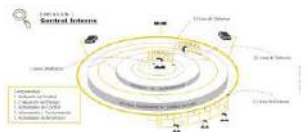


Nombre de la Entidad:
Periodo Evaluado:

UNIVERSIDAD DE CALDAS
JUNIO DEL 2026



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

96%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si/ en proceso / No) (Justifique su respuesta):	Si	La Universidad de Caldas, mediante Acuerdo 56 de 2018 del Consejo Superior, reglamenta el ejercicio del control interno en la Universidad de Caldas; para el desarrollo de la función de auditoría, mediante la Resolución 1679 de 2022 se aprueban el Estatuto y Código de Ética de Auditoría Interna que define el propósito, la autoridad y la responsabilidad de la actividad de Auditoría Interna, y define otras actividades de control y monitorea implementadas. El Acuerdo 16 del 2022, adopta el modelo MIPG-Modelo Integrado de Planeación y Gestión, el cual en la dimensión 7 incluye los factores determinados para el MECI- Modelo Estándar de Control Interno, los resultados FURAC muestran avance en la implementación a través del índice de desempeño Institucional MIPG 89,3 y Control Interno 91,3, muy similar a los resultados de la actual evaluación. Se incorporan de manera coordinada a los lineamientos antes mencionados con otros sistemas como calidad y seguridad y salud en el trabajo; los cuales operan de manera articulada en la plataforma SIG, se recomienda ampliar el alcance a través de los sistemas ambiental y Tic's; cuenta con una estructura de mapa de procesos y su despliegue en procedimientos, instructivos e indicadores, mapa de riesgos por proceso (se recomienda actualizar el formato) y anticorrupción, e Implementación del Programa de Transparencia y Ética Pública. Se hace seguimiento a los resultados del índice de desempeño y autodiagnóstico de las políticas por parte de Planeación y Control Interno lo que impacta niveles de alcance promoviendo la implementación y mantenimiento de todos sus componentes.
¿Ex efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Sistema de Control Interno de la Universidad es efectivo, por cuanto el diseño de procesos y su caracterización permite identificar la trazabilidad de los controles, riesgos, indicadores, planes de acción y mejoramiento; a través de los resultados. Es importante realizar revisión para actualización e incorporar algunos elementos necesarios para el logro del cumplimiento de todos los componentes del modelo; igualmente para algunos parámetros relacionados con lineamientos normativos y la actualización continua de estos documentos en el SIG. Para evidenciar la efectividad en el proceso de auditoría se documentó y aprobó instructivo: Medición Eficacia de las Acciones de Mejora, primera medición, los indicadores de efectividad y oportunidad, y evaluación independiente del Sistema de Control Interno, que evidencian su efectividad.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	La Universidad de Caldas, conforme al manual de funciones y estructura de mapa de proceso, tiene definidas las líneas de defensa en el Acuerdo 56 del 2018 del Consejo Superior. Por medio del cual se reglamenta el ejercicio de Control Interno en la Universidad de Caldas; y a través del Acuerdo 16 del 2022 del Consejo Superior, se adopta el modelo MIPG para la universidad de Caldas. Frente al proceso de Gestión del Riesgo, la política de riesgos define las funciones y responsabilidades de manera específica para cada línea de defensa. Se debe fortalecer su despliegue respecto a perfiles y responsabilidades, las líneas de comunicación e interacción; y mediante el comité de gestión y desempeño creado mediante acto administrativo.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	97%	Se implementa la política de integridad se desarrolla y despliega, se realizan actividades de socialización y se cuenta con micrositio web, se evidencia un avance significativo en el reporte y uso de formularios en el SIGEP; la adopción del Programa de Transparencia y Ética Pública 2025 y 2026 con seguimientos semestrales, publicado en la página web institucional. Se evidencia mejoramiento en la publicación del Índice de Transparencia (PON) con un autodiagnóstico valorado en el 100%. Las líneas de defensa se encuentran definidas en el Acuerdo 56 y la política actualizada de riesgos que incluye los riesgos fiscales e informáticos. Plan de auditoría aprobado por el Comité Interinstitucional de Control Interno de la Universidad, con ejecución del 52% en el primer semestre e incluyen dos temas referidos por POR's. Aunque no se cuenta con un Plan Estratégico de Talento Humano, se evidencia el desarrollo de varios de sus componentes; se realiza autodiagnóstico en auditoría interna con un avance del 87%. Se recomienda la revisión de líneas de reporte por proceso y su actualización.	85%	La política de integridad se desarrolla y despliega, se realizan actividades de socialización y se cuenta con micrositio web, se evidencia un avance significativo en el reporte y uso de formularios en el SIGEP. El plan anticorrupción y atención al ciudadano para el periodo 2024 presentó una ejecución del 98%, con seguimientos cuatrimestrales, publicado en la página web institucional. Se evidencia mejoramiento en la publicación del Índice de Transparencia (PON) con un autodiagnóstico valorado en el 100%. Las líneas de defensa se encuentran definidas en el Acuerdo 56 y la política actualizada de riesgos en la cual se actualiza e incluyen los riesgos fiscales e informáticos. Aprobado el plan de auditoría por el Comité Interinstitucional de Control Interno de la Universidad, se ejecuta en el 100% e incluyen tres temas referidos por la CGR. Aunque no se cuenta con un Plan Estratégico de Talento Humano, se evidencia el desarrollo de varios de sus componentes; se realiza autodiagnóstico en auditoría interna con un avance del 87%. Se recomienda la revisión de líneas de reporte por proceso y su actualización.	11%
Evaluación de riesgos	Si	100%	Se actualiza la política de riesgos incluyendo los riesgos fiscales y mapas de riesgo de corrupción; aprobada por el comité interinstitucional de control interno; alineada a la nueva versión metodológica del DAPP. Se valoran los riesgos y controles, generando riesgo inicial y residual, se documentan acciones de manejo de riesgo con alcance a todos los procesos aprobados en el mapa de procesos publicado en el SIG, excepto para el proceso Innovación y Proyectos, el cual se encuentra en construcción. Se actualiza el mapa de riesgos anticorrupción y atención al ciudadano para el periodo 2024, publicado en la página web. El análisis del contexto interno y externo se encuentra incluido en la formulación del plan estratégico, no se encuentra actualizado el "proyecto educativo institucional". Se recomienda realizar una interacción dinámica del proceso de gestión del riesgo, que incluya el diseño o adquisición de un programa para su administración, lo cual facilitará el control de cambios, su impacto, trazabilidad, seguimiento por cada línea de defensa y líderes de proceso.	97%	Se actualiza nuevamente la política de riesgos incluyendo los riesgos fiscales y mapas de riesgo de corrupción; aprobada por el comité interinstitucional de control interno; alineada a la nueva versión metodológica del DAPP. Se valoran los riesgos y controles, generando riesgo inicial y residual, se documentan acciones de manejo de riesgo con alcance a todos los procesos aprobados en el mapa de procesos publicado en el SIG, excepto para el proceso Innovación y Proyectos, el cual se encuentra en construcción. El mapa de riesgos anticorrupción y atención al ciudadano para el periodo 2024, se encuentra publicado en la página web con seguimientos cuatrimestrales, el cual incluye el mapa de riesgos de corrupción. El análisis del contexto interno y externo se encuentra incluido en la formulación del plan estratégico, no se encuentra actualizado el "proyecto educativo institucional". Se recomienda realizar una interacción dinámica del proceso de gestión del riesgo, que incluya el diseño o adquisición de un programa para su administración, lo cual facilitará el control de cambios, su impacto, trazabilidad y autocontrol.	3%
Actividades de control	Si	92%	El Sistema de Gestión SIG y el manual de funciones, abarca la definición del sistema de operación de la universidad. Los modelos de gestión de calidad, modelo integrado de planeación y gestión-MIPG, modelo estándar de control interno- MECI y Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, se desarrollan de manera armónica y complementaria. La definición del mapa de procesos, procedimientos, instructivos, formatos, indicadores, planes y normograma institucional publicados en la página web, modulo SIG, dan cuenta de lineamientos de planeación, operación, definición de controles y seguimiento a los resultados. Se recomienda el fortalecimiento de políticas de gobierno digital y lineamientos Tics, especialmente en la integración de sistemas de información, controles en línea, PETI, administración de la RED (AD), política de seguridad de la información y auditoría al sistema de información y sistema	92%	El Sistema de Gestión SIG y el manual de funciones, abarca la definición del sistema de operación de la universidad. Los modelos de gestión de calidad, modelo integrado de planeación y gestión-MIPG, modelo estándar de control interno- MECI y Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, se desarrollan de manera armónica y complementaria. La definición del mapa de procesos, procedimientos, instructivos, formatos, indicadores, planes y normograma institucional publicados en la página web, modulo SIG, dan cuenta de lineamientos de planeación, operación, definición de controles y seguimiento a los resultados. Se recomienda el fortalecimiento de políticas de gobierno digital y lineamientos Tics, especialmente en la integración de sistemas de información, controles en línea, PETI, administración de la RED (AD), política de seguridad de la información y auditoría al sistema de información.	0%
Información y comunicación	Si	96%	Se han desarrollado instrumentos de gestión documental como las Tablas de Retención y Valoración documental, referendadas por el Archivo General de la Nación; activos de información, PINAR, entre otros documentos relacionados con el proceso. El Índice de Transparencia ITA, se ha gestionado en su totalidad con un alcance en el autodiagnóstico del 100%, en desarrollo valoración de agosto 2025. Los procesos de rendición de cuenta se llevan periódicamente dando cumplimiento a los lineamientos de interacción con la comunidad antes, dentro y después de realizar dicho proceso, de manera participativa; los resultados de las encuestas de satisfacción dan cuenta de la efectividad del proceso. Se recomienda documentar políticas de operación relacionadas con la administración de la información. Se actualizó y publicó el manual de identidad. Los canales de comunicación permiten una comunicación adecuada interna y externa, la atención de POR's y el análisis de resultados, con la interacción de estos resultados con cada uno de los procesos para el establecimiento de puntos de mejora. Se recomienda para las encuestas de satisfacción generar muestra estadística y ampliar el alcance a sectores y grupos de valor, realizar mediciones de satisfacción con relación a la calidad y accesibilidad a la oferta institucional y el servicio recibido.	93%	Se han desarrollado instrumentos de gestión documental como las Tablas de Retención y Valoración documental, referendadas por el Archivo General de la Nación; activos de información, PINAR, entre otros documentos relacionados con el proceso. El Índice de Transparencia ITA, se ha gestionado en su totalidad con un alcance en el autodiagnóstico del 100%. Los procesos de rendición de cuenta se llevan periódicamente dando cumplimiento a los lineamientos de interacción con la comunidad antes, dentro y después de realizar dicho proceso, de manera participativa; los resultados de las encuestas de satisfacción dan cuenta de la efectividad del proceso. Se recomienda documentar políticas de operación relacionadas con la administración de la información, y actualización del plan de comunicaciones. Se actualizó y publicó el manual de identidad. Los canales de comunicación permiten una comunicación adecuada interna y externa, la atención de POR's y el análisis de resultados, con la interacción de estos resultados con cada uno de los procesos para el establecimiento de puntos de mejora. Se recomienda para las encuestas de satisfacción generar muestra estadística y ampliar el alcance a sectores y grupos de valor, realizar mediciones de satisfacción con relación a la calidad y accesibilidad a la oferta institucional y el servicio recibido.	4%
Monitoreo	Si	93%	De acuerdo con el instructivo, medición de la efectividad de las acciones de mejora, se documentó y genero el indicador para reporte al SIG primer y segundo periodo los cuales evidencian mejora; igualmente el indicador de oportunidad de las acciones de mejora los cuales se incluyen en el SIG como indicadores del proceso control y seguimiento. Se aprobó plan de auditoría aprobado por el Comité de Control Interno. Se realiza seguimiento a los mapas de riesgo por planeación, el líder de proceso y la oficina de control interno de gestión; se debe fortalecer la generación de reportes de monitoreo continuo (software) en línea. Dentro de las auditorías externas realizadas por la Contraloría General de la Nación e Icoctec, se proyectan planes de mejora para subsanar las observaciones detectadas con cumplimiento 100%. Se da continuidad a la aplicación del código y estatutos de auditorí, encuestas de satisfacción del proceso y de auditorías con resultados satisfactorios, no obstante se proyectan acciones de mejora. La oficina de CIG presentan informes periódicos sobre los avances en la ejecución del plan de auditoría, planes de mejoramiento internos, entre otros al Comité de Control Interno y Consejo Superior. Se recomienda la implementación de sistema de información que mejore la interacción con los procesos, y promueva el autocontrol. Se realiza interacción con el equipo directivo y funcionarios a través de la configuración de un drive que contiene el plan de auditoría, su ejecución y planes de mejoramiento de auditorías, planes de mejoramiento, entre otros informes. Para el fortalecimiento de la gestión de monitoreo se deben implementar herramientas de gestión informática que incluyan la interacción con los líderes de proceso y la generación de reportes para seguimiento.	93%	De acuerdo con el instructivo, medición de la efectividad de las acciones de mejora se documentó y genero el indicador para reporte al SIG primer indicador vigencia 2022 y 2023; igualmente el indicador de oportunidad de las acciones de mejora los cuales se incluyen en el SIG como indicadores del proceso control y seguimiento. Se presentó el seguimiento al plan de auditoría aprobado por el Comité de Control Interno. La segunda línea de defensa debe propender por fortalecer los procesos de autocontrol, tanto para la generación de información, como para el establecimiento de acciones de mejora, seguimiento y reporte oportuno. Se realiza seguimiento a los mapas de riesgo por planeación, el líder de proceso y la oficina de control interno de gestión; se debe fortalecer la generación de reportes de monitoreo continuo (software) en línea. Dentro de las auditorías externas realizadas por la Contraloría General de la Nación e Icoctec, se proyectan planes de mejora para subsanar las observaciones detectadas. Se da continuidad a la aplicación del código y estatutos de auditoría. La oficina de CIG presentan informes periódicos sobre los avances en la ejecución del plan de auditoría, planes de mejoramiento internos, entre otros al Comité de Control Interno y Consejo Superior. Se recomienda la implementación de sistema de información que mejore la interacción con los procesos, promueva el autocontrol, y la oportunidad de respuesta. Se realiza interacción con el equipo directivo y funcionarios a través de la configuración de un drive que contiene el plan de auditoría, su ejecución y documentos de auditorías, planes de mejoramiento, entre otros informes. Para el fortalecimiento de la gestión de monitoreo se deben implementar herramientas de gestión informática que incluyan la interacción con los líderes de proceso y la generación de reportes para seguimiento.	0%