

 	PROCESO SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL	Código: FSE.29
	INFORME DE ACOMPAÑAMIENTO Y SEGUIMIENTO	Versión: 01

FECHA DEL INFORME		
DD	MM	AA
21	01	2026

UNIDAD/PROCESO/PROYECTO	Procesos del mapa de riesgos
-------------------------	------------------------------

1. OBJETIVOS

Realizar seguimiento a la gestión de riesgos por proceso de la Universidad, con la finalidad de verificar si la implementación de controles y avance de acciones contribuyen a que no se materialicen los riesgos. (segundo semestre de 2025)

2. NORMATIVA / DOCUMENTOS DE REFERENCIA (Criterios)

- Manual para la Administración del Riesgo MSE.01 del Sistema de Gestión de Calidad.

3. ACTIVIDADES REVISADAS

La Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión realiza seguimiento a los riesgos de gestión, seguridad digital y fiscales, con periodicidad semestral según el Manual para la Administración del Riesgo MSE.01 del Sistema de Gestión de Calidad, publicado el 22 de febrero de 2024 en la Intranet.

Para la validación del estado de los Administración de Riesgos; se tomó como base el modelo de operación por procesos de la Universidad el cual cuenta con 23 procesos; y las cuatro sedes regionales de Barrancabermeja, Málaga, Socorro y Barbosa.



Adicionalmente, se realiza el seguimiento a los mapas de riesgos de los subprocesos Consultorio Jurídico, Centro de Conciliación e Instituto de lenguas. A continuación, se listan los procesos y unidades con mapa de riesgo formulado según la nueva metodología.

 	PROCESO SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL	Código: FSE.29
	INFORME DE ACOMPAÑAMIENTO Y SEGUIMIENTO	Versión: 01

- 1 Dirección Institucional
- 2 Planeación Institucional
- 3 Seguimiento Institucional
- 4 Gestión de la Calidad Académica
- 5 Formación
- 6 Investigación
- 7 Extensión
- 7.1 Consultorio Jurídico
- 7.2 Centro de Conciliación
- 7.3 Instituto de Lenguas
- 8 Admisiones y Registro Académico
- 9 Contratación
- 10 Jurídico
- 11 Relaciones Exteriores
- 12 Biblioteca
- 13 Financiero
- 14 Publicaciones
- 15 Servicios Informáticos y de Telecomunicaciones
- 16 Bienestar Estudiantil
- 17 Gestión Cultural
- 18 Recursos Físicos
- 19 Talento Humano
- 20 Comunicación Institucional
- 21 Gestión Documental
- 22 Recursos Tecnológicos (pendiente de entrega)
- 23 UISALUD
- 24 Sede Barrancabermeja
- 25 Sede Málaga
- 26 Sede Socorro
- 27 Sede Barbosa

Metodología del seguimiento:

- Se envió comunicación por correo electrónico a los líderes de los procesos y facilitadores informado los lineamientos para el monitoreo de riesgos de gestión, el 19 de noviembre de 2025.
- Se dispuso del formato “Matriz monitoreo de riesgos” para el registro del avance de las acciones, en archivo compartido.

 	PROCESO SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL	Código: FSE.29
	INFORME DE ACOMPAÑAMIENTO Y SEGUIMIENTO	Versión: 01

- Se solicitó información sobre si en el periodo de seguimiento segundo semestre de 2025 se presentó la materialización de algún riesgo, en caso de no presentarse materialización informarlo por escrito.
- Se estableció un periodo para el seguimiento y cargue de evidencias. Una vez cumplido este plazo se verificó la información reportada por cada proceso.
- Se consolidó el informe de seguimiento de riesgos por la Oficina de Control Interno y Evaluación de Gestión.
- Publicación de informe de seguimiento en la página web institucional.

Seguimiento:

En total se cuenta con **249** riesgos, **1.142** controles asociados y **96** planes de acción.



En la evaluación de los riesgos después de controles, los riesgos se ubican de la siguiente forma en la zona de riesgo residual:

Zona de riesgo residual	No. de riesgos
Extrema	14
Alta	16
Moderado	117
Baja	102
	249

En lo referente al avance de las acciones por proceso y observaciones dadas por esta Oficina, se consolidó la siguiente información:

	SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL				Código: FSE.29
	INFORME DE ACOMPAÑAMIENTO Y SEGUIMIENTO				

Versión: 01

CC		OLIGADO SEGUIMIENTO	MAPAS DE RIESGOS	ZONA DE RIESGO RESIDUAL				ACCIONES						Observaciones	Recomendaciones
#	Proceso/sede	# de controles	# riesgos materializados	Extrema	Alta	Moderada	Bajo	Total de riesgos	Total de acciones	% avance de acciones	Por iniciar	Concluidas	En ejecución		
1	Dirección Institucional	20	0	0	3	1	0	4	4	88%	0	3	1	De las seis (4) acciones pendientes en el segundo semestre de 2025, tres (3) están concluidas y una está en ejecución.	Se recomienda continuar con la ejecución de las acciones.
2	Planeación	42	0	0	0	8	0	8	7	38%	2	1	4	De las 7 acciones formuladas, dos (2) están por iniciar, 1 está concluida y cuatro (4) presentan avance.	Se recomienda continuar con la ejecución de las acciones.
3	Seguimiento Institucional	21	0	0	1	5	1	7	2	90%	0	0	2	Las 2 acciones pendientes en el segundo semestre de 2025, continúan en ejecución.	Se recomienda continuar con la ejecución de las acciones.
4	Calidad Académica	15	0	0	0	4	0	4	0					No formuló acciones	En el marco de la actualización del mapa de riesgos de 2025, se recomienda revisar el análisis del riesgo y la valoración de controles; y determinar si es necesario.
5	Formación	10	0	0	0	3	0	3	0					No formuló acciones	En el marco de la actualización del mapa de riesgos de 2025, se recomienda revisar el análisis del riesgo y la valoración de controles; y determinar si es necesario.
6	Investigación	21	0	0	0	0	5	5	0					No formuló acciones	En el marco de la actualización del mapa de riesgos de 2025, se recomienda revisar el análisis del riesgo y la valoración de controles; y determinar si es necesario.
7	Extensión	7	0	0	0	1	2	3	0					No formuló acciones	En el marco de la actualización del mapa de riesgos de 2025, se recomienda revisar el análisis del riesgo y la valoración de controles; y determinar si es necesario.
7.1	Consultorio Jurídico	29	0	0	0	3	6	9	0					No formuló acciones	En el marco de la actualización del mapa de riesgos de 2025, se recomienda revisar el análisis del riesgo y la valoración de controles; y determinar si es necesario.
7.2	Centro de Conciliación	26	0	0	0	1	6	7	0					No formuló acciones	En el marco de la actualización del mapa de riesgos de 2025, se recomienda revisar el análisis del riesgo y la valoración de controles; y determinar si es necesario.
7.3	Instituto de Lenguas	8	0	0	0	1	2	3	8	100%	0	8	0	De las ocho (8) acciones formuladas, todas alcanzaron 100% y están concluidas.	Se recomienda la actualización del mapa de riesgos para que las acciones concluidas se reflejen en la creación o mejora de los
8	Admisiones y Registro Académico	8	0	0	0	1	2	3	0					No formuló acciones.	Se recomendó en auditoría realizada por esta Oficina revisar la aplicación de la metodología en cuanto a la formulación del

	SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL				Código: FSE.29
	INFORME DE ACOMPAÑAMIENTO Y SEGUIMIENTO				

Versión: 01

CC - OLIDADO SEGUIMIENTO		MAPAS DE RIESGOS		ZONA DE RIESGO RESIDUAL				ACCIONES						Observaciones	Recomendaciones
#	Proceso/sede	# de controles	# riesgos materializados	Extrema	Alta	Moderada	Bajo	Total de riesgos	Total de acciones	% avance de acciones	Por iniciar	Concluidas	En ejecución		
9	Contratación	13	NR	0	0	4	0	4	0					No formuló acciones	metodología en cuanto a la formulación del
10	Jurídico	10	0	0	0	3	0	3	0					No formuló acciones	En el marco de la actualización del mapa de riesgos de 2025, se recomienda revisar el análisis del riesgo y la valoración de controles; y determinar si es necesario
11	Relaciones Exteriores	33	0	0	2	4	3	9	1	85%	0	0	1	La acción formulada presenta un avance de 85% , sin avance en el segundo semestre de 2025.	Se recomienda continuar con la ejecución de las acciones. Se recomendó en auditoría realizada por esta Oficina revisar la aplicación de la metodología en cuanto a la formulación del riesgos y controles.
12	Biblioteca	12	0	1	0	1	1	3	8	100%	0	8	0	De las ocho (8) acciones formuladas, todas alcanzaron 100% y están concluidas	Se recomienda la actualización del mapa de riesgos para que las acciones concluidas se reflejen en la creación o mejora de los controles
13	Financiero	39	0	13	5	3	0	21	9	32%	4	0	5	De las 9 acciones pendientes en el segundo semestre de 2025, 5 presentan avance y cuatro (4) por iniciar.	Se recomendó en auditoría realizada por esta Oficina revisar la aplicación de la metodología en cuanto a la formulación del riesgos y controles.
14	Publicaciones	12	0	0	0	1	3	4	1	100%	0	1	0	La acción formulada presenta un avance de 100%.	Se recomienda la actualización del mapa de riesgos para que las acciones concluidas se reflejen en la creación o mejora de los
15	Servicios Informáticos y de T	12	NR	0	0	1	1	2	2	100%	0	2	0	Las dos (2) acciones pendientes en el segundo semestre de 2025 alcanzaron un 100% de avance.	Se recomienda la actualización del mapa de riesgos para que las acciones concluidas se reflejen en la creación o mejora de los
16	Bienestar Estudiantil	47	1	0	0	5	2	7	16	38%	10	6	0	Las acciones formuladas presentan un 38% de avance. 10 por iniciar y seis (6)	Se recomienda continuar con la ejecución de las acciones.
17	Gestión Cultural	24	0	0	1	5	1	7	8	50%	2	0	6	De las 8 acciones pendientes en el segundo semestre de 2025, 2 alcanzaron 100% y 6 están en ejecución.	Se recomienda continuar con la ejecución de las acciones.
18	Recursos Físicos	85	0	0	0	18	0	18	1	70%	0	0	1	La acción formulada alcanzó el 70%	Se recomienda continuar con la ejecución de las acciones.
19	Talento Humano	65	0	0	2	5	6	13	19	38%	6	0	13	De las 19 acciones pendientes en el segundo semestre de 2025, 13 están en ejecución y 6 están por iniciar.	Se recomienda continuar con la ejecución de las acciones.

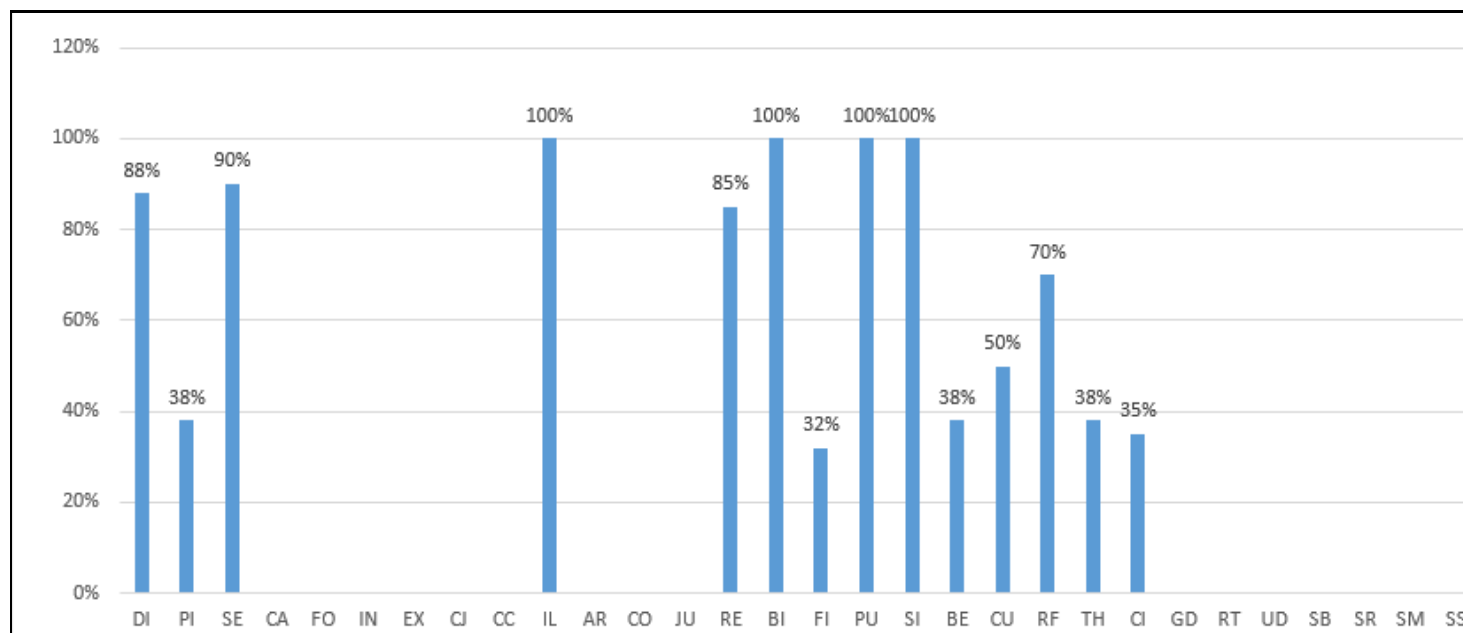
CC	OLIDAD SEGUIMIENTO	MAPAS DE RIESGOS	ZONA DE RIESGO RESIDUAL				ACCIONES						Observaciones	Recomendaciones		
#	Proceso/sede	# de controles	# riesgos materializados	Extrema	Alta	Moderada	Bajo	Total de riesgos	Total de acciones	% avance de acciones	Por iniciar	Concluidas	En ejecución			
														ejecución y 6 están por iniciar.	las acciones.	
20	Comunicación Institucional	37	0	0	2	3	2	7	10	35%	3	0	7	De las 10 acciones pendientes en el segundo semestre de 2025, tres (3) están por iniciar y 7 en ejecución.	Se recomienda continuar con la ejecución de las acciones.	
21	Gestión Documental	19	0	0	0	3	3	6	0						Se actualizó mapa de riesgos en 2025-1, nuevo mapa sin acciones	
22	Recursos Tecnológicos	0	0	0	0	0	0	0	0					Proceso sin mapa de riesgos	Formular el mapa de riesgos	
23	UISALUD	78	0	0	0	10	7	17	0					No formuló acciones	En el marco de la actualización del mapa de riesgos de 2025, se recomienda revisar el análisis del riesgo y la valoración de controles; y determinar si es necesario	
24	Sede Regional Barbosa	115	0	0	0	2	16	18	0					No formuló acciones	En el marco de la actualización del mapa de riesgos de 2025, se recomienda revisar el análisis del riesgo y la valoración de controles; y determinar si es necesario	
25	Sede Regional Barrancabermeja	112	0	0	0	7	11	18	0					No formuló acciones	En el marco de la actualización del mapa de riesgos de 2025, se recomienda revisar el análisis del riesgo y la valoración de controles; y determinar si es necesario	
26	Sede Regional Málaga	112	0	0	0	7	11	18	0					No formuló acciones	En el marco de la actualización del mapa de riesgos de 2025, se recomienda revisar el análisis del riesgo y la valoración de controles; y determinar si es necesario	
27	Sede Regional Socorro	110	0	0	0	7	11	18	0					No formuló acciones	En el marco de la actualización del mapa de riesgos de 2025, se recomienda revisar el análisis del riesgo y la valoración de controles; y determinar si es necesario	
	Total	1142	1	14	16	117	102	249	96	69%	27	29	40			
				NR	información no disponible por falta de reporte											

Se anexa archivo en Excel, donde se puede observar el avance por proceso de las acciones, las observaciones y recomendaciones.

Se recibió información de la materialización de un (1) riesgo en el proceso Bienestar Estudiantil, se recibió también la acción correctiva formulada.

Algunos procesos no reportaron la información de seguimiento para el periodo 2025-2: Contratación y Servicios Informáticos y de Telecomunicaciones, por tal razón, al cierre de la consolidación del presente informe (21 de enero de 2026) se les solicitó el reporte de acciones correctivas adelantadas, en caso de materialización de riesgos.

En la siguiente gráfica se describe el avance por proceso, de las acciones formuladas en el periodo de seguimiento.

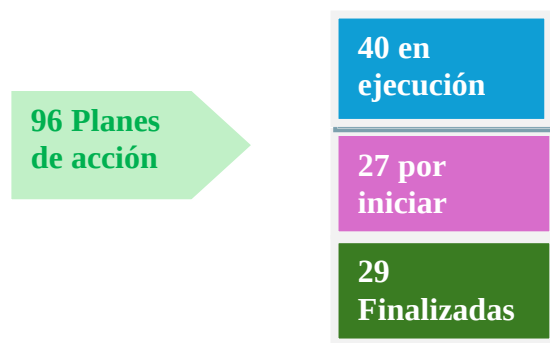


DI	Dirección Institucional	BI	Biblioteca
PI	Planeación Institucional	FI	Financiero
SE	Seguimiento Institucional	PU	Publicaciones
CA	Gestión de la Calidad Académica	SI	Servicios Informáticos y de Telecomunicaciones
FO	Formación	BE	Bienestar Estudiantil
IN	Investigación	CU	Gestión Cultural
EX	Extensión	RF	Recursos Físicos
CJ	Consultorio Jurídico	TH	Talento Humano
CC	Centro de Conciliación	CI	Comunicación Institucional
IL	Instituto de Lenguas	GD	Gestión Documental
AR	Admisiones y Registro Académico	RT	Recursos Tecnológicos

 	SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL	Código: FSE.29
	INFORME DE ACOMPAÑAMIENTO Y SEGUIMIENTO	Versión: 01

CO	Contratación	UD	UISALUD
JU	Jurídico	SB	Sede Regional Barbosa
RE	Relaciones Exteriores	SR	Sede Regional Barrancabermeja
BI	Biblioteca	SM	Sede Regional Málaga
FI	Financiero	SS	Sede Regional Socorro
PU	Publicaciones	SI	Servicios Informáticos y de Telecomunicaciones

En resumen, se cuenta con 141 planes de acción, de los cuales 70 están finalizados.



 	PROCESO SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL	Código: FSE.29
	INFORME DE ACOMPAÑAMIENTO Y SEGUIMIENTO	Versión: 01

En el periodo de seguimiento se actualizaron los siguientes mapas de riesgo:

- Planeación
- Sede Barranca
- Bienestar Estudiantil
- Recursos Físicos
- Instituto de Lenguas
- Extensión
- Biblioteca

Están en actualización, las matrices de los siguientes procesos:

- Relaciones Exteriores
- Comunicación Institucional

Evolución en la administración de riesgos:

Para mostrar la evolución de la administración de riesgos en la UIS, la Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión tiene como referencia la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas v6- emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública en noviembre de 2022.

Se midieron aspectos como: conocimiento de la institución, Modelo de operación por proceso, Política de administración de riesgos, Establecimiento del contexto, Identificación de riesgos, Valoración de riesgos, Valoración de los controles – diseño de controles, Mapa de Calor, Monitoreo y revisión, y Seguimiento. Al respecto, se obtuvieron los siguientes resultados en el segundo semestre de 2025:

Conocimiento de la Institución	100%
Modelo de operación por proceso	96%
Política de administración de riesgos	100%
Establecimiento del contexto	100%
Identificación de riesgos	86%
Valoración de riesgos	100%
Valoración de los controles – diseño de controles	94%
Mapa de Calor	100%
Monitoreo y revisión	92%
Seguimiento	80%
	95%

Con base en el resultado promedio de cumplimiento total 95%, se puede identificar que la Universidad se encuentra en un nivel avanzado frente a las pautas establecidas en la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas v6 del DAFP.

En la evaluación correspondiente al periodo 2025-1 (anterior) se presentó calificación de 95%. Se plantean acciones de mejora:

 	PROCESO SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL	Código: FSE.29
	INFORME DE ACOMPAÑAMIENTO Y SEGUIMIENTO	Versión: 01

- Continuar con la implementación de la nueva metodología de Administración del Riesgo aprobada en 2024.
- Socializar la identificación de riesgos a otras unidades de la institución que no se encuentran en el mapa de procesos de la Universidad.
- Actualizar riesgos de seguridad digital.

La Universidad cuenta con un indicador **para evaluar la planificación de la eficacia de los planes de acción:**

Eficacia de las acciones en los mapas de riesgo de gestión:

- Aplicar los indicadores propuestos y realizar la respectiva comparación con el periodo anterior.

Nombre del Indicador	Método de Cálculo
Efectividad de las acciones implementadas frente a los riesgos	$\left(\frac{\text{Número de Riesgos que se materializaron en el periodo}}{\text{Total de riesgos con acciones implementadas en el periodo}} \right) * 100$

Estándar para interpretación:

- 0%: Excelente resultado (ningún riesgo gestionado se materializó)
- Bajo porcentaje (ej. <10%): Buen control, acciones eficaces
- Alto porcentaje (ej. >25%): Las acciones pueden haber sido inadecuadas, o los riesgos mal evaluados o no monitoreados

Cálculo: Número de riesgos que se materializaron en el periodo/ Total de riesgos con acciones implementadas en el periodo.

Para el periodo 2025-2 se obtuvo:

1/14= **7.14%** ,es decir, las acciones han sido eficaces

En el periodo de seguimiento de riesgos 2025-2, algunos procesos alcanzaron el 100% en algunas acciones de los mapas de riesgo:

#	Proceso	Cantidad de acciones al 100%	Cantidad de riesgos con acciones implementadas
1	Dirección institucional	3	1
2	Planeación	1	1
4	Inst Lenguas	8	3
5	Biblioteca	8	2
6	Publicaciones	1	1
7	Servicios Informáticos y de Telecomunicaciones	2	2

 	PROCESO SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL	Código: FSE.29
	INFORME DE ACOMPAÑAMIENTO Y SEGUIMIENTO	Versión: 01

#	Proceso	Cantidad de acciones al 100%	Cantidad de riesgos con acciones implementadas
8	Bienestar Estudiantil	6	4
	Total	29	14

4. ALERTAS

- Identificar los riesgos fiscales
- Continuar con la implementación de la nueva metodología de Administración del Riesgo aprobada en 2024.
- Socializar la identificación de riesgos a otras unidades de la institución que no se encuentran en el mapa de procesos de la Universidad.
- Se formularon recomendaciones para cada uno de los procesos, las cuales están descritas en el archivo de Excel adjunto.
- Solicitar la actualización del mapa de riesgos para que las acciones concluidas se reflejen en la creación o mejora de los controles.

5. CONCLUSIONES

Durante el segundo semestre de 2025, periodo de seguimiento, se evidenció que los procesos han avanzado en la formulación de los riesgos atendiendo los lineamientos establecidos en la metodología adoptada en el MSE.01 Manual para la Administración del Riesgo. (2024).

El avance en la implementación de la nueva metodología se logró con la participación de los líderes y facilitadores de los procesos, con el acompañamiento de Control Interno y Evaluación de Gestión. Se cuenta con 23 mapas de riesgo de procesos y cuatro (4) sedes regionales de Barrancabermeja, Málaga, Socorro y Barbosa formulados en la nueva metodología. Adicionalmente, se cuenta con los mapas de riesgos de los subprocesos Consultorio Jurídico, Centro de Conciliación e Instituto de lenguas. Está pendiente el proceso Recursos Tecnológicos.

Se cuenta con el Procedimiento de seguimiento a los mapas de riesgo PSE10 en el Sistema de Gestión de Calidad, publicado el 17 de diciembre de 2024, proceso Seguimiento Institucional.

En el periodo de seguimiento se actualizaron los siguientes mapas de riesgo:

Planeación
Sede Barranca
Bienestar Estudiantil
Recursos Físicos
Instituto de Lenguas
Extensión
Biblioteca

Están en actualización, las matrices de los siguientes procesos:

 	PROCESO SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL	Código: FSE.29
	INFORME DE ACOMPAÑAMIENTO Y SEGUIMIENTO	Versión: 01

Relaciones Exteriores
Comunicación Institucional

Se recibió información de la materialización de un (1) riesgo en el proceso Bienestar Estudiantil, se recibió también la acción correctiva formulada.

Algunos procesos no reportaron la información de seguimiento para el periodo 2025-2: Contratación y Servicios Informáticos y de Telecomunicaciones, por tal razón, al cierre de consolidación del presente informe (21 de enero de 2026) se les solicitó el reporte de las acciones correctivas adelantadas, en caso de materialización de riesgos.

Para el segundo semestre de 2025 se evidencia un promedio de avance de las acciones del 69%, para los 29 procesos y subprocesos que cuentan con matriz de riesgos.

En lo referente a la evolución en la administración del riesgo se obtuvo una calificación de 95% en el periodo de seguimiento, con lo cual se puede identificar que la Universidad se encuentra en un nivel avanzado frente a las pautas establecidas en la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas v6 del DAFP.

Se plantean acciones de mejora para continuar con la implementación de la nueva metodología de administración del riesgo, las cuales quedaron descritas en este informe

Firma:

Gloria P. Porras Rojas

Diana Milena Rodríguez Guevara

Nombre: Gloria Patricia Porras
Directora de Control Interno y Evaluación de Gestión

Nombre: Diana Milena Rodríguez Guevara
Profesional Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión