



MONITORÍA ESTRATÉGICA A LA GESTIÓN DE LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN OCTUBRE A DICIEMBRE DE 2025

OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL

Enero de 2026

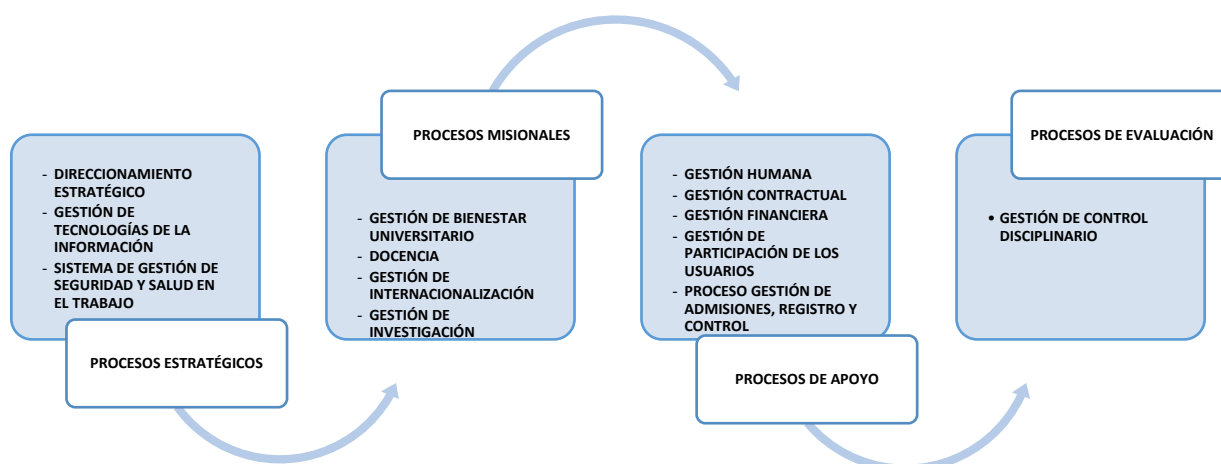
1. PRESENTACIÓN

El presente informe tiene como propósito presentar a la Alta Dirección el estado de la gestión de los riesgos de corrupción en la Universidad, evaluar la efectividad de los controles implementados por la primera línea de defensa y formular recomendaciones orientadas al fortalecimiento del sistema institucional de gestión de riesgos, en concordancia con los principios de transparencia, integridad y responsabilidad pública.

En el marco de la Política de Gestión de Riesgos, la Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional, en su calidad de segunda línea de defensa, ejerce las actividades de aseguramiento sobre la implementación de la metodología establecida en la Guía para la Administración del Riesgo GUDE-01, mediante la presentación del Informe de Riesgos de Corrupción correspondiente al periodo comprendido entre octubre y diciembre de la vigencia 2025 (IV trimestre de 2025).

Este informe se elabora a partir de la consolidación del monitoreo realizado por la primera línea de defensa, la revisión de las evidencias documentales asociadas a la ejecución de los controles, la verificación del cumplimiento de los planes de tratamiento de riesgos y el análisis comparativo de las zonas de riesgo inherente y residual para cada uno de los riesgos identificados.

El presente informe se fundamenta en el mapa de procesos institucional, implementado desde el año 2008 bajo los lineamientos de la Norma ISO 9001, el cual está conformado por 22 procesos clasificados en estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación. No obstante, se precisa que, a la fecha, 13 de estos procesos registran riesgos de corrupción en la matriz vigente, tal como se presenta a continuación:



2. METODOLOGÍA

El presente informe se elaboró con base en el modelo institucional de las Líneas de Defensa y en aplicación de la Política de Gestión de Riesgos y la Guía para la Administración del Riesgo GUDE-01 vigente en la Universidad.

El ejercicio comprendió dos momentos metodológicos diferenciados: (i) la actualización del Mapa de Riesgos de Corrupción para la vigencia 2025 y (ii) el monitoreo del IV trimestre del año, correspondiente al período octubre a diciembre.

2.1 Actualización del Mapa de Riesgos de Corrupción

Al inicio de la vigencia 2025 y conforme al cronograma institucional, la Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional convocó mesas técnicas de trabajo con los líderes de proceso y enlaces designados, mediante memorando electrónico radicado ORFEO No. 20251020015783.

En dichas mesas se realizó:

- Revisión de la identificación de riesgos existentes.
- Análisis y ajuste de causas y consecuencias.
- Revaloración del riesgo inherente y residual.
- Evaluación y ajuste de controles.
- Actualización de los planes de tratamiento cuando fue requerido.

Los procesos, en su rol de primera línea de defensa, efectuaron la identificación y valoración de los riesgos, mientras que la Oficina de Planeación, en calidad de segunda línea de defensa, brindó acompañamiento metodológico y validó la correcta aplicación de la guía institucional.

Una vez consolidados, los mapas fueron registrados en el módulo de Riesgos Institucional del Sistema de Información de Aseguramiento de la Calidad (SIAC), garantizando trazabilidad y control documental.

2.2 Monitoreo del IV Trimestre 2025

El monitoreo correspondiente al IV trimestre se desarrolló a partir de:

- La revisión de los reportes remitidos por los procesos.
- La verificación de evidencias documentales asociadas a la ejecución de los controles.
- La validación del cumplimiento de los planes de tratamiento.
- El análisis comparativo entre la valoración del riesgo inherente y el riesgo residual.
- La revisión de registros en el SIAC y en el SISGEC cuando aplicó.

El análisis se orientó a determinar:

- El nivel de cumplimiento en la ejecución de los controles.
- La efectividad de los mismos para reducir la exposición al riesgo.
- La oportunidad en la actualización de los mapas.
- La materialización de eventos asociados a riesgos identificados.

Los resultados fueron consolidados en matrices comparativas y tablas de seguimiento, permitiendo identificar avances, rezagos y brechas en la gestión de riesgos de corrupción por proceso.

2.3 Enfoque de Evaluación

El monitoreo se realizó bajo los siguientes criterios técnicos:

- Cumplimiento: ejecución del control conforme a su periodicidad.
- Eficacia: capacidad del control para mitigar la probabilidad o el impacto.
- Trazabilidad: existencia de evidencia documentada verificable.
- Oportunidad: actualización oportuna del mapa de riesgos.

Este enfoque permitió emitir conclusiones diferenciadas por proceso y formular recomendaciones específicas orientadas al fortalecimiento del sistema institucional de gestión de riesgos.

3. MATRIZ DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

En cumplimiento de la Política de Administración de Riesgos, se realizó el seguimiento al reporte remitido por los procesos respecto de la versión número cuatro del Mapa de Riesgos de Corrupción de la UCMC. De igual manera, se presenta el reporte de actualización de los riesgos de corrupción, en concordancia con los componentes metodológicos definidos por la Universidad y los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública, lo cual se refleja en los siguientes aspectos:

Mapa de riesgos de corrupción V4 UCMC:
<https://www.universidadmayor.edu.co/universidad/planes-proyectos/programa-transparencia-etica-publica/2025>

En esta versión actualizada del mapa se incorporaron y ajustaron los siguientes elementos clave:

- I. Revisión y actualización de las valoraciones de impacto en los riesgos inherentes y residuales de Gestión de Internacionalización, Gestión Financiera, Gestión Contractual, realizado en noviembre (cambios menores al registrar los mapas en la nueva herramienta tecnológica).
- II. Ajuste y mejora de la redacción del riesgo de Gestión de Internacionalización (R5) realizado el 25 de noviembre.
- III. Identificación de un nuevo riesgo de corrupción (R10) del Proceso de Gestión Contractual, asociado a la gestión del almacén, registrada el 18 de noviembre.
- IV. Actualización integral del riesgo de Gestión de Admisiones, Registro y Control (R16) realizada el 28 de octubre.

El Mapa de Riesgos de Corrupción está compuesto por diecisiete riesgos y treinta controles asociados. A continuación, se presenta una tabla resumen con los riesgos vigentes y sus características principales, con el fin de facilitar su análisis, seguimiento y toma de decisiones.

Tabla 1. Relación de riesgos, controles y cambios efectuados en el mapa de riesgos de corrupción

PROCESO ESTRATÉGICO	RIESGOS	CONTROLES	ESTADO	OBSERVACIONES
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	1	1	Actualizado	Se realiza actualización del control y plan de tratamiento.

GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN	1	2	Actualizado	Se realiza actualización de la redacción del riesgo, causas, control y plan de tratamiento.
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	1	1	Actualizado	Nuevo riesgo identificado.
MISIONALES				
GESTIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO	1	3	Pendiente	Se revisó el mapa, pero no se concluyó la actualización.
DOCENCIA	1	2	Actualizado	Se realiza actualización de la redacción del riesgo, causas, control y plan de tratamiento.
GESTIÓN DE INTERNACIONALIZACIÓN	1	3	Actualizado	Se realiza actualización de la redacción del riesgo y de las valoraciones al migrar el mapa al SIAC. No se actualizó el plan de tratamiento.
GESTIÓN DE INVESTIGACIÓN	1	2	Actualizado	Nuevo riesgo identificado.
DE APOYO				
GESTIÓN HUMANA	1	1	Actualizado	Se realiza actualización del control y plan de tratamiento.
GESTIÓN CONTRACTUAL	1	4	Pendiente	Se revisó el mapa, pero no se concluyó la actualización
GESTIÓN CONTRACTUAL (Almacén)	1	2	Actualizado	Nuevo riesgo identificado.
GESTIÓN FINANCIERA	4	5	Pendiente	Se revisó el mapa, pero no se concluyó la actualización.
GESTIÓN DE PARTICIPACIÓN DE LOS USUARIOS	1	2	Actualizado	Se actualizan controles y plan de tratamiento.
PROCESO GESTIÓN DE ADMISIONES, REGISTRO Y CONTROL	1	1	Actualizado	Se realiza actualización de la redacción del riesgo, causas, control y plan de tratamiento.
DE EVALUACIÓN				
GESTIÓN DE CONTROL DISCIPLINARIO	1	1	Actualizado	Nuevo riesgo identificado

Fuente: Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional

La versión cuatro (V4) del Mapa de Riesgos de Corrupción cerró la vigencia 2025 con un total de diecisiete (17) riesgos identificados y treinta (30) controles asociados, distribuidos en trece (13) procesos institucionales.

En comparación con la versión anterior, se evidencian los siguientes comportamientos relevantes:

En primer lugar, se incorporaron cuatro (4) nuevos riesgos de corrupción, correspondientes a los procesos de Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Gestión de Investigación, Gestión Contractual (Almacén) y Gestión de Control Disciplinario. Esta variación no obedece a un aumento en la exposición institucional, sino a un ejercicio más riguroso de identificación y análisis adelantado en las mesas técnicas de actualización.

Por otra parte, algunos riesgos existentes fueron objeto de ajustes en su redacción, causas, controles y valoraciones, particularmente en los procesos de Gestión de Internacionalización, Gestión Financiera y Gestión de Admisiones, Registro y Control. Estos ajustes se derivaron tanto de la migración del mapa al módulo del SIAC como de la revisión metodológica realizada durante la vigencia.

En cuanto a la evolución de la valoración del riesgo, se observa que:

- Un número reducido de riesgos incrementó su nivel de exposición, principalmente como resultado de una revaloración más objetiva del impacto institucional potencial.
- Algunos riesgos disminuyeron su nivel residual, producto del fortalecimiento de controles o de la actualización de los planes de tratamiento.
- La mayoría de los riesgos mantuvo su zona de clasificación, lo que indica estabilidad en la gestión, aunque no necesariamente mejoras sustanciales en la efectividad de los controles.

Respecto a la distribución por zonas de riesgo en la versión vigente:

- La mayor concentración de riesgos se ubica en zona media, lo que evidencia que, si bien existen controles implementados, estos requieren fortalecimiento continuo para reducir la probabilidad de materialización.
- Se identifican riesgos en zona alta, particularmente en procesos críticos de apoyo y misionales, los cuales demandan seguimiento prioritario y revisión integral de sus planes de tratamiento.
- Un número menor de riesgos se encuentra en zona baja, asociados a procesos donde la madurez del control interno es mayor o la exposición inherente es limitada.

En términos generales, la comparación entre versiones no refleja únicamente un cambio cuantitativo, sino un avance cualitativo en la identificación y análisis de riesgos. La actualización adelantada durante la vigencia 2025 permitió una mejor definición de eventos de riesgo, mayor coherencia en la valoración y mayor trazabilidad en el registro de controles en el SIAC. No obstante, persisten brechas relacionadas con la actualización oportuna de algunos mapas y con la efectividad real de ciertos controles, especialmente en procesos que presentan rezagos en el monitoreo.

Este comportamiento confirma la necesidad de fortalecer el enfoque preventivo, mejorar la calidad del análisis en la primera línea de defensa y priorizar la gestión de riesgos clasificados en zona alta durante la vigencia 2026.

De conformidad con los lineamientos establecidos en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, la identificación, valoración y tratamiento de los riesgos constituyen una responsabilidad permanente de los procesos, en la medida en que permiten asegurar la gestión oportuna de los riesgos previsibles y reducir la probabilidad de materialización de eventos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales.

En este contexto, se reitera el compromiso de todas las líneas de defensa y de todos los procesos con el fortalecimiento continuo de la administración de riesgos, especialmente frente a la implementación de nuevos lineamientos en materia de gestión de riesgos de integridad pública. Lo anterior se materializará a través de la adopción e implementación del Sistema de Gestión de Riesgos de Integridad Pública – SIGRIP, como una herramienta orientada a consolidar la cultura de

integridad, prevenir la corrupción y fortalecer los mecanismos de control y transparencia institucional.

4. Monitoreo por parte de la Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional

En cumplimiento de su rol como segunda línea de defensa, la Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional realizó el seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción correspondiente al IV trimestre de la vigencia 2025, con el propósito de verificar la ejecución de los controles, la implementación de los planes de tratamiento y la consistencia de los reportes efectuados por la primera línea de defensa.

El monitoreo se desarrolló a partir de la revisión de la información registrada en el módulo de Riesgos del Sistema de Información de Aseguramiento de la Calidad – SIAC, la validación de las evidencias documentales aportadas por los procesos y el análisis del cumplimiento de la periodicidad establecida para cada control. Este ejercicio permitió identificar avances, rezagos y oportunidades de mejora en la gestión de los riesgos de corrupción.

Como resultado del seguimiento, se evidenció que la mayoría de los procesos realizaron el reporte del monitoreo conforme a los lineamientos institucionales; sin embargo, en algunos casos se observaron debilidades en la oportunidad de entrega de la información, en la calidad del análisis presentado y en la actualización de los planes de tratamiento. Estas situaciones fueron registradas para efectos de seguimiento durante la vigencia 2026.

De manera particular, se identificó la materialización de un evento asociado al riesgo del proceso de Gestión Contractual relacionado con la posible recepción de beneficios indebidos para favorecer actuaciones contractuales. Este hecho pone de manifiesto la necesidad de fortalecer la actualización oportuna del mapa de riesgos, la efectividad de los controles y la supervisión permanente por parte de la primera línea de defensa. En este sentido, se recomienda la formulación y seguimiento de un plan de tratamiento específico que permita mitigar la recurrencia de situaciones similares.

En relación con la implementación de los planes de tratamiento, se observó que algunos procesos alcanzaron niveles satisfactorios de cumplimiento; no obstante, otros presentan rezagos que requieren acompañamiento metodológico y compromiso directivo para garantizar la ejecución efectiva de las acciones definidas. El seguimiento realizado no solo busca verificar el cumplimiento formal de los controles, sino evaluar su utilidad real para reducir la probabilidad de materialización del riesgo.

En cuanto a la efectividad de los controles, se identificaron casos en los que, aun cuando existen controles documentados en el mapa de riesgos, no se evidenció su aplicación práctica o no se cuenta con soportes suficientes que acrediten su ejecución. Esta situación requiere ajustes en el diseño de los controles o en la generación de evidencia, con el fin de asegurar su trazabilidad y confiabilidad.

Finalmente, el ejercicio de monitoreo permitió reafirmar la importancia de fortalecer la cultura de gestión de riesgos en todos los procesos institucionales, promoviendo un enfoque preventivo y una mayor apropiación de las responsabilidades asignadas a cada línea de defensa. La consolidación de reportes oportunos, análisis rigurosos y planes de tratamiento realistas será determinante para

avanzar hacia un modelo más robusto de gestión de riesgos de integridad pública en la vigencia 2026

A continuación, se presenta el resultado del seguimiento a la implementación de los planes de tratamiento de los riesgos de corrupción por proceso, correspondiente al IV trimestre de 2025. Este análisis permite identificar el nivel de cumplimiento alcanzado, las brechas existentes y los procesos que requieren fortalecimiento en la ejecución de sus acciones de mejora.

Tabla 2. Resultado de monitoreo de los planes de tratamiento de los riesgos de corrupción

PROCESO ESTRATÉGICO	CONSECUTIVO SIAC	CIERRE 2025	OBSERVACIONES
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	PA-1000-2025	100%	Actualizar controles y enfoque del riesgo y plan de tratamiento.
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	PA-994-2025	100%	Actualizar los controles y el plan de tratamiento de riesgos, así como fortalecer la calidad y profundidad de los análisis presentados en el reporte.
MISIONALES			
DOCENCIA	PA-1050-2025	0%	No se aportaron registros que evidenciaran el cumplimiento de la actividad, y tras la verificación realizada en el Sistema de Información de Aseguramiento de la Calidad (SIAC) no se encontró evidencia de la creación del documento previsto. Adicionalmente, se recomienda analizar la pertinencia de documentar un nuevo riesgo relacionado con la posibilidad de que funcionarios o directivos del proceso de acreditación manipulen, omitan o falsifiquen información académica para permitir la graduación de estudiantes que no cumplen con los requisitos establecidos, con el fin de obtener un beneficio económico, político o personal.
GESTIÓN DE INVESTIGACIÓN	PA-1048-2025	100%	Actualizar los controles con el fin de evitar la duplicidad en las evidencias de su ejecución y fortalecer el esquema de control mediante la incorporación de otros tipos de controles.
DE APOYO			
GESTIÓN HUMANA	PA-993-2025	100%	Actualizar controles y plan de tratamiento.
GESTIÓN CONTRACTUAL (Almacén)	PA-1082-2025	100%	Actualizar el plan de tratamiento.
GESTIÓN DE PARTICIPACIÓN DE LOS USUARIOS	PA-1049-2025	100%	Actualizar el plan de tratamiento.
PROCESO GESTIÓN DE ADMISIONES, REGISTRO Y CONTROL	PA-1081-2025	100%	Actualizar el plan de tratamiento.
DE EVALUACIÓN			

GESTIÓN DE CONTROL DISCIPLINARIO	PA-992-2025	70%	Optimizar la oportunidad de presentación del reporte, dado que no se reportó el monitoreo del último trimestre, y actualizar el plan de tratamiento de riesgos.
---	-------------	------------	---

Fuente: Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional

Como se aprecia en la tabla anterior, aunque la mayoría de los procesos alcanzó niveles satisfactorios en la ejecución de sus planes de tratamiento, aún se presentan rezagos en algunos casos. En particular, se identificaron situaciones en las que no se realizó la actualización oportuna del plan o no se registraron evidencias suficientes en el SIAC que respalden las acciones reportadas. Estas brechas requieren atención, no solo para efectos de cumplimiento formal, sino para asegurar la efectividad real de las medidas adoptadas. En este sentido, se recomienda revisar detalladamente las observaciones consignadas en el sistema, con el fin de implementar las acciones correctivas y preventivas que correspondan y fortalecer el ejercicio de actualización del mapa de riesgos para la vigencia 2026.

De manera específica, los procesos de Docencia y de Gestión de Control Disciplinario evidencian la necesidad de consolidar su rol como primera línea de defensa. En el caso de Docencia, dada su naturaleza misional y su impacto directo en el cumplimiento de los objetivos institucionales, resulta fundamental reforzar la identificación, valoración y seguimiento de los riesgos asociados a su gestión. Ello implica asegurar la ejecución oportuna de los controles, la generación de soportes verificables y la actualización permanente del mapa de riesgos, como mecanismos esenciales para disminuir la probabilidad de ocurrencia de situaciones que puedan afectar la misión y la reputación institucional.

A continuación, se presenta el resultado del seguimiento a la implementación de los controles asociados a los riesgos de corrupción por proceso. El análisis permite identificar el grado de ejecución de los controles definidos en los mapas de riesgo y evaluar su aplicación práctica durante el período objeto de monitoreo.

Tabla 3. Resultado de monitoreo de los controles de los riesgos de corrupción

PROCESO ESTRATÉGICO	CONSECUTIVO SIAC	CIERRE 2025	OBSERVACIONES
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	PA-1000-2025	100%	Se evidenció el cumplimiento y análisis de la ejecución de los controles
MISIONALES			
GESTIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO	PA-1075-2025	66%	Uno de los tres controles vigentes no se está aplicando en la práctica y, por tanto, no resulta efectivo ni funcional para la mitigación del riesgo identificado. Actualizar mapa.
GESTIÓN DE INTERNACIONALIZACIÓN	PA-1054-2025	100%	Actualizar los controles y plan de mejoramiento.
DE APOYO			
GESTIÓN CONTRACTUAL	PA-1082-2025	0%	Actualizar el mapa de riesgos y el plan de tratamiento del proceso de Gestión Contractual, reforzar los controles y la segregación de funciones, y garantizar el

			registro y monitoreo periódico de todas las evidencias en el SIAC.
GESTIÓN FINANCIERA	PA-1083-2025	80%	De los cinco controles vigentes, uno no presentó evidencias que acreditaran su cumplimiento. En consecuencia, se requiere actualizar la totalidad de los mapas de riesgos y fortalecer los controles, con especial énfasis en aquellos asociados a los procesos de pago; así mismo, es necesario mejorar la calidad y profundidad de los análisis presentados en los monitoreos.

Fuente: Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional

Como se aprecia en los resultados presentados, aunque varios procesos han avanzado en la ejecución de los controles definidos en sus respectivos mapas de riesgo, aún persisten debilidades en algunos casos. En particular, los procesos de Gestión Financiera y Bienestar Universitario muestran avances parciales que no permiten afirmar que los controles estén operando de manera continua y consistente. La ausencia de soportes suficientes o la aplicación intermitente de algunos controles limita su efectividad y obliga a revisar su diseño, ejecución y seguimiento.

Esta situación pone de relieve la necesidad de fortalecer la disciplina en la implementación de los controles, asegurar que cada actividad cuente con evidencia verificable y mantener actualizada la información en el SIAC. La gestión del riesgo no puede entenderse como un ejercicio meramente documental; requiere que los controles funcionen en la práctica y que exista trazabilidad clara de su aplicación.

En el caso del proceso de Gestión Contractual, los resultados del monitoreo evidencian la urgencia de revisar integralmente el mapa de riesgos, ajustar los controles existentes y estructurar un plan de mejoramiento con metas claras y seguimiento periódico. La naturaleza de este proceso exige especial rigor, dado su impacto financiero y reputacional para la institución. Resulta indispensable que las acciones correctivas se formalicen oportunamente y que se garantice un monitoreo continuo que permita prevenir la repetición de situaciones que puedan comprometer la transparencia y la correcta ejecución de los procedimientos contractuales

Los resultados del monitoreo evidencian que, si bien la Universidad cuenta con una estructura formal de gestión de riesgos de corrupción, aún es necesario fortalecer la calidad del análisis, la efectividad real de los controles y la apropiación del modelo por parte de todos los procesos. Este escenario confirma la pertinencia de avanzar hacia un enfoque más integral, que no solo contemple la administración del riesgo de corrupción, sino que incorpore de manera articulada los riesgos asociados a la integridad pública. En este contexto, la transición hacia el Sistema de Gestión de Riesgos de Integridad Pública – SIGRIP representa una oportunidad para consolidar una cultura preventiva más robusta y alineada con los nuevos lineamientos nacionales en materia de transparencia y buen gobierno.

5. Transición de riesgos de corrupción a riesgos de integridad pública

El Departamento Administrativo de la Función Pública, en articulación con la Secretaría de Transparencia y el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MINTIC) puso a disposición de las entidades la metodología para la gestión integral del riesgo a través de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas Versión 7.

Se busca que la gestión de riesgos en las entidades públicas deje de verse como un requisito aislado y se convierta en una herramienta de valor público, que impacte directamente en la toma de decisiones, la defensa jurídica preventiva y la confianza ciudadana.

En ese sentido, se creó el Sistema de Gestión de Riesgos para la Integridad Pública - SIGRIP. El SIGRIP tiene tres elementos: la debida diligencia en el conocimiento de las contrapartes, la función de cumplimiento y las herramientas de gestión del riesgo. Al final, un riesgo de gestión, un riesgo fiscal o un riesgo de seguridad de la información puede tener como causa el soborno, el fraude, un conflicto de intereses gestionado inadecuadamente o la corrupción. Además, puede también favorecer el lavado de activos, la financiación del terrorismo o la financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva. Por esta razón, es necesario abordar los riesgos para la integridad pública de forma integral y en estrecha articulación con la gestión institucional del riesgo.

Algunas de las herramientas para gestionar el SIGRIP se mencionan a continuación y deben documentarse por primera vez en la Universidad:

- I. Política Antilavado de Activos, Contra la Financiación del Terrorismo y Contra la Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva (ALA/CFT/CFP).
- II. Política Antisoborno.
- III. Política Antifraude.
- IV. Procedimiento para la gestión de los conflictos de intereses (se requiere actualizar).
- V. Procedimiento para el reporte de operaciones sospechosas.
- VI. Procedimiento para la operación del canal institucional de denuncias por Corrupción y buzón ético.

Todas las herramientas de gestión deben desarrollarse en los Programas de Transparencia y Ética Pública de las entidades. La Política para la Gestión Integral de Riesgos, el Mapa de Riesgos, y el Manual de Debida Diligencia en el Conocimiento de las Contrapartes, también, hacen parte integral del Programa de Transparencia.

Por lo anterior, se elaborará un plan de adopción de los nuevos lineamientos, orientado a actualizar la política hacia la Gestión Integral del Riesgo, fortalecer el monitoreo estratégico desde la Alta Dirección y definir roles y responsabilidades en el marco del Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Así mismo, se establecerán estrategias de acompañamiento interinstitucional para apoyar la transición, actualizar la totalidad de los mapas de riesgos de la Universidad, y fortalecer la priorización basada en riesgos en las auditorías de Control Interno.

Todo lo anterior se desarrollará en el marco de una campaña robusta de apropiación y comunicación del Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) y del nuevo Sistema de Gestión de Riesgos, con inicio de implementación en la vigencia 2026, garantizando el cumplimiento del plazo legal establecido, no superior al 30 de septiembre de 2026.

3. CONCLUSIONES

El Mapa de Riesgos de Corrupción de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca cerró la vigencia 2025 con diecisiete (17) riesgos identificados en trece (13) procesos institucionales, los cuales fueron objeto de seguimiento durante el cuarto trimestre.

En términos generales, la mayoría de los procesos realizó el monitoreo correspondiente; sin embargo, se evidencian aspectos que requieren atención. Los procesos de Bienestar Institucional y Gestión Financiera no actualizaron formalmente sus mapas de riesgos durante la vigencia, aunque sí efectuaron seguimiento a los controles definidos. De igual forma, los procesos de Docencia, Gestión Financiera y Control Disciplinario Interno no presentaron de manera completa sus reportes de monitoreo, lo que pone de manifiesto la necesidad de fortalecer la apropiación del modelo y mejorar la calidad y oportunidad de la información reportada.

Durante el periodo evaluado se identificaron hechos que evidencian la materialización de un riesgo asociado al proceso de Gestión Contractual, relacionado con la posible recepción de beneficios indebidos en el marco de actuaciones contractuales. Esta situación obliga a revisar de manera prioritaria el mapa de riesgos del proceso, fortalecer los controles existentes y formalizar un plan de tratamiento en el SISGEC que permita hacer seguimiento a las acciones correctivas y preventivas que se definan. Entre las medidas necesarias se encuentran la actualización integral del mapa, el refuerzo de los puntos de control en las etapas contractuales y de pago, la verificación rigurosa de obligaciones legales por parte de los contratistas, el fortalecimiento del uso de SECOP II y la capacitación del personal responsable. Cuando corresponda, deberán adoptarse las medidas administrativas y disciplinarias previstas en el marco normativo vigente.

El monitoreo realizado confirma que no basta con tener los controles documentados en el mapa de riesgos; es indispensable asegurar su aplicación efectiva y contar con evidencia que respalde su ejecución. La gestión del riesgo requiere seguimiento permanente, análisis de fondo y acciones oportunas que permitan prevenir la repetición de situaciones que puedan afectar la transparencia y el buen nombre institucional.

En cuanto al fortalecimiento del modelo institucional, durante el mes de diciembre de 2025 se adelantó una mesa de trabajo con las dependencias competentes para avanzar en la actualización de la Política de Gestión de Riesgos y definir una hoja de ruta que permita transitar hacia el enfoque de Riesgos de Integridad Pública. Este proceso representa una oportunidad para consolidar un sistema más integral y alineado con los lineamientos nacionales en materia de transparencia.

Finalmente, será necesario evaluar la capacidad del módulo de riesgos del SIAC para soportar los ajustes metodológicos requeridos, de manera que la herramienta tecnológica acompañe adecuadamente la evolución del modelo y garantice la trazabilidad de la información.

El balance del periodo muestra que la gestión de los riesgos de corrupción ha venido consolidándose, aunque todavía requiere mayor rigor en su aplicación práctica. Más allá del cumplimiento formal, el verdadero desafío está en que cada proceso asuma la gestión del riesgo como parte de su quehacer cotidiano, con controles que realmente funcionen y con reportes que reflejen la situación real. Fortalecer este enfoque será determinante para proteger los recursos públicos, preservar la confianza institucional y avanzar hacia un modelo de integridad más sólido y coherente con las responsabilidades de la Universidad.

La transición hacia el enfoque de Riesgos de Integridad Pública representa un paso necesario para fortalecer el sistema institucional. Más allá de cumplir con nuevos lineamientos, se trata de ampliar la mirada sobre los riesgos que pueden afectar la transparencia y el buen funcionamiento de la Universidad. Integrar este enfoque permitirá trabajar de manera más articulada temas como conflictos de interés, fraude o soborno, y avanzar hacia una gestión más preventiva y coherente con las responsabilidades propias de una entidad pública.



ANDRÉS MAURICIO OYOLA SASTOQUE
Jefe Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional

Elaboró: Diana Marcela Herrán Luna - Contratistas Oficina Planeación y Desarrollo Institucional 