

**UNIVERSIDAD DE CALDAS**  
**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO DE GESTIÓN**

**INFORME CUATRIMESTRAL PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO - LEY 1474 DE 2011**

Jefe de Control Interno, o quien haga sus veces:	PAULA ANDREA CHICA CORTES	Período evaluado: 12 de noviembre de 2011 al 11 de marzo de 2012
		Fecha de elaboración: 11 de marzo de 2012

**INTRODUCCIÓN:**

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011 – Estatuto Anticorrupción y desde la fecha de su expedición, 12 de julio de 2011, es responsabilidad del Jefe de la Oficina Asesora de Control Interno presentar, cada cuatro meses, un informe que dé cuenta del estado del Sistema de Control Interno en la Universidad.

Como se indicó en el informe inmediatamente anterior, de manera adicional y de conformidad con el Decreto 2145 de 1999 la Universidad de Caldas ha venido realizando la Evaluación al Sistema de Control Interno con una periodicidad anual al Departamento Administrativo de la Función Pública. Este informe fue realizado y presentado el pasado 28 de febrero de 2012.

Nuevamente se señala que este informe guarda coherencia con el formato que el Departamento Administrativo de la Función Pública puso a disposición para tal efecto, con una estructura basada en los subsistemas y componentes del Modelo Estándar de Control Interno - MECI 1000:2005. De igual forma, y como un elemento pedagógico sobre la estructura de los subsistemas y la forma como la Universidad de Caldas les da cumplimiento, se hace una descripción por cada subsistema con algunos de sus registros de implementación en el Sistema Integrado de Gestión.

En cada cuatrimestre que se presente este informe, se pretenderá abordar estos mismos elementos o algunos adicionales con los que se puedan denotar avances u observaciones significativas sobre el Sistema de Control Interno de la Universidad de Caldas

Este informe, entonces, da cumplimiento a esta Ley y presenta para el cuatrimestre correspondiente entre el 12 de noviembre de 2011 y el 11 de marzo de 2012, los principales aspectos que describen el estado actual del Sistema de Control Interno, abordando por cada uno de sus 3 subsistemas los elementos sobre los cuales se han presentado aspectos destacables en cada uno de los componentes que lo constituyen.

## SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATÉGICO

### ESTADO DEL SUBSISTEMA PARA EL PERIODO EVALUADO:

#### Avances / Mejoras percibidas / Aspectos destacables

La siguiente es una descripción del estado actual de algunos de los elementos que han sido implementados en el Sistema Integrado de Gestión para el Subsistema de Control Estratégico y que muestran avances u observaciones destacables para este periodo de evaluación.

### AMBIENTE DE CONTROL

- **Proyecto Educativo Institucional (documento que contiene los principios éticos y valores institucionales):**

El Proyecto Educativo Institucional, permanece vigente en la Universidad. Por medio de un concepto emitido por el Consejo Superior fechado en septiembre 24 de 2010, mediante oficio 12416-F-DF-007, se estableció que “el PEI será objeto de adaptaciones periódicas con base en el criterio de autonomía universitaria”; además “no se considera pertinente fijar límites temporales al PEI, puesto que el mismo se constituye en un proceso de construcción permanente”.

No obstante lo anterior, se encuentra en curso una iniciativa de documentación de un código de ética y buen gobierno que presente de manera compilada los lineamientos, preceptos y la documentación en general, de la que hoy dispone la Universidad frente con respecto al tema.

- **Acuerdos de gestión y Evaluaciones del desempeño**

Se presentó una situación atípica en la Universidad que generó una no conformidad, específicamente en el proceso de Gestión Humana. Se presentó un retraso en el desarrollo de la evaluación del desempeño, por la cual la Contraloría General de la República determinó el siguiente hallazgo de tipo administrativo: *“La evaluación del desempeño laboral del personal administrativo, no cumplió con los términos establecidos en la normatividad aplicable. Esto se soporta en que la segunda evaluación parcial correspondiente al período comprendido entre el 1º de agosto de 2010 y el 31 de enero del 2011 y la evaluación anual u ordinaria correspondiente al periodo Febrero 1 de 2010 a Enero 31 de 2011, no se efectuaron dentro de los plazos establecidos por las normas aludidas”.*

Ante esta situación presentada la Oficina de Gestión Humana determinó como objetivo *“Establecer un mecanismo de control para que la evaluación del desempeño se efectúe de acuerdo a la normatividad vigente y aplicable a la Universidad”* y se determinaron como acciones correctivas las siguientes:

- a) *Realizar la evaluación del desempeño correspondiente al periodo entre el 1 de agosto de 2010 y el 31 de enero de 2011.*
- b) *Realizar la evaluación del desempeño correspondiente al periodo entre el 1 de febrero de 2010 y el 31 de enero de 2011.*
- c) *Elaborar informe de cumplimiento a la evaluación del desempeño parcial y anual u ordinaria para la vigencia 2010.*
- d) *Elaborar informe de cumplimiento a la evaluación del desempeño parcial y anual u ordinaria para la vigencia 2011 y períodos sucesivos.*

A la fecha de emisión de este informe, ya se ha puesto al día la evaluación del desempeño parcial y anual correspondiente a la vigencia 2010 y se encuentra en proceso de consolidación la evaluación para la vigencia 2011.

- **Plan de capacitación administrativa y docente. Diagnóstico de necesidades de capacitación. Indicador del cumplimiento del plan de capacitación en el proceso de Gestión Humana:**

En el año 2011 se fijó una meta de cumplimiento del plan de capacitación administrativa institucional del 70%, lográndose al finalizar la vigencia un cumplimiento del 80%.

Frente al de cumplimiento en la cobertura de la capacitación administrativa (asistentes a eventos de capacitación) se fijó una meta del 100% de cumplimiento en la cobertura y se logró un 47%.

Se detecta entonces la necesidad de implementar mecanismos con los cuales se logre la mayor eficacia en la cobertura del plan de capacitación. Entre ellos, mejores estrategias de difusión y otros mecanismos como actas de compromiso de asistencia o similares.

Actualmente, en la comisión de personal, se encuentra en proceso un proyecto que busca optimizar los recursos destinados a la capacitación administrativa, estructurando un plan de capacitación donde se favorezca la capacitación colectiva por encima de la individual. Se identificaron unas temáticas de interés general, donde se buscará que sea el capacitador el que diseñe contenidos para colectivos de funcionarios de la Universidad ajustados a la naturaleza de la misma. Con ello no solo se logra eficiencia en el uso de los recursos, sino además un nivel más especializado o “customizado” de la capacitación a las particularidades y dinámicas propias de la institución.

- **Registros de evaluación de las capacitaciones para funcionarios administrativos.**

Luego de verificación, se determinó que las capacitaciones efectuadas en virtud del plan de capacitación administrativo, se realizaron y evaluaron a conformidad.

No obstante lo anterior, se ha identificado un aspecto por mejorar en el proceso de evaluación de la capacitación, donde se requiere mayor objetividad y pertinencia en el instrumento y la forma como se aplique. Los resultados de la evaluación deberán dar cuenta de la eficacia, es decir, que tanto la capacitación cumplió con el objetivo para la cual fue adelantada.

**DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO:**

- **Normograma Institucional**

Actualmente el normograma institucional se encuentra vigente y totalmente público en el Sistema Integrado de Gestión.

Es identifica la necesidad de implementar en el SIG un mecanismos para comunicar públicamente la puesta en vigencia de una nueva normativa y garantizar que los acuerdos del Consejo Superior y el Consejo Académico que se emitan se publiquen con prontitud.

## **Plan de Desarrollo Institucional 2009 – 2018 y Plan de Acción Institucional y Planes de Acción de las Facultades**

De conformidad con el procedimiento para el seguimiento y evaluación al cumplimiento del Plan de Acción y Plan de Desarrollo Institucional P-CS-353, a cargo de la Oficina de Control Interno, entre los días 18 y 19 de julio de 2011 se desarrolló una jornada de rendición de cuentas con el equipo directivo, Decanos y jefes de dependencia en el que los responsables de proyectos del Plan de Acción y Plan de Desarrollo Institucional mostraron los resultados y avances en cada una de las metas correspondientes al primer semestre de 2011. Este balance de cumplimiento fue Rendido a la Contraloría General de la República dentro de los términos establecidos por la Ley.

El balance de cumplimiento de metas correspondiente al segundo semestre de 2011 fue realizado con base en la aplicación del mismo procedimiento. Se consolidaron los resultados, se presentaron ante el rector y posteriormente se incorporaron en el informe presentado ante la Contraloría General de la República en la Rendición Consolidada anual que se presentó el pasado cinco (5) de marzo el aplicativo SIRECI.

De igual forma este balance de cumplimiento para toda la vigencia 2011 se presenta y publica por la oficina de Control Interno de Gestión en la página web de la institución como anexo de este informe de Evaluación. (Ver anexo).

Como resultado de la revisión y evaluación al cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo, Plan de Acción Institucional y Planes de Acción de las Facultades, se listan algunas de las observaciones y recomendaciones emitidas por la Oficina de Control Interno al respecto:

a) Al revisar la metas que no lograron su cumplimiento, como es el caso de los proyectos de:

- Acreditación de programas
- Programas de educación continuada
- Mejoramiento de la posición de la universidad en las pruebas Saber Pro
- Generación de recursos propios

Se evidencia que estos proyectos y sus metas están bajo responsabilidad de una unidad administrativa y no en los Planes de Acción de las Facultades como unidades académicas con una función gestora o dinamizadora de estas actividades. Es entonces necesario que el despliegue de la planificación de estas metas incluya responsabilidades y metas concretas e individuales a las decanaturas que de manera sumativa o inductora promuevan o contribuyan al cumplimiento de la meta institucional. Así las cosas es necesario plantar metas individuales en las facultades para cada uno de estos proyectos.

b) Actualmente se está surtiendo un proyecto de actualización del Plan de Desarrollo, donde se están replanteando algunas metas y proyectos, así como la incorporación de una nueva variable estratégica relacionada con la infraestructura física y tecnológica. Es importante continuar y agilizar esta actualización y su aprobación por parte del Consejo Superior, en tanto, hasta que esto no se formalice, las metas y compromisos de los Planes siguen vigentes para efectos de su medición y rendición de su desempeño.

c) Es importante revisar algunos proyectos incluidos en el Plan de Desarrollo Institucional que no han sido programados e incluidos en el Plan de Acción Institucional, pese a que, algunos de ellos se han identificado como focos de atención y prioridad de gestión de la administración para la vigencia 2012. Tal es el caso de lo siguientes proyectos:

- Modelo Integral de Evaluación docente.

- Metodologías centradas en el aprendizaje
- Articulación con el Sistema Nacional de Ciencia y Tecnología
- Capacidad de gestión para el desarrollo científico y tecnológico (PRIORI)
- Activos intelectuales para el primer programa
- Redes internacionales del conocimiento
- Investigación - Creación en artes
- Desarrollo cultural de la región y el país a través de la creación artística
- Relación UEE
- Alianzas y convenios de cooperación para el desarrollo
- Fortalecimiento de la vida académica a través de la cooperación.
- Racionalización del gasto
- Sistema de planificación financiera
- Eficiencia y eficacia en el recaudo
- Gestión del talento humano
- Fortalecimiento de las unidades académico administrativas
- Tecnología movilizadora del conocimiento como motor del desarrollo económico regional.
- Uso eficiente de los recursos tecnológicos

En ese orden de ideas, es importante considerar la programación de algunos de estos proyectos, o su articulación a proyectos en curso, determinando sus metas, responsables y entregables.

- d) Al revisar el cuadro de mando integral se encuentran tres indicadores, para los cuales no se cuenta con proyectos actualmente en curso ni incluidos en el Plan de Desarrollo ni en el Plan de Acción Institucional, lo que implica que no se están gestionando de conformidad con metas y responsables pre-establecidos. Es recomendable su inclusión en el proyecto de actualización del Plan de Desarrollo Institucional:
- o Artículos publicados en revistas nacionales e internacionales.
  - o Ampliación de la cobertura en pregrado y postgrado
  - o Número de programas activos de formación avanzada (especialización, maestría y doctorado)

#### - **Sistema Gerencial LUPA en el Sistema Integrado de Gestión**

El Sistema Gerencial LUPA, como repositorio de la información estadística institucional, muestra a toda la ciudadanía de manera ilimitada y permanente el desempeño institucional. Que dan cuenta de la información financiera, los indicadores del Plan de Desarrollo Institucional, los indicadores para la Acreditación Institucional y de Programas y los resultados sobre la aplicación de las encuestas de satisfacción interna y externa. Este repositorio se encuentra totalmente implementado y actualizado, de manera que se garantiza su vigencia.

La Oficina de Planeación expidió el Boletín Estadístico Institucional en noviembre de 2011 recuperando la información estadística institucional correspondiente a las vigencias 2008-1 y hasta 2011-1. Este Boletín seguirá emitiéndose anualmente como un instrumento más de transparencia en la gestión institucional y como parte complementaria de la Rendición de Cuentas ante la ciudadanía realizada mediante LUPA y mediante las audiencias públicas desarrolladas a lo largo de todo el año.

#### - **Indicadores de gestión identificados, medidos y analizados**

Es en el Sistema Gerencial LUPA donde reposan todos los indicadores de gestión institucional, los que por su

dinámica automatizada y articulada al Sistema Integrado de Gestión y por obligatoriedad con nuestra Certificación de Calidad ICONTEC, permanecen medidos y analizados. Se verificó que todos los indicadores y sus mediciones se encuentran actualizados con corte a 31 de diciembre de 2011.

- **Sistema de Gestión Financiero que muestra la información financiera de la universidad (en tiempo real por medio de LUPA)**

Se verificó que actualmente este módulo de LUPA se encuentra operando para toda la información contable histórica y la información sobre ejecución presupuestal.

- **Mapa de procesos, inventario de procedimientos, instructivos y guías.**

El mapa de procesos se encuentra vigente y la dinámica del Sistema Integrado de Gestión hace que la documentación se esté revisando y actualizando de manera continua, bajo un esquema de control de documentos preestablecida en los procedimientos.

Se evidenció la dinámica en la gestión documental tanto en la elaboración de nuevos documentos como en la actualización de los existentes que durante el año 2011 se han elaborado 26 nuevos documentos. Así mismo se actualizaron, o generaron nuevas versiones de 36 documentos.

- **Manual de funciones y estructura organizacional**

El manual de funciones actualmente está en proceso de revisión y actualización, con miras a lograr una planta de cargos global y no estructural. Existe una comisión designada para tal fin al interior de la Universidad. Se espera contar con el manual de funciones ajustado y aprobado en el mes de abril de 2012.

## **ADMINISTRACION DE RIESGOS**

- **Mapas de riesgos de todos los procesos adaptados a la nueva versión de la Guía de Administración del Riesgo del DAFP**

- **Acciones preventivas de los mapas de riesgos con observaciones de seguimiento y cierre**

- **Riesgos re-evaluados y nuevas acciones preventivas propuestas para los riesgos residuales de conformidad con la Guía para la Administración del Riesgo.**

Actualmente se cuenta con mapas de riesgos para todos los procesos, implementados y actualizados, con sus correspondientes acciones preventivas y evidencias de seguimiento correspondientes. Con la reciente auditoría de seguimiento a la Certificación por parte de ICONTEC se evidenció dicha conformidad.

No obstante lo anterior, y por la dinámica de revisión, seguimiento y cierre de acciones correctivas, preventivas y de mejora, se espera iniciar una ronda por todos los procesos para la revisión, re-evaluación y actualización de los mapas de riesgos y sus acciones preventivas, de conformidad con sus fechas de finalización en la implementación. Se espera contar con un avance significativo de esta actividad a mediados del año 2011.

Sumando a lo anterior, y como respuesta a una recomendación para optimizar los indicadores de la Corporación Transparencia por Colombia, se ha incorporado progresivamente al procedimiento de contratación la identificación y documentación de los riesgos de la contratación, con la definición de las acciones preventivas con las cuales hoy la institución cuenta. Lo anterior, ha significado la necesidad de modificar el actual procedimiento y

formato para solicitar el trámite de contratación.

En consonancia con la gestión del riesgo en la contratación, actualmente se desarrolla un proyecto para la centralización de los trámites de contratación en su fase pre-contractual. Lo anterior, derivado de un número significativo de no conformidades detectadas en auditorías internas y externas que ha identificado riesgos asociados a debilidades en los centros de gastos en estas etapas de contratación. El proyecto de centralización actualmente está en curso y se espera que inicie su operación bajo pilotaje antes de concluir el primer semestre de 2012.

Como una acción adicional de optimización en la gestión del riesgo, actualmente se está diseñando una reorganización de la plataforma de gestión del riesgo alojada en el software SIG, con el fin de mejorar su navegabilidad e incorporar los elementos necesarios para la re-evaluación de riesgos y la redefinición de nuevas acciones preventivas para los riesgos existentes. Se espera que esta optimización inicie su funcionamiento a partir del tercer trimestre de 2012.

**- Proyecto de implementación de la norma BS 25999 sobre gestión de la continuidad institucional que trasciende a la administración del riesgo convencional hacia el análisis prospectivo de situaciones de alto impacto sobre las que se gestionan tanto planes preventivos como de contingencia (respuesta a la materialización del riesgo).**

Frente a la administración del riesgo, se hizo un importante avance en la documentación e implementación del plan de manejo en situaciones de crisis, lo que complementa operativamente la gestión del riesgo para aquellos eventos que ponen de manifiesto la capacidad de respuesta de la Universidad para mantener su continuidad activando planes de contingencia operativa y desarrollando prácticas de gobierno y comunicaciones planificadas y apropiadas a cada situación indeseable o riesgo materializado. Lo anterior en concordancia con el plan de atención de emergencias existente.

Se señalan como impactos generados con el proyecto de Gestión de la Continuidad los siguientes:

1. Documentación de la metodología para la gestión de la continuidad en situaciones de crisis.
2. Establecimiento de funciones y responsabilidades: constitución e implementación del Comité de Crisis y su alineación al comité de emergencias.
3. Validación del modelo: puesta en práctica del procedimiento para la gestión de la continuidad en los eventos de crisis que se han presentado durante la vigencia y con ello la consolidación de registros, que hoy dan cuenta de lo acontecido y la forma como la universidad dio respuesta a dichas situaciones, sin que se haya visto significativamente afectada la operación administrativa y académica de la universidad: Dicho plan de continuidad fue aplicado a las siguientes situaciones de crisis presentadas en la Universidad en la vigencia 2011:
  - Reforma al sistema de matrículas de la universidad que desencadenó una situación de anormalidad académica y administrativa.
  - Proyecto de reforma a la Ley 30 de 1992, que ocasionó anormalidad académica.
  - Alteración del orden público por acto violento en un parque de la Universidad, que afectó la imagen institucional y obligó a tomar medidas de contingencia y recuperación de la zona.
  - Desabastecimiento de agua en la ciudad de Manizales, que ocasionó anormalidad académica y administrativa.

## Debilidades / Aspectos por mejorar / Retos

Es necesario adecuar los instrumentos de medición de la efectividad de la capacitación que actualmente se usan, buscando una mayor conveniencia para medir el real impacto en la mejora del desempeño de los funcionarios con relación a las necesidades de capacitación detectadas.

Para efectos de eficiencia en el uso de los recursos para capacitación, es importante considerar la posibilidad de programar capacitaciones colectivas en temas de interés común con temáticas adecuadas a la naturaleza institucional. Con ello no solo se logra una mayor eficiencia en el uso del recurso financiero, sino además el logro de una mayor cobertura de beneficiarios y un mayor nivel de especialización de la capacitación contratada.

Frente al Plan de Desarrollo y Plan de Acción Institucional es importante consolidar el despliegue de los objetivos, proyectos y metas desde el nivel estratégico (Vicerreorías) hasta el nivel operativo (facultades), de tal forma que se pueda garantizar que estas unidades académicas contienen en sus planes de gestión los mismos proyectos con los cuales tributen al cumplimiento de esas metas estratégicas que son de su ámbito de acción.

## SUBSISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN

### ESTADO DEL SUBSISTEMA PARA EL PERIODO EVALUADO:

#### Avances / Mejoras percibidas / Aspectos destacables

La siguiente es una descripción del estado actual de algunos de los elementos que han sido implementados en el Sistema Integrado de Gestión para el Subsistema de Control de Gestión y que muestran avances u observaciones destacables para este periodo de evaluación.

### ACTIVIDADES DE CONTROL

- **Sistema Integrado de Gestión (Sistema de Gestión de la Calidad, MECI, Acreditación, SISTEDA y software administrador)** <http://sig.ucaldas.edu.co/gestionDocumental/index.php>

Actualmente las Certificaciones NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008 ICONTEC e ISO 9001:2008 IQNet obtenidas en el mes de enero de 2010, permanecen vigentes. Se recibió auditoria de seguimiento el pasado mes de enero de 2012 y no se presentó ninguna no conformidad en el sistema.

### INFORMACION

- **Sistema de Atención al Ciudadano – SAC que automatizó y sistematizó toda la gestión de solicitudes, peticiones, quejas, reclamos, derechos de petición, felicitaciones, etc.**

El informe presentado por la Oficina de Atención al Ciudadano y la Unidad de Servicios y mercadeo da cuenta de lo siguiente:

Al analizar el comparativo de quejas y reclamos entre los periodos 2010 y primer semestre de 2011, es notorio el aumento del porcentaje de quejas y reclamos relacionados con la prestación de los servicios universitarios. Si bien, en principio, la información mostrada podría suponer la existencia de fallas en la prestación de los servicios, también es un indicativo de que los usuarios están haciendo mayor uso del Sistema de Atención al Ciudadano



como mecanismo de retroalimentación con la Universidad.

Teniendo en cuenta que el software SAC dio inicio a su funcionamiento en junio de 2010 y la Unidad de Servicios y Mercadeo en enero de 2011, ambos mecanismos creados con el objetivo de incrementar la comunicación con los usuarios, es evidente un mayor flujo de información entre la institución y éstos.

Para la vigencia 2011, se tienen las siguientes mediciones:

**TOTAL QUEJAS: 7**

- Demora promedio en el tratamiento: 5.6 días
- % de satisfacción del servicio Atención al Ciudadano: 82%

De acuerdo con los estamentos, las quejas están distribuidas así:

- Administrativos: 85% (6)
- Docentes: 15% (1)

**TOTAL RECLAMOS: 70**

- Demora promedio: 1,3 días
- % de satisfacción del servicio Atención al ciudadano: 82%

En cuanto a los tipos de reclamaciones, se tienen los siguientes porcentajes de recurrencia por asunto:

- Matrículas: 24%
- Administración: 20%
- Asuntos académicos: 19%
- Pensiones: 11%

#### **- Procedimientos para la administración de archivos de gestión central e histórico. Software Admiarchi**

Frente a este mecanismo de control documental se notan grandes avances en los niveles de apropiación del por parte de las diferentes dependencias para su uso. No obstante, es necesario lograr una evidente reducción en el uso de medios físicos para la gestión de la correspondencia, ya que este sistema fue incorporado con ese gran objetivo.

Se señalan como logros en la implementación del Admiarchi, los siguientes:

- Elaboración y distribución inmediata de correspondencia
- Menos consumo de papel.
- Consulta automática de documentos. Trazabilidad
- Digitalización
- Microfilmación (nominas desde 1951, hojas de vida académicas desde 2007, escrituras públicas).

#### **COMUNICACIÓN PÚBLICA**

- **Proceso de Información y Comunicación planeado, operando, evaluado y mejorado**
  - **Política de comunicaciones**
  - **Plan de Comunicación Institucional**
  - **Matrices de comunicación en cada uno de los procesos**
  - **Productos de comunicación en los diferentes medios previstos**

- **Sistema Integrado de Gestión (software) visible en web con toda la información de la gestión institucional que garantiza la transparencia y acceso a la información de toda la ciudadanía**
- **Página web de la universidad que ofrece información sobre actualidad, eventos, servicios, gestión interna y toda la información institucional de interés público.**

Es destacable informar que durante los el periodo de evaluación se lograron tres reconocimientos relacionados con la gestión de los sistemas de información. La primera relacionada con la obtención del 2do lugar como página más consultada en Manizales. La segunda una nominación al Mejor Sitio Móvil en los Premios Colombia en Línea 2011 compitiendo con Bancolombia y de RCN mundo. Por último el 2do puesto entre las 32 universidades públicas en evaluación realizada por la Red Pacto Global sobre Responsabilidad Social Empresarial sobre Revelación y divulgación on-line de la información académico-financiera de las Universidades Públicas en Colombia, en el marco de la rendición de cuentas y el gobierno electrónico.

El plan de comunicaciones institucional presentó un cumplimiento del 74.86%. Ee acuerdo a lo expresado en el análisis de datos por parte de su líder se señala lo siguiente:

*“2011 fue un año atípico para la Universidad de Caldas por cuatro situaciones: la crisis institucional del primer trimestre por la modificación al sistema de liquidación de matrículas, la emergencia sanitaria del segundo semestre por la suspensión del suministro de agua, el movimiento nacional universitario contra la reforma a la Ley 30 y la emergencia invernal. Las tres primeras exigieron concentrar los esfuerzos de equipo de comunicación por largos periodos en la gestión de la continuidad y el último impactó la agenda de producción de televisión, pues se cancelaron grabaciones en el campo por mal tiempo. Por lo expuesto, no fue posible ejecutar la totalidad de las actividades consignadas en el plan de comunicación”.*

#### **- Audiencia Pública de Rendición de Cuentas y Contactos Universitarios del Rector con la Comunidad Universitaria**

Entre el mes de noviembre y diciembre del año 2011, se realizó la 5ª Audiencia Pública de Rendición de Cuentas a la ciudadanía que contó con dos espacios especiales de audiencia: Teleaudiencia Publica televisada por el canal regional Telecafé el 2 de diciembre y Audiencia Presencial el 7 de diciembre de 2011.

Adicionalmente se efectuaron 25 contactos universitarios por parte del Rector de manera abierta con la comunidad académica docente y estudiantil con un total de 981 participantes. Estos contactos universitarios se constituyen en audiencia públicas de rendición de cuentas al interior de las facultades.

#### **Dificultades / Aspectos por mejorar / Retos**

- Se hace necesario ajustar el indicador de quejas y reclamos, buscando una medición que permita analizar recurrencia en las quejas y los reclamos y no solo el número total de quejas. Igualmente se sugiere medir el nivel de satisfacción de los usuarios frente al Sistema de Atención al Ciudadano y la eficiencia del mismo.
- Es importante implementar estrategias para el logro de la usabilidad del software Admiarchi como un instrumento de control documental para la oportunidad, salvaguarda de información y eficiencia en el uso de los recursos asociados a la gestión de la correspondencia, para cumplir a cabalidad con el objetivo para el

cual fue adoptado.

- Dar continuidad en la implementación de estrategias de apropiación de los sistemas de información, incluyendo el SIG y sus contenidos de comunicación pública. Priorizar estrategias en las unidades académicas.

## **SUBSISTEMA DE CONTROL DE EVALUACIÓN**

### **ESTADO DEL SUBSISTEMA PARA EL PERIODO EVALUADO:**

#### **Avances / Mejoras percibidas / Aspectos destacables**

La siguiente es una descripción del estado actual de algunos de los elementos que han sido implementados en el Sistema Integrado de Gestión para el Subsistema de Control de Evaluación y que muestran avances u observaciones destacables para este periodo de evaluación.

### **AUTOEVALUACION**

- **Sistema de Autoevaluación Institucional (Mide satisfacción de los estudiantes, docentes y administrativos frente a los servicios institucionales y la conformidad frente a los lineamientos del Consejo Nacional de Acreditación para acreditación institucional y de programas)**

Uno de los avances más importantes para este subsistema se refiere a la conclusión del proceso de autoevaluación institucional para la Reacreditación del Alta Calidad de la Universidad. Proceso que se viene adelantando desde el año 2010.

Su última fase de validación con la comunidad académica fue concluida en el mes de septiembre de 2011, para dar paso a la consolidación del informe final presentado al Ministerio de Educación en el mes de Octubre.

Actualmente se inició un plan de difusión masiva del informe de autoevaluación, luego de haber sido radicado en el Consejo Nacional de Acreditación. Este Consejo, a partir del análisis del informe y las condiciones propias del proceso, ha programado la visita de pares académicos entre para la última semana del mes de marzo 2012.

El informe de autoevaluación institucional se constituye en elemento fundamental para la toma de acciones correctivas, preventivas y de mejora, constituyentes de un plan de mejoramiento, de corto, mediano y largo plazo. Con lo anterior, se aduce un importante avance en una debilidad planteada en el informe de evaluación del Sistema de Control Interno anterior, relacionada con la necesidad de efectuar una “sinergia con la función evaluadora de la Oficina de Evaluación y Calidad Académica” que hoy es la responsable del proceso de autoevaluación institucional.

- **Revisión por la dirección al sistema de gestión que evalúa entre otros la conformidad de los servicios prestados. Resultados y decisiones que son públicamente conocidas a través del portal LUPA del SIG**

Se efectuó la revisión por la Dirección al Sistema Integrado de Gestión para la vigencia 2011 de conformidad con el procedimiento establecido. Esta Revisión y su informe resultante fueron revisados y avalados como conformes en la pasada auditoría de seguimiento a la Certificación efectuada por ICONTEC en el pasado mes de enero de 2012 correspondiente a la gestión de calidad de la vigencia 2011.

## **EVALUACION INDEPENDIENTE**

### **- Procedimiento para realizar auditorías internas planeado, operando, evaluado y mejorado. Programa anual de auditorías internas ejecutado y evaluado.**

El programa de auditorías 2011 se constituyó de 27 auditorías ejecutadas, de las cuales 22 fueron planeadas desde el inicio de la vigencia y 5 más solicitadas y ejecutadas como extraordinarias.

Objetivo del programa de auditorías 2011:

Desarrollar un programa de auditorías que responda a la necesidad de evaluar procesos y procedimientos según las prioridades establecidas como foco vital de mejoramiento en la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema Integrado de Gestión.

Alcance del programa de auditorías 2011:

Auditorías tanto de calidad como al sistema de control interno propias de la Oficina de Control Interno de Gestión para ser desarrolladas durante la vigencia 2011.

### **PRINCIPALES ASUNTOS SOBRE LOS QUE SE ELEVARON OBSERVACIONES Y NO CONFORMIDADES PRODUCTO DE LAS AUDITORIAS INTERNAS EFECTUADAS:**

- Control a la planeación y cumplimiento de proyectos de los grupos internos de trabajo.
- Eficiencia en el cierre contable programado por la Oficina Financiera.
- Formalidades contractuales:
  - Publicación oportuna en web
  - Banco de proveedores
  - Consulta al SICE
  - Estudios de mercado
  - Consulta al plan de compras
- Trazabilidad y completitud de contratos y convenios interadministrativos y sus informes de supervisión.
- Fraude en proceso de admisión 2011-1 perpetuado por un aspirante.
- Procedimientos internos del servicio de salud animal, documentados con necesidad de ajuste acorde a normativa externa aplicable.
- Gestión, control y salvaguarda de las licencias de software así como las condiciones para su adquisición.
- Contratación docente en programas de postgrado (trazabilidad en registros hoja de vida).
- Coherencia entre la planeación presupuestal del programa de postgrado y su ejecución en la apertura de cohortes.
- Reforma a la Política Curricular (cupos, grupos y actividades académicas, electivas y opcionales).
- Reforma al Reglamento Estudiantil, Acuerdo 055 de 2009 y Acuerdo 010 de 2010 (trabajo de grado y su reconocimiento en la labor académica).
- Procedimiento de comisión de estudios.
- Control y seguimiento al gasto. Determinación de instrumentos y políticas de austeridad en el gasto.

Un aspecto por resaltar es que en su inmensa mayoría, las auditorías fueron únicamente soportadas mediante el uso de los sistemas de información, atacando de fondo una debilidad reportada en el informe anterior relacionada con la necesidad de “Avanzar en la despersonalización del control: menos perceptible, dadas las condiciones de mayor disponibilidad de información”.

De igual forma se logró avanzar de manera contundente en la debilidad reportada en el informe anterior, relacionada con la necesidad de “... desarrollar control estratégico a la gestión de la calidad académica”. Lo anterior, se evidencia en que la gran mayoría de auditorías efectuadas se orientaron a asuntos académicos que se derivaron en profundas reformas relativas al control de costos académicos.

## **PLANES DE MEJORAMIENTO**

- **Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora (ACPM)**
- **Registros de seguimiento y cierre de ACPM**

Se avanzó en la optimización del procedimiento de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora, en búsqueda del desarrollo de proyectos estratégicos de mejora articuladores de todos los resultados de las diversas fuentes de evaluación existentes. A la par se realizó un ajuste del sistema de información adecuándolo a las necesidades institucionales y a la necesidad de adecuarlo a un esquema más amigable para los usuarios.

Igualmente se denota un avance con el inicio de un proyecto de estructuración de grupos de mejoramiento a partir de la formación y motivación de los auditores internos existentes, para asumir un rol de líderes de estos grupos asociado la estrategia de desarrollo de proyectos estratégicos de mejora de alto impacto y la política de estímulos e incentivos ya existente en la universidad. Lo anterior con el fin de dinamizar los planes de mejoramiento en la búsqueda de la adecuación del procedimiento a las necesidades de los procesos y sus líderes, así como la optimización permanente del sistema.

- **Informes de auditorías de certificación**

El pasado mes de enero fue recibida la auditoría anual de seguimiento de la Certificación de Calidad, cuyo informe da cuenta del 100% de conformidad del Sistema Integrado de Gestión con base en las normas que lo constituyen lo que se evidencia en cero (0) no conformidades.

- **Plan de mejoramiento Contraloría General de la República y sus respectivos informes de seguimiento realizados por la oficina de control interno de gestión.**

La gestión del plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría, da cuenta de que la Universidad es oportuna y eficaz en el cumplimiento de sus compromisos asumidos.

Lo anterior se sustenta en que a septiembre 30 de 2011 se reportaba un cumplimiento del 98.92% de las metas del plan de mejoramiento hasta esa fecha vigente. Informe presentado el 14 de octubre a la Contraloría General de la República.

El 29 de septiembre de 2011 se suscribió un nuevo plan de mejoramiento con la Contraloría con 9 nuevos hallazgos que sumados a los 10 de vigencias anteriores, suman un total de 65 metas. A la fecha de emisión de este informe, se reporta con corte a 31 de diciembre de 2011 un avance en el cumplimiento global del plan de

mejoramiento del 74%. Del total de las 65 metas propuestas para superar los hallazgos del plan, se ha dado cumplimiento a 34 metas, quedando pendientes por cumplir 31 metas, las cuales aún no se les ha cumplido su fecha prevista de ejecución. No obstante lo anterior, 6 de ellas ya reportan cumplimiento parcial.

Lo anterior denota un cabal cumplimiento a los compromisos asumidos en el Plan de Mejoramiento.

#### **Dificultades / Aspectos por mejorar / Retos**

De acuerdo a la dinámica institucional y a la evolución del Sistema Integrado de Gestión, se hace necesaria la modificación al software de auditorías del SIG en los siguientes componentes:

- Registro de auditorías integrales (a procesos auditados simultáneamente)
- Simplificación del formulario ACPM
- Optimización de consultas y generación de informes estadísticos tanto del módulo de auditorías como de ACPM

Es importante mantener una alta cualificación del equipo auditor, en busca de la incorporación de habilidades para el ejercicio de un rol facilitador dentro del sistema de gestión de la calidad y del control interno.

#### **Estado general del Sistema de Control Interno**

El Sistema de Control Interno de la Universidad, está dotado de unos instrumentos de evaluación que actúan como validadores tanto internos como externos de su eficacia, eficiencia y efectividad. A saber, estos validadores son entre otros:

a. Instrumentos de evaluación interna de la Institución:

- Auditorías internas.
- Evaluación de Departamentos.
- Sistema de medición del desempeño de procesos (indicadores). Medición de indicadores y aplicación de encuestas de satisfacción.
- Autoevaluación institucional y de programas, con fines de acreditación o reacreditación.
- Medición de la percepción y satisfacción de la comunidad universitaria.

b. Instrumentos de evaluación externa de la Institución:

- Evaluación del Sistema de Control Interno – DAFP:
- Certificaciones de calidad ICONTEC : Pre- auditoría, Otorgamiento y Seguimiento.
- Índice de Transparencia por Colombia: Informe 2007 – 2008 e Informe 2008 – 2009.
- Auditorías Gubernamentales con Enfoque Integral Contraloría General de la República
- Encuesta sobre Ambiente y Desempeño Institucional Nacional –EDI.
- Otras Auditorías. Evaluación del Ministerio de Educación Nacional a los Sistemas de Gestión de Calidad de las Universidades Certificadas.

Los resultados arrojados en los resultados de la aplicación de estos instrumentos, dan cuenta de un Sistema de Control Interno adecuado a la ley y a las normas internas vigentes, así como conveniente a la naturaleza de la institución, su misión y sus objetivos estratégicos. Estos resultados igualmente dan cuenta de su conformidad.

No obstante, se reconocen aún puntos de control sobre los cuales la institución debe mejorar, pero es a través del

ejercicio de planes de mejoramiento y acciones correctivas, preventivas y de mejora que se logran avances significativos como los que en este informe se plantean y que ya se encuentran allí comprometidos.

Sea este el espacio para señalar que como parte de la gestión de ese mejoramiento continuo, la institución ha logrado reconocimientos en el año 2011 en donde sin lugar a dudas los mecanismos activos de control interno inmersos en todos los procesos juegan un papel fundamental:

- La Universidad de Caldas se ubicó como la tercer universidad de Colombia en desempeño aprobada por el CESU bajo indicadores SUE. Esto significa que es la tercera universidad, entre 32 públicas, que gestiona mejor los recursos de la nación que le son asignados.
- Entre las 11 mejores universidades de Colombia según ranking U-Sapiens. Que mide la producción investigativa.
- Nominación mejor sitio móvil en los premios Colombia en línea 2011.
- La Universidad se ubicó como la segunda universidad más transparente en un ranking de transparencia /divulgación de la información entre las 32 universidades públicas.

Como se señaló en el anterior informe de evaluación independiente, una forma igualmente objetiva de calificar el estado general del Sistema de Control Interno es acudiendo al resultado de las auditorías externas de seguimiento a la certificación con cero (0) no conformidades al Sistema Integrado de Gestión del que hace parte constitutiva el Modelo Estándar de Control Interno, además de los mismos requisitos de calidad asociados a la norma NTCGP 1000:2009 con la que se cumple totalmente con los requisitos de los subsistemas, componentes y elementos.

Respecto al dictamen de la Contraloría General de la República en su informe de auditoría gubernamental con enfoque integral correspondiente a la gestión de la vigencia 2011, en lo relativo al dictamen integral sobre el Sistema de Control Interno, aún no se cuenta con dicha información en tanto la auditoría fue reprogramada por parte del organismo de control para el segundo semestre de 2012.

#### **Recomendaciones**

De manera general planificar e implementar las acciones que se deriven de las debilidades, oportunidades de mejora o retos descritos en el presente informe para cada uno de los subsistemas evaluados.

\_\_\_\_\_ ORIGINAL FIRMADO \_\_\_\_\_

Firma