

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 marzo de 2014 al 11 de julio de 2014
		Fecha de elaboración: 12 de julio de 2014

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.

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.

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 19 de febrero de 2014 por parte del entonces Asesor (e) de la Oficina de Control Interno.

Esta evaluación independiente, correspondiente al cuatrimestre marzo a Julio de 2014, retoma el resultado de la evaluación realizada en cuatrimestres anteriores, los resultados arrojados por el Índice de Transparencia Nacional, el informe de auditoría de la Contraloría General de la República y el resultado de las auditorías internas de gestión, fiscal y calidad a cargo de la Oficina de Control Interno de Gestión, señalando las principales acciones de mejoramiento que se han comprometido y su estado de implementación a la fecha de corte de este informe.

Se conserva la estructura de informe original, consistente en la descripción del estado actual de cada uno de los elementos que han sido implementados en el Sistema Integrado de Gestión que le dan respuesta a cada uno de los requisitos del MECI 1000:2005. Esta estructura fue adoptada para la presentación del informe anual y los informes cuatrimestrales de conformidad con el Decreto 1474 de 2011.

AMBIENTE DE CONTROL

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

En informes anteriores se ha hecho relación de una serie de acciones en torno a la actualización o resignificación del Proyecto Educativo Institucional. No obstante lo anterior y ante el periodo de transición de la administración iniciado desde el 1 de enero de 2014 y con la reciente posesión del nuevo rector de la Universidad, aún no se definen acciones al respecto.

Se espera que con la consolidación del nuevo equipo directivo y la estructuración del plan de acción institucional, se retome el análisis de la conveniencia en la actualización del Proyecto Educativo Institucional y se tomen decisiones al respecto.

Por lo pronto, se cuenta con un PEI aprobado y vigente, de conformidad con las últimas decisiones del Consejo Superior.

Así mismo se tiene que durante el segundo semestre de 2013 se inició la elaboración de un documento de Código de Ética y Buen Gobierno para la Universidad, con el apoyo del Ministerio de Educación Nacional mediante una consultoría otorgada por esta entidad. Como resultado se obtuvo la construcción del Código de Buen Gobierno el cual fue entregado para consideración al Consejo Superior unido a una metodología propuesta para su socialización, discusión y trámite de aprobación.

Debido a los acontecimientos de anormalidad académica y administrativa ocurridos durante el final del año 2013 y al periodo de transición de la Rectoría y la administración ocurrida desde el mes de enero hasta mayo de 2014, con la posesión del nuevo Rector, este tema quedó postergado, dada la prioridad de las agendas del Consejo para otros aspectos y considerando que la nueva administración debía validar la metodología y proyecto propuesto y retomar su trámite de aprobación, de acuerdo a lo que considerara pertinente.

Se reitera la prioridad de esta labor, en tanto el Proyecto Educativo Institucional y el Código de Ética y Buen Gobierno se constituyen en evidencias que una calificación favorable en el factor de Gobierno Organizacional del Índice de Transparencia Nacional.

- Acuerdos de Gestión y Evaluaciones del Desempeño

Respecto al cumplimiento de estas obligaciones, se hizo un seguimiento al estado de avance en la evaluación del desempeño vigente y se reportó por parte de la Oficina de

Gestión Humana lo siguiente:

Funcionarios de Carrera Administrativa:

Evaluación de Desempeño del personal de Carrera Administrativa correspondiente al período 2013-2014 así:

Total funcionarios: 115

Primera Evaluación parcial: 01/02/2013 a 31/07/2013, fecha de entrega 15/08/2013. Evaluaciones pendientes de concluir:

- Luz Ángela Aristizábal Arias
- Beatriz Rendón
- Juan Diego Giraldo

Segunda Evaluación parcial: 01/08/2013 a 31/01/2014, fecha de entrega 15/02/2014. Evaluaciones pendientes de concluir:

- Luz Ángela Aristizábal Arias
- Beatriz Rendón
- Juan Diego Giraldo

Mauricio Castillo Villegas (hizo entrega de los 2 formularios No. 2, faltándole por entregar el formulario No. 1 que corresponde a la concertación de objetivos)

Funcionarios Provisionales y de Libre Nombramiento y Remoción:

EVALUACIÓN A Y ANÁLISIS DE GESTIÓN 2013			
PERSONAL EN PROVISIONALIDAD Y L.N.R.			
FORMATOS ENVIADOS Y RECEPCIONADOS			
FORMATOS ENVIADOS PARA DILIGENCIAMIENTO	FUNCIONARIOS EN PROVISIONALIDAD	FUNCIONARIOS DE L.N.R.	TOTAL
	129	45	174
FORMATOS RECEPCIONADOS	103	31	134
	80%	69%	77%
RESULTADOS			
AUTOEVALUACIÓN			
PROVISIONALES		L.N.R.	
MUY EXCELENTE	1	MUY EXCELENTE	0
EXCELENTE	31	EXCELENTE	15

BUENO	69	BUENO	16
REGULAR	2	REGULAR	0
EVALUACIÓN			
PROVISIONALES		L.N.R.	
MUY EXCELENTE	2	MUY EXCELENTE	1
EXCELENTE	31	EXCELENTE	15
BUENO	61	BUENO	13
REGULAR	8	REGULAR	1
DEFICIENTE	1	DEFICIENTE	1
AUTOEVALUCIÓN + EVALUACIÓN			
PROVISIONALES		L.N.R.	
MUY EXCELENTE	2	MUY EXCELENTE	0
EXCELENTE	30	EXCELENTE	14
BUENO	67	BUENO	16
REGULAR	4	REGULAR	1
	POBLACIÓN TOTAL (PROV+LNR)		
	MUY EXCELENTE	2 = 1%	
	EXCELENTE	44 = 33%	
	BUENO	83 = 62%	
	REGULAR	5 = 4%	

Frente a lo anterior y como se ha indicado en informes anteriores, no obstante se ha presentado una mejora significativa en el cumplimiento de los términos para realizar la evaluación del desempeño, sigue siendo pertinente hacer seguimiento al debido cumplimiento de estas obligaciones para el caso de los funcionarios de carrera administrativa y para el caso de los funcionarios provisionales y de libre nombramiento y remoción fortalecer las estrategias de fomento de esta buena práctica, a fin de motivar una cultura de evaluación, lo cual además redundará en un mejor desempeño de la Universidad en el Índice de Transparencia Nacional.

- **Plan de capacitación administrativa y docente.** Diagnóstico de necesidades de capacitación.
- **Registros de evaluación de las capacitaciones para funcionarios administrativos.**
- **Diagnostico de necesidades de capacitación:**

Respecto a los resultados de la ejecución del plan de capacitación 2014 en lo corrido del año responde a un informe enviado por la Oficina de Gestión Humana, el cual si bien da cuenta de las inversiones realizadas de acuerdo a las diferentes modalidades de capacitación, no es posible observar su armonía o coherencia con el plan de capacitación, en tanto no muestra como las capacitaciones realizadas respondieron a las necesidades detectadas y plasmadas en el plan.

Dado lo anterior, se recomendó a la funcionaria encargada de este aspecto en la oficina de Gestión Humana, a fin de preparar para la siguiente entrega un informe que de cuenta de cómo la ejecución de las actividades de capacitación le está dando cumplimiento al plan previsto para tal fin.

Se realizará seguimiento y reporte de esta actividad en la próxima entrega del presente informe.

DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO:

- Normograma Institucional

Actualmente la Universidad de Caldas cuenta con un normograma, al cual se encuentra a cargo en su administración por parte de la Secretaría General. El normograma se encuentra ubicado en el SIG y con consulta pública desde la página web de la Universidad.

En las auditorias internas de calidad a cargo de la Oficina de Control Interno a realizarse en el mes de octubre de 2014 y dentro de ellas la de Gestión Documental, se hará revisión al estado de actualización del normograma, de lo cual se dará cuenta en el informe correspondiente.

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

Tal como se indicó en el informe anterior, si bien el Plan de Desarrollo Institucional permanecerá vigente hasta el año 2018, el cambio de administración por ocurrir y la encargatura realizada por el Consejo Superior al doctor Carlos Alberto Ospina Herrera hizo necesaria la elaboración y aprobación de un Plan de Acción con carácter de transición (del 1º de enero de 2014 al 19 de mayo de 2014), el cual fue reportado en el informe de evaluación anterior.

El informe de gestión correspondiente a dicho plan de transición, el cual fuera entregado por el Rector encargado al Consejo Superior, se publica como anexo de este informe de evaluación al sistema de control interno en la pagina web correspondiente:

<http://www.ucaldas.edu.co/portal/control-interno>

Adicionalmente se señaló en informes precedentes por parte de la Oficina de Control Interno que está en curso en el Consejo Superior el proyecto de actualización del Plan de Desarrollo Institucional, el cual hasta la fecha de emisión de este informe no se ha programado en las agendas de esta instancia. No obstante el equipo directivo entrante desde ya esta haciendo un análisis de este proyecto a la luz de la propuesta de gobierno del nuevo rector, con el fin de establecer la alineación correspondiente.

Se sigue reiterando por parte de la Oficina de Control Interno la necesidad de darle prioridad a la aprobación por parte del Consejo Superior, en tanto, hasta que esto no se formalicen, las metas y compromisos de los Planes siguen vigentes para efectos de su medición y rendición de su desempeño. No acudir con prontitud a esta aprobación genera además inconvenientes en los procesos de rendición de cuentas y en la auditoria que realizan los organismos internos y externos de control.

- **Sistema Gerencial LUPA en el Sistema Integrado de Gestión:**
- **Indicadores de gestión identificados, medidos y analizados**
- **Sistema de Gestión Financiero que muestra la información financiera de la universidad (en tiempo real por medio de LUPA)**

A la fecha de emisión del presente informe, no se han actualizado las mediciones de los indicadores de gestión correspondientes al corte 30 de junio de 2013.

Considerando el corte correspondiente a este informe (12 de julio de 2014), se espera que para la próxima emisión, se de cuenta de su actualización.

- 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. Actualmente la Oficina de Planeación ejecuta un plan de racionalización y optimización de trámites y procedimientos al que a su vez se le hace seguimiento desde el comité web como el designado para realizar las veces de “comité antitrámites”.

- Manual de funciones y estructura organizacional

La estructura organizacional se encuentra establecida en el Acuerdo 06 y 07 de 2008 del Consejo Superior.

El manual de funciones fue modificado y recientemente expedido mediante Resolución 000195 de 2014, la cual se encuentra disponible para su consulta en el normograma institucional.

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.
- 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).

Actualmente los mapas de riesgo se encuentran actualizados, vigentes y en estado de implementación en cuanto a sus acciones preventivas. Regularmente cada año se realiza seguimiento a todos los procesos a fin de realizar la actualización de los mapas y el seguimiento y cierre de las acciones preventivas se realiza bajo una dinámica de autocontrol, es decir como una responsabilidad particular de los líderes de proceso.

En el próximo informe de seguimiento se dará cuenta de los avances frente a la implementación de las acciones preventivas, en tanto se iniciara por parte de la Oficina de Control Interno la verificación con los líderes de proceso y posibles actualizaciones al mapa.

Subsistema de Control de Gestión

Avances

La siguiente es una descripción del estado actual de cada uno de los elementos que han sido implementados en el Sistema Integrado de Gestión para el Subsistema de Control de Gestión, que le dan respuesta a cada uno de los requisitos del MECI 1000:2005.

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, fueron renovadas con una vigencia hasta el 24 de enero de 2016.

Con la puesta en vigencia del Decreto 943 del 21 de mayo de 2014, por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano, se están coordinando acciones con la Oficina de Planeación como responsable de su implementación, a fin de adecuar lo necesario para su conformidad y armonización con el Sistema Integrado de

Gestión.

INFORMACION

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

En cumplimiento a lo estipulado en el artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, la Oficina de Control Interno de Gestión presenta el informe correspondiente al primer semestre de 2014¹ relacionado con la atención al ciudadano:

La Oficina de Atención al Ciudadano adscrita a la Secretaría General es la encargada desde el año 2006 de recibir, tramitar y resolver las quejas sugerencias y reclamos que presenten los ciudadanos y su comunidad en general. La creación y operación de esta dependencia se encuentra regulada por el artículo 76 de la Ley 1474 de 2011 y el procedimiento interno P-MM-80 para recibir, tramitar y resolver peticiones, quejas, reclamos y sugerencias con el objetivo de dar trámite de manera eficaz y eficiente, con el fin de mejorar la satisfacción frente a los servicios brindados.

Los ciudadanos disponen de diferentes medio para presentar a la Universidad sus requerimientos, estos son:

- La página Web principal de la Universidad denominado “Atención al ciudadano”
- Dirección: Calle 65 No. 26-10 Manizales Caldas, en los horarios de trabajo del personal administrativo: 7:45 am - 11:45 am y 1:45 pm - 5:45 pm, para presentación personal de los requerimientos
- Vía telefónica: (6) 8781500 Ext. 12158 o directo al (6) 8781502 o en la línea gratuita: 01-8000-51212.
- Correo electrónico: servicioalcliente@ucaldas.edu.co

En la página web – Atención al ciudadano, uno de los links, el denominado “Preguntas frecuentes, no se encuentra, situación que no permitiría una mejor orientación a los usuarios al momento de decidir presentar un requerimiento.

Para la vigencia 2014 y en cumplimiento a lo establecido por la Ley 1474 de 2011 la Universidad cuenta un Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano el cual contiene una serie de actividades que contribuyen a un mejoramiento del servicio dentro del componente “4. Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano”. De acuerdo a la normativa vigente, le corresponde a la Oficina Asesora de Control Interno de gestión realizar el seguimiento a dicho plan con corte a 30 de abril, el cual incluye el componente antes mencionado (<http://www.ucaldas.edu.co/portal/wp->

¹ Tomado del informe que reposa en la Oficina de Control Interno.

content/uploads/2014/02/seguimiento_plan_anticorrupcion_atencion_ciudadano_30_abril_2014.pdf). Es de aclarar que el plan aún se encuentra en ejecución y cuenta con metas para toda la vigencia.

En lo que respecta a la elaboración, socialización y publicación de los informes determinados en el procedimiento P-MM-80 tenemos lo siguiente:

PERIODICIDAD	RESPONSABLE	CONTENIDO	SOCIALIZADO A:	OBSERVACIÓN CONTROL INTERNO
Mensual	Líder grupo interno de Servicios y Mercadeo	<ul style="list-style-type: none"> • Número de peticiones recibidas. • Cumplimiento de términos 	Líderes de los procesos	Informes bimensuales enviados a los líderes de los procesos Enero – febrero Marzo – Abril Mayo - Junio
Trimestral	Líder grupo interno de Servicios y Mercadeo	Total de peticiones recibidas por: <ul style="list-style-type: none"> • Tipo. • Dependencia • Cumplimiento de términos • Prevalencia de temas • ACPM en desarrollo 	Secretaría General Publicado en la web	No se evidencian informes publicados
Anual	Líder grupo interno de Servicios y Mercadeo	<ul style="list-style-type: none"> • Histórico • Peticiones relacionadas con la prestación del servicio • Pareto de temas, peticiones por dependencias, satisfacción del usuario y logros derivados de las ACPM implementadas 	Revisión por la dirección. Publicado en la web	Este informe se evidenciará una vez culmine la vigencia

Lo anterior denota el incumplimiento a lo establecido en el procedimiento en lo que respecta a la elaboración y publicación de informes que contienen además de datos estadísticos análisis y generación de ACPM que contribuyen al mejoramiento continuo del proceso como es el caso de los trimestrales.

Resultados de la revisión de los informes trimestrales.

A la fecha de la presente auditoria no se reflejaban en la página web de la Universidad los informes trimestrales definidos en el procedimiento P-MM-80. Sin embargo el análisis se realizó a partir de los informes bimestrales que desde la Unidad de Servicios y Mercadeo se enviaron a los líderes de procesos. Con el fin de continuar con el formato que se ha utilizado en este tipo de auditorias, se consolidaron por trimestres a fin de establecer el comparativo que se presenta a continuación:

COMPARATIVO PQRS									
PERIODO	2012-2		2013-1		2013-2		2014-1		
TRIMESTRE	Julio - Septiembre	Octubre - Diciembre	Enero - Marzo	Abril - Junio	Julio - Septiembre	Octubre - Diciembre	Enero - Marzo	Abril - Junio	
TOTAL	112	240	234	236	342	150	221	135	
Tema	Matrículas y admisiones	45,0%	37%	33%	33%	25%	32%	25%	10%
	Académicos	35,8%	30%	39%	26%	43%	24%	36%	31%
	Administrativos	18,8%	33%	28%	40%	32%	44%	39%	59%
Extemporaneidad en las respuestas	Total	9	25	45	72	91	30	3	9
	%	8,0%	10%	19%	31%	27%	20%	1%	7%
		9%		25%		25%		4%	
Quejas	Total	5	3	6	10	9	6	8	8
	%	4%	1%	3%	4%	3%	4%	4%	6%
Fuente: Informes publicados en la web								Fuente: Reportes presentados a líderes	

Es notoria la mejoría en los tiempos de respuesta, pues se pasó de un 25% en la extemporaneidad en el 2013-2 al 4% en el 2014-1, lo cual ratifica que las acciones adelantadas por la Secretaría en este primer semestre presentaron unos resultados positivos, sin embargo es importante resaltar que de acuerdo a la Ley 190 artículo 55 todas “Las quejas y reclamos se resolverán o contestarán siguiendo los principios, términos y procedimientos dispuestos en el Código Contencioso Administrativo para el ejercicio del derecho de petición, según se trate del interés particular o general y su incumplimiento dará lugar a la imposición de las sanciones previstas en el mismo”, lo anterior conlleva a lograr que la Universidad no presente extemporaneidad en la respuesta de sus requerimientos.

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 o 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.**

La Universidad da cumplimiento a este aspecto a través de su proceso de Información y Comunicación el cual se encuentra adecuado a las normas de gestión de calidad y control interno, el cumplimiento de las directrices de Gobierno en Línea, los Factores de medición del Índice de Transparencia Nacional, de los cuales se ha demostrado no solo su conformidad, sino la ubicación de la Universidad en los mejores lugares de los ranking de medición sobre su implementación.

Con la realización de la auditoria interna de Calidad a efectuarse a todos los procesos en el mes de octubre, se verificará con amplitud el proceso de Información y Comunicación, de lo cual se hará reporte en el proximo informe.

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

Como se indicó en el informe anterior, la Universidad ha cumplido cabalmente con los lineamientos y términos establecidos para la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas.

Es preciso indicar que el año 2014 se ha caracterizado por un periodo transicional de la Administración, ya que desde el 1 de enero hasta el 19 de mayo de 2014 se operó con plan de acción de transición del cual se anexan los apartes mas importantes del informe de gestión.

Se espera que el Rector en propiedad realice un ejercicio de rendición de cuentas antes de la finalización de la vigencia 2014.

Subsistema de Control de Evaluación

Avances

La siguiente es una descripción del estado actual de cada uno de los elementos que han sido implementados en el Sistema Integrado de Gestión para el Subsistema de Control de Evaluación, que le dan respuesta a cada uno de los requisitos del MECI 1000:2005.

AUTOEVALUACION

- Sistema de Autoevaluación Institucional (Mide satisfacción y conformidad a los lineamientos del Consejo Nacional de Acreditación para acreditación institucional y de programas)

Mediante resolución 16514 del 14 de diciembre de 2012 del Ministerio de Educación Nacional, la Universidad de Caldas fue reacreditada institucionalmente por un periodo de 6 años.

Producto del proceso de autoevaluación con fines de acreditación institucional quedó comprometido un plan de mejoramiento institucional, el cual será objeto de seguimiento en el marco de ejecución de las auditorías internas de calidad.

- 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

En el mes de junio de 2014, fue emitido por parte de la Oficina de Planeación y Sistemas el informe de Revisión por la Dirección que dio cuenta de la gestión 2013, el cual además de ser publicado, fue presentado al equipo directivo en la actividad de inducción a estos cargos por parte de los nuevos funcionarios que los ocupan actualmente.

Para la vigencia 2014, hasta la fecha no se han realizado ejercicios de revisión por la dirección.

EVALUACION INDEPENDIENTE

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

Actualmente se encuentra aprobado por el Rector y el Representante de la Dirección el programa de auditorías para la vigencia 2014, el cual incluye auditorías internas obligatorias por norma, otras identificadas a partir de necesidades puntuales de verificación y las auditorías internas de calidad a los 16 procesos, las cuales darán inicio en el mes de octubre de 2014.

El programa actualmente se encuentra en ejecución sin ninguna novedad o anomalía y sobre el avance se dará cuenta en el próximo informe.

El programa y los informes que dan cuenta de su ejecución, se encuentran disponibles para su consulta en los archivos de la Oficina de Control Interno.

PLANES DE MEJORAMIENTO

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

Han sido objeto de seguimiento y cierre de ACPM las derivadas de las auditorías internas y de los mapas de riesgo dentro de las funciones que le competen a la Oficina de Control interno. No obstante lo anterior, las múltiples tareas asignadas a la oficina, hace que esta tarea no pueda hacerse con una periodicidad inferior a la semestral. Lo anterior sumado al hecho de que con excepción de 1 líder de procesos (la suscrita líder del proceso de Control y Seguimiento) todos los demás líderes fueron cambiados y ello implica que actualmente se está desarrollando una masiva inducción y empalme de cargos, lo cual ha implicado la necesidad de otorgar un tiempo de espera a la labor de auditorías,

seguimiento y actualización de mapas de riesgos y seguimiento de ACPM, hasta tanto los nuevos líderes de proceso se apropien mejor de sus procesos.

Así mismo y como parte de la asesoría en la actualización de los mapas de riesgo de los procesos, se ha realizado acompañamiento a los líderes en la revisión, seguimiento y cierre de sus acciones preventivas producto de los mapas de riesgos.

- Informes de auditorías de certificación

Como se indicó en párrafos anteriores, actualmente las Certificaciones NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008 ICONTEC e ISO 9001:2008 IQNet obtenidas en el mes de enero de 2010, fueron renovadas con una vigencia hasta el 24 de enero de 2016, sin que haya quedado ningún hallazgo por parte del ente certificador. Así mismo en las auditorías de seguimiento no se ha dejado ningún hallazgo no conforme para la Universidad, pero si una serie de oportunidades de mejoramiento las cuales se han incorporado a las acciones propias de cada proceso.

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

Una vez remitido el informe final por concepto de la auditoría realizada a la Universidad de Caldas para la vigencia de 2012, recibido en las oficinas de la institución el día 16/01/2014, con 10 hallazgos, los cuales fueron objeto de la elaboración de un plan de mejoramiento institucional registrado además en la plataforma SIRECI de conformidad con los términos establecidos.

En mayo 15 de 2014 se emite reporte por parte del Rector en los siguientes términos:

La Oficina Asesora de Control Interno de Gestión, por disposición legal contenida en la Directiva citada, realiza el respectivo seguimiento, en razón a que las Resoluciones Orgánicas números 6289 y 6445 y la Resolución Orgánica 7350 del 29/11/2013, no derogan la directiva presidencial citada.

Principales conclusiones producto de la verificación realizada al cumplimiento de las acciones previstas en el Plan de Mejoramiento Institucional, de acuerdo con los plazos establecidos:

- Con fecha 11/02/2014 y consecutivo del SIRECI número 40102014-01-16, fue registrado en la plataforma del SIRECI de la Contraloría General de la República, el nuevo Plan de Mejoramiento Institucional, el cual incluye diez (10) hallazgos de la auditoría efectuada a la vigencia 2012 y tres (3) hallazgos correspondientes a la auditoría de la vigencia 2011, producto de los cuales están comprometidas un total de sesenta y cinco (65) actividades o evidencias de cumplimiento.
- Al corte 30 de abril de 2014 se ha dado cumplimiento a un total de veintidós (22) evidencias que equivalen a un 34% del Plan de Mejoramiento, siendo pertinente indicar que las fechas de vencimiento del resto de acciones comprometidas se

presentan para el segundo semestre del año 2014.

- Finalmente, con corte al 30 de julio del corriente año, se realizará un nuevo seguimiento el cual será objeto de registro en la plataforma del SIRECI acorde con lo normado en la Resolución orgánica Nro. 7350 de 2013.

Estado general del Sistema de Control Interno

Como se ha recordado en cada informe producido por este despacho, 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. 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.
- 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.

La Universidad de Caldas muestra una dinámica de implementación permanente de estos mecanismos y de mejora continua de los mismos. La acreditación de alta calidad, acreditación y registro calificado de sus programas académicos y la certificación de calidad de su sistema de gestión se constituyen en las cuotas voluntarias de garantía de mantenimiento de un sistema de control interno eficaz, eficiente y efectivo. Mantener y renovar estas distinciones, solo se logra demostrando una cultura de autocontrol,

autogestión y autorregulación implementada y por tanto son señal del compromiso y apuesta voluntaria institucional hacia la excelencia en cumplimiento de su función social y observancia de las buenas prácticas de gestión pública.

La Oficina de Control Interno presenta en estos informes un panorama de implementación y mejora continua de cada uno de los aspectos contemplados en la norma de calidad y en el Modelo Estándar de Control Interno y es a través de la aplicación sus instrumentos de seguimiento y evaluación que puede emitir un concepto favorable de un sistema de control interno vivo y en mejoramiento continuo, capaz de identificar tanto sus avances como su debilidades y desafíos.

En informes anteriores se han entregado resultados de los principales informes externos y ranking en los cuales la Universidad ha estado incluida. En lo transcurrido de este periodo no se ha recibido ninguna auditoria externa, ni se han generado resultados de mediciones de indicadores como el de Transparencia por Colombia o el Indice Integra de la Procuraduría General de la Nación.

Se espera que en informes posteriores, con la ocurrencia de algunos de estos eventos se pueda dar cuenta de sus resultados.

Recomendaciones

De manera general planificar e implementar las acciones correctivas, preventivas y de mejora y planes de mejoramiento que se describen en este informe, de lo cual es responsable la Oficina de Control Interno de realizar seguimiento y reporte de cumplimiento a través de instrumentos como este.

_____ ORIGINAL FIRMADO _____

PAULA ANDREA CHICA CORTES

Asesora oficina de Control Interno de Gestión.