

SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO - 2023

OFICINA DE CONTROL INTERNO
UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO

Con corte a
agosto 2023

 Universidad del Atlántico	CÓDIGO: FOR-CI-021
	VERSIÓN: 0
	FECHA: 21/10/2020
INFORME DE LEY DE CONTROL INTERNO	

1. JUSTIFICACION

La Ley 1474 de 2011 en su artículo 73 establece: “Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal, cualquiera que sea su régimen de contratación, deberá implementar Programas de Transparencia y Ética Pública con el fin de promover la cultura de la legalidad e identificar, medir, controlar y monitorear constantemente el riesgo de corrupción en el desarrollo de su misionalidad.

En concordancia con lo anterior y con base en la norma mencionada, la Alta Dirección representada por la Oficina de Planeación elaboró el plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano vigencia 2023, documento que contiene las estrategias diseñadas para mitigar los riesgos de corrupción, así mismo, la norma indica que le corresponde a la Oficina de Control Interno realizar la evaluación de la ejecución y el aseguramiento de dichas estrategias e identificar las oportunidades de mejora que se observen en el cumplimiento del plan durante la vigencia.

2. ALCANCE

La evaluación, análisis y observaciones presentadas en este informe corresponden al porcentaje de ejecución del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano con corte de mayo a agosto 2023

3. FUENTES DE INFORMACION

Información y evidencias correspondiente a la ejecución de las actividades realizadas por los responsables asignados en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, monitoreadas por la Oficina de Planeación con corte a agosto 31-2023

4. BASES LEGALES

- Ley 1474 de 2011” Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”, artículo 73 y 76.
- Decreto 2641 de 2012, por medio del cual se reglamentan los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011.
- Ley 1712 de 2014 "Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones".
- Ley 1757 de 2015 "Por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática" Rendición de Cuentas.
- Resolución No. 000415 de fecha enero 31 de 2023 por la cual se adopta el Plan Anticorrupción y Atención Al Ciudadano de la Universidad del Atlántico 2023
- Normas establecidas en el documento “Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2023”

5. OBJETIVOS
5.1. GENERALES

Identificar el nivel de cumplimiento y avances de las acciones propuestas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la Universidad del Atlántico Vigencia 2023 y la efectividad en los resultados de la gestión institucional.

5.2. ESPECIFICOS

Identificar el nivel de cumplimiento y avances de las acciones propuestas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la Universidad del Atlántico Vigencia 2023 y la efectividad en los resultados de la gestión institucional, con corte a agosto 31-2023

6. DIAGNOSTICO

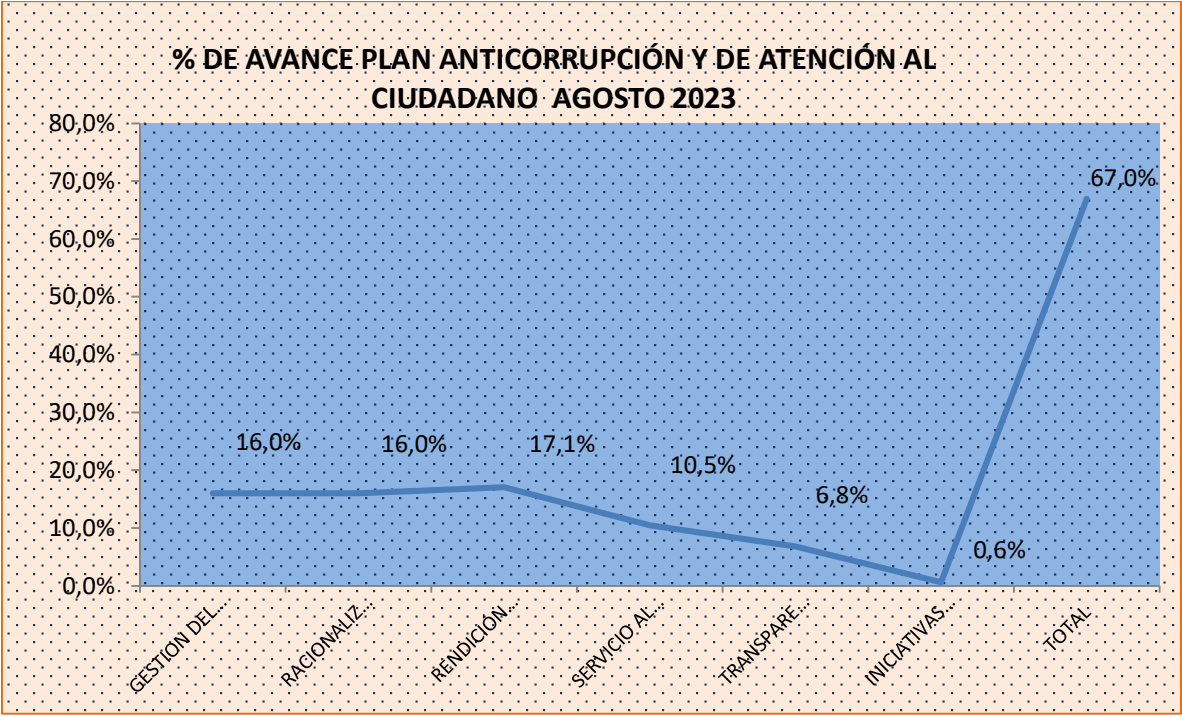
el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la Universidad del Atlántico Vigencia 2023 fue elaborado bajo los parámetros de la guía metodología “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, Versión 2”, desarrollada por la Secretaría de Transparencia en el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República, en armonía con el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP y el Departamento Nacional de planeación DNP y adoptado institucionalmente a través de la Resolución 000415 del 31 de enero de 2023.

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la Universidad del Atlántico está compuesto por seis componentes:

- Mapa de riesgos de corrupción y mitigación
- Racionalización de trámites
- Rendición de Cuentas
- Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano
- Mecanismos para la transparencia y acceso a la información
- Iniciativas adicionales

De acuerdo a la información recibida por la Oficina de Planeación, se observa un porcentaje de ejecución del 67%, discriminado en sus componentes de la siguiente manera:

COMPONENTE	% DE AVANCE
GESTION DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN	16.0%
RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES	16,0%
RENDICIÓN DE CUENTAS	17,1%
SERVICIO AL CIUDADANO	10.5%
TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN	6,8%
INICIATIVAS ADICIONALES	0,6%
TOTAL	67.0%



Análisis de los componentes

Mapa de riesgos de corrupción y mitigación: El documento Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano¹ informa que: “la Universidad del Atlántico, para la elaboración y construcción de su mapa de riesgo de corrupción divulgó, sensibilizó y capacitó a todos los delegados de calidad en la “Guía Estrategias para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano, versión 2”; éstos, al interior de sus dependencias o procesos elaboraron la correspondiente matriz de riesgo haciendo un análisis de identificación de los riesgos y las medidas para mitigarlos”

El análisis de evidencias relacionadas con las matrices de riesgos de corrupción autoevaluadas por sus responsables, evidencia que se cumplió con las disposiciones establecidas en la política de riesgos institucionales contenidas de la Resolución #000415 del 12 de septiembre de 2017, con respecto a la metodología y alcance, a excepción del proceso de Investigaciones.

Se observan 25 riesgos de corrupción, identificados, evaluados y controlados a excepción del proceso de Autoevaluación, Acreditación Y mejoramiento Continuo que no cumplió con el establecido en la política de riesgos en el periodo informado. Este ejercicio fue realizado por los responsables de la segunda línea de defensa y revisados por Control interno como tercera línea de defensa.

El resumen por proceso de los riesgos de corrupción es el siguiente:

PROCESO	# DE RIESGOS
AUTOEVALUACION, ACREDITACION Y M.C.	No realizó la autoevaluación
BIENESTAR UNIVERSITARIO	2
CONTROL INTERNO	1
CONTROL DISCIPLINARIO	1
DIRECCIONAMIENTO	1
DOCENCIA	1
EXTENSION Y P.S.	1

¹ <https://www.uniatlantico.edu.co/wp-content/uploads/2023/03/PLAN-ANTICORRUPCION-UA-31-01-2023.pdf>

GESTION DOCUMENTAL	2
BIENES , SUMINISTROS Y SERVICIOS	2
GESTION AMBIENTAL	1
GESTION DE CALIDAD	1
GESTION DEL TALENTO HUMANO	4
GESTION TECNOLOGICA	3
GESTION FINANCIERA	1
GESTION JURIDICA	2
INVESTIGACIÓN	1
ORII	1
TOTAL	25

Los siguientes cuadros muestran los riesgos de corrupción identificados por cada proceso y sus controles y la observación generada en el seguimiento de los mismos por parte de Control Interno:

1. Direccionamiento Estratégico

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CAUSA RAÍZ ¿Cuál es la fuente del riesgo?	CONSECUENCIAS ¿Qué pérdidas se pueden generar si se presenta el evento relacionado con los riesgos?	RIESGO INHERENTE	CONTROLES APLICADOS ANTE EL RIESGO	EVIDENCIA	RIESGO RESIDUAL
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	Posibilidad de direccionar la formulación y/o seguimiento a los proyectos de inversión y/o planes estratégicos de manera que respondan a intereses particulares.	Inclusión de actividades no asociadas a los objetivos general y específicos de los proyectos, originando una ejecución de recursos inadecuada.	1. Perjuicio 2. Investigaciones disciplinarias 3. Inadecuada asignación de recursos 4. Imposibilidad del logro del Plan Estratégico	Alto	EL Consejo Superior revisa la asignación de recursos en el proyecto de presupuesto realizado por la Oficina de Planeación y por el Departamento de Financiera	Presupuesto Acto de aprobación del presupuesto	Extremo
		Ausencia o inadecuado seguimiento a los proyectos de inversión			EL jefe de Control Interno o quien designe realiza seguimiento a los proyectos de inversión, mediante las auditorías internas programadas	Plan de Mejoramiento Informe de Auditoría Interna	Extremo

Observación: Es importante recordar que el esquema de líneas de defensa del sistema de control interno y de riesgos define las responsabilidades y la participación efectiva en la gestión del riesgo para cada de estas líneas. En ese sentido se encuentran en su orden²:

- Las funciones, responsabilidades y gestión de los propietarios de riesgo – 1ª línea
- Las funciones de supervisión de los riesgos – 2ª línea
- Las funciones que proporcionan el aseguramiento independiente – 3ª línea

De esta manera, las dos primeras líneas, es decir, el propietario del riesgo (primera línea) y quien realiza la supervisión (segunda línea) son los responsables de la implementación de acciones para hacerle frente a las deficiencias del control. En el contexto real las dos primeras líneas pueden ser ejecutadas por el mismo responsable, o asignar funciones de supervisión externas. La línea de aseguramiento ejecutada por la Oficina de Control Interno no debe estar disponibles como ejecutor en la segunda línea de defensa por su carácter de independencia a la hora de emitir conceptos sobre la efectividad.

En los controles definidos para el riesgo identificado por el proceso de Direccionamiento Estratégico, *“Posibilidad de direccionar la formulación y/o seguimiento a los proyectos de inversión y/o planes estratégicos de manera que respondan a intereses particulares”*. (Ver cuadro arriba) se puede inferir que el primer control es asignado a la línea estratégica y el segundo control asignado a la tercera línea de aseguramiento, no se observan controles del propietario del riesgo como gerencia operativa encargada de mantener el control interno efectivo y de ejecutar procedimientos de control sobre los riesgos de manera constate en el día a día.

Es importante evitar que la causa descrita en el riesgo se materialice *“Ausencia o inadecuado seguimiento a los proyectos de inversión”* , y para eso los controles aplicados nos son los adecuados porque el Consejo Superior asigna recursos pero no ejecuta ni hace seguimientos y la Oficina de Control Interno hace auditorias en el cumplimiento del programa anual de auditorías

² Tres líneas de defensa para una efectiva gestión de riesgo y control. IIA enero 2013

para la evaluación de la gestión de riesgos y controles pero no es el responsable de hacer seguimiento permanente e inmediato a los proyectos de inversión.

De acuerdo a lo anterior, es conveniente que en todas las matrices de riesgos de los procesos se analice si se está usando como control operativo las auditorias que realiza la Oficina de Control Interno, pues esta actividad es una evaluación de las responsabilidades de cada responsable y no un control. En consecuencia, con lo anterior, se sugiere que se especifique en los controles aplicados a este riesgo que el responsable de realizar el seguimiento permanente a los proyectos de inversión es la Oficina de Planeación.

2. Gestión Tecnológica y Comunicaciones

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CAUSA RAÍZ ¿Cuál es la fuente del riesgo?	CONSECUENCIAS ¿Qué pérdidas se pueden generar si se presenta el evento relacionado con los riesgos?	RIESGO INHERENTE	CONTROLES APLICADOS ANTE EL RIESGO	EVIDENCIA	RIESGO RESIDUAL
GESTIÓN TECNOLÓGICA	Posibilidad de violación y divulgación de información confidencial	Ausencia y/o incumplimiento de la política de privacidad de la información	1. Multa y sanción por divulgación o pérdida de información confidencial y disponibilidad de los datos 2. Manejo no adecuado de la información 3. Inseguridad, falta de integridad	Extremo	El jefe del área es el responsable del cumplimiento de las políticas, leyes, normas y procedimientos del manejo de información sensible, datos personales y de información confidencial Política de protección de datos, confidencialidad: Disponer de la política de protección de datos personales de acuerdo a las disposiciones vigentes , las áreas que manejen datos personales deben realizar los procedimientos descritos en la política, tener en cuenta los acuerdos y/o cláusula de confidencialidad, visibilizar la política para toda la comunidad en los medios que establezca la institución. Cumplimientos de ley con respecto a la protección de datos personales: Realizar gestión de la implementación y cumplimientos de ley de nuestra competencia, normas y disposiciones con respecto a la información y datos personales.	Resolución rectoral 001425 disponible en el siguiente normograma	Extremo
		Deficiencias en los recursos humanos: Concentrar la información en una sola persona, alta rotación del personal contratista, desconocimiento, ausencia de cláusulas de confidencialidad			Documentación del proceso actualizada y capacitación: Mantener vigente la documentación con la finalidad de salvaguardar los procedimientos y buenas prácticas implementadas, solicitar las capacitaciones necesarias para brindar soluciones eficientes y adecuadas.	Documentación del proceso disponible el en SIG, FOR-TH-004 diligenciado y enviado	Extremo
		Manejo no adecuado de la información: curiosidad, chantaje y/o venganza, explotación monetaria para beneficios personales, fallas en la manipulación y clasificación de los documentos confidenciales			Mantener vigente la documentación, implementar y cumplir con los lineamientos y realizar los procedimientos descritos en las políticas, diligenciar las cláusulas de confidencialidad, realizar la gestión de la implementación y cumplimientos de ley, solicitar las capacitaciones necesarias para brindar soluciones eficientes y adecuada, Manual de seguridad y políticas de informática, plan de seguridad y privacidad de la información: Contar con la documentación actualizada, visibilizar a la comunidad universitaria, dar cumplimiento a su contenido.	MAN-GT-001 disponible en el SIG	Extremo
		Discontinuidad de los proyectos, planes y buenas prácticas, desinformación y falencias en conocimiento			El jefe debe gestionar y disponer del plan de acción, los documentos PETIC, Plan de tratamiento de riesgos de seguridad y privacidad de la información, plan de seguridad y privacidad de la información: Contar con la documentación apropiada y vigente que se requiera para salvaguardar la información y protección de datos y dar continuidad a los proyectos.	PLA-GT-006, PLA-GT-009, PLA-GT-010, Disponible FOR-DE-075	Extremo

GESTIÓN TECNOLÓGICA	Posibilidad de ingreso, manipulación y adulteración no autorizada, a los sistema de información, servidores, servicio cloud, redes y dispositivos de comunicaciones	Debido al Bajo nivel de seguridad para acceso de información y dispositivos, baja seguridad, fallas en el almacenamientos y alojamientos (cloud)	1. Fuga o robo de información, 2. Alteración de la información, 3. Posibles amenazas (hacker, lamer, craker o personas con intenciones de hacer daño),4 Información alterada 5. sabotaje, 6. falsificación o sustitución de información 7. Engaño 8. pérdida de datos 9. Demandas 10. Robo de archivos 11. Suplantación de identidad 12. Afectar la imagen o integridad de una persona o de la institución	Extremo	1. El administrador de cada sistema de información debe tener control en la creación de roles y sensibilización a usuarios 2. Exigencia de contraseña con alto nivel de complejidad en la plataforma académica 3. Gestionar los roles los cuales tenga competencia y acompañamiento a las áreas que lo requieran y soliciten, promover el uso de contraseñas seguras en los sistemas de información, gestión y verificación de seguridad en cloud. 4. El área de Talento Humano debe mantener comunicación directa con la Oficina de Informática cada vez que se realicen retiros o terminaciones de contratos del recurso humano de La Universidad; con la finalidad de aplicar los controles necesarios como la suspensión del usuario de los sistemas de información	Correos de solicitud, Requerimiento en el CAU, correo de envío de gestión del requerimiento, Ventana de contraseñas de Academusoft, CAU y otras plataformas	Extremo
		Divulgación de información a personal no autorizados, Beneficios a terceros o de los mismos funcionarios, Abuso de derecho			1. El jefe y funcionarios encargados deben Divulgar el Manual de seguridad y políticas de informática: 2. Sensibilización y conocimiento de la comunidad en el tema pertinente 3. Tener a disposición de la comunidad las políticas de seguridad de informática	Envío masivo a toda la comunidad a través del correo info, micrositio web de informática, documentación en calidad con el código MAN-GT-001	Extremo
		Aplicaciones de informática con baja seguridad, Interceptación de datos electrónicos debido a la no consolidación y validación de la información, Intervención interna o externa para la obtención de información del sistema			1. El jefe y los técnicos encargados de realizar la Gestión y Actualización del dominio 2. contar con los recursos humanos y de cómputo necesarios para el uso de las plataformas de dominio y directorio activo 3. Gestionar la plataforma de dominio para el control de equipos y dispositivos 4. control el ingreso a los cuartos de comunicación que se encuentran en diferentes sitios (oficinas y salas de informática)	Directorio activo, plataforma de dominio	Extremo
GESTIÓN TECNOLÓGICA	Posibilidad de Daños, deterioro o pérdidas de los recursos tecnológicos e información	Falta y/o inadecuados mantenimientos de los recursos tecnológicos, falta de insumos y repuestos	Detrimento en los recursos tecnológicos, pérdidas económicas, retrasos en actividades que requieran los equipos, sanciones, afectación por mala calidad en el servicio, perdida de información, fallas, disminución y/o perdida de almacenamiento,	Alto	1. El jefe debe Gestionar el mantenimiento preventivo de los equipos de cómputo 2. Se debe contar con los recursos necesarios (técnicos para realizar la función, insumos, repuestos, entre otros) 3. Realizar la gestión del plan de mantenimiento preventivo	Plan de mantenimiento PLA-GT-001 realizado con sus evidencias	Extremo
		Inadecuada adquisición de los recursos tecnológicos, Baja calidad de los recursos tecnológicos, fallas en la garantía o cambios en los términos y condiciones del proveedor			Disponer de la información completa de los equipos de cómputo y dispositivos para control de mantenimiento correctivo y garantías: Trabajar de la mano con gestión de bienes y suministros para una buena gestión de los bienes tecnológicos de equipos de computo	Sistemas de información, información suministrada	Extremo
					1. El jefe y el equipo técnico debe Participar en la recomendación, análisis y recomendación técnica de los equipos tecnológicos 2: Comité de evaluación, equipo experto 3. El proceso de gestión tecnológico debe realizar el acompañamiento y concepto técnico en las adquisiciones de bienes tecnológicos, hacer énfasis en las garantías y condiciones de las adquisiciones y/o licenciamientos de los recursos tecnológicos	Actas y formatos	Extremo
		Falta de capacitación y buenas prácticas de los recursos tecnológicos, Inadecuado uso de los recursos tecnológicos			1. El jefe debe gestionar el Recurso humano con competencias tecnológicas 2: i. Contar con los recursos necesarios para la gestión 3. Sugerir a la dependencia responsable del plan de capacitación institucional tenga entre su contenido temas de manejo de herramientas tecnológicas y ofimática. Al mismo tiempo que el personal	Acompañar a las dependencias que correspondan hacer el seguimiento y gestión según la situación	Extremo

		falta de protección de los recursos tecnológicos por terrorismo, factores ambientales, apagones y/o fluctuaciones de energía eléctrica			que ingrese en proyectos y contratos específicos cuenten con los requisitos tecnológicos necesarios para la actividad que va a desarrollar		
					seguimiento a recursos tecnológicos prestados: Tener el control de los recursos que preste la oficina de gestión tecnológica e información y contar con recursos técnicos para soporte de equipos y monitoreo.	Registros en la Herramienta CAU y solicitudes de recursos y aprobaciones, contratación, entre otros	
					1. El jefe y el equipo técnico debe gestionar los recursos necesarios para el proceso de copias de seguridad 3. Se debe gestionar los equipos, recursos humanos especializados, herramientas tecnológicas, entre otros 3. backup de la información: Gestionar el backup y/o copia de seguridad de servidores y equipos con información de responsabilidad de la oficina de Gestión tecnológica e información	Log de backup y instructivo publicado el Sig INS-GT-002	Extremo
					Plan de contingencia: Mantener el plan de contingencia actualizado y de fácil consulta para su uso	Plan de contingencia PLA-GT-003	Extremo

Observación: El primer riesgo descrito **“Posibilidad de violación y divulgación de información confidencial”**, podría mejorar sus controles si se evalúa la implementación de una directriz asociada al proceso de Gestión Documental de salvaguardar la información que reposa en los equipos portátiles personales para el trabajo diario, así mismo fomentar el uso de los computadores institucionales, crear la reglamentación de uso de archivos digitales, nubes y cualquier otro dispositivo.

El riesgo **“Posibilidad de Daños, deterioro o pérdidas de los recursos tecnológicos e información”**, ha sido requerido en estos informes de manera recurrente para que el propietario del riesgo evalúe la implementación de acciones encaminada a mejorar los controles, sobre todo en el control del inventario de recursos tecnológicos y en la pérdida que se ha materializado durante varios periodos. Se sugiere evaluar la posibilidad de implementar una plataforma o software especializado y único para el manejo de la información institucional que centralice y contenga la información relevante y transversal de todas las dependencias y permita agilizar trámites y consulta y tomar decisiones con base en datos disponibles y actualizados en tiempo real, además de tener una información histórica conservada.

3. Relaciones Interinstitucionales e Internacionales

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CAUSA RAÍZ ¿Cuál es la fuente del riesgo?	CONSECUENCIAS ¿Qué pérdidas se pueden generar si se presenta el evento relacionado con los riesgos?	RIESGO INHERENTE	CONTROLES APLICADOS ANTE EL RIESGO	EVIDENCIA	RIESGO RESIDUAL
RELACIONES INTERINSTITUCIONALES E INTERNACIONALES	Posibilidad de adelantar un trámite que beneficie a su solicitante (estudiantes, docentes y administrativos) sin el cumplimiento de los requisitos establecidos para ello.	Desconocimiento o error en el trámite	Incumplimiento legal; Insatisfacción del usuario; Pérdida de imagen; Sanciones	Extremo	1. Verificación y Aprobación: Verificación requisitos de acuerdo a la normativa vigente y firma de aprobación una vez validada la revisión.	Elaboración de un acta de la ORII en la cual se describa, los procesos de verificación de requisitos agotados.	
		Falta de ética y abuso del poder del recurso humano			2. Proceso sancionatorio: Aplicación de sanciones disciplinarias al personal de planta y aplicación de la cláusula séptima del contrato de prestación de servicios para los contratistas	Acta de reunión con el funcionario responsable. Oficios remitidos a la oficina de Control Disciplinario y Jurídica	

Observación: No se evidencia materialización de este riesgo.

4. Calidad.

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CAUSA RAÍZ ¿Cuál es la fuente del riesgo?	CONSECUENCIAS ¿Qué pérdidas se pueden generar si se presenta el evento relacionado con los riesgos?	RIESGO INHERENTE	CONTROLES APLICADOS ANTE EL RIESGO	EVIDENCIA	RIESGO RESIDUAL
CALIDAD	Posibilidad de fraude de funcionarios o terceros por acceso y manipulación a información manejada por el Sistema Integrado de Gestión	1. Intereses particulares en la sustracción de datos confidenciales.	1. Por incumplimiento legal de la norma, investigaciones de tipo penal, disciplinario y fiscal a servidores públicos y/o a la entidad. 2. Pérdida de imagen y percepción y confianza en la administración del SGI.	Alto	MANUAL DE SEGURIDAD Y POLÍTICAS DE INFORMÁTICA (MSPI). Propender que los servicios tecnológicos y de comunicaciones se ofrezcan con calidad, confiabilidad, integridad, disponibilidad y eficiencia, optimizando y priorizando su uso para asegurar su correcta funcionalidad y brindando un nivel de seguridad óptimo.	Actas de reunión Diapositivas SIG	
		2. Inexistencia de lineamientos para el manejo y control de la documentación del Sistema de Gestión Integrado			Procedimiento de Elaboración, Control de Documentos y Registros (MSPI). Establecer las políticas o condiciones, actividades, responsabilidades y controles para lograr la elaboración, revisión, modificación, aprobación, identificación, manejo y almacenamiento de los documentos y registros del Sistema Integrado de Gestión (SIG) de la Universidad del Atlántico, con el fin de estandarizar la presentación de los mismos en todas las dependencias de la institución y obtener así un mecanismo que permita el control y fácil ubicación de la información y evidenciar la ejecución de las actividades descritas en estos.	En el módulo de Manejo de Documentos en el Software Isolción.	
		3. Incumplimiento del código de ética			Ley 734 de 2002 Para aquellos casos en los cuales se haya notificado pliego de cargos antes de la entrada en vigencia de la Ley 1952. y Ley 1952 de 2019. Entró en vigencia el 29 de marzo de 2019.	Listado de asistencia	
		Falta de ética de los funcionarios y aspirantes.			Verificación del cumplimiento de requisitos del proceso de selección y contratación, con la finalidad de seleccionar y vincular docentes que cumplan con lo establecido en el estatuto docente y en la Resolución Rectoral nº002697 del Banco de Hojas de Vida. (se agregó lo verde)	*Actas de comité *Circular informativa semestral *Resolución Rectoral 002697 de 2021 *Instructivo banco hojas de vida *Estatuto docente	
		Falta de ética de los funcionarios y aspirantes.			Verificación del cumplimiento de requisitos del proceso de selección y contratación, con la finalidad de seleccionar y vincular docentes que cumplan con lo establecido en el estatuto docente y en la Resolución Rectoral nº002697 del Banco de Hojas de Vida. (se agregó lo verde)	*Actas de comité *Circular informativa semestral *Resolución Rectoral 002697 de 2021 *Instructivo banco hojas de vida *Estatuto docente	

Observación: No se evidencia materialización de este riesgo.

5. Docencia

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CAUSA RAÍZ ¿Cuál es la fuente del riesgo?	CONSECUENCIAS ¿Qué pérdidas se pueden generar si se presenta el evento relacionado con los riesgos?	RIESGO INHERENTE	CONTROLES APLICADOS ANTE EL RIESGO	EVIDENCIA	RIESGO RESIDUAL
---------	------------------------	--	--	------------------	------------------------------------	-----------	-----------------

DOCENCIA	Posibilidad de selección y contratación irregular de docentes que no pertenecen a la carrera profesoral, por manipulación de poder y amiguismo	Tráfico de influencias en la selección de docentes.	1. No se garantiza igualdad de condiciones a los inscritos en el proceso de selección. 2. Contratación de docentes que no cumplan con el nivel de formación, conocimiento específico y/o experiencias requeridas de acuerdo al nivel de educación superior.	Alto	Convocatoria permanente de docentes de no carrera a través del micrositio web del Banco de Hojas de Vida (se cambió plataforma por micrositio web)	*Actas de comité *Circular informativa semestral *Resolución Rectoral 002697 de 2021 *Instructivo banco hojas de vida *Estatuto docente	
		Falta de ética de los funcionarios y aspirantes.			Verificación del cumplimiento de requisitos del proceso de selección y contratación, con la finalidad de seleccionar y vincular docentes que cumplan con lo establecido en el estatuto docente y en la Resolución Rectoral n°002697 del Banco de Hojas de Vida. (se agregó lo verde)	*Actas de comité *Circular informativa semestral *Resolución Rectoral 002697 de 2021 *Instructivo banco hojas de vida *Estatuto docente	

Observación: El proceso de Docencia además de ser un proceso misional dirigido para el logro de los objetivos institucionales, es un proceso que tiene alcance ante varios departamentos adscritos al mismo, por lo tanto, es posible que cada departamento o al menos algunos puedan ser susceptibles de materialización de riesgos de corrupción, que no se ven identificados en esta matriz, de tal forma que la sugerencia es a aumentar el universo de análisis sobre todas las posibles causas de riesgos que puedan ser objeto de control y que ameriten estar identificados en la matriz del proceso.

No se observan riesgos de corrupción asociados a la admisión de estudiantes, alteraciones de notas, matriculas, graduaciones, uso indebido de recursos bibliográficos, entre otros.

6. Investigaciones

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CAUSA RAÍZ ¿Cuál es la fuente del riesgo?	CONSECUENCIAS ¿Qué pérdidas se pueden generar si se presenta el evento relacionado con los riesgos?	RIESGO INHERENTE	CONTROLES APLICADOS ANTE EL RIESGO	EVIDENCIA	RIESGO RESIDUAL
INVESTIGACIONES	Posibilidad de desconocimiento en los principios de transparencia de la gestión pública en el Proceso de Investigaciones	1. Inexistencia de equidad en los procesos para fortalecimiento de grupos de investigación	1.Pérdida reputacional de la institución y del Departamento de Investigaciones	Muy Baja	LEY 1712 DE 2014 El proyecto de Ley Estatutaria “Por medio del cual se crea la ley de transparencia y del derecho de acceso a la información pública nacional.”, fue revisado mediante la sentencia C-274 de 2013, de acuerdo con lo establecido en los artículos 153 y 241-8 de la Constitución Política.	Publicación de las convocatorias internas en la página web	
		2. Falta de divulgación de las convocatorias internas para financiación de proyectos con recursos de la Universidad			Código de ética de la Universidad del Atlántico, Estatuto de Propiedad Intelectual, Estatuto de Investigaciones, Estatuto General de la universidad, Estatuto de Docencia, Estatuto Presupuestal	Cumplimiento de las normas que rigen el normal desarrollo de la Universidad	
		3. Incumplimiento del código de ética			Procedimientos, formatos e instructivos del Proceso de Investigaciones	Revisión de los actos administrativos por los funcionarios responsables para evitar errores de cumplimiento de requisitos	

Observación: Teniendo en cuenta que la misión institucional ha declarado que la investigación en un objetivo prioritario, es conveniente analizar la posibilidad de desglosar los riesgos inmersos en el que esta descrito en la matriz con el fin de aplicar controles más efectivos e individuales que ofrezcan mayor efectividad en la gestión. Por ejemplo:

- Posibilidad de indebida asignación de recursos de los fondos de inversión o de financiación sin el cumplimiento de los requisitos legales para la ejecución de proyectos de investigación para beneficio de terceros

- Posibilidad de incumplimiento de los proyectos de investigación por falta de supervisión y garantías a cambio de beneficios personales.

7. Extensión y Proyección Social

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CAUSA RAÍZ ¿Cuál es la fuente del riesgo?	CONSECUENCIAS ¿Qué pérdidas se pueden generar si se presenta el evento relacionado con los riesgos?	RIESGO INHERENTE	CONTROLES APLICADOS ANTE EL RIESGO	EVIDENCIA	RIESGO RESIDUAL
EXTENSION Y PROYECCION SOCIAL	Posibilidad de manipular información de proyectos, actividades o procesos para beneficio propio o de un tercero	Falta de fomento de la cultura de autocontrol en los directivos y responsables de los procesos	1. Deterioro de la imagen institucional 2. Pérdida de confianza de la sociedad en general 3. Bajo relacionamiento con entidades públicas y privadas 4. Pérdida de recursos económicos	Bajo	1. Capacitación del personal y Toma de conciencia. (CPTC): Aumentar las competencias y toma de conciencia de la alta dirección y responsables de proceso, según el numeral 7.3 de la ISO 9001:2015.	*Listado de asistencias a capacitación *Correos electrónicos	
		Incumplimiento del código de ética de la Universidad			2. Código de Ética de la Universidad del Atlántico mandato constitucional para los servidores públicos, en consecuencia están obligados a (CEUA) : Cumplir estrictamente los principios y los valores del orden constitucional, servirse de ellos, como guía rectora de su conducta, toda vez que el comportamiento de los funcionarios es la base en que descansa la confianza en el gobierno.	Listado de asistencia	
		Concentración de la información de las actividades de extensión y proyección social en el personal administrativo			3. Aplicación de procedimientos establecidos en el SIGC y rendición de informes: Cumplir con las políticas, condiciones, actividades, responsabilidades y controles para lograr el manejo y difusión transparente de la información, así como su comunicación a todas las partes interesadas	Informes de gestión Correos y comunicaciones a partes interesadas	

Observación: Como proceso misional, es conveniente revisar si existen otros riesgos de corrupción no contemplados en esta matriz que requieran la aplicación de controles efectivos para mejorar la gestión.

A nivel institucional, se solicita nuevamente la actualización del Código de Ética o Manual de Integridad, debido a que esta herramienta es descrita como control en varias matrices de riesgos y desde hace varios periodos se encuentra pendiente la aprobación del nuevo documento. Ésta observación debe colocarse adicionalmente en el proceso de Direccionamiento Estratégico y Bienestar Universitario.

8. Bienestar Universitario.

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CAUSA RAÍZ ¿Cuál es la fuente del riesgo?	CONSECUENCIAS ¿Qué pérdidas se pueden generar si se presenta el evento relacionado con los riesgos?	RIESGO INHERENTE	CONTROLES APLICADOS ANTE EL RIESGO	EVIDENCIA	RIESGO RESIDUAL
BIENESTAR UNIVERSITARIO	Posibilidad de Divulgar y/o manipular indebidamente información confidencial del Departamento de Desarrollo Humano y Secciones Funcionales.	Desconocimiento y aplicación inadecuada de políticas institucionales sobre el manejo de información	1. Demandas por parte de la comunidad universitaria, Sanciones legales y Pérdida de imagen de la Universidad. 2. Falta de credibilidad por parte de la comunidad universitaria.	Alto	Diligenciamiento y firma del Formato de Consentimiento Informado para los servicios de asesoría del Dpto. de Desarrollo Humano y del Acta de Confidencialidad para todo el personal de la Vicerrectoría de Bienestar Universitario	Formatos de Consentimiento informado y FORMATO EXTENDIDO CLAUSULA DE RESERVA Y CONFINDENCIALIDAD.	Mayor
		Irrupción abrupta de personas ajenas a la dependencia o tomas de las instalaciones			Acceso restringido a documentos confidenciales de la Vicerrectoría de Bienestar Universitario,	FORMATO EXTENDIDO CLAUSULA DE RESERVA Y	Mayor

					Departamento de Desarrollo Humano y Secciones Funcionales.	CONFIDENCIALIDAD Memorando.	
BIENESTAR UNIVERSITARIO	Posibilidad de comercialización indebida de tarjetas y tickets de almuerzos subsidiados por parte de estudiantes de la Uniatlántico o personas ajenas al operador de los almuerzos.	Falta de valores de pertenencia por parte de los estudiantes que desfiguran y deterioran el propósito e imagen del programa de Almuerzo Subsidiado.	1. Sanciones legales y pérdida de la imagen de la universidad por mal manejo de los recursos empleados en los almuerzos subsidiados. 2. Cierre o finalización del beneficio del programa Almuerzos Subsidiados por falta de credibilidad en el mismo por parte del ordenador del gasto.	Moderado	Indagación por parte de las responsables de la estrategia de almuerzos subsidiados a cerca de las prácticas e inconvenientes que se presenten e informarlo al Vicerrector de Bienestar Universitario.	* Reuniones realizadas con el operador y el vicerrector. * Informe semestral de almuerzos subsidiados.	Moderado
		Reconocimiento de oportunidades de violar el sistema actualmente empleado para acceder a los almuerzos subsidiados.			Coordinar con el Vicerrector, las responsables de la estrategia y el operador de la estrategia de almuerzos subsidiados una forma de frenar las prácticas indebidas que se puedan presentar como la comercialización del beneficio de almuerzos subsidiados.	* La solicitud de inactivación de las tarjetas. * Solicitud de cambio del sistema de tarjetas y tickets.	#N/D
		Solicitar la investigación y toma de medidas correspondientes para con los estudiantes que presuntamente estén implicados en prácticas indebidas con el manejo del beneficio de almuerzos subsidiados.			Realizar acciones dictaminadas por el Vicerrector de Bienestar y la jefe del Dpto. de Desarrollo Humano en relación a la mejor manera encontrada de manejar las faltas por parte de los estudiantes, su socialización y reporte respectivo ante las Facultades y/o quie corresponda.	* Reuniones o comunicaciones dirigidas a las facultades y a los coordinadores misionales relacionadas. * Comunicación a la comunidad universitaria de inconvenientes y medidas a tomar.	Moderado

Observación: El riesgo **“Posibilidad de comercialización indebida de tarjetas y tickets de almuerzos subsidiados por parte de estudiantes de la Uniatlántico o personas ajenas al operador de los almuerzos”**. Es un riesgo materializado de gran impacto para la comunidad universitaria, aunque se evidencia que el proceso ha tomado acciones, los controles aplicados que se observan en la matriz, son como lo indica la norma acciones correctivas, sin embargo, es necesario implementar también controles preventivos que eviten nuevas materializaciones, se sugiere el análisis de los mismos e implementar controles adecuados y efectivos.

Por ser un proceso misional dirigió al factor estudiantes, se sugiere analizar situaciones de riesgos no previstas, como lo ocurrido con los almuerzos subsidiados, con el fin de implementar controles preventivos más que correctivos.

9. Talento Humano.

C	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CAUSA RAÍZ ¿Cuál es la fuente del riesgo?	CONSECUENCIAS ¿Qué pérdidas se pueden generar si se presenta el evento relacionado con los riesgos?	RIESGO INHERENTE	CONTROLES APLICADOS ANTE EL RIESGO	EVIDENCIA	RIESGO RESIDUAL
TALENTO HUMANO	Posibilidad de emisión o adjudicación irregular de actos administrativos. (hace alusión a la expedición de actos administrativos de manera irregular).	Intención de favorecer a terceros mediante la adjudicación de actos administrativos sin el lleno de requisitos, así mismo, intención de agilizar el trámite de los actos administrativos para acortar los tiempos de pago.	Detrimiento Patrimonial Investigaciones Disciplinarias y Acciones de Repetición.	Alto	Procedimiento para el manejo de las situaciones administrativas del personal docente, administrativo (PRO-TH-001) (PMSADA). Establecer las actividades, responsabilidades, políticas o condiciones de operación y controles para lograr un adecuado manejo de las situaciones administrativas en que pueda incurrir el personal docente, administrativo y pensionado de acuerdo con los lineamientos establecidos.	Correos electrónicos enviados, oficios de requerimientos o actos administrativos que resuelvan la negación de la solicitud.	
					Acuerdo Superior N° 000008 del 31 de agosto de 2021: “Por medio del cual se reglamenta el literal a) de las comisiones autorizadas por el Consejo Superior, previo aval del Consejo Académico, numeral 4 del artículo 29 del Acuerdo Superior No 0006 de 2010 y se da cumplimiento parcial al artículo 30 del mismo Estatuto”	Correos electrónicos enviados, oficios de requerimientos o actos administrativos que resuelvan la negación de la solicitud.	

					Acuerdo Superior No. 000012 DE 2022 del 14 de junio de 2022: "Por la cual se aprueba la reglamentación de la comisión de año sabático establecida en el numeral cuarto del artículo 29, literal b, comisiones autorizadas por el consejo Superior previo visto bueno del Consejo Académico- Acuerdo Superior N°006 de 2010")		
					Procedimiento para la selección y contratación de docentes no pertenecientes a la carrera profesoral (exceptuando docentes visitantes e invitados) PRO-TH-002 (PSCDNCP). Establecer las políticas o condiciones, actividades, responsabilidades y controles para la selección y contratación de docentes que pueden ser vinculados de acuerdo con la necesidad del servicio que presente la Universidad, en las distintas modalidades: ocasionales, hora cátedra, pasantes, expertos y ad-honorem; con el fin de garantizar la transparencia, igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad e imparcialidad.	Correos electrónicos enviados u oficios de requerimientos.	
					Procedimiento para el pago de bonificaciones extracurriculares a personal docente perteneciente a la carrera profesoral, ocasionales y expertos (PRO-TH-014) (PPBEPDCP) Establecer las políticas, condiciones, actividades, responsabilidades y controles para el pago de bonificaciones extracurriculares a docentes de carrera profesoral, ocasionales y expertos en la Universidad del Atlántico, con el fin de garantizar la transparencia, eficacia y celeridad al interior de la Institución.	Correos electrónicos enviados u oficios de requerimientos.	
					Código de Ética de la Universidad del Atlántico (Acuerdo Superior 00011 de 2008) (CEUA) : Cumplir estrictamente los principios y los valores del orden constitucional, servirse de ellos, como guía rectora de su conducta, toda vez que el comportamiento de los funcionarios es la base en que descansa la confianza en el gobierno.	Asistencia jornada de inducción y re inducción.	
TALENTO HUMANO	Posibilidad de falencias en las legalizaciones de contratos de prestación de servicios personales. (Incumplimiento de las disposiciones reglamentarias aplicables a la legalización y ejecución de contratos y ordenes de prestación de servicios)	Incumplimiento de los términos de tiempo dispuestos para la legalización de los contratos por prestación de servicios	1. Sanciones legales por parte de entes de control. 2. Traumas administrativos.	Alto	Estatuto de Contratación UA(EC). Aplicar lo dispuesto en el Estatuto de Contratación, artículo 48: Garantía de los contratos: "Garantizar que el contratista constituya dentro de los siete (7) días hábiles de la firma del contrato so pena de que este se de por terminado, garantía que avale el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones surgidas del mismo, la cual se mantendrán vigentes durante el tiempo y la cuantía estipulada en este estatuto".	Correo electrónico.	

		Omisión o entrega errada de documentos necesarios para las legalizaciones.			Procedimiento para la contratación de servicios personales y/o profesionales (PRO-TH-003) (PCSPP). Establecer las políticas o condiciones, actividades, responsabilidades y controles para lograr la adecuada selección y contratación de los servicios personales y/o profesionales requeridos por los diferentes procesos de la Institución para su adecuado funcionamiento teniendo en consideración los lineamientos de la alta dirección y la normatividad establecida.	Correo electrónico.	
					Formato control de legalización contratos de prestación de servicios (FOR - TH- 025) (FCLCPS) . Verificar el lleno de los requisitos de legalización de contratos.	Correo electrónico.	
TALENTO HUMANO	Posibilidad de solicitar o aceptar dávidas o dinero en el trámite de pago de sentencias judiciales. (Se agilizan trámites a cambio de aceptación de ofrendas o solicitud de las mismas).	Necesidad de celeridad en el trámite.	1. Priorización indebida de los procesos en curso, 2. liquidación incorrecta. 3. Detrimento patrimonial, dado que, si se liquida una sentencia por fuera del turno, los intereses moratorios siguen corriendo para las sentencias que estaban listada.	Moderado	PRO-TH-023 Procedimiento para tramite de cumplimiento de sentencia judiciales: Establece las políticas, condiciones, actividades, responsabilidades y controles para el pago de sentencias judiciales, con el fin de garantizar la transparencia, eficacia y celeridad al interior de la Institución.	Correo electrónico u oficios.	
		Persona a cargo del proceso sin ética profesional.			Código de Ética de la Universidad del Atlántico (Acuerdo Superior 00011 de 2008) (CEUA) : Cumplir estrictamente los principios y los valores del orden constitucional, servirse de ellos, como guía rectora de su conducta, toda vez que el comportamiento de los funcionarios es la base en que descansa la confianza en el gobierno.	Asistencia jornada de inducción y re inducción.	
TALENTO HUMANO	Posibilidad de violación de datos confidenciales del personal vinculado a la institución. (No custodiar adecuadamente la información sensible del personal vinculado a la universidad).	Poco control y seguridad en la administración de la información.	Violación de la confidencialidad y privacidad de los datos personales de administrativos y docentes. Incumplimiento de la Ley de Transparencia.	Alto	Ley 1712 de 2014 (Ley de transparencia y del acceso a la información) regular el derecho de acceso a la información pública, los procedimientos para el ejercicio y garantía del derecho y las excepciones a la publicidad de información.	Correo electrónico, libro de préstamo de hojas de vida.	
		Persona a cargo del proceso sin ética profesional.			Código de Ética de la Universidad del Atlántico (Acuerdo Superior 00011 de 2008) (CEUA) : Cumplir estrictamente los principios y los valores del orden constitucional, servirse de ellos, como guía rectora de su conducta, toda vez que el comportamiento de los funcionarios es la base en que descansa la confianza en el gobierno.	Asistencia jornada de inducción y re inducción.	

Observación: A nivel institucional, se solicita nuevamente la actualización del Código de Ética o Manual de Integridad, debido a que esta herramienta es descrita como control en varias matrices de riesgos y desde hace varios periodos se encuentra pendiente la aprobación del nuevo documento.

10. Gestión Financiera

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CAUSA RAÍZ ¿Cuál es la fuente del riesgo?	CONSECUENCIAS ¿Qué pérdidas se pueden generar si se presenta el evento relacionado con los riesgos?	RIESGO INHERENTE	CONTROLES APLICADOS ANTE EL RIESGO	EVIDENCIA	RIESGO RESIDUAL
GESTION FINANCIERA	Posibilidad de manejo Irregular de recursos financieros públicos	Uso del poder para tomar decisiones que afectan el buen manejo de los recursos financieros públicos y que desvían el objetivo del gasto público.	1. Falta de disponibilidad de recursos para ejecutar el gasto. 2. Pagos fuera de los tiempos especificados en contratos o convenios. 3. Incumplimiento de obligaciones contraídas por la institución para realizar el pago oportuno de cuentas correspondientes a la ejecución de convenios y contratos. 4. Favorecimientos personales o a entidades financieras. 5. Sanciones disciplinarias y legales. 6. Pérdida de imagen y credibilidad institucional.	Alto	Identificar el mal manejo de los recursos y reportar y redireccionar a los entes de control interno y externos para el estudio del caso e imputación de las Sanciones disciplinarias y legales correspondientes.	Informe de Auditoría de Control Interno. Informe de Auditoría de Entes de Control Externo. Correo u oficio de traslado de caso a la Oficina de Control Interno, Oficina de Control Disciplinario y/o Oficina Jurídica según sea el caso.	Mayor
		Uso inadecuado de dinero asignado a funcionarios para el desarrollo de actividades institucionales como: uso indebido del dinero de cajas menores asignadas, disponer de recursos condicionados en el presupuesto para otros tipos de gastos y no incorporar recursos del balance.			Realizar análisis comparativo entre periodos a los Estados financieros y verificar la documentación que se recibe en el proceso para justificar los gastos del manejo de los recursos entregados a funcionarios para actividades propias de su gestión como por ejemplo el manejo de cajas menores, viáticos, anticipos entre otros, según lo establecido en los siguientes instructivos: INS-GF-024 Instructivo para Realizar la Gestión Financiera de Cajas Menores INS-GF-025 Instructivo para la Gestión Financiera de Avances INS-GF-027 Instructivo para la Gestión Financiera de Viáticos y Apoyos Económicos (Revisar que coincida con la documentación actualizada en el sig)	Ejecución Presupuestal Acción para abordar riesgo # 335	Mayor
		Uso inadecuado de las fuentes de financiación del gasto			Realizar análisis de la Ejecución presupuestal y verificar el cumplimiento de los requisitos en el trámite de cuentas, según lo establecido en el PRO-GF-004 Procedimiento para el Control y Seguimiento a la Ejecución Presupuestal y en los siguientes instructivos: INS-GF-022 Instructivo para la Expedición de Certificado de Disponibilidad Presupuestal INS-GF-023 Instructivo para Realizar el Registro de Compromisos INS-GF-026 Instructivo para la Causación de Cuentas por Pagar	Ejecución Presupuestal Pago de la cuenta en el momento oportuno	Mayor

Observación: La gestión financiera de la institución debe liderar como propietario de sus riesgos los controles efectivos en el manejo de los recursos institucionales, debido a que está describiendo los informes de auditoría como control y esto no es correcto, pues es el propietario del riesgo el que debe implementar acciones de control y seguimiento inmediatos y de forma permanente. Por otro lado, sería conveniente analizar la ampliación del universo del riesgo ya que no se describen riesgos que pueden estar materializados como los anticipos, avances y apoyos económicos que no han sido legalizados.

11. Gestión Documental

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CAUSA RAÍZ ¿Cuál es la fuente del riesgo?	CONSECUENCIAS ¿Qué pérdidas se pueden generar si se presenta el evento relacionado con los riesgos?	RIESGO INHERENTE	CONTROLES APLICADOS ANTE EL RIESGO	EVIDENCIA	RIESGO RESIDUAL
GESTIÓN DOCUMENTAL	Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros por adulteración y/o uso indebido de la Información, hurto o manipulación de un documento.	1. Deficientes medidas de seguridad y prevención. Acceso al edificio de archivo central sin controles.	1. Sanciones disciplinarias, penales y fiscales. 2. Pérdida de la memoria institucional, por extravío de información o documentación. 4. Documentación no confiable por cambios realizados en el contenido o formatos de los documentos 5. Interrupción de la cadena de custodia. 6. Favorecimientos propios o a terceros. 7. Pérdida de imagen institucional.	Alto	El edificio de archivo central cuenta con seguridad y acceso restringido a personas no autorizadas.	1. Formato de solicitud de servicio Archivo Central (FOR-GD-010). 2. Formato de control de préstamo de documentos (FOR-GD-008).	
		2. Préstamos y consultas no controladas. Falta de control y supervisión en el acceso de información física y electrónica.			Seguimiento y control a la ejecución del Procedimiento para la Consulta y Prestamos de Documentos.	1. Cronograma de capacitaciones y listado de asistencia. 2. Formato de solicitud de servicio Archivo Central (FOR-GD-010). 3. Formato de control de préstamo de documentos (FOR-GD-008).	
		4. Ausencia de cultura, ética y buen gobierno, por parte de los funcionarios y/o personal operativo responsable.			Aplicación y promoción de la ejecución del Manual Procedimental de Gestión Ética y Buen Gobierno.	1. Socializaciones realizadas sobre la aplicación y promoción de la ejecución del Manual Procedimental de Gestión Ética y Buen Gobierno, mediante correo electrónico a los funcionarios de la dependencia, con el fin de evitar la ausencia de cultura, ética y buen gobierno, por parte de los funcionarios y/o personal operativo responsable.	

Observación: Como se ha descrito en el análisis de riesgos del proceso de gestión tecnológica, es necesario analizar la posible materialización de este riesgo al no tener una directriz dirigida a asegurar la información que reposa en los computadores portátiles personales y a fomentar el uso de los computadores institucionales para el trabajo. Así mismo, directrices para el aseguramiento y archivo de la información digital.

12. Gestión Ambiental.

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CAUSA RAÍZ ¿Cuál es la fuente del riesgo?	CONSECUENCIAS ¿Qué pérdidas se pueden generar si se presenta el evento relacionado con los riesgos?	RIESGO INHERENTE	CONTROLES APLICADOS ANTE EL RIESGO	EVIDENCIA	RIESGO RESIDUAL
GESTION AMBIENTAL	Posibilidad de venta de residuos aprovechables fuera de los procedimientos institucionales generando beneficio particular.	Complicidad de funcionarios y/o gestores para adulterar la información contenida en los documentos a entregar.	1, Pérdida de imagen y/o credibilidad institucional 2. Sanciones disciplinarias a los funcionarios responsables de la alteración de información	Alto	Diligenciar formato de residuos aprovechables: FOR-GA-010 formato de relación de pesaje de residuos reciclables.	Atención de las auditorías; programa de auditoría, reunión de apertura y cierre, informes de auditoría.	Alto
		Incumplimiento del instructivo para la gestión integral de residuos aprovechables INS-GA-005			Procesos de auditoria interna (Control interno y calidad): Atención de auditorías para revisión de procedimientos.	Manual procedimental de gestión ética y de buen gobierno de la Universidad del Atlántico. Evaluación de la matriz del código de ética y buen gobierno.	Alto
					Revisión por los jefes de oficina: Visto bueno y revisión de la información proyectada en los informes.	Correos electrónicos y visto bueno del responsable del proceso respecto a los informes presentados.	Alto

Observación: Para evitar materializaciones en temas de gestión ambiental, los controles deben ser preventivos, implementados y monitoreados por el propietario del riesgo, no es solamente diligencias el FOR-GA-010, es velar porque se cumplan las normas en materia ambiental y ética

profesional a través del monitoreo constante y de aplicación de acciones para la mejora. Las evidencias descritas en el control que corresponden a las auditorías, reuniones de apertura y cierre no son coherentes con el control, estas son funciones que corresponden a la oficina de control interno como proceso evaluador, esto no es un control.

13. Gestión Jurídica.

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CAUSA RAÍZ ¿Cuál es la fuente del riesgo?	CONSECUENCIAS ¿Qué pérdidas se pueden generar si se presenta el evento relacionado con los riesgos?	RIESGO INHERENTE	CONTROLES APLICADOS ANTE EL RIESGO	EVIDENCIA	RIESGO RESIDUAL
GESTION JURIDICA	Posibilidad de afectación reputacional y económica por el manejo inapropiado de los procesos jurídicos a favor de un tercero debido al inadecuado manejo de la documentación de los procesos jurídicos.	Omisión de declaración de impedimento de un asesor externo por intereses de conflicto.	Detrimento patrimonial. Afectación de imagen institucional. Sanciones. Condenas.		La persona encargada dentro de la Oficina de Asesoría Jurídica se le asigna de acuerdo a su área de conocimiento y los abogados al regirse al código de ética informan a través de un escrito, si se encuentra impedido o no.	Se evidencia a través de poderes enviados.	
		Recepción de prebendas por parte de un tercero.			La jefa de la Oficina realiza la revisión de las respuestas enviadas a los diferentes estamentos judiciales, a través de correo electrónico al correo institucional de la oficina	Se evidencia a través de correos electrónicos recibidos y enviados.	

Observación: No se evidencia materialización de este riesgo.

Siendo este proceso el encargado de la defensa jurídica de la universidad, se siguiere revisar el universo de riesgos jurídicos en todas sus ramas del derecho que puedan ser objeto de control preventivo.

14. Bienes, Suministros y Servicios Generales

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CAUSA RAÍZ ¿Cuál es la fuente del riesgo?	CONSECUENCIAS ¿Qué pérdidas se pueden generar si se presenta el evento relacionado con los riesgos?	RIESGO INHERENTE	CONTROLES APLICADOS ANTE EL RIESGO	EVIDENCIA	RIESGO RESIDUAL
GESTIÓN DE BIENES, SUMINISTROS Y SERVICIOS GENERALES	Posibilidad de favorecimiento a terceros a través de dádivas o sobornos por el desarrollo de estudios, consultorías y procesos de contratación	Ausencia de valores éticos en la gestión pública. Ausencia de controles en los procesos contractuales. Presiones políticas y clientelismo. Intereses personales por encima de los institucionales.	incremento de hechos de corrupción. Ingovernabilidad. Detrimento Patrimonial Afectación en la imagen de la institución.	Moderado	Verificar que se desarrollen de manera clara plural y transparente las convocatorias para el desarrollo de estudios, consultorías y procesos de contratación de manera permanente de acuerdo a lo que establece el estatuto de contratación de la universidad, reforzado con capacitación a los funcionarios en el estatuto de ética y las con	A través de revisión jurídica de los estudios previos y pliegos definitivos de contratación.	
GESTIÓN DE BIENES, SUMINISTROS Y SERVICIOS GENERALES	Posibilidad de extralimitación de funciones en beneficio propio o de un tercero. Preferencias en la asignación de bienes Inclusión de gastos no autorizados en caja menor.	Deficiencias en las medidas de seguridad y custodia de los bienes. Debilidad en los controles para la verificación de autorizaciones de salida de bienes o de ingreso de personas Omisión del reporte de traslado de bienes a contratistas o servidores públicos. Desconocimiento de la normatividad.	Pérdida, daño parcial o total de los elementos que se encuentran bajo custodia de los servidores. Detrimento patrimonial. Falta de oportunidad en la entrega de bienes y servicios necesarios para el cumplimiento de las actividades de los diferentes funcionarios o servidores públicos de la institución. Pérdidas económicas. Sanciones disciplinarias, fiscales y/o penales.	Moderado	Monitorear y verificar las áreas que autorizan salida de bienes, verificando la autorización de personal y restringir el ingreso si no está la persona indicada y generando mayor control de los guardas de seguridad, llevando control de inventarios Asignar los bienes o elementos según la necesidad del servidor y según la disponibilidad de los bienes Direccionamiento a la Vicerrectoría Administrativa y Financiera de cada una de las solicitudes de gastos para su respectivo trámite y autorización por el ordenador del gasto.	FOR-GB-010 Solicitudes de Salida de Bienes	

Observación: No se evidencia materialización de este riesgo.

15. Control Interno

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CAUSA RAÍZ ¿Cuál es la fuente del riesgo?	CONSECUENCIAS ¿Qué pérdidas se pueden generar si se presenta el evento relacionado con los riesgos?	RIESGO INHERENTE	CONTROLES APLICADOS ANTE EL RIESGO	EVIDENCIA	RIESGO RESIDUAL
CONTROL INTERNO	Posibilidad de uso indebido de la información y/o omisión en las evaluaciones de evidencias de las auditorías de Control Interno que sirven de soporte para los hallazgos identificados	Falta de ética del recurso humano.	1. Pérdidas de credibilidad. 2. Sanciones disciplinarias.	Extremo	Proceso sancionatorio: Aplicación de sanciones disciplinarias al personal de planta y aplicación de la cláusula séptima del contrato de prestación de servicios para los contratistas	Acta de reunión con el funcionario responsable. Oficios remitidos a la oficina de Control Disciplinario y Jurídica. Queja disciplinaria	Catastrófico

16. Control Interno Disciplinario.

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CAUSA RAÍZ ¿Cuál es la fuente del riesgo?	CONSECUENCIAS ¿Qué pérdidas se pueden generar si se presenta el evento relacionado con los riesgos?	RIESGO INHERENTE	CONTROLES APLICADOS ANTE EL RIESGO	EVIDENCIA	RIESGO RESIDUAL
CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	Posibilidad de exceder las facultades legales en las decisiones tomadas al interior de los procesos disciplinarios por acción u omisión para favorecer intereses propios o ajenos.	Falta de ética del personal, participación en soborno o cohecho, prevaricato	Procesos penales y disciplinarios en contra del funcionario. Aplicación injusta de la norma con beneficio o afectación al sujeto procesal. Descontento e inconformidad en la colectividad universitaria.	Alto	Revisión y seguimiento permanente del desarrollo de los procesos.	Matriz de Excel de seguimiento a procesos disciplinarios Acceso en tiempo real a la plataforma Lupa Jurídica Correos de asignaciones pendientes	Mayor
		falta de imparcialidad en el proceso.			Seguimiento y revisión de las proyecciones y conceptos emitidos por los colaboradores de la dependencia.	Copia de correos electrónicos enviados a la líder del proceso con conceptos y proyecciones.	Mayor

Observación: No se evidencia materialización de este riesgo.

Racionalización de trámites

Se mantiene la observación del informe anterior:

La Universidad tiene registrada la plataforma SUIT 26 tramites del Departamento de Admisiones y Registros de carácter obligatorio según la norma, no obstante, no se ha establecido una política, directriz o procedimiento que estandarice la implantación de un inventario general de trámites, procedimientos administrativos y consultas o acceso a la información pública que visualice tales necesidades de la comunidad universitaria y que además permita depurar, simplificar, estandarizar, optimizar, eliminar y automatizar los trámites y servicios contenidos en todos los procesos del modelo de operación por procesos de la Universidad, así como evaluar su operatividad y la satisfacción del usuario.

Rendición de Cuentas

La universidad ha cumplido de manera satisfactoria con la metodología planificada en el ejercicio de rendición de cuentas del periodo anterior y a la fecha de corte de la presente vigencia la Alta Dirección dio cumplimiento al ejercicio de rendición de cuentas con corte al 2022, como se puede evidenciar en <https://www.uniatlantico.edu.co/rendicion-de-cuentas/>. Los resultados de la evaluación de cumplimientos, requisitos y normas de esta actividad, se pueden consultar a través

del informe de auditoría a la rendición de cuentas realizado por la Oficina de Control Interno en el siguiente link: <https://www.uniatlantico.edu.co/oficina-control-interno/>

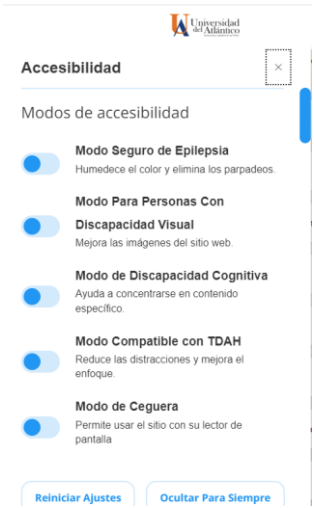
Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano

La Universidad no cuenta con una política, directriz o procedimiento integrado de atención al ciudadano que dirija las estrategias, derivadas de un diagnóstico, la implantación de un plan de acción, seguimiento y medición anual de todos los sistemas de atención al ciudadano que existen al interior de la Universidad.

Se mantienen diversas canales de atención como Alania, PQRDSF, atención presencial en oficinas como Talento Humano, que no mantienen una integralidad en sus estadísticas, así como tampoco hay una medición estadística integral de la satisfacción.

Mecanismos para la transparencia y acceso a la información

La universidad cuenta con el micrositio <https://www.uniatlantico.edu.co/ley-de-transparencia/>, en el cual se observa la información mínima reglamentaria para los grupos de valor, se evidencian oportunidades para la mejora como la utilización de formatos accesibles para personas en condición de discapacidad visual y auditiva, disponibilidad de traducción a otras lenguas o idiomas. Se observa que dentro del micrositio algunos links de acceso se encuentran rotos, por lo tanto, solo está el título de información reglamentarios de ley no suministran la información requerida para el usuario.



Iniciativas adicionales

Se mantiene la observación del informe anterior.

Desde vigencias anteriores se ha incluido como iniciativas adicionales a las estrategias del plan anticorrupción la actualización del código de ética sin avances hasta la fecha de corte del presente informe, se indica en el seguimiento que el proyecto se encuentra en aprobación ante el Consejo Académico. Es importante recordar que este es una herramienta que, aunque esta desactualizada es aplicada como control a varios riesgos por lo que amerita cambios inmediatos.

ESTRATEGIAS ANTICORRUPCION 2023

Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción -Mapa de Riesgos de Corrupción																		
Subcomponente	Ponderación del Componente	Actividades		Ponderación actividades	Meta o producto	Avance de actividades					Cumplimiento del ítem	Ponderación del ítem	Cumplimiento del ítem ponderado	Responsable	Fecha programada	Monitoreo		
						0 %	25 %	50 %	75 %	100%								
Proceso 1. Política de Administración de Riesgos de Corrupción	20%	1.1	Revisar, estudiar y analizar la ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO y construir el documento del plan anticorrupción al ciudadano.	7%	Plan anticorrupción y de atención al ciudadano						x	100 %	7 %	1,3%	Jefe Oficina de Planeación	31/01/2023	Elaborado y publicado en el Link, Ley de transparencia en la sección de planes, nos lleva al micrositio de la oficina de planeación https://www.uniatlantico.edu.co/oficina-de-planeacion/planeacion-y-gestion/plan-anticorrupcion-y-atencion-al-ciudadano/	
		1.2	Aprobar la resolución de adopción del Plan anticorrupción y de Atención al Ciudadano	7%	Resolución de Rectoría adoptando el Plan						x	100 %	7 %	1,3%	Rector Jefe Oficina de Planeación Secretario General	31/01/2023	Se elaboró y se aprobó la resolución del Plan anticorrupción y de atención al ciudadano. Link Ley de transparencia en la página Web Institucional, sección de Planes. https://www.uniatlantico.edu.co/uatlantico/planeacion/plan-anticorrupcion-y-atencion-al-ciudadano	
		1.3	Publicar en la página web Institucional en el enlace Ley de transparencias, el Plan anticorrupción	7%	Plan anticorrupción y de atención al ciudadano publicado en página Web Institucional						x	100 %	7 %	1,3%	Jefe Oficina de Planeación - Jefe Oficina de Informática	10/02/2023	Se elaboró y se aprobó la resolución del Plan anticorrupción y de atención al ciudadano. Link Ley de transparencia en la página Web Institucional, sección de Planes. https://www.uniatlantico.edu.co/uatlantico/planeacion/plan-anticorrupcion-y-atencion-al-ciudadano	
		1.4	Socializar documento	7%	Realizar divulgación del documento. Envío de correos dando a conocer el Plan				x			75 %	5 %	1,0%	Jefe Oficina de Planeación	28/04/2023	Está en el Link Ley de transparencia de la página Web	
Proceso 2. Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción		2.1	Evaluar los riesgos de corrupción por parte de los responsables y líderes de calidad de los procesos	7%	Realizar ejercicio para validar y/o actualizar la identificación, análisis, valoración, evaluación y autoevaluación de los riesgos				x			75 %	5 %	1,0%	Responsables de procesos Líderes de calidad	15/04/2023 16/08/2023 12/12/2023	Se evaluaron 16 de 17 procesos a abril 30 de 2023, para un cumplimiento de 94%.	
		2.2	Consolidación del mapa de riesgo Institucional en el Sistema de Información del SIG.	7%	Mapa de riesgo de corrupción Institucional					x		100 %	7 %	1,3%	Jefe Oficina de Planeación	28/02/2023	Se encuentra definida la matriz de riesgos tanto de gestión como de corrupción.	
		2.3	Publicar en la página web Institucional el enlace Ley de transparencias el mapa de riesgo de corrupción (isolución)	7%	Mapa de riesgo de corrupción Institucional publicado en página Web			x				25 %	2 %	0,3%	Jefe Oficina de Planeación Jefe Oficina de Informática	28/02/2023	Se encuentra elaborado el plan anticorrupción	
Proceso 3. Consulta y divulgación			3.1	Publicar en página Web, a consideración de la comunidad universitaria y sociedad en general, el mapa de riesgo de corrupción para sus observaciones	7%	Pantallazo con el mapa de riesgo de corrupción con la opción de parte de la comunidad y del ciudadano común y corriente de expresar sus opiniones		x					25 %	2 %	0,3%	Jefe Oficina de Planeación Jefe Oficina de Informática	15/03/2023	El Plan está en el Link de Ley de transparencia. Le falta el diseño para que la comunidad opine sobre el mismo.
Proceso 4. Monitoreo o revisión			4.1	Revisar y monitorear periódicamente el documento del Mapa de Riesgos de Corrupción y ajustarlo de ser necesario	7%	Mapa de riesgo monitoreado y revisado					x		100 %	7 %	1,3%	Jefe oficina de Planeación Responsables de Procesos y Líderes de calidad	28/04/2023 30/08/2023 12/12/2023	El mapa de riesgo fue monitoreado por los responsables y sus delegados de calidad a 30 de septiembre de 2023



INFORME DE LEY DE CONTROL INTERNO

Proceso 5. Seguimiento		5.1.	Realizar el primer seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción	7%	Informe de seguimiento						x	100%	7%	1,3%	Jefe Oficina de Control Interno	28/04/2023	Este informe se realizó y se encuentra en el micro sitio de la página Web de la Oficina de Control Interno https://www.uniatlantico.edu.co/uatlantico/control-interno/seguimiento-las-estrateg-del-plan-anticorrupci-n-y-atenci-n-al-ciudadano
		5.2.	Publicar informe del primer seguimiento	7%	Informe de primer seguimiento						x	100%	7%	1,3%	Jefe Oficina de Control Interno Jefe Oficina de Informática	10/05/2023	Publicado en el micro sitio de la página Web de la Oficina de Control Interno https://www.uniatlantico.edu.co/uatlantico/control-interno/seguimiento-las-estrateg-del-plan-anticorrupci-n-y-atenci-n-al-ciudadano
		5.3.	Realizar segundo seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción	7%	Informe publicado en el sitio web						x	100%	7%	1,3%	Jefe Oficina de Control Interno	30/08/2023	Este informe se realizó y se encuentra en el micro sitio de la página Web de la Oficina de Control Interno https://www.uniatlantico.edu.co/uatlantico/control-interno/seguimiento-las-estrateg-del-plan-anticorrupci-n-y-atenci-n-al-ciudadano
		5.4	Publicar informe del segundo seguimiento	7%	Informe de segundo seguimiento						x	100%	7%	1,3%	Jefe Oficina de Control Interno Jefe Oficina de Informática	8/09/2023	Publicado en el micro sitio de la página Web de la Oficina de Control Interno https://www.uniatlantico.edu.co/uatlantico/control-interno/seguimiento-las-estrateg-del-plan-anticorrupci-n-y-atenci-n-al-ciudadano
		5.5	Realizar tercer seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción	7%	Informe publicado en el sitio web						x	100%	7%	1,3%	Jefe Oficina de Control Interno	12/12/2023	Este informe se realizó y se encuentra en el micro sitio de la página Web de la Oficina de Control Interno https://www.uniatlantico.edu.co/uatlantico/control-interno/seguimiento-las-estrateg-del-plan-anticorrupci-n-y-atenci-n-al-ciudadano
		5.6	Publicar informe del tercer seguimiento	7%	Informe de tercer seguimiento	X						0%	0%	0,0%	Jefe Oficina de Control Interno Jefe Oficina de Informática	10/01/2024	

Componente 2: Racionalización de Trámites																		
Subcomponente	Ponderación del Componente	Actividades	Ponderación	Meta o producto	0%	25 %	50 %	75 %	100%	Cumplimiento del ítem	Ponderación del ítem	Cumplimiento del ítem ponderado	Responsable	Fecha programada	Monitoreo			
Proceso 1. Racionalización de trámites	20%	1.1. Inventariar e identificar, establecer los trámites y servicios contenidos en los procesos misionales del modelo de operación por procesos de la Universidad	20%	Inventario de trámites de los procesos misionales						x	100 %	20 %	4,0%	Jefe oficina de Planeación Responsables de Procesos Misionales y Líderes de calidad	30/12/2023	26 trámites obligatorios publicados en la plataforma SUIT de al DAFP.		
		1.2. Depurar, simplificar, estandarizar, optimizar, eliminar y automatizar los trámites y servicios contenidos en todos los procesos del modelo de operación por procesos de la Universidad.	20%	Inventario de trámites simplificados y estandarizados				x			50 %	10 %	2,0%	Jefe oficina de Planeación Responsables de Procesos Misionales y Líderes de calidad	30/12/2023	https://www.uniatlantico.edu.co/uatlantico/admisiones. En la página Web Institucional, en el departamento de admisiones se encuentran todos los trámites de ese departamento.		
		1.3. Publicar a la página Web Institucional en el enlace de Ley de Transparencia el portafolio de trámites y servicios de la Universidad	20%	Trámites publicados en página Web						x	100 %	20 %	4,0%	Jefe oficina de Planeación Responsables de Procesos Misionales y Líderes de calidad	30/12/2023	En la página Web Institucional en e micro sitio del Departamento de Admisiones se encuentran los trámites publicados y en SUIT de la DAFP. https://www.funcionpublica.gov.co/web/suit/buscadortramites?_com_liferay_iframe_web_portlet_IFramePortlet_INSTAN CE_MLkB2d7OVwPr_iframe_query=uniatlantico&x=20&y=19&p_id=com_liferay_iframe_web_portlet_IFramePortlet_INSTAN CE_MLkB2d7OVwPr_iframe_web_portlet_IFramePortlet_INSTAN CE_MLkB2d7OVwPr_iframe_find=FindNext https://www.uniatlantico.edu.co/uatlantico/admisiones		

INFORME DE LEY DE CONTROL INTERNO

																co/admisiones-y-registro-academico/
		1. 4	Inscribir el inventario de trámites y servicios de la Universidad al Sistema Único de Información de Trámites, SUIT de la DAFP	20%	Inventario de trámites y servicios publicados en el Sistema Único de Información t trámites SUIT.					x	100%	20%	4,0%	Jefe oficina de Planeación Responsables de Procesos Misionales y Líderes de calidad	30/12/2023	26 trámites obligatorios publicados en la plataforma SUIT de al DAFP.
		1. 5	Identificar hacia futuro los trámites y servicios que se generen y subirlos al Sistema Único de Información y trámites SUIT	20%	Trámites y servicios ajustados y actualizados			x				50%	10%	2,0%	Jefe oficina de Planeación Responsables de Procesos Misionales y Líderes de calidad	30/12/2023

Componente 3: Rendición de Cuentas																
Subcomponente	Ponderación del Componente	Actividades	Ponderación	Meta o producto	0 %	25 %	50 %	75 %	100%	Cumplimiento del ítem	Ponderación del ítem	Cumplimiento del ítem ponderado	Responsable	Fecha programada	Monitoreo	
Proceso 1. Información de calidad y en lenguaje comprensible	20%	1 · 1	Elaborar el Boletín Estadístico año vencido	7%	Boletín Estadístico					x	100%	7%	1,3%	Jefe Oficina de Planeación	30/06/2023	Publicado en página Web Institucional. https://www.uniatlantico.edu.co/wp-content/uploads/2023/08/Boletin-estadistico-2022.pdf
		1 · 2	Publicar Boletín Estadístico en página Web	7%	Boletín Estadístico Publicado en página Web					x	100%	7%	1,3%	Jefe Oficina de Planeación Jefe Oficina de Informática	12/07/2023	Publicado en página Web Institucional. https://www.uniatlantico.edu.co/wp-content/uploads/2023/08/Boletin-estadistico-2022.pdf
		1 · 3	Publicar en página Web el presupuesto aprobado del año vigente	7%	Proyecto de presupuesto aprobado					x	100%	7%	1,3%	Jefe Departamento de Gestión Financiera	30/03/2023	El presupuesto de encuentra publicado en el micro sitio del departamento de gestión financiera, en página Web y en el de 'Secretaría general, Acuerdos del Superior. https://www.uniatlantico.edu.co/wp-content/uploads/2023/02/Auerdo-de-Presupuesto-2023.pdf
		1 · 4	Elaborar y Publicar los informes de gestión y ejecución presupuestal de la entidad	7%	Ejecución presupuestal					x	100%	7%	1,3%	Jefe Departamento de Gestión financiera	30/12/2023	Publicado en el micro sitio del Departamento de Gestión Financiera. https://www.uniatlantico.edu.co/departamento-de-gestion-financiera/ejecuciones-presupuestales/
		1 · 5	Elaborar y publicar en página Web el Plan de Acción anual	7%	Plan anual					x	100%	7%	1,3%	Jefe Oficina de Planeación	28/02/2023	Plan de acción aprobado- Resolución No. 001187 de 31-3-2023
		1 · 6	Elaborar y Publicar en página Web Institucional el seguimiento al plan anual de acuerdo a la periodicidad establecida en la matriz de indicadores	7%	Informe de seguimiento al plan anual	x					0%	0%	0,0%	Jefe Oficina de Informática	30/12/2023	

INFORME DE LEY DE CONTROL INTERNO

		1 7	Elaborar y publicar informe de gestión 2022	7%	Informe de gestión					x	100%	7%	1,3%	Rector Jefe Oficina de Planeación Vicerrectores	28/02/2023	https://www.uniatlantico.edu.co/wp-content/uploads/2023/06/Informe-de-gestion-2022.pdf . El informe de gestión año 2022se encuentra publicado en la página web, en el micro sitio de Rectoría. https://www.uniatlantico.edu.co/rendicion-de-cuentas/
Proceso 2. Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones		2 1	Interactuar con los grupos de interés a través del uso de nuevas tecnologías de información	7%	Chat, correos, redes sociales que permitan establecer una comunicación y retroalimentación en tiempo real					x	100%	7%	1,3%	Responsables de Procesos	30/12/2023	https://www.uniatlantico.edu.co/uatlantico/inicio https://www.uniatlantico.edu.co/uatlantico/administrativos . Correos electrónicos- PQRSDF- Orfeo, redes sociales.
		2 2	Realizar rueda de prensa con información de interés para la comunidad universitaria y sociedad en general	4%	Ruedas de prensa en medios de comunicación					x	100%	4%	0,8%	Responsables de Procesos	30/12/2023	Se dan a través de diferentes medios; Prensa hablada, escrita, audiovisual y redes.
		2 3	Incorporar la nueva normatividad con respecto a la rendición de cuentas de la UA.	3%	Metodología de Rendición de cuentas					x	100%	3%	0,6%	Jefe Oficina de Planeación	30/05/2023	En página Web Institucional se encuentra la invitación a la comunidad universitaria y ciudadanía en general a la participación en la rendición de cuentas 2022, el 9 de junio de 2023. https://www.uniatlantico.edu.co/uniatlantico-invita-a-la-comunidad-a-participar-en-su-rendicion-de-cuentas-2022/
		2 4	Realizar Audiencia Pública de Rendición de cuentas y propiciar espacios de diálogo e interlocución	7%	Rendición de cuentas presencial - (lista de asistencia-fotos-convocatoria)					x	100%	7%	1,3%	Rector Equipo Directivo	30/06/2023	Se publicó en página Web, invitación a la comunidad universitaria para realizar encuesta y plantear temas a tratar. https://www.uniatlantico.edu.co/
		3 1	Invitar a la ciudadanía y demás partes interesadas a la audiencia pública de rendición de cuentas.	7%	Evidencias de capacitación					x	75%	5%	1,0%	Jefe Oficina de Planeación Jefe del Departamento de Talento Humano	30/06/2023	En página Web Institucional se encuentra la invitación a la comunidad universitaria y ciudadanía en general a la participación en la rendición de cuentas 2022, el 9 de junio de 2023. https://www.uniatlantico.edu.co/uniatlantico-invita-a-la-comunidad-a-participar-en-su-rendicion-de-cuentas-2022/
Proceso 4. Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional		4 1	Realizar la evaluación del Sistema de Control Interno	7%	Sistema de Control Interno Evaluado	x					0%	0%	0,0%	Jefe Oficina de Control Interno	30/12/2023	
		4 2	Aplicar encuesta de satisfacción a la ciudadanía al finalizar el evento de Rendición de Cuentas	7%	Encuestas aplicadas					x	100%	7%	1,3%	Jefe Oficina de Planeación Jefe Oficina de Informática Jefe del Departamento de Gestión de Talento Humano	30/06/2023	En el micro sitio de la oficina de Planeación está toda la información referente a rendición de cuentas. https://www.uniatlantico.edu.co/rendicion-de-cuentas-2022/
		4 3	Realizar diagnóstico de la encuesta de satisfacción a la ciudadanía en rendición de cuentas	7%	Informe diagnóstico					x	100%	7%	1,3%	Jefe Oficina de Planeación Jefe Oficina de Control Interno	29/07/2023	En el micro sitio de la oficina de Planeación está toda la información referente a rendición de cuentas. https://www.uniatlantico.edu.co/rendicion-de-cuentas-2022/
		4 4	Elaborar planes de mejoramiento del proceso de rendición de cuentas	7%	Plan de mejoramiento					x	100%	7%	1,3%	Jefe Oficina de Planeación Jefe Oficina de Control Interno Todos los Procesos	30/12/2023	En el micro sitio de la oficina de Planeación está toda la información referente a rendición de cuentas. https://www.uniatlantico.edu.co/rendicion-de-cuentas-2022/
Componente 4: Servicio al Ciudadano																



INFORME DE LEY DE CONTROL INTERNO

Subcomponente	Ponderación del Componente	Actividades	Ponderación	Meta o producto	0 %	25 %	50 %	75 %	100%	Cumplimiento del ítem	Ponderación del ítem	Cumplimiento del ítem ponderado	Responsable	Fecha programada	
Proceso 1. Estructura administrativa y Direccionamiento estratégico	20%	1. Realizar un diagnóstico sobre el estado del Servicio al Ciudadano en la entidad	9%	Informe diagnóstico			x			50 %	5 %	0,9%	Gestión Documental	Semestralmente	Se realizó seguimiento al primer y segundo trimestre del año.
		1. Evaluar el sistema de atención al ciudadano, verificar la oportunidad en las respuestas y el nivel de satisfacción del ciudadano	9%	Informe de evaluación del Sistema de Atención al Ciudadano	x					0 %	0 %	0,0%	Jefe Oficina de Control Interno	30/06/2023 18/12/2023	
2. Establecer plan de mejoramiento según diagnóstico del estado del servicio al ciudadano		9%	Plan de mejoramiento	x					0 %	0 %	0,0%	Jefe Proceso de Gestión Documental	29/07/2023		
2. Publicar datos sobre información de interés a través de los canales de comunicación establecidos		9%	Canales de atención al ciudadano					x	100 %	9 %	1,8%	Secretario General Jefe de Oficina de Informática	30/12/2023	En la página Web Institucional se publica la información de interés para la comunidad.	
2. Realizar monitoreo constante a través de indicadores que permitan medir el desempeño de los canales de atención y consolidar estadísticas sobre tiempos de espera, tiempos de atención, clasificación de temas o asuntos que más peticionan los usuarios y cantidad de ciudadanos atendidos		9%	Estadísticas consolidadas y análisis				x		75 %	7 %	1,4%	Gestión Documental Gestión Tecnológica y Comunicaciones Responsables de las herramientas de atención al ciudadano	30/12/2023	En Isolucion se mide un indicador referente a PQRSd, y en los informes de gestión, micro sitio de rectoría en página web Institucional https://www.uniatlantico.edu.co/oficina-control-interno/	
2. Evaluar el sistema de atención al ciudadano, verificar la oportunidad en las respuestas y el nivel de satisfacción del ciudadano		9%	Informe de evaluación del Sistema de Atención al Ciudadano		x				25 %	2 %	0,5%	Jefe Oficina de Control Interno	30/12/2023	Secretaria General envió el informe trimestral de las PQRSd. En el micro sitio de la oficina de control interno se encuentra la evaluación a las pqrsd https://www.uniatlantico.edu.co/uatlantico/control-interno/informe-seguimiento-pqrs	
3. Realizar capacitaciones y sensibilizaciones a los servidores públicos que interactúan principalmente con el ciudadano		9%	Control de asistencia a capacitaciones			x			50 %	5 %	0,9%	Jefe del Departamento de Gestión de Talento Humano	30/12/2023	En el día del servidor público se realizó un conversatorio al respecto.	
4. Realizar campañas informativas sobre la responsabilidad de los servidores públicos frente a los derechos de los ciudadanos		9%	Campañas informativas				x		50 %	5 %	0,9%	Jefe Oficina de Control Interno Disciplinario Oficina de Informática	30/12/2023	En el día del servidor público se realizó un conversatorio al respecto.	
4. Socializar la política de protección de datos personales		9%	Política de protección de datos					x	100 %	9 %	1,8%	Jefe Oficina de Informática Oficina Jurídica	30/12/2023	La Oficina de informática socializa la política de protección de datos, así como el departamento de admisiones, oficina de egresados, realaciones internacionales, en la página Web, en sus respectivos micrositos.	
5. Verificar la medición de la Satisfacción del Ciudadano por parte de los procesos misionales para la toma de acciones preventivas, correctivas y de mejora y velar por que sus resultados sean publicados en la página web		9%	Informe medición de la satisfacción al ciudadano				x		50 %	5 %	0,9%	Oficina de Control Interno Oficina de Informática Procesos Misionales	30/12/2023	https://www.uniatlantico.edu.co/wp-content/uploads/2023/02/INFO-RME-ENCUESTA-DE-PERCEPCIO%CC%81N-ESTUDIANTIL-2022-2.pdf	



INFORME DE LEY DE CONTROL INTERNO

		5 · 2	Hacer el seguimiento a los diferentes canales de atención que permitan la participación ciudadana	9%	Informe de seguimiento				x		75 %	7 %	1,4%	Jefe Oficina de Control Interno	Semestrales	Cada responsable de proceso o dependencia evalúa los medios con los cuales se relaciona o interactúa con el ciudadano. Página web Institucional.
--	--	-------------	---	----	------------------------	--	--	--	---	--	------	-----	------	---------------------------------	-------------	--

Componente 5: Transparencia y Acceso a la Información																	
Subcomponente	Ponderación del Componente		Actividades	Ponderación	Meta o producto	0 %	25 %	50 %	75 %	100%	Cumplimiento del ítem	Ponderación del ítem	Cumplimiento del ítem ponderado	Responsable	Fecha programada		
Proceso 1 Lineamientos de Transparencia Activa	15%	1 · 1	Realizar diagnóstico de implementación de la Ley 1712 de 2014	9%	Informe de diagnóstico					x	100 %	9%	1,4%	Oficina de Control Interno	30/06/2023	Se realizó el cargue de la información solicitada por la procuraduría correspondiente a Transparencia, en la aplicación de ITA con un puntaje de 80 de 100, teniendo en cuenta que es autoevaluación.	
		1 · 2	Elaborar plan de mejoramiento de implementación de la Ley 1712 de 2014	9%	Plan de mejoramiento	x					0%	0%	0,0%	Oficina de Control Interno	30/12/2023		
		1 · 3	Publicar en página Web de las convocatorias de contratación pública	9%	Convocatorias de contratación					x	100 %	9%	1,4%	Vicerrector Administrativo o Jefe Departamento de Gestión de Bienes, Servicios y Suministros Jefe Oficina de Planeación	Todo el año	Se publican en el Secop II Se publican en la página Web Institucional en el micrositio del departamento de gestión de bienes y suministros https://www.uniatlantico.edu.co/proveedores/	
		1 · 4	Actualizar la información mínima a publicar en la página web, Ley 1712 de 2014.	9%	Información actualizada y publicada en la página web				x		75%	7%	1,0%	Jefe Oficina de Informática Responsables de procesos Líderes de calidad	30/09/2023	Se adecuó el Link Ley de transparencia en la página Web Institucional	
Proceso 2 Lineamientos de Transparencia Pasiva		2 · 1	Diseñar, elaborar y publicar campañas en página Web y redes sociales	9%	Implementar campañas institucionales de divulgación, prevención de corrupción y transparencia en redes sociales				x		50%	5%	0,7%	Jefe de Oficina de Control Interno Disciplinario - Jefe Oficina de Informática	30/12/2023	A través de la vicerrectorías de bienestar, docencia y la oficina de comunicaciones se adelantan campañas en beneficio de la comunidad estudiantil y universitaria. https://www.uniatlantico.edu.co/uatlantico/inicio https://www.uniatlantico.edu.co/uatlantico/bienestar https://www.uniatlantico.edu.co/uatlantico/docencia/programa-de-inclusion-poblacion-diversa-diverser.	
Proceso 3. Elaboración los Instrumentos de Gestión de la Información		3 · 1	Definir y socializar políticas de publicación de información	9%	Políticas de publicación de la información					x		75%	7%	1,0%	Jefe Oficina de Informática	30/12/2023	La oficina de informática socializa la política de información a través de correos electrónicos a la comunidad universitaria. Link Ley de transparencia y acceso a la información pública.
		3 · 2	Establecer un procedimiento o mecanismo para determinar qué información que produce la Universidad es considerada clasificada y reservada	9%	Documento clasificación de información reservada			x				25%	2%	0,3%	Jefe Oficina Secretario General Todos los procesos	30/12/2023	La información clasificada como reservada se está trabajando mediante la acción correctiva número 390 en Isolucion.

Subcomponente 4 Criterio diferencial de accesibilidad		4 · 1	Elaborar diagnóstico de las condiciones de accesibilidad a los espacios físicos para la población en situación de discapacidad en el campus universitario	9%	Informe diagnóstico				x			75%	7%	1,0%	Jefe Oficina de Planeación	30/09/2023	Actualmente la universidad se encuentra haciendo intervenciones de la planta física (Contrato macro de mantenimiento). La sede Sabanalarga cumple con todo para la accesibilidad y el rediseño de la sede 43, y bellas artes que incluye accesibilidad universal
--	--	-------------	---	----	---------------------	--	--	--	---	--	--	-----	----	------	----------------------------	------------	--

Componente 6: Iniciativas Adicionales																
Proceso 1. Iniciativas adicionales	5%	1.1	Evaluar el estado actual del código de Ética	50%	Evaluación del Código de Ética		x				25%	13%	0,6%	Jefe del departamento de Gestión de Talento Humano	31/10/2023	La nueva propuesta del código de ética está elaborada y se envió a evaluación ante el Consejo Académico.
		1.2	Implementar acciones de acuerdo a la evaluación	50%	Código de Ética actualizado	x					0%	0%	0,0%	Jefe del departamento de Gestión de Talento Humano	31/12/2023	

CONCLUSION

La Universidad cumplió con la metodología y la periodicidad del ejercicio de autoevaluación de los riesgos de corrupción por procesos conforme a la política institucional.

Las estrategias diseñadas en el Plan Anticorrupción vigencia 2023 se ejecutaron en un 67% durante el segundo cuatrimestre del año.

Se han emitido observaciones por parte de la tercera línea de defensa para la mejora continua y el aseguramiento de los controles a los riesgos

El proceso de Autoevaluación, Acreditación y Mejoramiento Continuo no cumplió con la autoevaluación de sus riesgos como lo establece la política institucional.

RECOMENDACIONES

Socializar con los procesos los resultados de este informe

Revisar por parte de los responsables de procesos las oportunidades de mejora que se sugieren en este informe e implementar las acciones correspondientes.

Requerir al proceso de Autoevaluación, Acreditación y Mejoramiento Continuo para que realice el ejercicio de autoevaluación de sus riesgos.

Firmado en Original

ROBERTO HENRIQUEZ NORIEGA
Jefe.

 Universidad del Atlántico	CÓDIGO: FOR-CI-021
	VERSIÓN: 0
	FECHA: 21/10/2020
INFORME DE LEY DE CONTROL INTERNO	

Proyecto: Vivian Arenas- Profesional Universitario