

INFORME DE VERIFICACIÓN—SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN
CON CORTE AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024

LUCAS ROLDAN VELEZ
JEFECONTROL INTERNO

MEDELLÍN, ENERO 13 DE 2025

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	2
DESARROLLO	4
INFORME DEL MAPA DE RIESGOS	10
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	16

INTRODUCCIÓN

+ (57) (604) 540 90 40 / 01 8000 413522

Edificio Estación Medellín - Ferrocarril de Antioquia
Carrera 52 n° 43 - 31, Oficinas 204 y 205, Medellín, Antioquia
www.corporaciongilbertocheverri.gov.co



Fundación epm

Control Interno en cumplimiento 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, y en concordancia con las disposiciones previstas en el Decreto 648 de abril 19 de 2017 "Por el cual se modifica y Adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública" artículos 2.2.21.4.9 Informes que deben presentar los Jefes de Control Interno y 2.2.24.5.3 relacionados con el rol que deben desempeñar las oficinas de control interno, o quien haga sus veces, dentro de las organizaciones públicas, efectúo seguimiento cuatrimestral con el fin de verificar y evaluar la elaboración, la visibilizarían, el seguimiento y el control del Mapa de Riesgos de Corrupción 2021 de la Corporación Gilberto Echeverri Mejía, con corte al 31 de diciembre, acción concordante con los lineamientos impartidos en la "Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano V2.

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 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 realizaron 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.

DESARROLLO

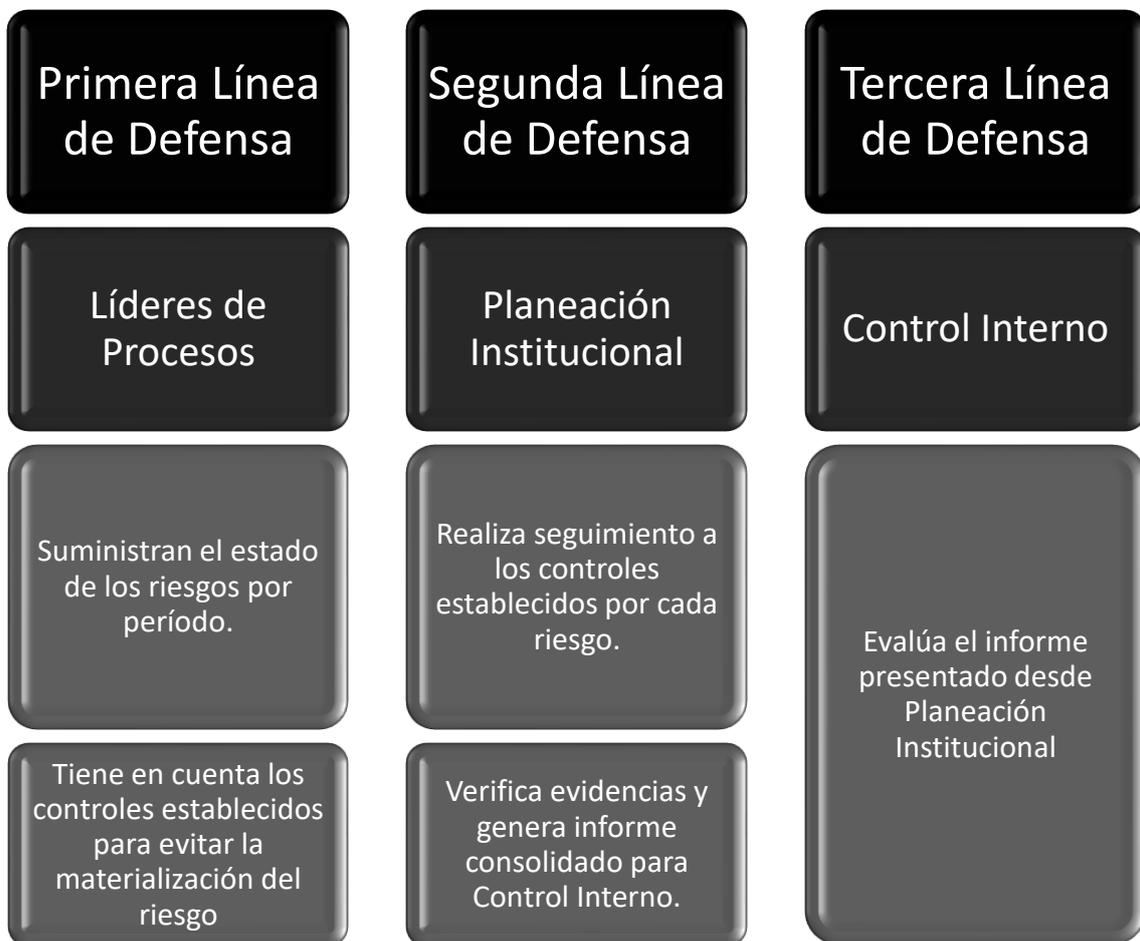
Vigencia

2024

Período de Seguimiento	Cuatrimestre 3: Septiembre a diciembre
Fecha de Informe	Enero de 2025
Realizado por	Oficina de Planeación Institucional – Alejandro Hernández Agudelo

Introducción

La Corporación Gilberto Echeverri Mejía, en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y dando cumplimiento a la Política de Planeación Institucional, la Política de Control Interno y la Ley 1474 de 2011 para el seguimiento del Mapa de riesgo de Corrupción que se realiza Cuatrimestralmente por anualidad, así:



Objetivo

Efectuar revisión y seguimiento de los riesgos de corrupción de la Corporación Gilberto Echeverri Mejía con el fin de verificar la eficacia de los controles.

Metodología

El seguimiento se realiza sobre la gestión de todas las dependencias que son responsables de las acciones de mejora que hacen parte del Plan de Mejoramiento Institucional con corte a diciembre 30 de 2024.

Para el último cuatrimestre del año (comprendido entre septiembre y diciembre), no se materializó ninguno de los 6 Riesgos de Corrupción definidos, evidenciando que los controles establecidos han sido efectivos.

El Nivel de Riesgo está asociado al nivel residual, es decir a el análisis de riesgos posterior a la aplicación de controles

Nombre del Riesgo	Nivel del Riesgo Inherente	Nivel del Riesgo Residual	Riesgo Materializado (Si/No)	Observaciones
Efectuar pagos sin el lleno de los requisitos legales y omitir o retardar el pago de obligaciones legalmente contraídas, en beneficio propio o a cambio de una retribución económica (R1)	Moderado	Moderado	No	<p>Para este período la Subdirección Administrativa y financiera continúa realizando los registros, contables, financieros, de tesorería, cartera bajo la circular 003 del 2024. Esta circular establece los procedimientos adoptados en respuesta a la contingencia actual.</p> <p>Acciones desarrolladas durante el trimestre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Causación mes a mes de todas las operaciones de la Corporación (hasta el mes de diciembre) - Conciliación entre presupuesto, contabilidad y tesorería. (hasta el mes de noviembre) - Conciliación bancaria mensual hasta el mes de noviembre - Elaboración de los certificados de pago a contratistas - Control presupuestal de lo ejecutado (hasta el mes de diciembre).

Nombre del Riesgo	Nivel del Riesgo Inherente	Nivel del Riesgo Residual	Riesgo Materializado (Si/No)	Observaciones
<p>Apropiarse en provecho suyo o de un tercero de los recursos económicos y beneficios sociales que otorgan los programas que administra la Corporación. (R2)</p>	Moderado	Moderado	No	<ol style="list-style-type: none"> En el mes de octubre y noviembre se realizó convocatoria de becas para el periodo 2025-1, en el cual se dio apertura a la misma mediante acto administrativo. Durante el tercer cuatrimestre se realizó comité de becas para atender solicitudes de estudiantes beneficiarios de los programas becas regiones y mejores bachilleres. Se realizaron talleres de sensibilización a estudiantes preseleccionados de la convocatoria de becas de superé para realizar el proceso de legalización de la beca
<p>Afectación de la entidad por fallos en el diseño, implementación y ejecución de los distintos software que utiliza la Corporación para el normal desarrollo de sus actividades. (R3)</p>	Moderado	Moderado	No	<ol style="list-style-type: none"> Se realiza vigilancia y control al sistema misional Mentos mediante solicitudes de ajustes con diferentes tickets. Con la implementación del MSPI en el mes de agosto se mejora en la trazabilidad el cumplimiento normativo, registro centralizado de eventos, integración de datos entre otros y que afecta directamente el sistema misional. Se hace ajustes al sistema misional Me3ntes que apuntan a minimizar riesgos de seguridad: <ol style="list-style-type: none"> se optimiza cargue de generación de planes de pago masivo. se mejora cargue masivo de pagos. se mejora ajuste a saldos menores y saldos a favor del deudor. refinanciación de créditos. se elaboran manuales de usuario final. se optimiza sistematización de procesos.

Nombre del Riesgo	Nivel del Riesgo Inherente	Nivel del Riesgo Residual	Riesgo Materializado (Si/No)	Observaciones
Destinación de recursos públicos de forma indebida en favor de un tercero o propio. (R4)	Moderado	Moderado	No	<p>1. Se elaboraron las actas del comité de contratación, donde se socializaron las necesidades mes a mes por cada dependencia de la entidad con corte al 31 de diciembre.</p> <p>2. Se realizó capacitación en contratación y supervisión de contratos para el personal de la entidad.</p> <p>3. Se publicó el PAA en la página web de la Corporación, mediante el siguiente enlace: https://www.corporaciongilbertoecheverri.gov.co/contratacion-transparente/</p> <p>4. Se publicaron los procesos contractuales en las diferentes plataformas transaccionales de la entidad, como lo son SECOP II y Gestión Transparente.</p>
Celebración indebida de contratos en favor de un tercero. (R5)	Importante	Moderado	No	La Corporación ha venido realizando los procesos de contratación, de acuerdo con lo establecido por la ley 80 de 1993, el manual de contratación y los parámetros establecidos por la función pública a través de la plataforma de Colombia Compra Eficiente.

Nombre del Riesgo	Nivel del Riesgo Inherente	Nivel del Riesgo Residual	Riesgo Materializado (Si/No)	Observaciones
<p>Uso inadecuado de la información pública para beneficiar intereses particulares. (R6)</p>	Moderado	Moderado	No	<p>Desde el Área de Comunicaciones se implementaron diferentes acciones para mitigar el riesgo de uso inadecuado de información pública para beneficios particulares:</p> <p>1. Control de la Información Web: Se realizaron las validaciones periódicas para que la información publicada en el sitio web institucional esté alineada con el Esquema de Publicación (Resolución N° 0062 de 2019)</p> <p>2. Control de Información en Medios Masivos:</p> <p>A pesar de que en este periodo no se tuvo presencia en medios de comunicación masiva, se tiene claro que previo al envío de toda comunicación se debe contar con el visto bueno de la Dirección Ejecutiva.</p> <p>Permanentemente se realiza monitoreo y seguimiento de la información publicada en todos los canales, teniendo presente que en caso de existir alguna alerta, se documentará y reportará cualquier irregularidad detectada.</p>

INFORME DEL MAPA DE RIESGOS

Entidad		Corporación Gilberto Echeverri Mejía															
Vigencia		2024															
Observación		MAPA DE RIESGO PRELIMINAR															
Dependencia	Nombre del Riesgo	Clasificación del Riesgo	Causas	Consecuencias	Probabilidad del Riesgo	Impacto del Riesgo	Nivel de Riesgo	Control Existente	Opción de manejo	Acciones Preventivas	Periodo Seguimiento	Fecha de Inicio	Fecha de terminación	Acción de contingencia ante posible materialización	Observaciones Cuatrimestre 1 (Enero - Abril)	Observaciones Cuatrimestre 2 (Mayo - Agosto)	Observaciones Cuatrimestre 3 (Septiembre - Diciembre)
Subdirección Administrativa y Financiera	Efectuar pagos sin el lleno de los requisitos legales y omitir o retardar el pago de obligaciones legalmente contraídas, en beneficio propio o a cambio de una retribución económica - (R1).	Fraude	- Extralimitación de funciones. - Omisión de las políticas operativas. - Búsqueda de beneficios propios.	- Pérdida de recursos financieros. - Sanciones a la entidad.	Baja	Grave	Moderado	Verificación documental de los soportes para los pagos	Reducir	Continuar con la aplicación de los controles diseñados	Permanente	1/01/2024	31/12/2024	Informar de todo lo relacionado con el caso a la Oficina Jurídica de la Institución, Dirección Ejecutiva y Control Interno, para determinar las acciones a seguir.	Acciones desarrolladas durante el trimestre: - Es de aclarar que no contamos con un ERP para el registro de la información, sin embargo se hicieron esfuerzos para realizar toda la causación manual hasta el mes de marzo y cumplir con todos los vencimientos y requerimientos de Entes externos de control. - Realización de causaciones mes a mes de toda las operaciones de la Corporación, (hasta el mes de marzo) - Realización de conciliaciones bancarias mensualmente (hasta el mes de marzo) - Conciliación entre presupuesto, contabilidad y tesorería. (hasta el mes de marzo) - Elaboración certificación de pagos a contratistas, (hasta el mes de marzo) - Control presupuestal de lo ejecutado. (hasta el mes de marzo)	Cabe mencionar que el area financiera esta bajo la circular 003 del 2024. Esta circular establece los procedimientos adoptados en respuesta a la contingencia actual. Acciones desarrolladas durante el trimestre: - Causación mes a mes de todas las operaciones de la Corporación (hasta el mes de julio) - Conciliación entre presupuesto, contabilidad y tesorería. (hasta el mes de julio) - Conciliación bancaria mensual hasta el mes de julio - Elaboración de los certificados de pago a contratistas - Control presupuestal de lo ejecutado (hasta el mes de julio)	Para este periodo la Subdirección Administrativa y financiera continua realizando los registros, contables, financieros, de tesorería, cartera bajo la circular 003 del 2024. Esta circular establece los procedimientos adoptados en respuesta a la contingencia actual. Acciones desarrolladas durante el trimestre: - Causación mes a mes de todas las operaciones de la Corporación (hasta el mes de diciembre) - Conciliación entre presupuesto, contabilidad y tesorería. (hasta el mes de noviembre) - Conciliación bancaria mensual hasta el mes de noviembre - Elaboración de los certificados de pago a contratistas - Control presupuestal de lo ejecutado (hasta el mes de diciembre).

Dependencia	Nombre del Riesgo	Clasificación del Riesgo	Causas	Consecuencias	Probabilidad del Riesgo	Impacto del Riesgo	Nivel de Riesgo	Control Existente	Opción de manejo	Acciones Preventivas	Periodo Seguimiento	Fecha de Inicio	Fecha de terminación	Acción de contingencia ante posible materialización	Observaciones Cuatrimestre 1 (Enero - Abril)	Observaciones Cuatrimestre 2 (Mayo - Agosto)	Observaciones Cuatrimestre 3 (Septiembre - Diciembre)
Subdirección de Proyectos	Apropiarse en provecho suyo o de un tercero de los recursos económicos y beneficios sociales que otorgan los programas que administra la Corporación. - (R2)	Corrupción	<ul style="list-style-type: none"> - Manipulación indebida de la información en custodia de la Corporación. - Cambios en la normativa que inciden en los parámetros de los programas. - Ausencia de monitoreo, seguimiento y acompañamiento a los profesionales. - Acciones de los colaboradores, en todos los niveles de la Corporación para favorecer intereses privados o particulares. - Directrices de los altos mandos de la Corporación y de los aliados para favorecer intereses políticos. - Tránsito de los conductos regulares en el cumplimiento de las funciones del personal vinculado y de las actividades del personal contratista. 	<ul style="list-style-type: none"> - Entrega de información a terceros para que actúen de manera dolosa. - Beneficiarse en provecho suyo o de terceros de los recursos administrados por la Corporación. - Desvío de los recursos públicos administrados por la Corporación. 	Baja	Grave	Moderado	1- Definir, socializar y publicar con precisión los criterios de convocatoria, preselección y asignación de apoyos de financiación de la educación superior. 2- Hacer seguimiento al cumplimiento de los reglamentos operativos de los programas. 3- Realizar formación, socialización y actualización permanente en criterios técnicos al equipo de la Subdirección de Proyectos. 4- Para las convocatorias se tendrá en cuenta los lineamientos brindados por la Junta Directiva. 5- Realizar recomendaciones técnicas de parte del Comité Técnico a la Junta Directiva para la toma de decisiones sobre las convocatorias.	Reducir	1. Publicación en la web de la Corporación de los reglamentos que rigen cada uno de los fondos y/o programas operados. 2. Realización de actividades en diferentes espacios del departamento, IES, administraciones municipales, Instituciones Educativas, espacios culturales, educativos, entre otros. 3. Reuniones de Comité Técnico para analizar, revisar y decidir sobre los aspectos técnicos de los programas. 4. Publicación de resultados de convocatorias en la página web y redes sociales. 5. Realización de sesiones de socialización y	Trimestral	2/02/2024	31/12/2024	Reportar por escrito a la Dirección Ejecutiva sobre los hechos presentados. Realizar Comité Directivo para socializar la situación presentada y tomar las decisiones a lugar. Replantear acciones inmediatas para el cumplimiento del desarrollo técnico (convocatorias, legalización, renovación, pagos, seguimiento y acompañamiento) de los programas y fondos operados por la Corporación.	<p>1. En la página web se encuentra el reglamento operativo de cada fondo o programa de financiación.</p> <p>2. Durante el primer cuatrimestre, se implementaron 33 actividades en territorio, entre actividades de acompañamiento y formación.</p> <p>De igual forma, en el marco de la implementación del Programa de Fortalecimiento Educativo - Semestre Cero se realizaron 56 salidas a diferentes municipios del departamento.</p> <p>3. Durante el primer cuatrimestre, se llevó a cabo una reunión del Comité Técnico Operativo del Programa Mejores Bachilleres. En los otros fondos no hubo reunión del comité técnico operativo, dado que no se han lanzado nuevas convocatorias, ni se han presentado solicitudes estudiantiles.</p> <p>4. Entre el 01 de noviembre de 2023 y el 08 de febrero de 2024, estuvo abierto el proceso de inscripción y legalización de la convocatoria del programa de becas - Regiones, dirigido a estudiantes beneficiarios del SESA.</p> <p>5. Mediante la estrategia "Talleres ABC" se adelantaron jornadas de socialización y reintroducción a los beneficiarios de los programas de becas y créditos de la entidad. Durante el primer cuatrimestre, se adelantó 1</p>	<p>1. Conforme a revisión con la oficina jurídica y validación en página web se realizó consolidación del normograma de la entidad.</p> <p>2. Durante el segundo cuatrimestre se realizó comité de becas.</p> <p>3. Durante el mes de junio y julio se llevó a cabo convocatoria de becas correspondiente a Superé del Municipio de Envigado.</p> <p>4. Durante el segundo cuatrimestre se realizaron salidas a territorio y actividades virtuales. (75 actividades)</p> <p>5. Se realizaron 5 procesos de reintroducción mediante talleres de ABC</p>	<p>1. En el mes de octubre y noviembre se realizó convocatoria de becas para el periodo 2025-1, en el cual se dio apertura a la misma mediante acto administrativo.</p> <p>2. Durante el tercer cuatrimestre se realizó comité de becas para atender solicitudes de estudiantes beneficiarios de los programas becas regiones y mejores bachilleres.</p> <p>3. Se realizaron talleres de sensibilización a estudiantes preseleccionados de la convocatoria de becas de superé para realizar el proceso de legalización de la beca</p>

Dependencia	Nombre del Riesgo	Clasificación del Riesgo	Causas	Consecuencias	Probabilidad del Riesgo	Impacto del Riesgo	Nivel de Riesgo	Control Existente	Opción de manejo	Acciones Preventivas	Periodo Seguimiento	Fecha de Inicio	Fecha de terminación	Acción de contingencia ante posible materialización	Observaciones Cuatrimestre 1 (Enero - Abril)	Observaciones Cuatrimestre 2 (Mayo - Agosto)	Observaciones Cuatrimestre 3 (Septiembre - Diciembre)
Dirección Ejecutiva Subdirección de Proyectos Administrativa y Financiera	Afectación de la entidad por fallos en el diseño, implementación y ejecución de los distintos software que utiliza la Corporación para el normal desarrollo de sus actividades. (R3).	Corrupción	<ul style="list-style-type: none"> - Modificación no autorizada de la información de MENTES por parte del personal que tiene asignación de roles específicos. - Malas prácticas en la gestión ético- profesional. - Intereses para favorecimiento de particulares o de terceros. - Debilidades en los controles de seguridad e infraestructura tecnológica. - Concentración de funciones en un solo empleado (juez y parte). - Tránsito de los conductos regulares en el cumplimiento de las funciones del personal 	<ul style="list-style-type: none"> - Afectación de los procesos técnicos (convocatorias, legalización, renovación, seguimiento) que se apoyan en el sistema misional para la toma de decisiones en la Entidad. 	Baja	Grave	Importante	<ul style="list-style-type: none"> 1. Definir una política para la administración y operación del sistema de información misional Mentes, que especifique: autorizaciones de orden jerárquico, claves de acceso, privilegios claramente definidos, inventario de roles. 2. Realizar seguimiento y control al manejo de información sobre el Sistema de Información Misional: Mentes. 	Evitar	<ul style="list-style-type: none"> 1. Realización de Backup del sistema misional: Mentes. 2. Dejar registro del seguimiento a los mecanismos de seguridad que incluye los permisos otorgados a los empleados para el acceso a los diferentes sistemas de la Corporación (autorizaciones de orden jerárquico, claves de acceso, software, licencias privilegios claramente definidos. 3. Realizar auditorías no programadas al sistema misional Mentes sobre el acceso de la información y a los usuarios con permisos de diferente orden de la plataforma. 	Mensual	2/02/2024	31/12/2024	<p>Ante la materialización del hecho, el líder de la información reporta por GLPI para las acciones pertinentes (bloqueo de acceso y difusión de la información). La Dirección Ejecutiva tomará las decisiones a las que haya lugar, una vez se identifique las responsabilidades. Una vez se tenga la evidencia necesaria se determina a través de Comité Directivo para socializar la situación presentada y tomar las decisiones a lugar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1. Se realiza revisión periódica del backup del sistema misional mentes 2. Se analiza como realizar el proceso de asignación a plataformas y se toma la decisión de construir una plantilla con los permisos y plataformas que se debe asignar a cada usuario 3. Se realiza auditoria no programada al sistema misional mentes 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Se realiza revisión periódica del sistema misional Mentes. 2. Se realizó una de dos auditorias no programada al sistema misional Mentes. Para el 2024-2 se tiene programada una segunda no programada. 	<ul style="list-style-type: none"> 1. se realiza vigilancia y control al sistema misional Mentes mediante solicitudes de ajustes con diferentes tickets. 2. con la implementación del MSPI en el mes de agosto se mejora en la trazabilidad el cumplimiento normativo, registro centralizado de eventos, integración de datos entre otros y que afecta directamente el sistema misional. 3. se hace ajustes al sistema misional mentes que apuntan a minimizar riesgos de seguridad: <ul style="list-style-type: none"> a. se optimiza cargue de generación de planes de pago masivo. b. se mejora cargue masivo de pagos. c. se mejora ajuste a saldos menores y saldos a favor del deudor. d. refinanciación de créditos. e. se elaboran manuales de usuario final. f. se optimiza sistematización de procesos.

F

Dependencia	Nombre del Riesgo	Clasificación del Riesgo	Causas	Consecuencias	Probabilidad del Riesgo	Impacto del Riesgo	Nivel de Riesgo	Control Existente	Opción de manejo	Acciones Preventivas	Periodo Seguimiento	Fecha de Inicio	Fecha de terminación	Acción de contingencia ante posible materialización	Observaciones Cuatrimestre 1 (Enero - Abril)	Observaciones Cuatrimestre 2 (Mayo - Agosto)	Observaciones Cuatrimestre 3 (Septiembre - Diciembre)
Dirección Ejecutiva	Destinación de recursos públicos de forma indebida en favor de un tercero o propio. - (RA)	Corrupción	- Intereses personales para favorecer un tercero. - Tráfico de influencias. - Filtrar información confidencial para favorecer un tercero o uno mismo.	- Pérdida de recursos financieros. - Sanciones para la entidad. - Mala reputación para la entidad.	Baja	Grave	Moderado	1. Realizar los comité de contratación como procedimiento interno para control y transparencia de la apertura, asignación y celebración de contratos en la entidad; lo anterior, según las disposiciones de las Resoluciones Administrativas N° 048 de 2015 que regula el Comité de contratación y N° 070 de 2021 que regula el Manual de contratación que tiene la entidad. 2. Expedientes contractuales completos de acuerdo con las disposiciones legales vigentes y al Manual Interno de	Reducir	1. Elaboración de las actas del Comité de Contratación, las cuales abarcan la totalidad de los contratos y se encuentran a la fecha en la carpeta física de la entidad denominada "Actas Comité Contratación". 2. Capacitación y actualización semestral en la normatividad que rige la materia. 3. Construcción y publicación en el sitio web de la entidad el Plan Anual de Adquisiciones acorde con el presupuesto anual; para contribuir a la	Mensual	2/02/2024	31/12/2024	En cuanto se detecte la materialización del riesgo se debe poner en conocimiento al Director Ejecutivo, a la persona que ocupa el cargo de Control Interno y la Jurídica para tomar las acciones de acuerdo con la situación presentada.	1. Se elaboraron las actas del comité de contratación, donde se socializaron las necesidades más a más por cada dependencia de la entidad con corte al 30 de abril. 2. La capacitación del primer semestre, con la normatividad que rige en materia de contratación aún no se ha realizado. 3. Se publicó el PAA en la página web de la Corporación, mediante el siguiente enlace: https://www.corporaciongilbertocheverri.gov.co/contratacion-transparente/ 4. Se publicaron los procesos contractuales en las diferentes plataformas transaccionales de la entidad, como lo son SECOP II y Gestión Transparente.	1. Se elaboraron las actas del comité de contratación, donde se socializaron las necesidades más a más por cada dependencia de la entidad con corte al 31 de agosto. 2. La capacitación del primer semestre, con la normatividad que rige en materia de contratación aún no se ha realizado debido algunas actividades del área que han tenido que realizarse anticipadamente, sin embargo se espera realizar en el mes de octubre. 3. Se publicó el PAA en la página web de la Corporación, mediante el siguiente enlace: https://www.corporaciongilbertocheverri.gov.co/contratacion-transparente/ 4. Se publicaron los procesos contractuales en las diferentes plataformas transaccionales de la entidad, como lo son SECOP II y Gestión Transparente.	1. Se elaboraron las actas del comité de contratación, donde se socializaron las necesidades mes a mes por cada dependencia de la entidad con corte al 31 de diciembre. 2. Se realizó capacitación en contratación y supervisión de contratos para el personal de la entidad. 3. Se publicó el PAA en la página web de la Corporación, mediante el siguiente enlace: https://www.corporaciongilbertocheverri.gov.co/contratacion-transparente/ 4. Se publicaron los procesos contractuales en las diferentes plataformas transaccionales de la entidad, como lo son SECOP II y Gestión Transparente.

Dependencia	Nombre del Riesgo	Clasificación del Riesgo	Causas	Consecuencias	Probabilidad del Riesgo	Impacto del Riesgo	Nivel de Riesgo	Control Existente	Opción de manejo	Acciones Preventivas	Periodo Seguimiento	Fecha de Inicio	Fecha de terminación	Acción de contingencia ante posible materialización	Observaciones Cuatrimestre 1 (Enero - Abril)	Observaciones Cuatrimestre 2 (Mayo - Agosto)	Observaciones Cuatrimestre 3 (Septiembre - Diciembre)
Dirección Ejecutiva	Celebración indebida de contratos en favor de un tercero - (R5)	Corrupción	<ul style="list-style-type: none"> - Falencias en los controles de selección de los contratistas. - Falta de ética profesional de las personas que están a cargo de la selección de los contratistas. - Inadecuada aplicación de la normatividad vigente, manual de contratación y procedimientos asociados. - Tráfico de influencias. 	<ul style="list-style-type: none"> - Demandas a la Entidad Detrimento patrimonial. - Sanciones disciplinarias, fiscales y/o penales. - Enriquecimiento ilícito 	Baja	Grave	Moderado	Verificación del cumplimiento de los requisitos, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes y a los manuales o lineamientos que rigen la entidad.	Evitar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Resolución N°001 del 02 de enero de 2021 que establece los lineamientos internos para los procesos de contratación en la adquisición de bienes, obras y servicios. 2. Plan Anual de Adquisiciones y su correspondiente Acta de aprobación y modificación vigencia 2021. 3. Resolución N°048 del 13 de octubre de 2015 donde se determinan los responsables para participar en los comités de contratación y evaluación en 	Mensual	2/02/2024	31/12/2024	En cuanto se detecte la materialización del riesgo se debe poner en conocimiento al Director Ejecutivo, a la persona que ocupa el cargo de Control Interno y la Jurídica para tomar las acciones de acuerdo con la situación presentada.	La Corporación ha venido realizando los procesos de contratación, de acuerdo a lo establecido por la ley 80 de 1993, el manual de contratación y los parámetros establecidos por la función pública a través de la plataforma de Colombia Compra Eficiente.	La Corporación ha venido realizando los procesos de contratación, de acuerdo a lo establecido por la ley 80 de 1993, el manual de contratación y los parámetros establecidos por la función pública a través de la plataforma de Colombia Compra Eficiente.	La Corporación ha venido realizando los procesos de contratación, de acuerdo a lo establecido por la ley 80 de 1993, el manual de contratación y los parámetros establecidos por la función pública a través de la plataforma de Colombia Compra Eficiente. En la elaboración de los procesos se refleja la aplicación de la Ley 80 de 1993 y Decreto 1082 de 2015 en las diferentes etapas contractuales, incluyendo la revisión de los documentos en fase precontractual, la elaboración de la minuta contractual y su publicación en SECOP II, previa aprobación de las pólizas del proceso, CDP y Registro presupuestal como requisito de ejecución contractual. En la fase precontractual la Corporación liquida en debida forma los procesos de selección y publica en el portal SECOP II el reporte de dichos procesos.

Dependencia	Nombre del Riesgo	Clasificación del Riesgo	Causas	Consecuencias	Probabilidad del Riesgo	Impacto del Riesgo	Nivel de Riesgo	Control Existente	Opción de manejo	Acciones Preventivas	Periodo Seguimiento	Fecha de Inicio	Fecha de terminación	Acción de contingencia ante posible materialización	Observaciones Cuatrimestre 1 (Enero - Abril)	Observaciones Cuatrimestre 2 (Mayo - Agosto)	Observaciones Cuatrimestre 3 (Septiembre - Diciembre)
Dirección Ejecutiva	Uso inadecuado de la información pública para beneficiar intereses particulares. R6	Corrupción	- Malas prácticas en la gestión comunicativa. - Intereses particulares. - Tráfico de influencias.	- Pérdida de credibilidad e imagen corporativa. - Procesos administrativos y/o disciplinarios. - Sanciones disciplinarias, fiscales y penales.	Baja	Grave	Moderado	1. Calificación del Reporte del ITA de la Procuraduría General de la Nación. 2. Política de Comunicación Pública aprobada mediante Resolución N°008 del 24 de enero de 2020.	Evitar	1. Validar que la información publicada en el sitio web de la Corporación se encuentre acorde con el Esquema de Publicación de la entidad, aprobado mediante Resolución N° 0062 de 2019, lo cual quedará consignado en las actas de las reuniones realizadas entre el equipo de comunicaciones de la entidad y gestión documental para la actualización del Esquema de publicación de la entidad. 2. Validar que la información pública que se oficializa en los medios de comunicación masivos (radio, prensa y	Mensual	2/02/2024	31/12/2024	En cuanto se detecte la materialización del riesgo se debe poner en conocimiento al Director Ejecutivo, a la persona que ocupa el cargo de Control Interno y la Jurídica para tomar las acciones de acuerdo con la situación presentada.	Desde la Oficina de Comunicaciones y Relaciones Corporativas se hace seguimiento a la información que emite la entidad a nivel interno y externo a través de los diferentes canales dispuestos y consignados en la Política de Comunicación Pública aprobada mediante Resolución N°008 del 24 de enero de 2020 (en este momento está en actualización y será presentada en el segundo semestre del año). A nivel externo la información relevante se publica por medio de las redes sociales y la página web institucional dando cumplimiento al Esquema de Publicación de la entidad aprobado mediante Resolución N° 0062 de 2019 y a las directrices del Índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública o Índice de Transparencia Activa (ITA) estipuladas en la Ley 1712 de 2014. Se presenta el monitoreo de medios de las apariciones de la entidad en medios masivos y alternativos.	Desde la Oficina de Comunicaciones y Relaciones Corporativas se hace seguimiento a la información que emite la entidad a nivel interno y externo a través de los diferentes canales dispuestos y consignados en la Política de Comunicación Pública aprobada mediante Resolución N°008 del 24 de enero de 2020 (en este momento está en actualización y será presentada en el segundo semestre del año). 1. Se comparte el Plan de monitoreo del ITA; en él se evidencia el cronograma de actualización de la página web de acuerdo con la normatividad vigente (Ley 1712 de 2014). A necesidad se publica contenido periódico en la página web. 2. Se carga el monitoreo de medios actualizado al 30 de agosto con las apariciones de la entidad en medios masivos y alternativos. Está pendiente la actualización de la Política de Comunicación Pública aprobada mediante Resolución N°008 del 24 de enero de 2020. "adjunto archivo" 2.1. Se anexa el avance de ejecución del Plan de Comunicaciones (interno y externo) al 30 de agosto. El porcentaje total está en un 57%	Desde el Área de Comunicaciones se implementaron diferentes acciones para mitigar el riesgo de uso inadecuado de información pública para beneficios particulares: 1. Control de la Información Web: Se realizaron las validaciones periódicas para que la información publicada en el sitio web institucional esté alineada con el Esquema de Publicación (Resolución N° 0062 de 2019) 2. Control de Información en Medios Masivos: A pesar de que en este periodo no se tuvo presencia en medios de comunicación masiva, se tiene claro que previo al envío de toda comunicación se debe contar con el visto bueno de la Dirección Ejecutiva. Permanentemente se realiza monitoreo y seguimiento de la información publicada en todos los canales, teniendo presente que en caso de existir alguna alerta, se documentará y reportará cualquier irregularidad detectada.

FUENTES: <https://www.corporaciongilbertocheverri.gov.co/planes-miipg/>

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

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

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.corporaciongilbertocheverri.gov.co/planes-mipg/> Esta acción en cumplimiento de la Ley 1712 Ley de transparencia y acceso a la información pública nacional. Esta Ley le permite a la comunidad e general conocer acciones generadas al interior de la entidad en temas específicos del Plan anticorrupción y Atención al Ciudadano.

La Corporación Gilberto Echeverri Mejía, cuenta con seis (6) Riesgos de Corrupción, los cuales en su totalidad cuentan con la clasificación en el Mapa de calor, tienen controles asociados, las Acciones Preventivas para evitar su Materialización, la Acción de Contingencia ante posible Materialización determinados por Dependencia y a los cuales se realizó el seguimiento cuatrimestral con la participación de responsabilidades por los Líderes de Proceso/Linea 1: estos suministran el estado de los riesgos por período teniendo en cuenta los controles establecidos para evitar la materialización del riesgo; el Seguimiento Linea 2: Subdirección Administrativa y Financiera en su Rol de Oficina de Planeación, y la responsabilidad propia del Seguimiento— Linea 3: Control Interno en su auditoría, en los siguientes riesgos:

Dependencia: SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA (1)

1. Efectuar pagos sin el lleno de los requisitos legales y omitir o retardar el pago de obligaciones legalmente contraídas, en beneficio propio o a cambio de una retribución económica - (R1)

Dependencia: SUBDIRECCIÓN PROYECTOS (1)

1. Apropiarse en provecho suyo o de un tercero de los recursos económicos y beneficios sociales que otorgan los programas que administra la Corporación. - (R2)

Dependencia: DIRECCIÓN EJECUTIVA (3)

1. Destinación de recursos públicos de forma indebida en favor de un tercero o propio. - (R4)
2. Celebración indebida de contratos en favor de un tercero - (R5)
3. Uso inadecuado de la información pública para beneficiar intereses particulares. R6

Dependencia: DIRECCIÓN EJECUTIVA, SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA Y SUBDIRECCIÓN DE PROYECTOS (1)

1. Afectación de la entidad por fallos en el diseño, implementación y ejecución de los distintos softwares que utiliza la Corporación para el normal desarrollo de sus actividades. (R3).

Control interno evidencia en el seguimiento efectuado al Mapa de Riesgos de Corrupción con corte a 31 de abril de 2024 en la cual se define SEIS (6) riesgos de corrupción, que estos no se materializaron, no obstante, se realizan las siguientes observaciones:

EVALUACIÓN DE LOS 6 RIESGOS INDIVIDUALES:

Dependencia SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA (1)

Riesgo:

1. Efectuar pagos sin el lleno de los requisitos legales y omitir o retardar el pago de obligaciones legalmente contraídas, en beneficio propio o a cambio de una retribución económica R1

Control Interno evidenció la **NO materialización** del Riesgo R1, bajo análisis a través de los controles y las acciones preventivas, a las evidencias definidas en la carpeta compartida para la actividad del seguimiento que se está efectuando al Mapa de Riesgos de la Entidad. (Para este período la Subdirección Administrativa y financiera continúa realizando los registros, contables, financieros, de tesorería, cartera bajo la circular 003 del 2024. Esta circular establece los procedimientos adoptados en respuesta a la contingencia actual.

Acciones desarrolladas durante el trimestre:

- Causación mes a mes de todas las operaciones de la Corporación (hasta el mes de diciembre)
- Conciliación entre presupuesto, contabilidad y tesorería. (hasta el mes de noviembre)
- Conciliación bancaria mensual hasta el mes de noviembre
- Elaboración de los certificados de pago a contratistas
- Control presupuestal de lo ejecutado (hasta el mes de diciembre.)

Nivel del Riesgo— Estado del Riesgo: MODERADO

Dependencia SUBDIRECCIÓN PROYECTOS (1)

Riesgo

2. Apropiarse en provecho suyo o de un tercero de los recursos económicos y beneficios sociales que otorgan los programas que administra la Corporación. R2

Control Interno observa en el análisis pertinente al Riesgo 2 que este **NO se materializó** y se constata que, para mayo a agosto de 2024, no se constituyó la

creación de caja menor. A la par dado que la prestación del servicio de la Corporación.

- (1. En el mes de octubre y noviembre se realizó convocatoria de becas para el periodo 2025-1, en el cual se dio apertura a la misma mediante acto administrativo.
2. Durante el tercer cuatrimestre se realizó comité de becas para atender solicitudes de estudiantes beneficiarios de los programas becas regiones y mejores bachilleres.
3. Se realizaron talleres de sensibilización a estudiantes preseleccionados de la convocatoria de becas de superé para realizar el proceso de legalización de la beca)

Nivel del Riesgo— Estado del Riesgo: MODERADO

DEPENDENCIAS DIRECCIÓN EJECUTIVA, SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA Y SUBDIRECCIÓN DE PROYECTOS (1)

Riesgo

3. Afectación de la entidad por fallos en el diseño, implementación y ejecución de los distintos softwares que utiliza la Corporación para el normal desarrollo de sus actividades. R3
Control Interno observa que el Riesgos R3 Uso inadecuado de la información de los expedientes documentales, **NO se materializó.**

(1. Se realiza vigilancia y control al sistema misional Mentos mediante solicitudes de ajustes con diferentes tickets.

2. Con la implementación del MSPI en el mes de agosto se mejora en la trazabilidad el cumplimiento normativo, registro centralizado de eventos, integración de datos entre otros y que afecta directamente el sistema misional.

3. Se hace ajustes al sistema misional Me3ntes que apuntan a minimizar riesgos de seguridad:

- a. se optimiza cargue de generación de planes de pago masivo.
- b. se mejora cargue masivo de pagos.
- c. se mejora ajuste a saldos menores y saldos a favor del deudor.
- d. refinanciación de créditos.
- e. se elaboran manuales de usuario final.
- f. se optimiza sistematización de procesos.)

Nivel del Riesgo— Estado del Riesgo: MODERADO

Dependencia DIRECCION EJECUTIVA

Riesgo

4. Apropiarse en provecho suyo o de un tercero de los recursos económicos y beneficios sociales que otorgan los programas que administra la Corporación.
R4

Control Interno observo en el desarrollo de esta auditoría que el riesgo R4 “Apropiarse en provecho suyo o de un tercero de los recursos económicos y beneficios sociales que otorgan los programas que administra la Corporación”, **NO se materializó.**

(1. Se elaboraron las actas del comité de contratación, donde se socializaron las necesidades mes a mes por cada dependencia de la entidad con corte al 31 de diciembre.

2. Se realizó capacitación en contratación y supervisión de contratos para el personal de la entidad.

3. Se publicó el PAA en la página web de la Corporación, mediante el siguiente enlace: <https://www.corporaciongilbertocheverri.gov.co/contratacion-transparente/>

4. Se publicaron los procesos contractuales en las diferentes plataformas transaccionales de la entidad, como lo son SECOP II y Gestión Transparente.

Nivel del Riesgo— Estado del Riesgo: MODERADO

Riesgo

5. Celebración indebida de contratos en favor de un tercero - **(R5)**

NO materialización. Control interno en el desarrollo de la Auditoría, evidencio (La Corporación ha venido realizando los procesos de contratación, de acuerdo con lo establecido por la ley 80 de 1993, el manual de contratación y los parámetros establecidos por la función pública a través de la plataforma de Colombia Compra Eficiente.)

Nivel del Riesgo— Estado del Riesgo: MODERADO

6.

Riesgo

Uso inadecuado de la información pública para beneficiar intereses particulares.
R6 **NO materialización.** *Control Interno observó en el desarrollo de esta auditoría que el riesgo R6 (Desde el Área de Comunicaciones se implementaron diferentes acciones para mitigar el riesgo de uso inadecuado de información pública para beneficios particulares:

1. Control de la Información Web:

Se realizaron las validaciones periódicas para que la información publicada en el sitio web institucional esté alineada con el Esquema de Publicación (Resolución N° 0062 de 2019)

2. Control de Información en Medios Masivos:

A pesar de que en este periodo no se tuvo presencia en medios de comunicación masiva, se tiene claro que previo al envío de toda comunicación se debe contar con el visto bueno de la Dirección Ejecutiva.

Permanentemente se realiza monitoreo y seguimiento de la información publicada en todos los canales, teniendo presente que, en caso de existir alguna alerta, se documentará y reportará cualquier irregularidad detectada.

Nivel del Riesgo— Estado del Riesgo: MODERADO

Por lo anteriormente expuesto, los riesgos de corrupción se trabajaron en el marco de la Política de Administración de Riesgos de la corporación definida en la entidad a través de la Resolución 049 del 14 de julio de 2020, teniendo en cuenta las Líneas de Defensa: Línea Estratégica, Línea de Defensa 1 que son los líderes de los procesos, Línea de Defensa 2 que es la Subdirección Administrativa y Financiera que hace las veces de Planeación, y Línea de Defensa 3 Control Interno.

Control Interno evidenció la herramienta de Riesgos de Corrupción que da cumplimiento a la Guía y que contiene la Matriz de Análisis de Impacto, la cual tiene definida los 19 criterios establecidos en la Guía de Riesgos V4, además contiene los Mapas de Calor para probabilidad e impacto y los tratamientos asociados a los Riesgos de Corrupción.

Control Interno no tiene hallazgos, pero si tiene 5 recomendaciones:

Los riesgos R1, R2, R3, R4 y R6 seguir controlando y realizar acciones para bajar la calificación del riesgo de moderado a bajo, con acciones claras y contundentes.

Recomendaciones

- En relación con el R3 se recomienda actualizar el informe de MSPI año 2023.
- En relación con el R4 se recomienda analizar por que existieron procesos desiertos y suspendidos, si no existió una buena planeación.
- Control interno llama la atención por las situaciones que está pasando en la entidad, porque a pesar de que estos riesgos no se están materializando, existe mucha probabilidad que sucedan, por lo anterior solicita a la entidad que los riesgos R5, se realice acciones de mitigación del riesgo toda vez que al revisar este riesgo está calificado en riesgos inherente como importante, ya sea para bajarlo a moderado o bajo.
- Control interno recomienda: Establecer niveles de responsabilidades claras en los vinculado y contratistas, para el 2024, situación que no se ve claramente en los contratos y que impacta el riesgo R5. **recomendación reiterada.**
- En relación el R6 se recomienda analizar la funcionalidad de la página web, toda vez que presenta un manejo no muy amigable al que se estaba trabajando.

La entidad está cumpliendo a cabalmente con las Actividades de la construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción actualizado según Política de Riesgos, la cual debe concebirse dentro de los objetivos, misión y visión que están enmarcados en el Nuevo Plan Estratégico Institucional 2024—2027, aprobado por Acta de Junta Directiva, pero **debe empezar a trabajar en la nueva metodología de riesgos y aprovechando que se va a realizar el cambio de plan estratégico, según el plan de desarrollo de la gobernación de Antioquia.**