INFORME DE VERIFICACIÓN-SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN
CON CORTE AL 30 DE AGOSTO DE 2019

PRESENTADO POR

MARTHA INÉS CASTRO VILLA
CONTROL INTERNO
CORPORACIÓN PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR

MEDELLÍN SEPTIEMBRE 10 DE 2019

INTRODUCCIÓN

Control Interno en cumplimento a lo establecido en la Ley 1474 de 2011 Artículo 73, donde se señala la obligatoriedad para cada entidad del orden Nacional, Departamental y Municipal de elaborar anualmente una Estrategia de Lucha Contra la Corrupción y de Atención al Ciudadano; siendo uno de sus componentes el Mapa de Riesgos de Corrupción y las medidas para mitigar estos riesgos, efectúo seguimiento cuatrimestral, con el fin de verificar y evaluar la elaboración, la visibilización, el seguimiento y el control del Mapa de Riesgos de Corrupción 2019 de la Corporación para el Fomento de la Educación Superior, con corte al 30 de agosto, acción concordante con los lineamientos impartidos en la "Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al CiudadanoV2 y la "Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas V4 de 2018" presentado por Departamento Administrativo de la Función Pública-DAFP, la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República y el Ministerio de Tecnologías de la Información y Comunicaciones; y con la Política de Administración del Riesgo de la Corporación para el Fomento de la Educación Superior, aprobada mediante Resolución 0030 de abril 8 de 2019.

Cabe destacar que la guía señala Generalidades acerca del Riesgo de Corrupción y el Diseño de Controles, en donde establece entre otros aspectos importantes, lo siguiente:

-**Entidades encargadas de elaborar el Mapa de Riesgos de Corrupción:** Lo deben realizar las entidades del orden Nacional, Departamental y Municipal. Se elabora anualmente por cada responsable de las áreas y/o de los procesos al interior de las entidades, junto con su equipo.

-Consolidación del Mapa de Riesgos de Corrupción: A la oficina de Planeación o quien haga sus veces le corresponde liderar el proceso de construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción. Adicionalmente, esta misma oficina será la encargada de consolidar el Mapa de Riesgos de Corrupción.

-Monitoreo: En concordancia con la cultura del autocontrol al interior de la entidad, los líderes de los procesos junto con su equipo realizarán seguimiento y

evaluación permanente al Mapa de Riesgos de Corrupción.

-Publicación del Mapa de Riesgos de Corrupción: Se debe publicar en la página Web de la entidad, en la sección de Transparencia y Acceso a la Información Pública que establece el Artículo 2.1.1.2.1.4 del Decreto 1081 de 2015 a más tardar el 31 de enero de cada año.

-**Socialización del Mapa de Riesgos de Corrupción:** Los servidores públicos y contratistas de la entidad deben conocer su contenido antes de su publicación. Para lograr este propósito la Oficina de Planeación o quien haga sus veces deberá diseñar y poner en marcha las actividades o mecanismos necesarios para que los funcionarios y contratistas conozcan, debatan y formulen sus apreciaciones y propuestas sobre el proyecto del Mapa de Riesgos de Corrupción. Así mismo, dicha Oficina adelantará las acciones para que la ciudadanía y los interesados externos conozcan y manifiesten sus consideraciones y sugerencias sobre el proyecto del Mapa de Riesgos de Corrupción.

-Ajustes y modificaciones del Mapa de Riesgos de Corrupción: Después de su publicación y durante el respectivo año de vigencia, se podrán realizar los ajustes y las modificaciones necesarias orientadas a mejorar el Mapa de Riesgos de Corrupción. En este caso deberá dejarse por escrito los ajustes, modificaciones o inclusiones realizadas.

- El seguimiento: Lo efectúa el Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces. Deberá adelantarse con corte a las siguientes fechas: 30 de abril, 31 de agosto y 31 de diciembre. Se publicará dentro de los diez (10) primeros días hábiles de los meses de: mayo, septiembre y enero.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Control Interno en el ejercicio y la obligatoriedad de realizar la verificación y seguimiento al Mapa de Riesgos Corrupción de cada Área y/o Proceso requerido, presenta los siguientes resultados**:**

1. Se evidencia que el Mapa de Riesgos de Corrupción se publicó en la página Web de la Corporación en la Sección de Transparencia y Acceso a la Información Pública tal como se establece el Artículo 2.1.1.2.1.4 del Decreto 1081 de 2015 y

se evidencia en el siguiente link: https://www.corpoeducacionsuperior.org/transparencia-acceso-a-la-informacion/plan-anticorrupcion/ , el 31 de enero de 2019.

2. La Corporación en cumplimiento de lo establecido en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2019 en su **COMPONENTE 1: GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN - MAPA DE RIESGO DE CORRUPCIÓN, SUBCOMPONENTE 1 POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN,** actualizó la Política de la Administración del Riesgo de la entidad, mediante **Resolución N° 0030 del 08 de abril de 2019**, evidenciando que La Política de la Administración del Riesgo es un instrumento de planeación con el cual se pretende contribuir a la mitigación de riesgos que puedan afectar el cumplimiento de las actividades misionales de la entidad.

Igualmente precisó, que el cumplimiento de la Política de la Administración del Riesgo es de carácter obligatorio y deberá desarrollarse las actividades definidas por la entidad para la identificación, administración y mitigación del riesgo, de manera permanente en todas las dependencias de la Corporación para el Fomento de la Educación Superior, socializando los lineamientos establecidos en ella, mediante **Circular 010 del 08 de abril de 2019**

3. La Corporación para el Fomento de la Educación Superior cuenta con 8 Riesgos de Corrupción, los cuales en su totalidad tienen controles asociados, determinados por Área, así:

Dependencia: SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA (3)
1. Malversación de Fondos
2. Uso indebido del efectivo de caja menor
3. Uso inadecuado de la información de los expedientes documentales.

Dependencia: SUBDIRECCIÓN TÉCNICA (2)
1. Apropiarse en provecho suyo o de un tercero de los recursos económicos y beneficios sociales que otorgan los programas que administra la Corporación.
2. Utilizar el Sistema de Información Misional: Mentes cuya administración se le haya confiado a colaboradores y contratistas de la entidad, dándole un uso indebido a la información de los beneficiarios de los programas que administra la Corporación.

Dependencia: DIRECCIÓN EJECUTIVA (3)
1. Destinación de recursos públicos de forma indebida en favor de un tercero o propio.
2. Celebración indebida de contratos en favor de un tercero
3. Uso inadecuado de la información pública para beneficiar intereses particulares.

4. **Dependencia: SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**
4.1 Riesgo: Malversación de Fondos
Control Interno evidencia que en el desarrollo de los controles asociados al riesgo, el área precavió todas las acciones que pudiesen darse en una posible materialización del riesgo, por lo que definió unos controles para evitar como acción de manejo la materialización respectiva.
Se evidencia en carpeta compartida de Mapa de Riesgos todas las acciones definidas, para contrarrestar su materialización
Observación
1. No obstante, en cuanto al "RESPONSABLE DE LA ACCIÓN", se observa que se responsabilizó a la "Subdirección Administrativa y Financiera", acción ésta sobre la cual Control Interno observa:
2. Que la entidad debe tener definido el responsable de llevar a cabo la actividad del control.
3. Evitar asignar Áreas de manera general o nombres de personas.
4. El control debe estar asignado a un cargo específico.
Lo anterior teniendo en cuenta los lineamientos establecidos en la "Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas V4 de la Función Pública 2018

4.2 Riesgo: Uso indebido del efectivo de caja menor
Control Interno evidencia que para el riesgo definido, se esbozaron 4 controles, como igualmente las acciones preventivas para evitar su materialización**.**
Observación:
1. Al control establecido por la entidad como: "4) Arqueo de caja menor" debe efectuarse bajo el término, "Imprevisto". De ésta manera, se observa que hay controles que no tienen una periodicidad específica, solo se ejecuta cuando se realiza la acción.
La periodicidad debe quedar redactada de tal forma que indique, que cada vez que se desarrolla la actividad se ejecuta el control. Lo anterior según los

lineamientos impartidos por la "Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas V4 de 2018 de la Función Pública"

2. No obstante los controles y las acciones preventivas definidas, se hace necesario que el responsable de la acción defina un control que le de mayor efectividad al manejo de la materialización del riesgo, el cual tiene que ver directamente con la evaluación y seguimiento a los lineamientos en los cuales se determina el uso de los recursos de caja menor.

3. Es de anotar, que la CFES Mediante Resolución 0030 de abril 8 de 2019 Adoptó la "Política de la Administración del Riesgo", allí esbozó en el desarrollo del Tema: "Administración del Riesgo", unos pasos para realizar una adecuada administración del riesgo, y dispuso en ubicación "Tolerable: Cuando se mide la probabilidad y el impacto de un riesgo y su ubicación en la matriz de calificación y evaluación es TOLERABLE, la entidad deberá EVITAR o REDUCIR el riesgo a través de controles establecidos por los líderes de cada dependencia que permitan disminuir su impacto o probabilidad de ocurrencia, para lo cual, se debe hacer un seguimiento semestral a los controles (Subraya fuera de texto).

Control Interno invita a la entidad e efectuar el análisis correspondiente.

4.3 Riesgo: Uso inadecuado de la información de los expedientes documentales

En relación a los controles existentes y las acciones preventivas para evitar la materialización de este riesgo, Control Interno constata que: -Se evidencia la creación de las guías y los formatos adecuados para los registros de servicios de préstamo e inventario y a su vez el aseguramiento del acervo documental de la entidad.

Observación

1. No obstante, se observa que las acciones preventivas se desarrollan más como control, que, como el establecimiento de una acción preventiva; se invita a la entidad a desarrollar unas acciones preventivas que impliquen la no materialización del riesgo. Lo anterior teniendo en cuenta la "Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en entidades Públicas V4 de 2018 de la Función Pública.

Debe de entenderse las acciones preventivas como "Medida o disposición que se toma de manera anticipada para evitar que suceda una cosa considerada negativa"

2. La periodicidad determinada para el seguimiento a los controles establecidos en la ubicación "Moderada, la entidad deberá EVITAR o REDUCIR el riesgo a través de actividades que afecten la probabilidad de ocurrencia o el impacto de este, se realizará un seguimiento a los controles establecidos por parte de los líderes de

cada dependencia con una periodicidad sugerida de al menos tres meses (Subraya fuera de texto). Lo anterior de conformidad a lo dispuesto en la Política de la Administración del Riesgo aprobada por la entidad mediante Resolución N° 0030 de abril 8 de 2019.
Control Interno invita a la entidad a efectuar el análisis correspondiente.

5. Dependencia: SUBDIRECCIÓN TÉCNICA
5.1 Riesgo: Apropiarse en provecho suyo o de un tercero de los recursos económicos y beneficios sociales que otorgan los programas que administra la Corporación.
Control Interno ha evidenciado a través de la carpeta compartida Mapa de Riesgos las evidencias correspondientes a los controles analizados y definidos por la entidad, acciones que permiten el control a nivel existente y al impacto producto de la evaluación.
Observación
1. En relación con las "Acciones Preventivas" N°2, para evitar la materialización del riesgo, es importante describir claramente el tipo de actividades a desarrollar en territorio en las IES, administraciones municipales, Instituciones Educativas, espacios culturales, educativos, entre otros.

5.2 Riesgo: Utilizar el Sistema de Información Misional: Mentes cuya administración se le haya confiado a colaboradores y contratistas de la entidad, dándole un uso indebido a la información de los beneficiarios de los programas que administra la Corporación.
En el ejercicio propio de Control Interno se observan los controles y las acciones preventivas definidas para evitar la materialización del riesgo, sin embargo, se hace necesario generar una evidencia en donde se demuestre un seguimiento y control más amplio al manejo de la información sobre el sistema de información misional mentes.

6. Dependencia: DIRECCIÓN EJECUTIVA
6.1 Riesgo: Destinación de recursos públicos de forma indebida en favor de un tercero o propio.
Control Interno evidenció los controles existentes y las acciones preventivas en torno al riesgo descrito por el área correspondiente. .

Observación
1 Se considera relevante tener evidencia sobre el control referente a los expedientes contractuales completos de acuerdo a las disposiciones legales vigentes y el manual interno de contratación, ya que a la fecha de la auditoría no se visualizaron
2. En cuanto al "Responsable de la Acción", se observa que se responsabilizó a la "Dirección Ejecutiva"; se debe tener definido el responsable de llevar a cabo la actividad del control
3. Evitar asignar Áreas de manera general o nombres de persona.
4. El control debe estar asignado a un cargo específico.
Lo anterior de conformidad a lo establecido en la "Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas V4 de 2018 de la Función Pública

6.2 Riesgo: Celebración indebida de contratos en favor de un tercero
Desde el seguimiento efectuado por Control Interno se observa un control asociado al riesgo y dos acciones preventivas para mitigar su materialización, se invita a la entidad a continuar en las búsquedas de acciones preventivas y de controles enfocadas directamente en la materialización del riesgo objeto de estudio.
Observación
1. En cuanto al "Responsable de la Acción", se define entre otros, a la "Dirección Ejecutiva"; al respecto Control Interno reitera:
2. Que la entidad debe tener definido el responsable de llevar a cabo la actividad del control.
3. Evitar asignar Áreas de manera General.
4. El control debe estar asignado a un cargo específico.
Lo anterior de conformidad a lo establecido en la "Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas V4 de 2018 de la Función Pública.

6.3 Riesgo: Uso inadecuado de la información pública para beneficiar intereses particulares.
Control Interno evidencia las acciones definidas en relación al control existente y las acciones preventivas que permita evitar una acción indebida frente al manejo de la información suministrada por la entidad que a su vez en cumplimiento de la ley 1712 " Ley de transparencia y acceso a la información", revisa periódicamente la información publicada y semestralmente se hace una verificación general del

esquema de publicación.

Observación

1. Se aprecia que se involucra entre otros como "Responsable de la Acción" de control a la Dirección Ejecutiva; al respecto Control interno recalca que la entidad debe tener definido el responsable de llevar a cabo la actividad del control

2. Evitar asignar Áreas de manera general o nombres de personas

3. El control debe estar asignado a un cargo específico.

Lo anterior, de conformidad a lo establecido en la "Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas V4 de 2018 de la Función Pública

7. Control Interno invita a la entidad a tomar las acciones correctivas que permita asegurar que los controles sean efectivos, le apunten al riesgo y estén funcionando en forma adecuada.