



**INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA  
MAYOR DE CARTAGENA**

**SEGUNDO INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN ANTI-CORRUPCIÓN Y  
ATENCIÓN AL CIUDADANO**

**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

**30 DE AGOSTO DE 2021**



## *INDICE*

### *1. INTRODUCCION*

### *2. OBJETIVOS*

#### *2.1. OBJETIVOS ALCANCE*

#### *2.2. OBJETIVO GENERAL*

#### *2.3. OBJETIVOS ESPECIFICOS*

#### *2.4. ALCANCE*

### *3. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO.*

#### *3.1. DESCRIPCIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN*

#### *3.2. Externo - Interno*

#### *3.3. ARTICULACION CON EL MEDIO*

#### *3.4. DESARROLLO DEL SEGUIMIENTO*

### *4. Comunicación y Consulta*

#### *4.2. Canales de atención en la Universidad Mayor.*

#### *4.3. ESTRATEGIA DE RAZONALIZACIÓN DE TRÁMITES*

### *5- Analisis de la Matriz de Riesgo*

#### *5.1. OBSERVACIONES*

#### *5.2. RECOMENDACIONES*

## ***1- INTRODUCCION:***

*La Institución Universitaria Mayor de Cartagena fiel a los principios Constitución de la Política de Colombia, en cumplimiento de la normatividad y protección de derechos humanos, y en la búsqueda del fortalecimiento y posicionamiento de la Institución, y en el fomento de transparencia, facilitar el acceso a la información a los ciudadanos, ha venido desarrollado y publicando el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, en el cumplimiento al artículo 73,76,78 de la Ley 1474 del 2011, Ley 1712 de 2014, Decreto reglamentario 124 del 26 de enero de 2016, Artículo 2.1.4.6 del Decreto 1081 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Presidencia de la República “Mecanismos de seguimiento al cumplimiento y monitoreo”, corresponde a la Oficina de Control Interno, el cumplimiento de las orientaciones y obligaciones derivadas del “Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano” y el “Mapa de Riesgos de Corrupción.*

*El numeral 1 del Capítulo V de la guía Estrategias para la construcción del plan Anticorrupción y de atención al ciudadano-Versión 2, el cual reza así. “Seguimiento: A la oficina de Control Interno o quien haga sus veces le corresponde adelantar la verificación de la elaboración y de la publicación del Plan. Le concierne así mismo efectuar el seguimiento y el control a la implementación y a los avances de las actividades consignadas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.”*

*El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano forma parte de la política de Planeación Institucional del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, articulado al que hacer de las entidades, a través de lineamientos de cinco políticas de desarrollo administrativo y el monitoreo y evaluación de los avances de la gestión institucional.*

### **1.1 OBJETIVOS Y ALCANCE**

#### **1.2 Objetivo General**

Mantener los índices de Transparencia, mediante la implementación de estrategias de divulgación, presentación y publicación de los procesos y procedimientos Institucionales, con el objetivo de evitar la probabilidad de ocurrencia de hechos que afecten los procesos Estratégicos, Misionales, Administrativos y de apoyo.

#### **1.3 Objetivos Específicos**

Mantener rendición de cuentas permanente a la ciudadanía, entes de control y a los interesados en general, las actividades realizadas por la Institución garantizando el ejercicio del control social a la administración facilitando el acceso a la información a través de medios de comunicación físicos y tecnológicos.

Analizar la información e identificar los posibles riesgos de corrupción, valorarlos para establecer puntos de control que nos permitan prevenir actos dolosos contra la administración Institucional.

## 1.4 Alcance

La implementación del Plan está dirigida a cada una de los procedimientos de las diferentes dependencias de Umayor Cartagena, contra los posibles actos de corrupción, se inicia con la identificación de riesgos de corrupción, continuando con el seguimiento y control a la evolución de los riesgos, y finalizando con la generación de acciones que impidan su materialización.

## 2. Metodología

Para la Construcción del Mapa de Riesgos y del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano la Umayor de Cartagena a través de la oficina de Planeación y Mejoramiento de la Calidad Institucional, aplicó los parámetros de la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República a través de su documento “ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO”, la “Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas”, emitida por el departamento Administrativo de la Función Pública. Versión IV. y el Modelo de Planeación y Gestión (MIPG), así mismo, realizó un acompañamiento a los diferentes procesos involucrados, buscando determinar evoluciones de los riesgos de corrupción y encaminar las estrategias de las diferentes dependencias para mantener controlados los riesgos y evitar que su materialización genere un impacto negativo en cada proceso.

La Oficina de Planeación utilizando los diferentes medios de difusión como es la Página web, correos electrónicos y de forma presencial acompañó a los funcionarios y contratistas de la Institución, y a la ciudadanía en general, para que realizaran sus comentarios y sugerencias para la elaboración del Plan en sus seis (5) componentes. Como parte integral de este Plan, se formuló el Mapa de Riesgos de Corrupción Institucional que agrupa los riesgos de corrupción identificados y que pueden generar un gran impacto a la entidad.

## 3. Identificación del Riesgo:

### 3.1. Descripción del Riesgo de Corrupción:

Una vez identificadas las causas a través de mesas de trabajo con cada uno de los Líderes de proceso y/o sus grupos de trabajo delegados, se define el riesgo de corrupción del proceso o, procedimiento, según sea el caso. El riesgo debe estar descrito de manera clara, sin que su redacción dé lugar a ambigüedades o confusiones con la causa generadora de los mismos.

Para la identificación de los riesgos se realizó el análisis del contexto interno y externo asociado a los procesos que soportan los trámites, teniendo en cuenta lo siguiente:

### 3.2 Externo - Interno

**Externo:** Identificar las debilidades que generan espacios de corrupción como son: Espacios de discrecionalidad, fallas en el diseño de los procesos, normatividad compleja,

excesivos costos administrativos, débiles sistemas de información, inadecuada selección de personal, ausencia de manuales, tecnología obsoleta o carente de controles, entre otros. Considerando las amenazas del entorno, que pueden incidir en el uso del poder para beneficio de un privado como son: la intervención de carteles de contratistas, organizaciones delictivas, grupos armados, participación y control social débiles, fragilidad en el control externo, recursos públicos no regulados efectivamente.

**Interno:** La Institucion cuenta con los siguientes factores a identificar:

**Financieros:** Presupuesto de funcionamiento y recursos de inversión.

**Personal:** Competencia y disponibilidad del personal, programas de seguridad y salud ocupacional.

**Procesos:** Capacidad, diseño, ejecución, proveedores, entradas, salidas, gestión del conocimiento.

**Tecnología:** Integridad de datos, disponibilidad de datos y programaciones y mantenimiento de sistemas de información.

**Estratégico:** Direccionamiento estratégico, planeación institucional, liderazgo, trabajo en equipo.

### 3.3 Análisis del Riesgo:

Se refiere a la probabilidad de materialización de los riesgos de corrupción. El análisis del riesgo busca determinar el grado en el cual se puede materializar un evento. Teniendo en cuenta la nueva Guía para la Administración del Riesgo del Departamento Administrativo de la Función Pública, versión 4, para la probabilidad de materialización de los riesgos de corrupción se considerarán los siguientes criterios: (i) Casi seguro: se espera que el evento ocurra en la mayoría de las circunstancias y (ii) Posible: el evento puede ocurrir en algún momento.

### 3.4 Articulación con el MECI:

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, se constituye en uno de los planes que forman parte del Modelo Integrado de Planeación, tal como se establece en los artículos 2.2.22.2 y 2.2.22.3 del Decreto 1083 de 2015, el cual fue modificado parcialmente por el Decreto 1499 de 2017 en lo relacionado con el Sistema de Gestión en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015. En consecuencia, el presente informe se constituye en un proceso de evaluación adelantado a uno de los planes que forman parte del componente de Direccionamiento Estratégico, elemento de “Planes, Programas y Proyectos” del Modelo Estándar de Control Interno.

## 4. Comunicación y Consulta:

La Política de Administración de Riesgos y el Mapa de Riesgos se socializan de forma presencial y virtual, por medios digitales a todos los servidores de la Institución en general conforme a lo establecido por las leyes regulatorias.

Conforme lo establece el artículo 2.1.1.2.1.4 del Decreto 1081 de 2015, procedemos a publicar la estrategia para el fortalecimiento de la gestión del riesgo y el Mapa de Riesgos de Corrupción de la entidad, en la sección de transparencia y acceso a la información pública, para la vigencia 2021.

## 4.2 Canales de atención en la Umayor.

La institución hace uso de las tic con el uso de la página web, redes sociales, y demás canales de difusión en atención para estudiantes y comunidad en general de manera presencial y virtual atreves del chat virtual online Caro.

En la página institucional para que el público pueda radicar sus peticiones atraves del enlace.



✚ **Ventanilla Única.** A través de la ventanilla única se cuenta con un correo Institucional, [a.ventanillaunica@umayor.edu.co](mailto:a.ventanillaunica@umayor.edu.co)

## 4.3 ESTRATEGIA RAZONALIZACION DE TRÁMITES

La política de Racionalización de trámites busca facilitar al ciudadano el acceso a los trámites y servicios que brinda la administración pública, por lo que cada entidad debe implementar acciones normativas, administrativas o tecnológicas tendientes a simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar los trámites existentes.

Igualmente, y en concordancia con su política integrada da cumplimiento a la normatividad legal vigentes, entre ellas la estrategia nacional de Racionalización de trámites y eficiencia administrativa, específicamente lo plasmado en los artículo 17 y 18 de la Ley 489 de 1998, el artículo 1º de la Ley 962 de 2005 y los artículo 39 y 40 del Decreto Ley 019 de 2012. Para ello se encuentra desarrollado herramientas de diagnóstico y planeación, que permitan fortalecer los procesos, de tal manera que se logre reducir costos, tiempos, documentos, pasos, procesos, procedimientos y a generar esquemas no presenciales de acceso al trámite a través del uso de correos electrónicos, internet, páginas web, entre otro.

De acuerdo a los analisis surtidos mediante el instrumento anteriormente descrito se procedió al desarrollo de acciones de mejora en aspectos procedimentales, jurídicas o tecnológicos para los trámites priorizados.

- 1- Caracterización de los tramites: - Estado: CULMINADO - Descripción: este proceso de realizó debido a que existió la necesidad de la descripción paso a paso de cada proceso a racionalizar y así poder identificar los tipos de racionalización que se podían realizar , a corte de 09/07/2020, todos los tramites priorizados se encuentran caracterizados y la información se encuentra compartida en la nube ( GOOGLE DRIVE - HERRAMIENTA INSTITUCIONAL, en la cual tiene acceso todo el equipo

de planeación, incluyendo a la persona responsable de hacer el cargue de la información en la plataforma SUIT

## 5. Desarrollo del Seguimiento:

Se pudo observar en la revisión de la Matriz de Riesgo Anticorrupción y Atención al Ciudadano en el segundo corte para la vigencia 2021; información suministrada por la oficina de Planeación y Mejoramiento de la Calidad, el seguimiento se hace cada cuatro meses, se elabora el presente informe para evidenciar su seguimiento.

De este modo, se concluye que además de ser un compromiso social, el mejoramiento de procesos, procedimientos y trámites se constituye en una obligación de carácter normativo para la Administración pública, emanada desde la Constitución Política, y sustentada en leyes y decretos, y asumida a través de los planes de desarrollo.

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano tiene seis (6) componentes:

1. Gestión del Riesgo de Corrupción – Mapa de Riesgos de Corrupción
2. Racionalización de trámites.
3. Rendición de cuentas
4. Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.
5. Mecanismos para la transparencia y acceso a la Información
6. Iniciativas adicionales que permitan fortalecer su estrategia de lucha contra la corrupción.

*La consolidación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano está a cargo de la Oficina de Planeación y Mejoramiento de la Calidad Institucional, la cual sirvió de facilitadora en el proceso de elaboración del mismo. Corresponde a la Oficina de Control Interno verificar y evaluar la elaboración, visibilizarían el seguimiento y control del Plan. Es por ello que esta Oficina procede a presentar el segundo corte para la vigencia 2021.*

### 5.1 Analisis de la Matriz de Riesgos:

Se pudo observar en la revisión de la Matriz de Riesgo Anticorrupción y Atención al Ciudadano en el segundo corte para la vigencia 2021; información suministrada por la oficina de Planeación y Mejoramiento de la Calidad, el seguimiento se hace cada cuatro meses, se elabora el presente informe para evidenciar su seguimiento.

Observada la Matriz de Riesgo se puede analizar que hay que hay dos dependencias donde se materializaron los riesgos, y que no han sido claro los correctivos, porque hay acción de repetición en una de ellas, a continuación, la relación de las dependencias donde se puede mejorar.

#### 1- Centro de Bienestar Institucional:

- 1.1 Las responsabilidades de los procedimientos no son de la oficina son del líder del proceso.

## **2- Admisión Registro y Control:**

2.1 Se recomienda analizar el indicador para su medición

## **3- Medio Educativos:**

3.1 Las responsabilidades de los procedimientos no son de la oficina son del líder del proceso.

3.2 En el ítem 2 no hay avances de evaluación para el segundo corte sin observaciones relacionada.

## **4- Gestión de la Comunicación y Promoción:**

4.1 En los dos cortes se sigue adelantando los avances de la matriz de comunicación

## **5- Gestión Financiera:**

### **5.1 Contabilidad:**

1- No se percata que el riesgo se materializo el riesgo 01, no se observa que se haya implementado un plan de mejoras interno con el área.

### **5.2 Pagaduría:**

1- La incorrección se materializo porque se ha podido observar que los pagos a la seguridad social no son oportunos. Sin plan de mejoras implementado.

### **5.3 Infraestructura Tecnológica:**

1- El indicador no es el apropiado para medirlo

### **5.4 Infraestructura Física:**

1- No tiene riesgo identificados en la Matriz, muy a pesar que hay riesgos propios y los generados por los trabajos realizados.

## **6- Secretaria General:**

### **6.1 Admisión Registro y Control:**

1- En el ítem 1 y 3 la responsabilidad del riesgo la tiene el apoyo, y es del líder del proceso.

2- Se realizará seguimiento a la programación de PIC institucional, para analizar la solicitud de registro y control para el desarrollo de sus actividades.

### **6.2 Talento Humano**

1- No están bien definido la medición del riesgo

2- Se ha materializado el riesgo y no se observa un plan de mejoras interno relacionado, para tomar los correctivos adecuados que permitan eliminarlo o mitigarlo.



**7- Contratación:**

- 1- Se observa que la responsabilidad de los procedimientos está para los apoyos no para el líder del proceso.
- 2- El ítem 6 corresponde a las actividades de recursos físicos en la dirección de la oficina de Gestión financiera

**Gestión de Recursos Físicos:**

- 1- Se pudo observar que cinco de los riesgos identificados no corresponden con la dependencia.
- 2- El nombre de la dependencia no existe en la resolución de grupos de trabajos
- 3- Los riesgos identificados corresponden a Contratación bajo la responsabilidad de Secretaria General y esta no lo reporta en su Matriz de Riesgos.

- 6. Se recomienda:** Realizar seguimiento a los Riesgo materializados se debe generar un plan de mejoramiento (acción correctiva) acorde a lo establecido en el procedimiento de acciones correctivas, preventivas y oportunidades de mejora.

*Atentamente,*

  
NELLY CARRANZA SERRANO  
Asesora en Control Interno