

INFORME DE LEY DE CONTROL INTERNO

**INFORME DE SEGUIMIENTO A LA ADMINISTRACION DE
RIESGOS DE LA UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO - Agosto 2025**

**OFICINA DE CONTROL
INTERNO
UNIVERSIDAD DEL
ATLANTICO**

INFORME DE LEY DE CONTROL INTERNO

1. JUSTIFICACION

En el marco del sistema integrado de gestión, el modelo estándar de control interno MECI y de conformidad con la política institucional de administración de riesgos, la Universidad ha realizado la identificación el análisis, la valoración y el control a los riesgos de gestión y corrupción a todos los procesos, a partir de este ejercicio se aplicó la metodología de la Guía de Administración de Riesgos de la Función PúblicaV6, dando como resultado un mapa de aseguramiento consolidado que incluye tanto los riesgos de gestión como los riesgos fiscales por procesos.

2. ALCANCE

Revisión de la metodología de la gestión de riesgos establecida en la política institucional aprobada por el Comité institucional de Coordinación de Control Interno en donde se evalúan los mapas de riesgos por procesos, el seguimiento, monitorio y controles con corte a agosto 31-2025.

El objetivo de este informe es hacer seguimiento y verificar el cumplimiento de la autoevaluación, monitoreo y controles de los riesgos de gestión y fiscales por procesos en el Sistema Integrado de Gestión (SIG), con corte a 31 de agosto 2025.

3. FUENTES DE INFORMACION

La fuente de información se originó del proceso de autoevaluación de las matrices de riesgos por procesos realizado por los líderes de calidad de la Oficina de Planeación y el seguimiento de Control Interno

4. BASES LEGALES

- NTC-ISO 31000:2018 Gestión del riesgo.
- NTC ISO 9001:2015 Sistemas de Gestión de Calidad
- Resolución rectoral No. 001415 del 12 de septiembre de 2017 por la cual se aprueban las nuevas políticas de administración de riesgos institucional según el documento DOC-DE-006.V1.
- Resolución rectoral No. 1391 de 26 de abril de 2021 en donde se establece la estructura del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
- Guía para la Administración del Riesgo y Diseño de Controles de las Entidades Públicas (DAFT), Versión 6 de noviembre 2022.
- Decreto 1082 de 2015. Decreto Único Reglamentario del sector administrativo de Planeación Nacional.
- Guía para la gestión del riesgo y diseño de controles en entidades públicas febrero 2018.
- Decreto 1122 de 30 de agosto 2024 Programas de Transparencia y Ética Pública.

5. CONCLUSION

De acuerdo al alcance y al objetivo de esta auditoria correspondiente a la evaluación de la efectividad de la gestión de riesgos durante el periodo abril 2025 hasta agosto 2025, para verificar la adecuada aplicación de los controles y las actividades de monitoreo, se encontró el siguiente mapa de riesgos por procesos de acuerdo a la Zona de Riesgo inherente (antes de controles) y Zona de Riesgo Final (después de controles). Todos los procesos entregaron la información de monitoreo correspondiente al corte de agosto 2025.

INFORME DE LEY DE CONTROL INTERNO

Proceso	# Riesgos	Zona de Riesgo Inherente				Modificaciones vs revisión a corte abril 2025
		Extremos	Altos	Moderados	Bajos	
Bienestar Universitario	4			4		Se adiciona un riesgo moderado
Autoevaluación, Acreditación y Mejoramiento continuo	3		1	2		Se mantiene igual
Control Disciplinario	3			3		Se mantiene igual
Control Interno	4			2	2	Un riesgo pasa de bajo a moderado
Direccionamiento Estratégico	12		7	4	1	Se adiciona un riesgo moderado
Docencia	9		2	7		Se mantiene igual
Extensión y P.S.	9		5	4		Se aumenta el número de riesgos altos
Gestión Ambiental	3			3		Se mantiene igual
Gestión Bienes, Sum. Y Servicios	10	1	5	4		Se mantiene igual
Gestión Calidad	3		2	1		Se mantiene igual
Gestión Talento Humano	6	1		3	2	Se mantiene igual
Gestión Documental	7		7			Se mantiene igual
Gestión Financiera	3		2	1		Se mantiene igual
Gestión Jurídica	3		2	1		Se mantiene igual
Gestión Tecnológica	3		1	2		Se mantiene igual
Investigaciones	5			5		Se mantiene igual
RII	3			3		Se mantiene igual
TOTALES	90	2	34	49	5	Aumentó de 86 a 90 en el número total de riesgos institucionales

Fuente: Zona de Riesgos Inherentes. Matriz de Riesgos de Gestión – Oficina de Planeación

Lo que indica la tabla en la zona de riesgo inherente es que, en el periodo correspondiente a corte de agosto 2025, se evaluaron **90 riesgos de gestión**; de los cuales **2** se clasificaron como extremos, **34** altos, **49** moderados y **5** bajos. Se puede evidenciar una cantidad significativa de riesgos altos y moderados identificados en los procesos, por lo tanto, es necesario que cada responsable de los procesos al que le apliquen, generen las acciones pertinentes para fortalecer los controles definidos para cada uno de éstos riesgos sobre todo aquellos en zona de riesgo inherente alta.

Para la evaluación de este corte de agosto, se puede observar un aumentó de 86 a 90 en el número total de riesgos institucionales, esto debido a que se adicionaron nuevos riesgos fiscales en la matriz de monitoreo por procesos.

Evaluación del Mapa de Riesgos de Gestión

La Universidad del Atlántico cuenta con 17 procesos y el mismo número de matrices de riesgos que conforman el mapa institucional.

Así mismo, cada proceso manifiesta su objetivo individual como proceso, orientado al logro de los objetivos institucionales planteados por la Alta Dirección. En ese orden de ideas, es conveniente analizar tales objetivos por proceso, como se ha dicho en otras auditorias debido a que los que se encuentran definidos y descritos en las caracterizaciones, no cumplen con las características que debe tener un objetivo para que sea medible y controlado.

INFORME DE LEY DE CONTROL INTERNO

Para este corte de auditoria se evaluará el universo de los riesgos fiscales definidos en la matriz para cada proceso. En total son **2** riesgos fiscales identificados a la fecha. A continuación, se relacionan los riesgos fiscales por procesos evaluados en zona de riesgo inherente:

Proceso	Alto	Bajo	Total general
Control Interno		1	1
Gestión Documental	1		1
Total general	1	1	2

Fuente: Riesgo Fiscal. Matriz de Riesgos de Gestión – Oficina de Planeación

Alto	1
Bajo	1

Para la muestra auditada, se seleccionaron un **total de 13 riesgos**, clasificados como: Riesgos fiscales, por fraude interno, fraude externo, daños activos físicos y por relaciones laborales, distribuidos así en la Zona de Riesgo Inherente:

Extremo	1
Alto	6
Moderado	5
Bajo	1

Análisis de la muestra auditable seleccionada:

• **Riesgos Extremo: 1**

Proceso	Descripción del Riesgo	Descripción del Control	Clasificación del Riesgo	Zona de Riesgo Inherente	Plan de Acción	Observación OCI
1. Gestión de talento humano	Posibilidad de afectación y reputacional y económica por multas y sanciones debido al incumplimiento del plan anual de trabajo del SGSST asociado a fallas en la asignación presupuestal.	El equipo de SST verifica el cumplimiento del Plan Anual de Trabajo de SGSST por medio de un chequeo en donde se tiene en cuenta la actividad, fecha y responsable de ejecución si se detecta el incumplimiento de algunas actividades se reprograman.	Relaciones Laborales	Extremo	Seguimiento al plan anual.	Adecuada descripción del riesgo. Sin embargo, teniendo en cuenta que la zona de riesgo inherente es extrema y la zona de riesgo final es Alta, se recomienda definir controles más preventivos, que se anticipen a la verificación del cumplimiento del Plan Anual de Trabajo de SGSST y se debería establecer un plan de contingencia y un análisis de causalidades en caso de incumplimiento, no solo reprogramar las actividades.

• **Riesgos Altos: 6**

Proceso	Descripción del Riesgo	Descripción del Control	Clasificación del Riesgo	Zona de Riesgo Inherente	Plan de Acción	Observación OCI
---------	------------------------	-------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------	-----------------

INFORME DE LEY DE CONTROL INTERNO

<p>1. Direccionamiento Estratégico</p>	<p>Posibilidad de perjuicio reputacional, debido a la manipulación no autorizada del Software utilizado en el proceso electoral, debido a la falta de controles en las operaciones de seguridad informática.</p>	<p>La secretaria general, elabora un estudio previo para la realización de un proceso licitatorio para la elección de la empresa que suministrará el software o plataforma y que, a su vez, administrará el aplicativo y que debe cumplir con las especificaciones técnicas definidas en dicho estudio previo.</p>	<p>Fraude Interno</p>	<p>Alto</p>	<p>1. Solicitar a la empresa contratista, pruebas de seguridad del software utilizado en el proceso electoral, para identificar y corregir vulnerabilidades que puedan ser explotadas por atacantes. 2. Establecer mecanismos de denuncia para que los ciudadanos puedan reportar cualquier actividad sospechosa relacionada con el software utilizado en el proceso electoral. 3. Asegurar el acompañamiento de las diferentes entidades de control, Procuraduría, Registraduría, Defensoría del pueblo y Personería Distrital, por medio de las actas de asistencia.</p>	<p>Adecuada descripción y control del riesgo. Sin embargo y por la naturaleza del riesgo, se debe clasificar como un riesgo de corrupción y no como un riesgo de fraude interno (gestión)</p>
<p>2. Docencia</p>	<p>Posibilidad de afectación reputacional por falsificación de más del 10% de las certificaciones de título generados en línea, debido a insuficientes medidas de seguridad para garantizar la autenticidad.</p>	<p>El funcionario del DARA, recepciona las solicitudes de validación del documento y procede a verificar la información en el sistema académico, de acuerdo al certificado diseñado en línea, con firma a color, código único de verificación y responde al peticionario, a través del mismo canal donde se realizó la petición. Además lleva control interno mediante documento de apoyo de las verificaciones realizadas y el resultado de la misma.</p>	<p>Fraude Externo</p>	<p>Alto</p>	<p>Gestionar ante la Oficina de Gestión Tecnológica y el proveedor del software Academusoft implementar mayores controles tecnológicos para la generación de certificados: firma digital, QR, marca de agua, método de encriptación, entre otros. Publicación en página web de información relacionada con la verificación de títulos, programas ofertados, y sedes institucionales.</p>	<p>Adecuada descripción y control del riesgo. Sin embargo y por la naturaleza del riesgo, se debe clasificar como un riesgo de corrupción y no como un riesgo de fraude externo (gestión)</p>
<p>3. Gestión Documental</p>	<p>Posibilidad de efectos dañosos sobre recursos públicos de la entidad, por pérdida o mal manejo de documentos contractuales que impidan justificar la ejecución de recursos públicos, a causa del incumplimiento de la normatividad relacionada con la gestión documental, incluyendo su sistema y programas asociados.</p>	<p>El profesional encargado de archivo implementa los procedimientos y controles en el archivo de los documentos a través de una adecuada organización de archivos.</p>	<p>Fiscal</p>	<p>Alto</p>	<p>Realizar revisiones periódicas al archivo, referente a la clasificación, ordenación, descripción y la correcta aplicación de la foliación; (PRO-GD-007) Procedimiento para la organización de los archivos de gestión, documentar hallazgos, reportar resultados a la sección de gestión documental y aplicar acciones correctivas para garantizar la adecuada organización documental.</p>	<p>Adecuada descripción y control del riesgo</p>
<p>4. Gestión de bienes, suministros y servicios</p>	<p>Posibilidad de afectación económica y reputacional debido a la pérdida, daño o hurto de los bienes muebles e inmuebles de la Universidad y/o de terceros, debido a la falta de medidas internas para evitar su materialización.</p>	<p>1.El profesional del Dpto. de Gestión de Compras y Contratación, implementa un sistema de inventario actualizado de todos los bienes muebles e inmuebles de la Universidad y/o de terceros, incluyendo una ubicación precisa y asignación de responsables. 2. El jefe del Dpto. de Infraestructura Física y Servicios Generales, diseña y aplica los procedimientos de seguridad física, como sistemas de control de acceso, CCTV y alarmas, para proteger los bienes contra el</p>	<p>Daños Activos Físicos</p>	<p>Alto</p>	<p>Implementar el Software de activos para que el profesional de inventario, pueda mantener actualizado el inventario de los bienes asegurables. Implementar sistema de Control de ingresos y salidas de personal y vehículos en todas las sedes Gestionar con la Vicerrectoría de Bienestar Universitario, las campañas de concientización sobre la responsabilidad individual cuidado y protección de los bienes.</p>	<p>Este riesgo se repite dos veces en el mismo proceso. Adecuada descripción y control del riesgo. Sin embargo y por la naturaleza del riesgo, se debe clasificar como un riesgo Fiscal por la implicación en el daño patrimonial sobre los recursos o bienes públicos debido a un evento potencial.</p>

INFORME DE LEY DE CONTROL INTERNO

		robo, daños o pérdidas accidentales. 3. Establecer un programa de capacitación y concientización para el personal y estudiantes de la Universidad, enfocado en la importancia de la seguridad de los bienes y la responsabilidad individual en su cuidado y protección.				
5. Gestión de bienes, suministros y servicios	Posibilidad de afectación económica por la no implementación de los protocolos de seguridad debido al desconocimiento de los lineamientos normativos que rigen la prestación del servicio de vigilancia privada	1. El profesional del Dpto. de Infraestructura Física y Servicios Generales especializado en seguridad física y de personas, elabora y revisa las condiciones técnicas y legales relacionados con la contratación de la firma de seguridad privada a través del formato FOR-GB-005. Proceso que es revisado y avalado por el jefe de Servicios Generales y remitido al Dpto. de Gestión de Bienes. 2. Implementación de un sistema de control de acceso: Establecer un sistema de control de acceso físico a las instalaciones donde se brinda el servicio de vigilancia privada. Esto puede incluir el uso de tarjetas de identificación, lectores de huella digital o reconocimiento facial, cámaras de vigilancia, entre otros. Este control permitirá monitorear y registrar quién entra y sale de las instalaciones, garantizando así que solo personal autorizado tenga acceso a las mismas.	Daños Activos Físicos	Alto	No tiene (La Zona de riesgo final es moderada)	Adecuada descripción y control del riesgo
6. Gestión Jurídica	Posibilidad de afectación económica y reputacional por la pérdida de información de los documentos soportes de manera física y virtual que reposen en la oficina de asesoría jurídica, debido a acceso no autorizado a la oficina o a los sistemas de información del proceso de gestión jurídica.	La persona encargada del archivo solicitará al Dpto. de Gestión Tecnológica el back up de los archivos digitales del proceso de gestión jurídica que se encuentran en los correos registrados al mismo.	Fraude Interno	Alto	Se realizará un respaldo periódico de la información en servidores institucionales y en almacenamiento seguro en la nube, con la finalidad de guardar copia digital de documentos clave en ubicación externa a la oficina.	Adecuada descripción y control del riesgo. Sin embargo, se deberían realizar controles estrictos asociados a los usuarios o personas que tienen acceso a la información jurídica o a los que se les otorga la custodia de la misma. Un uso indebido de esta información puede tener un alto impacto negativo para la institución y en dado caso, debería conllevar a la implementación de medidas de tipo fiscal y/o penal.

• **Riesgos Moderados: 5**

Proceso	Descripción del Riesgo	Descripción del Control	Clasificación del Riesgo	Zona de Riesgo Inherente	Plan de Acción	Observación OCI
---------	------------------------	-------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------	-----------------

INFORME DE LEY DE CONTROL INTERNO

<p>1. Direccionamiento Estratégico</p>	<p>Posibilidad de afectación económica y reputacional por el débil proceso de organización, depuración, validación de la información entre las diferentes dependencias antes del reporte debido a la falta de un sistema de información robusto para el manejo de la información estadística que garantice la integridad, disponibilidad y/o confidencialidad de la información institucional.</p>	<p>El profesional especializado de la Oficina de Planeación revisa los resultados de los cargues de las variables entregadas por áreas, los informes generados por auditoria del proceso de reporte, auditoria del ministerio de educación, retroalimentando a los líderes funcionales por correo electrónico y/o reuniones presenciales o virtuales, para su posterior corrección.</p>	<p>Fraude Interno</p>	<p>Moderada</p>	<p>Propender por la implementación de un sistema de información robusto para el manejo de la información estadística que garantice la integridad, disponibilidad y/o confidencialidad.</p>	<p>Adecuada descripción y control del riesgo. Sin embargo, la clasificación de este riesgo no corresponde a un riesgo por fraude interno, sino que está más asociada a la ejecución y administración del proceso.</p>
<p>2. Gestión Tecnológica y Comunicaciones</p>	<p>Posibilidad de efecto dañoso sobre recursos públicos por pérdidas o daños, deterioro de equipos, elementos y/o información por vulneración y/o intromisión en el área de informática y zonas donde se encuentren recursos tecnológicos, debido al Inadecuado control de acceso a las instalaciones y/o fallas de seguridad físicas se incurre en el ingreso no autorizado al área tecnológica permitiendo la ingeniería social, al mismo tiempo deterioro por fallas de mantenimiento que puede incurrir en la Pérdida, daños, manipulación, robos de infraestructura tecnológica e información</p>	<p>1. El jefe es el encargado de gestionar los recursos para contar con la seguridad física adecuada: 2. Contar con los recursos y herramientas tecnológicas que controlen el acceso al público a las instalaciones en las áreas restringidas garantizando una atención eficiente por medio de los canales disponibles para la atención (CAU, correo institucional) 3. Mantener y garantizar las áreas de acceso las puertas de seguridad, biométrico, cámara de seguridad, citofonos, entre otros 4. Diligenciar el formato FOR-GT-015 (Bitácora ingreso a datacenter) para el acceso autorizado al Data Center por personal visitante que por temas técnicos requiera el ingreso</p>	<p>Daños Activos Físicos</p>	<p>Moderada</p>	<p>Contar con el sistemas de acceso biométrico, el cual su función es permitir el ingresos a las áreas restringidas por medio de la lectura de la huella previamente guardada en el sistema de acceso, las personas que no cuenten con el permiso de ingreso autorizado son atendidas en la recepción, las cuales previamente se visualizan a través del video portero, las cámaras de seguridad se encuentran instaladas en varios espacios en la Universidad y Oficinas, están son monitoreadas por el personal de servicios generales, con la finalidad de agilizar y facilitar los trámites y servicios se cuenta con una herramientas en línea "CAU" el CAU es un medio de atención de preferencia y solución a los requerimientos sin necesidad de desplazarse hasta la oficina de informática, gestionar recursos y actividades para dotar los espacios pertenecientes al proceso de Gestión tecnológica que aún no cuentan con cámaras y otro elementos de protección físicas, mantenimiento de las puertas de seguridad.</p>	<p>Adecuada descripción y control del riesgo. Sin embargo y por la naturaleza del riesgo, se debe clasificar como un riesgo Fiscal por la implicación en el daño patrimonial sobre los recursos o bienes públicos debido a un evento potencial.</p>
<p>3. Gestión de bienes, suministros y servicios</p>	<p>Posibilidad de afectación económica y reputacional por la interrupción del normal funcionamiento del sistema eléctrico de la Universidad debido a la interrupción generada por mantenimientos programados o daños en la red pública de energía.</p>	<p>El Ingeniero eléctrico del Departamento de Gestión de Infraestructura Física y Servicios Generales encargado del área de energía mantiene el contacto con asesor de la empresa proveedora del servicio de energía. Gestiona y verifica los radicados por cada uno de los reportes de afectaciones. Comunica a través de canales de comunicación institucional las actividades de suspensión de energía programados por los operadores de energía.</p>	<p>Daños Activos Físicos</p>	<p>Moderada</p>	<p>Seguimiento a través de la línea de atención al cliente del operador del servicio de energía.</p>	<p>Adecuada descripción del riesgo. Sin embargo, se sugiere adoptar medidas de control preventivo más que correctivos, como, por ejemplo: el uso de recursos energéticos alternativos, la instalación de plantas eléctricas y reguladores de voltajes en espacios donde por prioridad en la prestación del servicio requieran de un fluido eléctrico ininterrumpido.</p>

INFORME DE LEY DE CONTROL INTERNO

4. Gestión de bienes, suministros y servicios	Posibilidad de efecto dañoso sobre bienes públicos, por pérdida, extravío, hurto, robo o declaratoria de bienes faltantes pertenecientes a la entidad, evidenciándose omisión de funciones administrativas y contables, por diferencia en inventario y la entrega irregular de materiales y equipos.	1.El profesional del Dpto. de Gestión de Compras y Contratación Implementa un sistema de inventario actualizado de todos los bienes muebles e inmuebles de la Universidad y/o de terceros, incluyendo una ubicación precisa y asignación de responsables. 2. El jefe del Dpto. de Infraestructura Física y Servicios Generales, Diseña y aplica los procedimientos de seguridad física, como sistemas de control de acceso, CCTV y alarmas, para proteger los bienes contra el robo, daños o pérdidas accidentales. 3. Establecer un programa de capacitación y concientización para el personal y estudiantes de la Universidad, enfocado en la importancia de la seguridad de los bienes y la responsabilidad individual en su cuidado y protección. 4. Existen procedimientos para la administración del inventario, entradas y salidas de bienes.	Daños Activos Físicos	Moderada	Implementar el Software de activos para que el profesional de inventario, pueda mantener actualizado el inventario de los bienes asegurable. Implementar sistema de Control de ingresos y salidas de personal y vehículos en todas las sedes Gestionar con la Vicerrectoría de Bienestar Universitario las campañas de concientización sobre la responsabilidad individual cuidado y protección de los bienes.	Este riesgo se repite dos veces en el mismo proceso. Adecuada descripción y control del riesgo. Sin embargo y por la naturaleza del riesgo, se debe clasificar como un riesgo Fiscal por la implicación en el daño patrimonial sobre los recursos o bienes públicos debido a un evento potencial.
5. Gestión Jurídica	Posibilidad de deterioro reputacional y económico por la deficiente representación jurídica de la institución debido a Falta de Seguimiento a las contestaciones legales o por fuera del término legal.	La Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica realiza seguimientos de las respuestas enviadas a los Juzgados y seguimiento trimestral a través de reuniones de equipos por los fallos.	Fraude Interno	Moderada	Capacitaciones a dependencias con mayor índice de acciones de tutela por posible vulneración del derecho de petición. Actualizaciones y/o reuniones con la Procuraduría General de la Nación de los procesos con mayor relevancia judicial.	Adecuada descripción y control del riesgo.

• **Riesgos Bajos: 1**

Proceso	Descripción del Riesgo	Descripción del Control	Clasificación del Riesgo	Zona de Riesgo Inherente	Plan de Acción	Observación OCI
1.Control Interno	Posibilidad de efecto dañoso sobre bienes públicos, debido a la falta de seguimiento a los controles y medidas preventivas frente a la materialización de riesgos económicos en la universidad, por omisión en el cumplimiento de los requisitos legales tanto internos como externos a través de la ejecución de las auditorías programadas.	El jefe del proceso verifica el sistema de control interno asegurando el cumplimiento de los requisitos legales internos y externos a través de la ejecución de las auditorías programadas y extraordinarias, a través de reuniones periódicas con el equipo auditor y se evidencia por medio de actas	Fiscal	Baja	No tiene (La Zona de riesgo final es baja)	Riesgo controlado, no materializado a la fecha.

	CÓDIGO: FOR-CI-021
	VERSIÓN: 2
	FECHA: 18/FEB/2025
INFORME DE LEY DE CONTROL INTERNO	

Luego de evaluar la gestión de riesgo en el marco del alcance de este informe, e puede concluir lo siguiente: Se cumplió con el objetivo del seguimiento con corte a 31 de agosto 2025, dispuesto en la Resolución No. 001415 del 12 de septiembre de 2017 por la cual se aprueba la política de administración de riesgos institucional. Se revisó la documentación soporte y anexos enviados por la Oficina de Planeación como son las actas de reunión por procesos, en donde se evidencia la revisión de cada uno de los riesgos asociados a los mismos en acompañamiento con los líderes de calidad asignados, así como la matriz de riesgos institucionales (de gestión y fiscales) consolidada por procesos según la Guía de Riesgos DAFT en su sexta versión.

Dada la importancia de una correcta administración de riesgos, se sugiere continuar con la actividad de autoevaluación de los mismos teniendo en cuenta las observaciones descritas en estos informes y determinar su viabilidad con la finalidad de que se hagan los ajustes que se consideren pertinentes. Es importante la valoración de los controles ejercidos por la primera línea de defensa en cada proceso que mitiguen las causas de manera óptima.

6. RECOMENDACIONES

Luego del ejercicio de evaluación de riesgos institucionales, detallados en el presente informe, desde la Oficina de Control Interno, se realizan las siguientes recomendaciones:

Tener en cuenta las observaciones presentadas en el informe y determinar las oportunidades para la mejora en la administración de los riesgos fiscales institucionales.

1. Actualizar la política institucional de riesgos definida en la Resolución No. 001415 del 12 de septiembre de 2017 y presentar al Consejo Superior para su aprobación, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 26, numeral a). del Acuerdo Superior No. 000001 del 23 de julio de 2021, en donde se establece como funciones del Consejo Superior, fijar las políticas generales de la institución.
2. Hacer seguimiento oportuno desde el proceso de Direccionamiento Estratégico a la nota de mejora #456 abierta en Resolución, la cual se encuentra vencida.
3. Revisar las líneas de defensa y sus roles. Redefinirlas y aprobarlas a través de la actualización de la Resolución 1391 de 26 de abril de 2021 y socializar las responsabilidades de cada uno de los actores en la gestión de riesgos en la universidad.
4. Socializar el presente informe con los responsables y delegados de calidad en cada uno de los procesos para la toma de decisiones.
5. La Alta Dirección junto con el Departamento de Gestión de Talento Humano, deben actualizar el Código de Ética de la Universidad del Atlántico definido en el Acuerdo Superior No. 000011 del 28 de noviembre de 2008; el cual, para efectos de la actual normativa establecida en el Decreto 1122 de 2024, se define como el Código de Integridad de la institución. (Ver recomendación dada en el Informe de transparencia y acceso a la información pública y racionalización de trámites).
6. Se sugiere revisar y analizar con los responsables de procesos, la clasificación de los riesgos de gestión y riesgos fiscales. Para el corte de abril 2025, se evaluaron 11 riesgos fiscales, mientras que a corte de agosto se evaluaron solo 2 riesgos fiscales debido a la nueva recategorización que realizaron a los riesgos.

INFORME DE LEY DE CONTROL INTERNO

7. Realizar unas capacitaciones sobre la clasificación de los riesgos para que tanto los líderes como los delegados de calidad tengan claro los conceptos y puedan realizar una adecuada clasificación a los riesgos identificados en cada uno de los procesos.



Roberto Henríquez Noriega
Jefe – Oficina de Control Interno