

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: | ÁNGELA MARÍA GARCÍA GÓMEZ | Período evaluado: del 12 de julio de 2018 al 13 de noviembre de 2018 |
| | | Fecha de elaboración: Noviembre 13 de 2018 |

1. INTRODUCCIÓN

Con base a lo normado en el Estatuto Anticorrupción, enmarcado en la Ley 1474 de 2011 específicamente lo indicado en el artículo 9 de la citada ley, el jefe de la Oficina de Control Interno, o quien haga sus veces, deberá publicar cada cuatro (4) meses en la página web de la entidad, un informe pormenorizado sobre el estado del control interno de dicha entidad, so pena de incurrir en falta disciplinaria grave.

Consecuente con el párrafo anterior, la Oficina Asesora de Control Interno de Gestión, realiza y publica el presente informe en lo relacionado con el sistema de control interno de la Universidad de Caldas, acorde con la estructura dispuesta por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP-. La Institución, para cumplir con lo prescrito elabora el informe cuatrimestral haciendo una descripción de los subsistemas y componentes del Modelo de Estándar de Control Interno MECI. Para este periodo en particular, el informe que a continuación se presenta, adopta la estructura actualizada del Modelo Estándar de Control Interno bajo el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, Decreto 1499 de 2017 y según lo indicado en el Decreto 648 de 2017.

Así mismo, de conformidad con lo establecido en la Ley 87 de 1993, el representante legal de la institución, deberá velar por el establecimiento formal de un sistema de evaluación y control de gestión conforme a las características propias de la institución. Igualmente, coherentes con lo estipulado en el decreto 2145 de 1999, se constituye en una obligación, por parte de la institución, garantizar la correcta aplicación y utilización de las políticas y normas establecidas en la ley en materia de Control Interno.

2. EVALUACIÓN DE LAS ACCIONES DESARROLLADAS DESDE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTIÓN A PARTIR DE LAS DIMENSIONES DEL NUEVO MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO

| ASPECTO A EVALUAR | AMBIENTE DE CONTROL |
|--|---|
| <p>Actividades realizadas durante el periodo evaluado</p> | <p>1. Desde la Oficina de Control Interno se lidera la realización de una capacitación orientada por docentes de la ESAP sobre el Modelo Integrado de Planeación y Gestión para las Oficinas de Planeación, Control Interno y Gestión Humana. 2. Se elabora un proyecto de acuerdo para reglamentar el ejercicio del Control Interno en la Universidad de Caldas, reglamento elaborado por una comisión designada por el Consejo Superior para este fin. En el mencionado proyecto de acuerdo, se toma el Código de Integridad propuesto por la Función Pública como fundamento dogmático que debe orientar el actuar del servidor público como mecanismo para fomentar el autocontrol. 3. Como resultado de la capacitación en MIPG se proyecta con la Oficina de Planeación un Proyecto de Acuerdo para adoptar el MIPG y con ello actualizar la normativa institucional relacionada con la adopción y operatividad de los sistemas de gestión institucionales. 4. Se realiza seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno al proyecto que deberá presentarse en el mes de noviembre para actualizar la planta temporal de la institución.</p> |

| | |
|---|---|
| Logros Alcanzados | <p>1. Se logró establecer los lineamientos para iniciar la implementación del MIPG en la Universidad de Caldas, proceso liderado por la Oficina de Planeación. Se elabora el borrador del acto administrativo para la adopción de MIPG y con éste definir la operatividad institucional entorno a esta disposición. 2. Se logra radicar ante el Consejo Superior Universitario el proyecto de acuerdo para reglamentar el ejercicio del Control Interno en la Universidad de Caldas, proyecto que reglamenta el Sistema de Control Interno, su estructura, funcionamiento, canales de comunicación, Comité Institucional de Control Interno y mecanismos para designación del Asesor, entre otros aspectos.</p> |
| Actividades pendientes para el siguiente periodo | <p>1. Se espera tener aprobados los actos administrativos para la reglamentación del Control Interno en la institución y la adopción del Modelo Integrado de Planeación y Gestión. 2. Se deberá coordinar el funcionamiento y operatividad del Comité Institucional de Control Interno y los comités instaurados a través de la adopción de MIPG, Comité Estratégico de Gestión y Desempeño, Comité Operativo de Gestión y Desempeño. 3. Se deberá realizar el diagnóstico y con éste, la definición del plan de trabajo para la documentación que permita el desarrollo y mejora de las políticas de gestión de MIPG.</p> |

| ASPECTO A EVALUAR | EVALUACIÓN DEL RIESGO |
|---|--|
| Actividades realizadas durante el periodo evaluado | <p>1. Las auditorías internas al Sistema Integrado de Gestión de la Universidad de Caldas realizadas durante el II semestre del año 2018 y frente a las vigencias 2017 y 2018, se realizaron con un enfoque basado en riesgos. Los diferentes informes han permitido concluir sobre la pertinencia de los riesgos y la asertividad en su valoración, según los resultados de la auditoría en cuanto a no conformidades. De igual manera, ha permitido concluir sobre la efectividad de los controles implementados en la actualidad. Los resultados de las auditorías en no conformidades y oportunidades de mejora, será el insumo objetivo que se utilizará para modificar el mapa de riesgos, incorporando los lineamientos de la nueva Guía. 2. En la reglamentación del ejercicio del Control Interno de la Universidad de Caldas, se incluyó la definición clara de las responsabilidades a nivel institucional en la Gestión del Riesgo a través de la adopción y adecuación a la realidad institucional de las líneas de defensa. Así mismo se establecen las responsabilidades del Comité Institucional de Control Interno.</p> |
| Logros Alcanzados | <p>1. A través del desarrollo de las Auditorías Internas, se ha logrado crear conciencia al interior de los procesos sobre los riesgos que tienen establecidos y la efectividad de los controles, induciendo a realizar cambios pertinentes en la nueva versión. 2. Se ha logrado evaluar el mapa de riesgos actual de una manera objetiva a través del análisis de las No Conformidades detectadas Vs Riesgos y controles implementados, consolidando una valiosa fuente de información para la modificación al mapa de riesgos.</p> |
| Actividades pendientes para el siguiente periodo | <p>1. Durante los primeros meses del año 2019, se actualizará el mapa de riesgos institucional a la nueva versión publicada por el DAFP con base en los resultados de las auditorías internas. 2. En el mes de diciembre se realizará seguimiento a los riesgos de corrupción para proceder a la publicación del informe obligatorio. 3. Una vez el mapa de riesgos esté actualizado, se espera según los resultados obtenidos, formular la Política de Gestión del Riesgo, la cual será presentada ante el Comité Institucional de Control Interno para su expedición y aplicación.</p> |

| ASPECTO A EVALUAR | ACTIVIDADES DE CONTROL |
|---|--|
| Actividades realizadas durante el periodo evaluado | <p>1. Se ha realizado apoyo y acompañamiento a la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas para el ajuste al mapa de procesos, con el fin de simplificarlo y modernizar su presentación a la luz de los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión. 2. A través de las Auditorías Internas realizadas durante este segundo semestre de 2018, se ha verificado el cumplimiento de los procedimientos establecidos en el Sistema Integrado de Gestión y la normativa institucional, identificando aquellas situaciones que deben ser susceptibles de mejora, actualización o documentación, las cuales deberán ser subsanadas a</p> |

| | |
|---|---|
| | <p>través del Plan de Mejoramiento Institucional, realizando los ajustes que sean pertinentes a la realidad de la gestión institucional.</p> <p>3. Se ha instaurado un método preventivo por parte del Equipo de Control Interno, en la medida que se revisarán los actos administrativos generados en el Consejo Superior y el Consejo Académico de la institución, identificando de manera preventiva situaciones que deben ser incorporadas como mecanismos de control en los procedimientos institucionales y de esta manera hacer un control oportuno.</p> |
| Logros Alcanzados | <p>1. Finalización de un porcentaje importante de auditorías internas, con meta de finalización del 100% de éstas al 30 de noviembre de 2018. Identificación de situaciones susceptibles de mejora a nivel documental y normativo para la mejora de la gestión institucional.</p> <p>2. Actuación preventiva y proactiva por parte de la Oficina de Control Interno a través de la vigilancia a la adecuada y oportuna aplicación de los actos administrativos derivados del Consejo Superior y Consejo Académico.</p> |
| Actividades pendientes para el siguiente periodo | <p>1. Para los primeros meses del año 2019, los procesos deberán suscribir en la Oficina de Control Interno de Gestión, el Plan de Mejoramiento que deben realizar a partir de los hallazgos detectados de las Auditorías Internas. Dichos planes serán evaluados con el Comité Técnico del SIG, con el fin de determinar su pertinencia y alineación a los demás mecanismos de autoevaluación y evaluación externa, definiendo el plan de mejoramiento definitivo a suscribir para el año 2019 y que servirá de soporte no solo para el Sistema de Gestión, sino para mantener activa la acreditación institucional.</p> |

| ASPECTO A EVALUAR | INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN |
|---|--|
| Actividades realizadas durante el periodo evaluado | <p>1. Se realiza reunión de seguimiento sobre la operatividad y funcionamiento del Sistema de Atención al Ciudadano con la Secretaría General en cabeza del líder del Grupo Interno Jurídico y en atención a lo identificado en la auditoría semestral realizada al procedimiento para el trámite, gestión y seguimiento a las PQRS. Se realiza un llamado para mejorar en la oportunidad y calidad de las respuestas suministradas, logrando el compromiso del área para mejorar la gestión interna de PQRS y motivar las demás dependencias en este sentido.</p> <p>2. Se realiza auditoría semestral al desempeño del Plan de Desarrollo Institucional y Plan de Acción Institucional a través del Observatorio de Gestión Institucional, herramienta a través de la cual se miden y analizan los indicadores estratégicos y de procesos, confirmando la conformidad y oportunidad de las mediciones y utilidad de la herramienta para estos propósitos.</p> <p>3. En la auditoría realizada al proceso de Información y Comunicación, se detecta falencias en la formulación, actualización e implementación de la política de comunicaciones y con ello, deficiencias en el Desarrollo del Plan Anual de Comunicaciones, situación detectada que será objeto de mejora a través del Plan de Mejoramiento.</p> |
| Logros Alcanzados | <p>1. A partir del seguimiento realizado a las PQRS, desde Secretaría General se imparte un lineamiento institucional en el sentido de instar al cabal cumplimiento de lo establecido en los procedimientos y normativas por parte de todas las dependencias, con el fin de mejorar la oportunidad y calidad de las respuestas a los usuarios.</p> <p>2. Gracias al seguimiento realizado al desarrollo y actualización del Plan de Desarrollo y Plan de Acción Institucional, se toman medidas para la actualización de los mencionados documentos a partir del periodo y plan de gobierno del rector designado en durante el mes de mayo de la presente vigencia.</p> |
| Actividades pendientes para el siguiente periodo | <p>1. A través de la implementación de MIPG se espera definir un plan de acción pertinente para la respectiva dimensión de manera que sea potencializada.</p> <p>2. Para los primeros meses del 2019 deberá prepararse el desarrollo de la Rendición de Cuentas del Sr Rector, actividad que será auditada en su desarrollo por la Oficina de Control Interno de Gestión.</p> <p>3. Se evaluará en su pertinencia el Plan de Mejoramiento que sea suscrito por la Oficina de Prensa para la mejora de los temas detectados en cuanto a la información y comunicación institucionales.</p> |

| ASPECTO A EVALUAR | ACTIVIDADES DE MONITOREO | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|------------|-------------------|-------------------|----------|------------|------------|----------------------|----|---|-----|---------------------------|----|----|-----|--------------------------|----|----|-----|
| <p>Actividades realizadas durante el periodo evaluado</p> | <p>1. Se realiza seguimiento a los compromisos establecidos por parte de cada una de las dependencias para subsanar los hallazgos detectados por la Contraloría General de la República en su auditoría a la vigencia fiscal 2017, obteniendo un resultado del 44% de avance en la implementación de acciones y el aporte de las respectivas evidencias.</p> <table border="1" data-bbox="488 430 1433 604"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Concepto</th> <th>FECHA SUSCRIPCION</th> <th>FECHA SEGUIMIENTO</th> <th rowspan="2">% avance</th> </tr> <tr> <th>07/07/2018</th> <th>30/09/2018</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>HALLAZGOS DETECTADOS</td> <td>17</td> <td>7</td> <td>41%</td> </tr> <tr> <td>ACTIVIDADES COMPROMETIDAS</td> <td>34</td> <td>15</td> <td>44%</td> </tr> <tr> <td>EVIDENCIAS COMPROMETIDAS</td> <td>66</td> <td>29</td> <td>44%</td> </tr> </tbody> </table> <p><i>Fuente: PMI _ Vigencia 2016 – Seguimiento de OCI al 30/09/2018</i></p> <p>2. Se realiza control y seguimiento al cumplimiento en el envío o publicación de las auditorías obligatorias, obteniendo un resultado satisfactorio, toda vez que se cumple a cabalidad lo programado y las responsabilidades asociadas a la Oficina de Control Interno. (Ver informe de seguimiento auditorías obligatorias como anexo 1).</p> <p>3. Se han desarrollado las auditorías internas según el plazo acordado con líderes de proceso y auditores internos, quienes han demostrado mucho compromiso y altas competencias en el desarrollo del proceso. Se han finalizado y entregado 8 informes, quedando pendientes los informes de 8 procesos que están ad-ports de ser finalizados.</p> | Concepto | FECHA SUSCRIPCION | FECHA SEGUIMIENTO | % avance | 07/07/2018 | 30/09/2018 | HALLAZGOS DETECTADOS | 17 | 7 | 41% | ACTIVIDADES COMPROMETIDAS | 34 | 15 | 44% | EVIDENCIAS COMPROMETIDAS | 66 | 29 | 44% |
| Concepto | FECHA SUSCRIPCION | | FECHA SEGUIMIENTO | % avance | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 07/07/2018 | 30/09/2018 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HALLAZGOS DETECTADOS | 17 | 7 | 41% | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ACTIVIDADES COMPROMETIDAS | 34 | 15 | 44% | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EVIDENCIAS COMPROMETIDAS | 66 | 29 | 44% | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Logros Alcanzados</p> | <p>1. Como estrategia para que los hallazgos y situaciones detectadas en las auditorías obligatorias surtan un efecto en la mejora, se implementa la estrategia de incluir lo identificado en las auditorías internas de los procesos en los que se detecta la situación, con el propósito de hacer vinculante la mejora a través de la formulación del respectivo plan de mejoramiento. Los líderes de proceso han sido receptivos a la propuesta durante la entrega de los informes de auditoría. (Ver archivo con resumen de resultados auditorías obligatorias como anexo 2).</p> <p>2. Se ha logrado informes de auditoría interna oportunos y con hallazgos trascendentes y pertinentes a las necesidades institucionales.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Actividades pendientes para el siguiente periodo</p> | <p>1. Se espera durante la primera semana de diciembre, entregar al Rector, informe sobre las auditorías internas haciendo énfasis en las no conformidades detectadas y las oportunidades de mejora de mayor relevancia.</p> <p>2. Una vez entregado el informe al Rector, se preparará el informe de desempeño de las auditorías con destino a la sesión anual de revisión por la dirección en el marco del SIG.</p> <p>3. Se espera durante el mes de enero, estar recibiendo el plan de mejoramiento que será suscrito por cada proceso frente a los hallazgos de Auditoría Interna para su evaluación y posterior ingreso al sistema de planes de mejoramiento.</p> <p>4. Se elaborará informe de seguimiento al Plan de Mejoramiento con destino a la sesión anual de Revisión por la Dirección.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Atentamente,



ANGELA MARIA GARCIA GOMEZ
Asesor

ANEXO 1: SEGUIMIENTO A AUDITORÍAS OBLIGATORIAS

| Nro. | Auditoria | Normativa | Frecuencia | Reporte a: | Responsable de Realizarla | Seguimiento al 2 de octubre |
|------|--|---|---------------|--|---------------------------|--|
| 1 | Procedimiento de admisiones (Veeduría a las admisiones del periodo anterior) | Res. 17 de 2010 | Semestral | Registro académico | Eduar Aldana | Se realiza reunión del Comité Veedor el 18 de octubre de 2018. Se envía el acta respectiva con los oficios y recomendaciones a la Oficina de Admisiones y Registro Académico. Se recibe respuesta de la Oficina de Registro y se da por finalizado el seguimiento. |
| 2 | labor académica | Acuerdo 10 de 2010, Acuerdo 055 de 2009 | Semestral | Vicerrector Académico | Eduar Aldana | Se elabora el informe correspondiente y se envía al Consejo Académico. |
| 3 | Veeduría Becas de Compensación | Res. 078 de 2004 | Semestral | Bienestar Universitario + Vice Activa | Eduar Aldana | Se envía a la Oficina de Bienestar, informe para el periodo 2018-1., se recibe respuesta de la Oficina con el respectivo Plan de Mejoramiento. |
| 4 | Seguimiento al gasto (Incluye austeridad en el gasto) | Decreto 1737 de 1998, Circular 2 de 2004 | Trimestral | Rector | Eduardo Castro | Se presenta el informe para el 3er trim de 2018. Se está a la espera de reunión con el rector para socializar. |
| 5 | Cuenta consolidada | Resolución 7350 de 2013 | Anual | SIRECI | Eduardo Castro | Enviado al 2017 |
| 6 | Seguimiento al plan de mejoramiento institucional | Resolución 7350 de 2013 | Semestral | SIRECI | Eduardo Castro | Se elabora informe con corte al III trim, el cual no es obligatorio para la CGR pero constituye un importante seguimiento para OCI, registrando un adecuado cumplimiento. |
| 7 | Derechos de autor y uso de software | Directiva presidencial 01 de 1999, 02 de 2002 | Anual | Dirección Nacional de Derechos de Autor | Eduardo Castro | Enviado al 2017 |
| 8 | CHIP: control interno contable | Ley 87 de 1993 | Anual | Contraloría General de la Republica | Eduardo Castro | Enviado al 2017 |
| 9 | Peticiones, Quejas y Reclamos | SIG, Ley 1474 de 2011 | Semestral | Dueño del proceso | Francy Elena Bueno | Enviado al 1 sem de 2018, se recibe respuesta y se realiza seguimiento a las acciones emprendidas. |
| 10 | Cumplimiento Plan de Desarrollo y Plan de Acción Institucional | SIG | Semestral | Equipo Directivo. Pág. web | Francy Elena Bueno - Jefe | Publicado el informe de seguimiento con corte al 1er sem de 2018 |
| 11 | Ekogui (Información litigiosa) | Decreto 1069 de 2015 | Semestral | Agencia Nacional para la Defensa Jurídica del Estado | Eduardo Castro | Publicado el informe de seguimiento con corte al 1er sem de 2018 |
| 12 | Cumplimiento al plan | Ley 1474 de 2011 | Cuatrimestral | Pág. Web | Francy Elena Bueno | Publicado el informe de seguimiento con corte al 31 |

| | | | | | | |
|----|---|---|---------------|--|----------------|---|
| | anticorrupción | | | | - Jefe | de agosto de 2018 |
| 13 | Informe Pormenorizado | Ley 1474 de 2011 | Cuatrimestral | Pág. Web | Jefe | Publicado el informe del 3er cuatrimestre. |
| 14 | Concurso docente | Acuerdo 19 de 2017 Art 31 | X evento | Consejo Académico | Jefe | Se elabora y envía informe a la Vicerrectoría Académica de la primera etapa, antes de la publicación de la convocatoria. En la actualidad se está realizando la auditoría a la segunda etapa. |
| 15 | Evaluación al SCI (Meci) | Ley 909 de 2002, Decreto 1227 de 2005, Circular 04 de 2005 | Anual | Representante Legal Universidad | Eduardo Castro | Se diligenciará en el mes de febrero del año 2019, informe que quedará integrado en el FURAG. |
| 16 | Índice de transparencia | Circulares informativas | Bianual | Ministerio de Educación | Eduardo Castro | A la fecha no ha llegado solicitud para realizar evaluación del Índice de Transparencia por Colombia. |
| 17 | Seguimiento al Plan de mejoramiento archivístico | Decreto 106 de 2015 | Trimestral | Archivo General de la Nación | Jefe | Enviado informe de seguimiento el III trim de 2018 al Archivo General de la República. |
| 18 | SIGEP | Decreto 1083 de 2015 (Título 17 libro 2) SISTEMA DE INFORMACIÓN Y GESTIÓN DEL EMPLEO PÚBLICO: SIGEPARTÍCULO 2. 2.17.7 | Anual | Rector | Jefe | El informe debe ser elaborado desde Control Interno con un análisis de la información de los funcionarios. Debe elaborarse en enero, posterior al cierre de la vigencia con el apoyo de Gestión Humana. |
| 19 | Seguimiento a la supresión de empleos vacantes | Ley 790 de 2002 (Artículo 18) CIRCULAR INSTRUCTIVA 507 DE 2003.(Julio 15) Cumplimiento del artículo 18 de la Ley 790 de 2002. | Anual | DAFP | Eduardo Castro | Debe elaborarse a partir de la información de Gestión Humana, será incluido como criterio en la auditoría interna |
| 20 | Gestión Contractual | Decreto 537 de 2004 | Trimestral | Subdirección de fiscalización tributaria de DIAN | Eduardo Castro | Esta cargado al SIRECI el informe del III trim de 2018. Se entrega el respectivo informe a la Secretaría General. |
| 21 | Informe Rendición de cuentas | Resolución 5544 de 2003, Res. 6016 de 2008 | Anual | Contraloría General de la Republica | Eduardo Castro | Se realizará para el informe a la vigencia 2018 |
| 22 | Seguimiento a la relación de acreencias de la entidad pendientes de | Ley 716 de 2001, Decreto 3361 de 2004 | Semestral | Contaduría General de la Nación | Eduardo Castro | La información recibida por aparte de la Oficina Contable requiere claridad en los acreedores, la Oficina Jurídica realizará el respectivo seguimiento. |

| | pago | | | | | |
|----|---|--|-----------|---------------------------|----------------|--|
| 23 | Seguimiento al Mapa de Riesgos | Ley 87 de 1993 y Ley 489 de 1998 | Anual | Equipo Directivo + Rector | Eduardo Castro | Enviado al 2017. Pendiente elaborar el informe de seguimiento a riesgos de corrupción para la vigencia 2018. |
| 24 | Informe para la comisión legal de cuentas | Ley 5a. De 1992 - y solicitud directa de la comisión legal de cuentas de la Cámara de Representantes. | Anual | Cámara de representantes | Eduardo Castro | Enviado al 2017. |
| 25 | Arqueo a cajas menores | Decreto 2126 de 1997 Decreto 3732 de 2005. Decreto 1068 de 2015. ARTÍCULO 2.8.5.12. Registro de Operaciones | Semestral | Oficina Financiera | Eduardo Castro | Ya se recibió la información de la Oficina Financiera. Se incluire dentro de la auditoría de Gestión Financiera. |
| 26 | Ley de cuotas | Circular conjunta de la procuraduría general - DAFP - ley 581 de 2000 | Anual | Aplicativo Procuraduría | Eduardo Castro | Enviado según fecha establecida en la normativa. |
| 27 | Seguimiento e informes sobre convenios de cooperación | Decreto 537 de febrero de 2004 | Mensual | DIAN | Jefe | Se realiza consulta según información requerida por la DIAN a la Oficina de Contratación, concluyendo que no se cuenta con convenios de este tipo. Se debe evidencia en informe enviado por parte del Dr. Eduardo Castro |

ANEXO 2: RESULTADO DE INFORMES ENTREGADOS

| No. | Informe | Tipo de Informe | Auditor | Estado | Recomendaciones Generales CI | Recomendaciones de Publicación | Sugerencias/Recomendaciones |
|-----|--|-----------------------------------|--------------------|---|--|--------------------------------|--|
| 1 | Gestión Contractual. 3er trim de 2017 (3T17) | Auditoría de Gestión. Obligatoria | Eduardo Castro | Finalizado con plan de mejoramiento | Asesorar a Centros de Gasto en tipos de riesgos más comunes | Publicar | Realizar un análisis de Pareto con las observaciones de los contratos detectando aquellas de mayor frecuencia e incidencia. Realizar la caracterización de la contratación de la Universidad |
| 2 | Gestión Contractual. 4to trim de 2017 (4T17) | Auditoría de Gestión. Obligatoria | Eduardo Castro | Finalizado con plan de mejoramiento | Alternativas de adquisición para montos inferiores (menor cuantía) Demasiada minucia en la contratación. | Publicar | |
| 3 | Gestión Contractual. 1er trim de 2018 (1T18) | Auditoría de Gestión. Obligatoria | Eduardo Castro | Por entregar | Errores específicos de los contratos revisados en el muestreo. Errores en documentación. Errores en el estudio de mercado | Publicar | |
| 4 | Peticiones, Quejas y Reclamos. 2do sem 2017 (2S17) | Auditoría de Gestión. Obligatoria | Francy Elena Bueno | Finalizado con plan de mejoramiento | Falta de rigurosidad en la aplicación del procedimiento del SIG e insuficientes acciones de mejora que eliminen las fallas detectadas. | Publicar | Enfocar la próxima auditoría a verificar las acciones implementadas a partir de la última auditoría y el trámite de quejas |
| 5 | Plan de Mejoramiento Institucional. 2do sem 2017 (2S17) | Auditoría de Gestión. Obligatoria | Eduardo Castro | Pendientes que serán objeto de seguimiento el 30 de junio de 2018 | No se entregan recomendaciones generales, se presenta el nivel de cumplimiento de la institución con relación a lo suscrito con la CGR | Publicar | |
| 6 | Plan de Mejoramiento Institucional. 1er trim 2018 (1T18) | Auditoría de Gestión. Obligatoria | Eduardo Castro | Pendientes que serán objeto de seguimiento el 30 de junio de 2018 | No se entregan recomendaciones generales, se presenta el nivel de cumplimiento de la institución con relación a lo suscrito con la CGR | Publicar | |
| 7 | Plan de Mejoramiento | Auditoría de Gestión. | Eduardo Castro | Se termina el plan de | El último informe al Plan de Mejoramiento frente al | | |

| No. | Informe | Tipo de Informe | Auditor | Estado | Recomendaciones Generales CI | Recomendaciones de Publicación | Sugerencias/Recomendaciones |
|-----|--|-----------------------------------|----------------|---|---|--------------------------------|---|
| | Institucional. 2do trim 2018 (2T18) | Obligatoria | | mejoramiento 2016 con cumplimiento del 91% | informe de la Contraloría General de la República para la vigencia 2016, termina con un cumplimiento del 91% en hallazgos terminados, 92% en actividades cumplidas y 97% en evidencias aportadas y cumplidas según revisión realizada. Se conceptúa como adecuado el cumplimiento del plan, solo quedan dos acciones pendientes relacionadas con el Estudio de Planta Docente y la política de vinculación de docentes ocasionales. | | |
| 8 | Becas de Compensación. 2do sem 2017 (2S17) | Auditoría de Gestión. Obligatoria | Eduar Aldana | No se recibió por parte de la Oficina de Bienestar ningún plan de mejoramiento oficial. | La apropiación presupuestal dista de lo adjudicado para pagas las becas de compensación del periodo. Se adjudicaron becas a residentes, lo cual infringe la norma establecida frente al particular. | No Publicar | Desde Control Interno debemos establecer un procedimiento para elaborar y hacer seguimiento a planes de mejoramiento de las auditorías de Gestión |
| 9 | Labor Académica 2017 Cumplimiento Acuerdo 10 de 2010 | Auditoría de Gestión. Obligatoria | Eduar Aldana | Entregada a Consejo Académico, sin respuesta ni presentación oficial por parte de CI | 142 docentes de 391 docentes tienen registrado en el SIA el registro de "Otras Actividades" las cuales constituyen aquellas definidas por el Artículo 7 del acuerdo 55 de 2009 como aquellas inherentes a la Labor Académica | No Publicar | Participar en el ejercicio de proyectar modificaciones al Acuerdo de labor. |
| 10 | Seguimiento al Gasto. 4to trim 2017 (4T17) | Auditoría de Gestión. Obligatoria | Eduardo Castro | Enviado informe a la Rectoría, no se recibe plan de | El informe advierte sobre el incremento en contratación de personal por empresas | No Publicar | Se sugiere que este informe sea entregado al Rector con una reunión de análisis del mismo y |

| No. | Informe | Tipo de Informe | Auditor | Estado | Recomendaciones Generales CI | Recomendaciones de Publicación | Sugerencias/Recomendaciones |
|-----|--|-----------------------------------|----------------|---|---|--------------------------------|---|
| | | | | mejoramiento | temporales, se solicita desde Control Interno análisis por parte de Gestión Humana de las verdaderas necesidades institucionales. Todo el informe presenta disminución en gasto, sin embargo se sugiere poner topes máximos a los gastos que cobija el decreto de austeridad. | | definir en esta misma reunión el respectivo plan de mejoramiento. Poner especial atención a los gastos de servicios administrativos. |
| 11 | Rendición de Cuenta Consolidada 2017 | Auditoría de Gestión. Obligatoria | Eduardo Castro | Informe enviado a la CGR con relación a inconsistencias detectadas en la cuenta consolidada | Se hace una relación de los errores e inconsistencias detectadas en la cuenta consolidada de la información reportada por parte de las dependencias, situaciones que fueron corregidas oportunamente antes del envío de la información. | No Publicar | Se sugiere enviar el informe a las dependencias responsables del envío de la información a fin de que realicen levantamiento correcto de la información. |
| 12 | Evaluación al Sistema de Control Interno Contable 2017 | Auditoría de Gestión. Obligatoria | Eduardo Castro | Evaluación al Sistema de Control Interno Contable de la Universidad de Caldas obtenido a través del diligenciamiento vía web del respectivo formulario. Se envía a la CGR | Se realizan una serie de observaciones al balance general y sus notas, así como a algunas preguntas del aplicativo que deben ser clarificadas. Según se expresa en el informe, los ajustes fueron realizados. Se habla de la estructura de personal de la parte contable y la deficiencia de personal calificado en contabilidad. | Publicar | Replicar las observaciones realizadas con relación a la suficiencia y competencia del personal del área contable en otros escenarios de auditoría y la necesidad de realizar relevo generacional desde ya dado la criticidad del tema en la institución. El informe resume la situación de la entidad en lo que tiene que ver con la Oficina Financiera, siendo un insumo valioso para los escenarios de análisis a este respecto. Reafirmar recomendación c. Enviar informe a la Oficina |

| No. | Informe | Tipo de Informe | Auditor | Estado | Recomendaciones Generales CI | Recomendaciones de Publicación | Sugerencias/Recomendaciones |
|-----|--|-----------------|----------------|---|---|--------------------------------|---|
| | | | | | | | Financiera nuevamente y a la Oficina de Gestión Humana y analizarlo de manera conjunta para definir acciones específicas que se conviertan en plan de mejoramiento. |
| 13 | Mínimos de docencia directa vigencia 2017 | Gestión | Eduar Aldana | Entregado informe preliminar a la Vicerrectoría Académica para revisión | Se relacionan los docentes de planta y ocasionales de medio tiempo y tiempo completo que no cumplen los mínimos de docencia directa. Se realizan reflexiones con relación a algunas acciones importantes como precisar en la norma la especificidad de facultades y la importancia de modificar el Acuerdo 055. | No Publicar | El informe final debe tener más análisis con relación a recurrencias, históricos, evolución del tema, comparativos, etc. |
| 14 | Cupos y grupos para la vigencia 2017 | Gestión | Eduar Aldana | Entregado informe preliminar a la Vicerrectoría Académica para revisión | Se reportan los grupos que con excepciones y sin ellas no cumplan los mínimos de inscritos con relación a la normativa y al cupo. Se generan unas conclusiones que indiquen a la reflexión sobre controles aplicados desde el SIA para el cierre de grupos, la discrecionalidad en la apertura de grupos y los criterios frente a la cantidad de grupos a los que le aplica la excepcionalidad. | No Publicar | El informe final debe tener más análisis con relación a recurrencias, históricos, evolución del tema, comparativos, etc. |
| 15 | Seguimiento al Gasto. 1er trim 2018 (1T18) | Obligatoria | Eduardo Castro | Informe entregado al Rector para su | En la revisión de las cuentas sugeridas en la normativa, se pudieron detectar cuentas | Publicar | El informe debe ser analizando con la rectoría en periodos semestrales. Si bien se elabora y |

| No. | Informe | Tipo de Informe | Auditor | Estado | Recomendaciones Generales CI | Recomendaciones de Publicación | Sugerencias/Recomendaciones |
|-----|---------------------------|-----------------|--------------------|---|---|--------------------------------|---|
| | | | | análisis | inadecuadamente clasificadas en el sistema financiero, lo que ocasiona un incremento considerable en algunas de ellas cuando se realiza la comparación del I trim de 2018 con relación al I trim de 2017. Se retroalimenta sobre los resultados al área contable para realizar la corrección del caso. A pesar de los errores en el registro de cuentas se presenta un decrecimiento en el gasto en los dos periodos evaluados. | | envía trimestralmente, se analizarán los lineamientos y directrices de la alta dirección con relación a la gestión del gasto mediante análisis semestral. |
| 16 | PQRS. 1er sem 2018 (1S18) | Obligatoria | Francy Elena Bueno | Informe entregado al Rector, Oficina de Planeación, Secretaría General y Unidad de Atención al Ciudadano para su análisis | Se enfatiza sobre la importancia de mejorar el trámite que se le da actualmente a las quejas para que sea más oportuno su efecto en la calidad de la interacción con el usuario. De igual manera, mejorar la oportunidad con la que se hace seguimiento a los vencimientos de derechos de petición y se recomienda no solo analizar las encuestas de satisfacción frente a las respuestas, sino aplicarlas al 100% de los reclamos dada la importancia de los mismos para el mejoramiento en el servicio institucional. | Publicar | |
| 17 | Ekogui. 1er sem | Obligatoria | Eduardo | Informe enviado | Se resalta en el informe, la | Publicar | |

| No. | Informe | Tipo de Informe | Auditor | Estado | Recomendaciones Generales CI | Recomendaciones de Publicación | Sugerencias/Recomendaciones |
|-----|--|---|---------------|---|---|--------------------------------|---|
| | 2018 (1S18) | | Castro | a la Agencia Nacional para la Defensa Jurídica del Estado | eficacia del Sistema de Información EKOGUI para realizar seguimiento a los procesos judiciales de la entidad. Se hace una relación de los procesos activos de la entidad y se detallan los fallos a favor y en contra de los procesos cerrados en el 1 er sem de 2018. | | |
| 18 | Seguimiento a PDI PAI. 1er sem 2018 (1S18) | Obligatoria según procedimiento del SIG | Ángela García | Informe publicado | Se realiza una revisión del nivel de cumplimiento de metas para el periodo de corte. Se recomienda fortalecer las estrategias para el cumplimiento de las metas relacionadas con acreditación de programas, incremento de recursos propios. | Publicar | Para finalizar el 2018 y teniendo en cuenta que el informe de cumplimiento se presenta en el Observatorio debe mejorarse el método de análisis para que sea más eficaz y agregue valor por parte de CI |
| 19 | Cumplimiento al plan anticorrupción. Corte 31 ago 2018 | Obligatoria según Estatuto Anticorrupción | Ángela García | Informe publicado | Se realiza revisión del cumplimiento de las actividades y se han recomendaciones con relación a temas específicos como es el caso de las notificaciones para cumplir derechos de petición, mayor dinamismo al tema de actualización de trámites y sugerencias para la formulación del nuevo Plan. | Publicar | Debe coordinarse con Planeación los aspectos específicos que serán introducidos en el nuevo Plan Anticorrupción, que sean solamente los que están pendientes por cumplir de manera que se simplifique el seguimiento y sobre todo se tenga una mirada global a la implementación de éste en la Universidad de Caldas. |
| 20 | Informe pormenorizado de Control Interno | Obligatoria | Ángela García | Informe publicado | Se detallan las actividades realizadas desde la Oficina de Control Interno en el periodo objeto de | Publicar | Para el siguiente corte, debe elaborarse un formato más simplificado, que sea muy práctico y esté alineado con |

| No. | Informe | Tipo de Informe | Auditor | Estado | Recomendaciones Generales CI | Recomendaciones de Publicación | Sugerencias/Recomendaciones |
|-----|--|-----------------|----------------|--|---|--------------------------------|---|
| | | | | | evaluación. | | MIPEG |
| 21 | Plan de mejoramiento archivístico. I Corte plazo otorgado por el AGN | Obligatoria | Ángela García | Informe enviado al AGN | Se realiza una descripción de los avances en las tareas que quedaron pendientes a partir de la visita virtual realizada por el AGN. Se resalta como pendientes importantes los siguientes: Utilización del FUID, revisión de las TRD, revisión del plan integrado de conservación y actualización de las TVD. | No Publicar | Para el siguiente corte, debe elaborarse un formato más simplificado, que sea muy práctico y esté alineado con MIPEG |
| 22 | Ley de cuotas | Obligatoria | Eduardo Castro | Informe cargado al DAFP | Se realiza el cargue de la información solicitada en el aplicativo. | No Publicar | |
| 23 | Seguimiento a informes de convenios de cooperación | Obligatoria | Eduardo Castro | DIAN | Se realizan las respectivas consultas y no se cuenta con convenios que tengan las características solicitadas por la DIAN, razón por la cual se entrega un informe de parte de don Eduardo a la Jefatura para dejar la evidencia de la consulta realizada | No Publicar | |
| 24 | Seguimiento al Gasto. 2do trim 2018 (2T18) | Obligatoria | Eduardo Castro | Informe entregado al Rector para su análisis | Se resalta en el informe la disminución en la cuenta de contratación de personal por servicios temporales; sin embargo se encuentran contratos recurrentes de supernumerarios superiores a 6 meses. Se llama la atención sobre el incremento de la cuenta de honorarios frente al contrato con Cifras | No Publicar | Solicitar cita con el Dr. Alejandro Ceballos. Exponerle los dos informes que se han generado de la presente vigencia y explicarle los asuntos que incluye la normativa de austeridad en el gasto para que proporcione lineamientos. |

| No. | Informe | Tipo de Informe | Auditor | Estado | Recomendaciones Generales CI | Recomendaciones de Publicación | Sugerencias/Recomendaciones |
|-----|--|----------------------------------|---------------|---|--|--------------------------------|---|
| | | | | | y Conceptos para implementar el sistema AKREDITA. | | |
| 25 | Concurso Docente | Obligatoria | Ángela García | Informe enviado a la Vicerrectoría Académica | Se hace revisión de las etapas previas a la publicación de la convocatoria, encontrando conforme todo lo analizado a partir de la normativa y procedimientos internos. Solo se llama la atención sobre un perfil muy específico, una trámite de impedimento no realizado y la situación denunciada por la Comisión de Méritos de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales. | No Publicar | Actualizar mapa de riesgos del concurso para realizar la auditoría a las etapas subsiguientes teniendo en cuenta la gran cantidad de plazas que resultaron desiertas. |
| 26 | Designación de asistentes docentes al Consultorio Jurídico | Auditoría de Gestión. Solicitada | Ángela García | Enviado a la Secretaría General como solicitante de la auditoría. | Se valida la situación objeto de evaluación y es la verificación adecuada de requisitos para la selección de asistentes docentes del consultorio jurídico en lo relacionado con la calidad de conciliadores encontrando conformidad. Sin embargo, se hacen evidentes algunas situaciones administrativas que deben ser objeto de mejora. | No Publicar | Se recomienda documentar y publicar en el SIG el procedimiento de selección de los asistentes docentes para dar mayor transparencia al proceso. |
| 27 | Comisiones de estudio | Auditoría de Gestión. Solicitada | Ángela García | Consejo Académico | Se identifican 5 docentes que no han cumplido los compromisos establecidos en los contratos de comisiones de estudio y un | No Publicar | Se incorpora el hallazgo a la auditoría interna del proceso de docencia con el fin de plantear el plan de mejoramiento que sea pertinente. |

| No. | Informe | Tipo de Informe | Auditor | Estado | Recomendaciones Generales CI | Recomendaciones de Publicación | Sugerencias/Recomendaciones |
|-----|--|-----------------------------------|----------------|---|---|--------------------------------|---|
| | | | | | docente que renuncia sin haber resuelto su situación de contraprestación. | | |
| 28 | Plan de Mejoramiento Institucional. 2do trim 2018 (2T18) | Obligatoria | Eduardo Castro | Informe enviado a Rectoría | Se cuenta con un adecuado avance, superior al 30% en avance de hallazgos y evidencias, el cual se considera conforme al corte evaluado, el cual no es obligatorio para la contraloría | No Publicar | Enviar oficio con anticipación para instar a las oficinas para el oportuno cumplimiento del plan en las fechas previstas |
| 29 | Gestión Contractual. 3er trim de 2018 (3T18) | Auditoría de Gestión. Obligatoria | Eduardo Castro | Finalizado y entregado | Se encuentran mejoras en los procesos de análisis de mercado y supervisión, sin embargo se continúa con contrataciones a muy bajos montos y se incrementa para este periodo la cantidad de contratos por prestación de servicios. | Publicar | Realizar una análisis de las funciones institucionales con el fin de prevenir situaciones de incremento en contratación de temporales o contratos por prestación de servicios |
| 30 | Convenio Universidad en Tu Colegio | Auditoría de Gestión. Solicitada | Ángela García | Enviado a la Secretaría General y Vicerrectoría Académica como solicitante de la auditoría. | Se encuentra conforme el desarrollo del convenio según lo pactado, reportando errores involuntarios por parte de la Facultad de Ingeniería que ha dificultado la cancelación de uno de los grupos que acaban de finalizar. | No Publicar | Se recomienda encontrar caminos expeditos para la conciliación de la situación objeto de evaluación. |