

Ruta a seguir para el monitoreo y actualización de riesgos operativos, corrupción y PAMEC

noviembre-diciembre 2022



A

Dar respuesta a las actividades de actualización de riesgos de procesos según los lineamientos de entrega de contenidos en la Circular VRG 04 de 2022- numeral 2.3



Fechas de entrega para el diligenciamiento de los formularios:
Oportuna: 15 noviembre - 13 diciembre.
Extemporánea: 14 diciembre - 21 diciembre.

B

Diligenciar y adjuntar los soportes correspondientes en los siguientes formularios de Google por parte del líder del proceso del Nivel Nacional /Huérfanos o responsable encargado:
Riesgos de corrupción: <https://forms.gle/ffPhFYiBjzTavnF78>
Riesgos operativos - PAMEC: <https://forms.gle/6y9cz3bmxitYx62b8>

C

Si presenta inquietudes puede contactarse con el profesional de apoyo o la Coordinación SIGA a los correos: dsotor@unal.edu.co sig_nal@unal.edu.co

D

El intervalo de monitoreo para los riesgos comprende:
Corrupción: Agosto a Diciembre de 2022.
Operativos - PAMEC: enero a diciembre de 2022.

1 Actualizar

la Matriz DOFA del proceso.

2 Indicar

si se ha materializado algún riesgo operativo o de corrupción del proceso.



4 Establecer

si se terminaron eficazmente los planes de tratamiento / mejora asociados a los riesgos de corrupción y operativos del proceso.



6 Identificar

si se presentaron riesgos operativos y de corrupción emergentes o no contemplados previamente.



8 La Vicerrectoría General

desde la Coordinación SIGA se encargará de subir la información al aplicativo SoftExpert.

3 Revisar

si los controles operativos y de corrupción de los riesgos del proceso fueron eficaces.



5 Revisar y diligenciar

en los formatos actualizados la información de los riesgos operativos y de corrupción vigentes del proceso vigentes.



7 Adjuntar

la evidencia correspondiente del trabajo realizado por el proceso.



Ruta noviembre-diciembre 2022

Descripción de las actividades

1

Actualice la matriz DOFA del proceso.

estableciendo los cambios en los factores internos y externos que condicionan el contexto en el que se desenvuelve el proceso; los cambios pueden implicar, agregar, modificar, excluir o unificar debilidades, amenazas, oportunidades y fortalezas.

2

Indique si en el intervalo de monitoreo se ha materializado alguno de los riesgos operativos o de corrupción del proceso.

En caso de ser afirmativo describa como se materializó el riesgo y proponga e incluya un plan de acción en la ficha de escenario del riesgo correspondiente (la Coordinación SIGA se encargará de revisar el plan propuesto y cargarlo en el sistema de información SoftExpert).

Nota: : adjunte las evidencias de la materialización del riesgo. Para saber si el riesgo se materializó al interior del proceso tenga en cuenta las observaciones y recomendaciones realizadas en las auditorías y seguimientos de la ONCI, los hallazgos de la Contraloría General de la República, información interna del sistema PQR'S (peticiones, quejas, reclamos, sugerencias), información de la Oficina Jurídica (estadísticas de casos por proceso), líneas internas de denuncia, hallazgos de entes aseguradores, hallazgos de auditoría interna, el no cumplimiento de los indicadores del proceso, entre otros

3

Revise si en el intervalo de monitoreo los controles operativos y de corrupción implementados demostraron ser eficaces en el tratamiento de los riesgos, para ello diligencie el formato "U.FT.15.001.036 Eficacia de Controles".

Si la valoración de eficacia del control es "Baja", identifique los motivos por los cuales no fue eficaz y proponga un plan de mejora para el control, un plan de tratamiento para crear un nuevo control o el cambio del control por otro; actualice la información en los formatos respectivos.

Notas: "1. recuerde que en los riesgos de corrupción no se implementan controles de impacto. 2. La eficacia hace referencia a la correcta funcionalidad e implementación del control, es diferente a la eficiencia (Diseño)

4

Revise si se terminaron eficazmente los planes de tratamiento/mejora asociados a los riesgos operativos y de corrupción del proceso.

Si existieron planes que SI terminaron eficazmente y generaron un nuevo control para el riesgo asociado, diligencie el formato U.FT.15.001.029 en caso de ser un control operativo o el formato U.FT.15.001.031 en caso de ser un control de corrupción.

Si existieron planes que NO terminaron eficazmente y su riesgo asociado presenta un nivel de riesgo residual Moderado, Alto o Extremo, proponga nuevas actividades para el plan no eficaz o un nuevo plan de tratamiento / mejora.

5

Revise y diligencie en los formatos actualizados la información de los riesgos operativos y de corrupción del proceso.

La información de los riesgos y controles se debe diligenciar en los formatos actualizados U.FT.15.001.028 Ficha de escenario de riesgo V2, U.FT.15.001.031 Evaluación de eficiencia controles V2 (corrupción) - U.FT.15.001.029 Evaluación de eficiencia controles V2 (operativos), U.FT.15.001.032 Impacto riesgos de corrupción V2", incluyendo los cambios ocasionados en el intervalo de monitoreo ya sea por el regreso a la normalidad por la pandemia COVID-19, cambios en el proceso o procedimientos, observaciones de la ONCI, auditoría interna/externa, cambios en la matriz DOFA, retroalimentación de los diferentes niveles de aplicación en los procesos (Sedes, Facultades, Centros o Institutos), planes de tratamiento y/o mejora eficaces finalizados, cambios en los controles, entre otros.

6

Identifique si se presentaron riesgos operativos y de corrupción emergentes o no contemplados previamente.

En caso afirmativo diligencie para cada uno de la ficha de escenario de riesgo (U.FT.15.001.028), el formato de evaluación de eficiencia de formatos de corrupción (U.FT.15.001.031, uno para cada control) o el formato de evaluación de eficiencia de controles operativos (U.FT.15.001.029, uno para cada control) y el formato de impacto riesgos de corrupción (U.FT.15.001.032).

7

Adjuntar.

la evidencia correspondiente del trabajo colaborativo de las acciones de monitoreo y actualización del mapa de riesgos de corrupción llevadas a cabo por el proceso en los diferentes niveles de aplicación (actas de reunión, listas de asistencia, correos, archivos complementarios elaborados, entre otros)

8

Vicerrectoría General - SIGA.

La Vicerrectoría General desde la Coordinación SIGA Nivel Nacional, se encargará de subir la información al módulo de riesgos del aplicativo SoftExpert, incluyendo las fichas de escenario de riesgos y los soportes respectivos.



Notas para recopilar

- Pueden utilizarse archivos colaborativos en drive y videoconferencias para recopilar la información requerida.
- El envío y recepción de correos electrónicos a los responsables en las sedes, facultades, centros e institutos es una evidencia válida.
- Puede reutilizarse el formulario de Google para recopilar la información, se puede solicitar una copia al correo dsotor@unal.edu.co para aplicarlo a las sedes, facultades, centros e institutos donde el proceso tiene alcance.

Generalidades y recomendaciones

- Es importante resaltar que la gestión de riesgos es un trabajo colectivo y participativo en el que cada proceso debe asegurarse de incluir en estas actividades a los niveles de aplicación donde tenga cobertura (Sede, Facultad, Centro e Instituto), si el proceso es huérfano (no cuenta con líder del Nivel Nacional) se debe dar respuesta a partir del nivel Sede.
- Los formatos actualizados y el formulario serán necesarios para las actividades que deben realizar los procesos. Los formatos deben descargarse desde SoftExpert o solicitarse a la Coordinación SIGA, no deben utilizarse otros formatos similares ya que podrían estar obsoletos.
- Los riesgos y controles deben ser actualizados en las nuevas versiones de los formatos, no se aceptarán avances parciales. Si hace falta algún documento o se detectan errores, no se podrá actualizar la información de los riesgos operativos y de corrupción reportada por el proceso y podría generarse algún incumplimiento normativo.