INFORME 2.6-52.18/08 de 2020 DE SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO DE LA UNIVERSIDAD DEL CAUCA -CORTE ABRIL 2020

1. Objetivo

Verificar en el Plan Institucional Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, el desarrollo de las estrategias y componentes, a la luz de las disposiciones gubernamentales de la política pública anticorrupción, como insumo a las decisiones de mejora que corresponde adoptar a la Dirección Universitaria.

2. Alcance

Aplica a la formulación y ejecución de actividades del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano en el primer cuatrimestre del 2019, frente a los siguientes componentes:

- ✓ Gestión del Riesgo.
- ✓ Rendición de Cuentas.
- ✓ Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano.
- ✓ Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información.
- ✓ Iniciativas Adicionales.

3. Antecedentes

La Universidad del Cauca con Resolución Rectoral 0106 adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG, cuyas dimensiones recogen los lineamientos y criterios para la implementación de los componentes del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano-PAAC.

El primer componente de Gestión del Riesgo resulta prioritario para la Universidad en el contexto coyuntural, visible en el fortalecimiento de las estrategias y controles a la gestión académico-administrativa, con el principal propósito de recuperar la confianza, legitimidad y aceptación de los grupos ciudadanos interesados, teniendo como base la Política de Administración del Riesgo y su metodología, que adoptadas por el Consejo Superior consagran los preceptos técnicos para asegurar una efectiva lucha contra la corrupción.

Edificio de Rectoría - Claustro de Santo Domingo
Calle 5 N° 4-70 Segundo Piso. Centro Histórico - Popayán - Cauca - Colombia
Teléfono: 8209922 Conmutador 8209900 Exts. 1362 – 1154
cinterno@unicauca.edu.co - www.unicauca.edu.co

El PAAC continúa siendo la principal estrategia para mejorar la transparencia, los servicios al ciudadano, fomentar el control social y luchar contra la corrupción.

4. Marco Legal

- ✓ Ley 1474 de 2011 en materia de mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
- ✓ Decreto 019 del 2012 que dicta normas para "suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública"
- ✓ Decreto 1083, Único reglamentario del Sector Función Pública.
- ✓ Decreto 338 de 2019, que adopta medidas de fortalecimiento al control interno frente a la lucha contra la corrupción.
- ✓ Acuerdo Superior - 029 de 2019, adopta la Política de Administración del Riesgo en la Universidad del Cauca.
- ✓ Resolución Rectoral – 103 de 2020, adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG en la Universidad del Cauca.

5. Metodología

En este primer informe de seguimiento, la Oficina de Control Interno atendiendo las medidas gubernamentales y universitarias emitidas en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, consideró los resultados a la ejecución del PAAC suministrados por la Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional-OPDI, sobre lo que aplicó las técnicas "Guía de Auditoría Universidad del Cauca" PV-GC-26-OD1.

6. Desarrollo

6.1. Verificación aspectos generales para la formulación

Actividad	Responsable	Observación
Liderar la elaboración y consolidación del PAAC.	Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional-OPDI.	Ejecutado
Proponer las acciones del PAAC acorde al objetivo del componente.	Procesos institucionales	Ejecutado
Articular el PAAC con los planes estratégicos y de acción institucionales.	Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional-OPDI.	No es visible la articulación.
Socializar el PAAC en su fase de elaboración, previa y posterior a su publicación a la comunidad	Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional-OPDI	Se publica en el portal web institucional, sin actividades adicionales de

Actividad	Responsable	Observación
universitaria y demás grupos de valor.		socialización y sensibilización.
Publicación del PAAC antes del 31 de enero de 2020.	Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional-OPDI Centro de Gestión de las Comunicaciones	Publicado en término.
Monitorear y evaluar de manera permanente las actividades previstas del PAAC.	Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional-OPDI	La OPDI presentó informe de monitoreo sobre el avance en las actividades ejecutadas en el primer cuatrimestre.

6.2. N°1 Gestión del Riesgo

Primer Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2020 Universidad del Cauca Oficina de Control Interno						
Fecha seguimiento				**Corte Abril 30**		
Subcomponente	**Subproceso responsable**	**Actividades programadas**	**Actividades cumplidas**	**% avance**	**Evidencia**	**Recomendaciones**
Política Administración del Riesgo	Gestión de la Planeación y Desarrollo Institucional Gestión de las Comunicaciones	Continuar con las jornadas de divulgación y Socialización de la Política de Administración de Gestión del Riesgo e identificación de riesgos en los procesos universitarios.	El equipo humano de las Oficinas de Planeación y Desarrollo Institucional y de Control Interno socializaron y capacitaron a los procesos de gestión respecto de la Política de Administración del Riesgo.	100%	Registros Archivo de gestión OPDI y OCI.	
Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	Gestión de la Planeación y Desarrollo Institucional	Capacitar a los responsables de los procesos y subprocesos institucionales, sobre el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, teniendo en cuenta los elementos metodológicos aplicables para la construcción del Mapa Integral de Riesgos de Corrupción.	Las Oficinas de Planeación y Desarrollo Institucional y Control Interno capacitaron sobre la metodología de Gestión del Riesgo de Corrupción.	100%	Registros Archivo de gestión OPDI y OCI.	
	Gestión del Control y Mejoramiento Continuo Gestión de la Planeación y Desarrollo Institucional	Acompañar en la implementación de los lineamientos metodológicos para la formulación del Mapa de Riesgos de Corrupción de los procesos y subprocesos.				
	Líderes responsables de los Procesos y Subprocesos Gestión de la Planeación y Desarrollo Institucional	Construir la matriz identificando, valorando y evaluando los riesgos de corrupción de cada proceso y/o subproceso de la institución.	Por primera vez se consolidó un solo mapa de riesgos institucional que reúne las tipologías de gestión y corrupción.	100%	Mapa de riesgos de corrupción	
	Gestión de la Calidad Administrativa Gestión de la Planeación y Desarrollo Institucional	Consolidar las matrices de los procesos y subprocesos para la elaboración del Mapa de Riesgos de Corrupción.	Publicado en el portal web institucional link Plan Anticorrupción	100%	Portal web institucional	

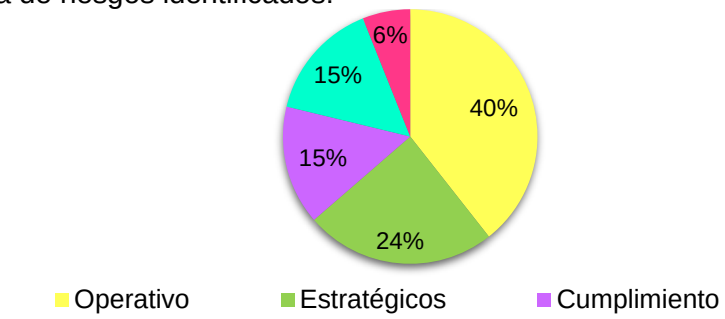
Primer Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2020 Universidad del Cauca Oficina de Control Interno						
Fecha seguimiento				**Corte Abril 30**		
Subcomponente	**Subproceso responsable**	**Actividades programadas**	**Actividades cumplidas**	**% avance**	**Evidencia**	**Recomendaciones**
Consulta y divulgación	Gestión de la Planeación y Desarrollo Institucional Gestión de las Comunicaciones	Divulgar y socializar las etapas de construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano a la comunidad.		20%		Prever estrategias de comunicación efectivas para la socialización y sensibilización del PAAC.
Monitoreo	Gestión de la Planeación y Desarrollo Institucional	Revisar periódicamente el mapa de riesgos de corrupción, y dado el caso realizar los ajustes.	Se realizó el monitoreo de manera virtual, en atención a la situación de anormalidad laboral por el aislamiento socia decretado por la pandemia COVID-19.	33%	Actas y listados de asistencia	Acompañar técnicamente el monitoreo del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano por la Oficina de Planeación y de Desarrollo Institucional y afianzarlo como ejercicio de valoración de efectividad y de determinación de riesgos emergentes y sus ajustes.
Seguimiento	Gestión del Control y Mejoramiento Continuo	Realizar seguimiento a los avances de las actividades de control de cada proceso consignadas en el mapa de riesgos de corrupción.	Evaluación a la formulación del PAAC y seguimiento a su implementación en el primer cuatrimestre de la vigencia 2020.	33%		

6.2.1. Evaluación a la formulación del Mapa de Riesgos Institucional

✓ Se identifican 53 riesgos y 87 controles, en los siguientes Procesos universitarios.

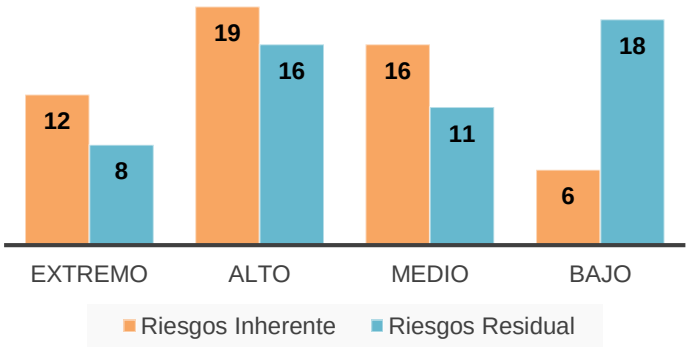
Proceso	Riesgos	Tipo de riesgo		Controles
		Gestión	Corrupción	
Gestión de la Dirección Universitaria	5	4	1	6
Gestión de la Planeación y Desarrollo institucional	4	4	0	9
Gestión de la Calidad y la Acreditación	3	3	0	5
Gestión Académica	4	1	3	8
Gestión de la Investigación, Innovación e Interacción Social	7	4	3	16
Gestión Administrativa y Financiera	19	11	8	25
Gestión de Cultura y Bienestar	9	5	4	12
Gestión del Control y del Mejoramiento Continuo	2	1	1	6
TOTAL	**53**	**33**	**20**	**87**

✓ Tipología de riesgos identificados:

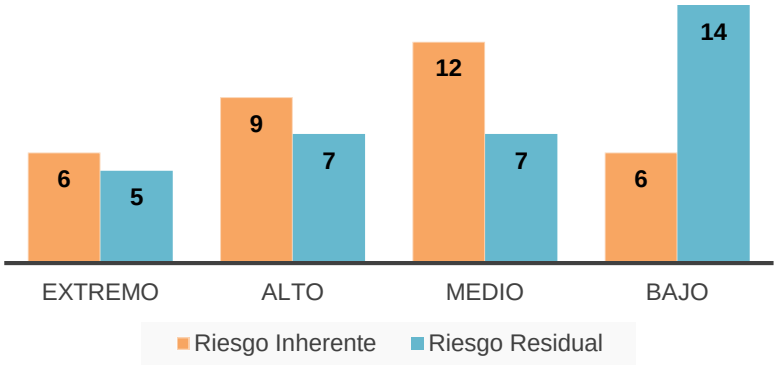


✓ Nivel de Riesgo

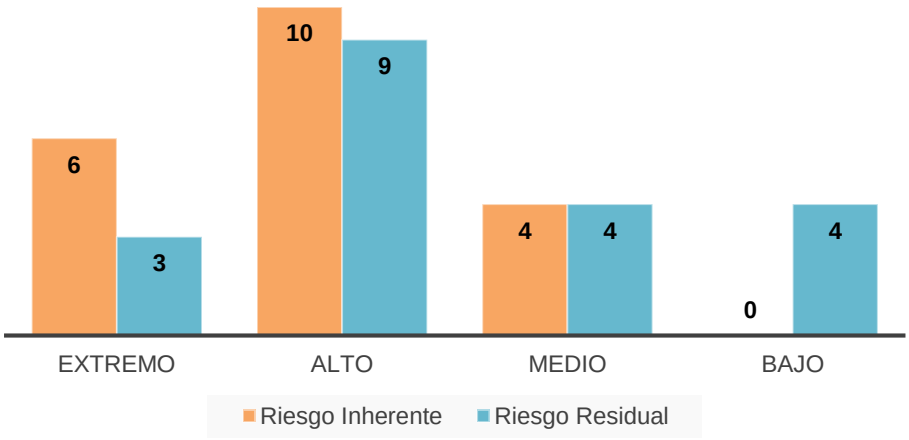
Riesgos		
Nivel	Riesgo Inherente	Riesgo Residual
Extremo	12	8
Alto	19	16
Medio	16	11
Bajo	6	18



Riesgo de Gestión		
Nivel	Riesgo Inherente	Riesgo Residual
Extremo	6	5
Alto	9	7
Medio	12	7
Bajo	6	14



Riesgo de Corrupción		
Nivel	Riesgo Inherente	Riesgo Residual
Extremo	6	3
Alto	10	9
Medio	4	4
Bajo	0	4



Proceso	Bajo	Medio	Alto	Extremo
Gestión de la Dirección Universitaria	3	2	0	0
Gestión de la Planeación y Desarrollo institucional	1	2	1	0
Gestión de la Calidad y la Acreditación	2	0	1	0
Gestión Académica	0	1	1	2
Gestión de la Investigación, Innovación e Interacción Social	0	0	3	4
Gestión Administrativa y Financiera	4	7	8	0
Gestión de Cultura y Bienestar	0	0	4	5
Gestión del Control y del Mejoramiento Continuo	0	1	1	0

6.2.2. Riesgos de gestión por mejorar

Proceso	Riesgo	Causa	Control	Observación
Gestión de la Dirección Universitaria	Publicación de información incompleta, inoportuna o reservada	Manejo indebido de información privilegiada por los servidores encargados de la publicación	Verificar el manejo de la información a publicar a través de la aplicación de una herramienta de verificación a publicar	La Universidad no cuenta con clasificación de información. Podría determinarse otro tipo de causa y control asociado.

Proceso	Riesgo	Causa	Control	Observación
Gestión de la Dirección Universitaria	Re direccionar inoportunamente la PQRSF al área correspondiente	Vencimiento de términos	Fortalecer las capacitaciones relacionadas con las PQRSF a la Comunidad Universitaria Capacitaciones en temas de normatividad.	El “vencimiento de términos" no es una causa, ya que metodológicamente se asocia a un riesgo por el desconocimiento de los tiempos normativos. “Redireccionar inoportunamente la PQRSF al área correspondiente” es una causa del incumplimiento de los términos.
Gestión de la Dirección Universitaria	Afectación a la realización de actividades conducentes al proceso de internacionalización	Ausencia de presupuesto para el desarrollo de las actividades conducentes al fortalecimiento.	Gestionar ante la administración universitaria mayor asignación de recursos para cumplir con las metas establecidas en el plan Realizando solicitudes a la administración Universitaria. Presentación de propuesta para la asignación de recursos al cumplimiento de las actividades propuestas	El riesgo no indica el quehacer del objetivo del proceso de internacionalización ni la actividad específica que podría vulnerarlo.
Gestión de la Planeación y Desarrollo Institucional	Elaborar presupuestos sin estudios previos en el PMUA	Actores internos o externos de presión a las decisiones institucionales.	Dejar evidencia de las solicitudes que se generen para la elaboración de presupuestos	El riesgo, causa y controles no se ajustan a la Metodología Administración de Riesgos de la Universidad del Cauca-MARUC.
Gestión de la Planeación y Desarrollo Institucional	Elaborar presupuestos sin estudios previos en el PMUA	Manipulación de decisiones o decisiones por encima de los conceptos técnicos	Dejar evidencia de las solicitudes que se generen para la elaboración de presupuestos	

Proceso	Riesgo	Causa	Control	Observación
Gestión de la Planeación y Desarrollo Institucional	Elaborar presupuestos sin estudios previos en el PMUA	Intervención de servidores en procedimientos o trámites ajenos a su competencia funcional	Validar la información de la persona que interfiere en la elaboración, acorde a sus funciones	
Gestión de la Calidad y la Acreditación	Distribución inequitativa de recursos a los planes de mejoramiento de los programas académicos	Falta de capacitación en la formulación de planes de mejora	Capacitar a Coordinadores de Programa en la formulación de planes de mejora	La causa se asocia a la falta de capacitación, sin embargo, se podría relacionar al desconocimiento como situación general
Gestión de la Investigación, Innovación e Interacción Social	Pérdida de la conectividad de la información del SIVRI	Perdida de la Red, daño eléctrico o recalentamiento	Revisar que opciones pueden salvaguardar la información de forma más efectiva	El riesgo no se relaciona directamente con el objetivo del proceso o su quehacer, su formulación se asemeja a una causa que no permite su consecución, puede asociarse al seguimiento de los proyectos de investigación.
Gestión de la Investigación, Innovación e Interacción Social	Fractura de procesos misionales	Contratación fragmentada por semestres de los profesionales de las dos divisiones y el área editorial	Actas de entrega de contratistas	El riesgo, causa y controles no se ajustan a la MARUC.
Gestión de la Investigación, Innovación e Interacción Social	Incumplimiento en los plazos de entrega de los compromisos pactados en los proyectos de investigación, emprendimiento, interacción social, publicación de libros y transferencia de resultados	Los insumos solicitados no llegan en los tiempos solicitados o acordados	Revisar que la adquisición de insumos y elementos necesarios para la ejecución de proyectos para que se realicen en tiempo Realizar requerimientos a los investigadores y terceros incumplidos la entrega oportuna de los materiales e	La descripción es un control adicional, por lo que aún falta detallar la forma de ejecutar el control.

Proceso	Riesgo	Causa	Control	Observación
			insumos necesarios para el proyecto	
Gestión de la Investigación, Innovación e Interacción Social	Incumplimiento en los plazos de entrega de los compromisos pactados en los proyectos de investigación, emprendimiento, interacción social, publicación de libros y transferencia de resultados	No hay claridad de los procedimientos a ejecutar para realizar la ejecución presupuestal de los proyectos	Revisar la existencia del procedimiento documentado Con requerimiento al proceso encargado, si existe solicitar su ajuste o implementación y socialización, si no existe solicitar su documentación.	La descripción es un control adicional, por lo que aún falta detallar la forma de ejecutar el control.
Gestión de la Investigación, Innovación e Interacción Social	Incumplimiento en los reportes ante los entes de control (secretaria de salud municipal)	Manejo indebido de información privilegiada, Registros manuales y Autonomía del profesional para el análisis de requisitos en el procedimiento o trámite	Verificar que el manejo de la información se haga adecuadamente acorde a la normatividad vigente Gestionar la adquisición software para el manejo de las historias clínicas	La identificación de causas es genérica, debe ajustarse a la realidad del proceso.
Gestión Administrativa y Financiera	Desconocimiento de las pérdidas de los bienes de la Universidad del Cauca	Desconocimiento de los bienes que tienen asignados los cuentadantes	Recordar periódicamente a los funcionarios los bienes que tienen a su nombre	El desconocimiento no es un riesgo, es una de probables causas generadora del mismo.
Gestión Administrativa y Financiera	Proveedores con retraso en la entrega de suministros	Productos de importación	N.A.	El riesgo y causa no se ajustan a la MARUC, se recuerda que los riesgos son internos y no atribuibles a terceros, pues deben relacionarse con el objetivo del proceso.
Gestión Administrativa y Financiera	Entrega de equipos que se encuentran en el área de mantenimiento a personas no autorizadas.	No existen mecanismos de control para la entrega de equipos que estén en el Área	Documentar, publicar y socializar procedimiento para la recepción y entrega de equipos del área de mantenimiento a la	Podría determinarse como riesgo de corrupción

Proceso	Riesgo	Causa	Control	Observación
		de Mantenimiento	comunidad universitaria.	
Gestión Administrativa y Financiera	Incumplimiento a la normatividad vigente para el trabajo en alturas en los edificios de la Universidad del Cauca	No se cuenta con puntos y dispositivos de anclaje y líneas de vida	Solicitar a la oficina de Planeación y Desarrollo Institucional la instalación de los puntos o dispositivos de anclaje y líneas de vida en las diferentes edificaciones universitarias	No es un control que permita mitigar el riesgo.
Gestión Administrativa y Financiera	Suministro de información primaria a consolidar, imprecisa e inoportuna por parte de los responsables, para su presentación a los entes internos y externos.	Falta de Seguimiento, control, verificación y análisis de la información a generar y a reportar por los responsables del suministro de la misma.	N.A.	Sin formulación del control.
Gestión Administrativa y Financiera	Ejecución presupuestal por solicitudes errada	Mecanismos deficientes de registros de los documentos aportados para un trámite o procedimiento	N.A.	El riesgo no cumple con la MARUC
Gestión Administrativa y Financiera	Pérdida de títulos valores sobre financiación de las matrículas y cuentas de cobro de convenios y contratos.	No se cuenta con la infraestructura ni las herramientas necesaria para la custodia de los títulos valores	Contar con la infraestructura necesaria para la adecuada custodia de los títulos valores. Adquirir herramientas y contar con la infraestructura necesaria para la adecuada custodia de los títulos valores	La descripción del control se asemeja al control en sí, y no describe el cómo se efectuará.

Proceso	Riesgo	Causa	Control	Observación
Gestión Administrativa y Financiera	Pérdida de títulos valores sobre financiación de las matrículas y cuentas de cobro de convenios y contratos.	Trámite de financiación y cuentas de cobro se realizan de manera manual y física porque se requiere de la originalidad del documento.	Contar con las herramientas digitales que permitan salvaguardar los documentos (títulos valores)	La descripción del control no detalla el cómo.
Gestión Administrativa y Financiera	Vinculación de estudiantes para monitorias sin el cumplimiento de los requisitos	Exceso de actividades del funcionario que verifica los documentos del estudiante	N.A.	El riesgo no cumple con la MARUC
Gestión Administrativa y Financiera	El riesgo no cumple con la MARUC	Equipos de respaldo de fluido eléctrico (Plantas-UPS) obsoletas	Uso de herramientas de monitoreo para verificar el funcionamiento de los equipos, y mantenimientos programados por parte del área de mantenimiento.	No se específica en el riesgo el objetivo o quehacer que se podría vulnerar
Gestión de Cultura y Bienestar	Pérdida de los cupos de acceso a los diferentes programas de la división de Gestión de la Recreación y el Deporte	Falta de un software adecuado para el proceso de inscripciones a los programas ofertados a la comunidad universitaria por parte de la División de Gestión de la Recreación y el Deporte	Generación de listados de inscritos a los diferentes programas	El riesgo no pertenece al proceso. Se adecua a un riesgo de los usuarios de los servicios de recreación y deportes.
Gestión de Cultura y Bienestar	Pérdida del patrimonio tangible a cargo de la Universidad del Cauca	Dentro de la planta administrativa no se cuenta con personal calificado para arqueología histórica.	Actualización de las fichas técnicas patrimoniales a cargo de la Universidad del Cauca	La causa y el control no guardan correspondencia directa.

Proceso	Riesgo	Causa	Control	Observación
Gestión de Cultura y Bienestar	Inadecuado manejo de residuos biológicos	Falta de infraestructura pertinente para el manejo de residuos biológicos	Gestionar un adecuado espacio físico para el manejo de los residuos biológicos	El riesgo se enmarca dentro de la tipología de riesgo ambiental.

6.2.3. Riesgos de corrupción por mejorar

Proceso	Riesgo	Causa	Control	Observación
Gestión Académica	Apropiación de recursos por concepto de derechos notariales y fotocopias de escrituras públicas	Trámites y procedimientos ejecutados manualmente	Gestionar ante la Vicerrectoría Administrativa la autorización para que los usuarios cancelen los servicios del archivo por SQUID	El riesgo no relaciona correctamente el objetivo o quehacer afectado. La causa es genérica, no se relaciona directamente con el proceso.
Gestión de la Investigación, Innovación e Interacción Social	Pérdida de libros en el Sello editorial	No existe un espacio adecuado y controlado para la venta y almacenamiento de los libros	Solicitar a la oficina de planeación respuesta escrita sobre la solicitud de un espacio propio para el área	El control no permite mitigar el riesgo.
Gestión de la Investigación, Innovación e Interacción Social	Manejo inadecuado de los recursos por factores internos y/o externos de los proyectos de investigación, emprendimiento, interacción social y transferencia	Mecanismos deficientes de registros de los documentos aportados para un trámite o procedimiento	Realizar seguimiento a las causas de las devoluciones recibidas	El control no se relaciona directamente con la causa y no permite la mitigación del riesgo.
Gestión de la Investigación, Innovación e Interacción Social	Apropiación de dineros públicos por parte de los funcionarios	Registros manuales	Implementar una facturación electrónica para el Centro de Salud	El riesgo no relaciona el quehacer específico que se vulnera. Las causas son genéricas no se relacionan directamente con el riesgo.
Gestión Administrativa y Financiera	Expedir una paz y salvo sin haber cumplido el trámite correspondiente para beneficiar a un tercero	Relaciones de amistad de entre usuarios y ejecutores de trámites y procedimientos	Validación de las personas que tengan a cargo bienes a su nombre	El riesgo, causa y control no se relacionan.

Proceso	Riesgo	Causa	Control	Observación
Gestión Administrativa y Financiera	Uso indebido de elementos y/o materiales adquiridos para actividades de mantenimiento utilizados para beneficio propio y/o de terceros	Entrega de elementos al personal sin el control adecuado	Se está en la implementación del desarrollo de un módulo de almacén en el sistema Eplux que va a permitir registrar los elementos que se adquieren, mediante contratos de suministro ya sean para mantenimientos de infraestructura o equipos y controlar la cantidad de los elementos entregados para la ejecución de una actividad.	El control es existente o se encuentra en implementación por lo que se debe determinar un nuevo.
Gestión Administrativa y Financiera	Contratos sin el seguimiento y control requerido en la ejecución y cierre de los proyectos favoreciendo intereses particulares	Manipulación de decisiones o decisiones por encima de los conceptos técnicos	Los formatos que se utilizan para el recibo de informes	Control no se identificó conforme a la MARUC.
Gestión Administrativa y Financiera	Direccionamiento de pliego de condiciones o evaluaciones de un proceso de contratación favoreciendo a un oferente.	Manipulación de decisiones o decisiones por encima de los conceptos técnicos	Manipulación de decisiones o decisiones por encima de los conceptos técnicos. Lectura y análisis del procedimiento y acuerdo	El control y su descripción no se relacionan.
Gestión Administrativa y Financiera	Uso Indebido de los recursos Informáticos en beneficio de un tercero	Fuga de Información sensible por abuso de privilegios	Revisar los permisos de acceso y privilegios otorgados a funcionarios en los sistemas de información institucional. Vigencia de las credenciales de acceso, Capacitación buen gobierno, Ética profesional	El control y su descripción no se relacionan.

Proceso	Riesgo	Causa	Control	Observación
Gestión Administrativa y Financiera	Errores en la liquidación de la nómina por acción u omisión para favorecer a un tercero	Dádivas	Verificar de manera aleatoria la nómina final por parte del Profesional Especializado de la Div. De Gestión del Talento Humano.	Causa genérica que no se relaciona directamente con el riesgo.
Gestión de Cultura y Bienestar	Asignación de cupos a estudiantes aspirantes en residencias universitarias, que no cumplan con los requisitos establecidos en el acuerdo 040 de 2003	Manipulación de decisiones o decisiones por encima de los conceptos técnicos	Verificar actas de comité transitorio de bienestar estudiantil. Información suministrada por el módulo de residencias en SIMCA.	La consecuencia “Cierre de las Residencias Universitarias” no se ajusta la MARUC. El control no se encuentra correctamente descrito.

6.2.4. Avance en la implementación del Mapa de Riesgos

La Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional realizó monitoreo a riesgos de algunos controles aplicar encontrado que se adelantó la ejecución de 10 actividades correspondientes a 9 riesgos y 4 procesos.

Subproceso responsable	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones / observaciones
Gestión de Egresados	Revisión de los procedimientos.	Revisa el procedimientos ofertas laborales en Lvmen y lo aplican.	33%	Registros monitoreo OPDI	La gestión del riesgo se desarrolla a partir del deber ser, sin prever estrategias y/o acciones alternativas que conduzcan a la efectividad del tratamiento.
Servicios de salud a la comunidad	✓ Aplicar las tarifas Institucionales para la prestación de los servicios en el CUS. ✓ Continuar con la utilización de los documentos y formatos diseñados para el control del servicio de facturación. ✓ Continuar con la gestión para adquisición de software de las historias clínicas.	Actualización de tarifas institucionales para la prestación de servicios 2019. Se continúa con la utilización de formatos de control para el servicio de facturación. Nuevo requerimiento a la VADM para adquirir el software.	40%	Resolución VADM 6206 09/10/2018 Oficio 8.2.18-92.8/10 del 29/01/2019	
Archivo Histórico	✓ Seguimiento a préstamos documentales. ✓ Gestión para la adquisición de cámaras de seguridad para el control de la manipulación de los documentos.	Aplicación de formatos de control al préstamo de documentos.	40%	Archivo gestión	Los formatos aplicados continúan sin formalizarse en el Sistema de Gestión de la Calidad.

Subproceso responsable	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones / observaciones
Unidad de Salud	✓ Gestionar la adquisición y/o autodesarrollo de un software para automatizar la liquidación del reembolso. ✓ Continuar arqueo diario / gestionar el recaudo por entidades bancarias. ✓ Adecuar el software existente o gestionar la adquisición y/o autodesarrollo de un software	Se contactó compañía de software a través de video llamada con el Director de la Unidad. Se propuso al Consejo de Salud un mecanismo externos de recaudo en efectivo.	33%	Registros monitoreo OPDI	
Gestión Administrativa – Vicerrectoría Administrativa	✓ Implementar pliegos tipo para las diferentes modalidades de contratación. ✓ Publicar los procesos de contratación en el link de la página de la Universidad del Cauca. ✓ Invitar como mínimo a 3 oferentes en los procesos de contratación directa en rango de 50 a 100 SMMLV. ✓ Ajustar el Acuerdo 064 de 2008 para diferenciar los procesos de interventoría y supervisión ✓ Implementar memorias de cantidades de obras.	Aplicación de pliegos tipo en los procesos contractuales. Publicación de pliegos en contratación superior a 100 SMMLV. Invitación a empresas para presentar sus propuestas en procesos con cuantía superior a 100 SMMLV. Existe borrador de ajuste al Acuerdo 064/08.		Portal web sistema contratación. Proyecto reforma Acuerdo 064	Considerar la observación señalada en el anterior acápite.
Gestión del Talento Humano	✓ Capacitar y auto capacitar al personal responsable de emitir	Auto capacitación sobre el nuevo	33%	Acta 02 del 06/02/2019	La evidencia omite el cumplimiento de la sub

Subproceso responsable	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones / observaciones
	pronunciamientos en los procesos disciplinarios.	Código General Disciplinario – Ley 1952/19.			serie que corresponde en la TRD.
Gestión de Bienes y Servicios	✓ Elaboración y Revisión de los cuadros comparativos para selección de proveedores y posterior solicitud de CDP.	En el primer cuatrimestre se han realizado treinta y dos (32) estudios de mercado.	33%	Archivo gestión	
	✓ Verificar elementos a cargo en el sistema de recursos físicos – SRF.	Expedición de 6 paz y salvos previa de registros del SRF.	33%	Archivo gestión	
Gestión de la Investigación – Vicerrectoría de Investigaciones	✓ Plan de capacitaciones a Investigadores y supervisores. ✓ Informe de situación financiera de los proyectos.	Capacitaciones a los investigadores sobre trámites administrativos, que incluye el manejo y control de recursos.	33%	Registros asistencia	

6.3. Componente 3: Rendición de Cuentas

Subproceso responsable	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones
	Socialización en el Comité de Dirección para su aprobación del Plan de Acción del Desarrollo de la Rendición de Cuentas 2019.	Socialización del plan de acción para la realización de las audiencias públicas de rendición de cuentas por Facultad y la institucional.	100%	Documento Plan de Acción.	
	Solicitar publicación de la Resolución R- 0073 del 29 de enero de 2020, en el Link de Rendición de Cuentas y en el Link de Ley de Transparencia de la página web institucional.	Los actos administrativos que reglamentan la realización de la audiencia pública de rendición de cuentas se encuentran debidamente publicados en el portal web institucional.	100%	Link https://www.unicauca.edu.co/versionP/rendicion-de-cuentas	Esta actividad operativa debe incluirse en el Plan de acción, por cuanto en la presente estrategia debe procurarse plantear las acciones y actividades

Subproceso responsable	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones
Gestión de la Planeación y Desarrollo Institucional					relacionadas directamente con la estrategia.
	Recepción de informes de las diferentes dependencias Académico-Administrativas.	La OPDI requirió a los procesos y subprocesos institucionales rendir cuentas respecto a su gestión vigencia 2019, sobre lo cual se consolidó en un informe general.	100%	Archivo de gestión OPDI	Atender las oportunidades de mejora preestablecidas en el Plan de Mejoramiento vigente suscrito con la OCI.
	Revisión y ajuste del informe de gestión institucional consolidado.	Consolidación y públicación de informe de gestión vigencia 2019, que comunica los avances en el Plan de Desarrollo Institucional 2018 – 2022 y los informes de las representaciones ante el Consejo Superior.	100%	Link http://www.unicauca.edu.co/versionP/sites/default/files/files/IG2019_11_Resumen_ejecutivo.pdf	
	Diagramación de la portada y el contenido del informe de gestión 2019.				Atender las oportunidades de mejora preestablecidas en el Plan de Mejoramiento vigente suscrito con la OCI.
	Desarrollo del cronograma propuesto para la Audiencia Pública 2019.	En atención a las disposiciones del gobierno nacional frente a la pandemia COVID -19 la Universidad del Cauca con Resolución R- 223 del 11/03/2020 suspende la realización de la audiencia pública de rendición de cuentas.	-	Link http://www.unicauca.edu.co/versionP/documentos/resoluciones/resoluci%C3%B3n-r-223-de-2020-por-la-cual-se-suspende-temporalmente-la-realizaci%C3%B3n-de-la-audiencia-de	
Gestión de la Planeación y Desarrollo Institucional I	Realizar el informe de evaluación sobre el desarrollo del proceso de la Audiencia Pública de la Rendición de Cuentas 2019.	En atención a las disposiciones del gobierno nacional frente a la pandemia COVID -19 la Universidad del Cauca con Resolución R- 223 del 11/03/2020 suspende la realización de la audiencia pública de rendición de cuentas.	-	Link http://www.unicauca.edu.co/versionP/documentos/resoluciones/resoluci%C3%B3n-r-	

Subproceso responsable	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones
				223-de-2020-por-la-cual-se-suspende-temporalmente-la-realizaci%C3%B3n-de-la-audiencia-de	
	Solicitud de Publicación en el Link de Rendición de Cuentas y en el Link de Transparencia del informe de evaluación de la Rendición de Cuentas 2019.	En atención a las disposiciones del gobierno nacional frente a la pandemia COVID -19 la Universidad del Cauca con Resolución R- 223 del 11/03/2020 suspende la realización de la audiencia pública de rendición de cuentas.	-	Link http://www.unicauca.edu.co/versionP/documentos/resoluciones/resoluci%C3%B3n-r-223-de-2020-por-la-cual-se-suspende-temporalmente-la-realizaci%C3%B3n-de-la-audiencia-de	
Avance del componente				57%	

6.4. Componente N°4: Mecanismos para Mejorar la atención al ciudadano

Subcomponente	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones/ Observaciones
N°. 1 Estructura Administrativa y Direccionamiento Estratégico	Divulgar canales institucionales de Atención para información y solicitudes que permitan la mejora del servicio al ciudadano.	Diseño y publicación en redes sociales universitarias, respecto a la ruta para la presentación de PQRSF.	33%	https://www.instagram.com/p/B8e5Oc7lPQ8/?igshid=14q8fk8ga8lt0 Registros Centro de Gestión de la Calidad y Acreditación Institucional	Difundir permanentemente información que oriente a los grupos de valor respecto al procedimiento de presentación de PQRSF.

Subcomponente	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones/ Observaciones
		Instalación de doce (12) buzones en las cafeterías universitarias.			Realizar seguimiento al funcionamiento de los buzones, documentar su información y prever las medidas de mejora que correspondan.
	Elaborar un documento que identifique los diferentes puntos de atención y los canales de atención al ciudadano que existen en la Universidad del Cauca.	Se reporta el diseño y publicación en redes sociales universitarias, respecto a la ruta para la presentación de PQRSF.	0%	https://www.instagram.com/p/B8e5Oc7lPQ8/?igshid=14q8fk8ga8lt0	La actividad relacionada como avance, no ejecuta la programación en los términos que exigen las políticas de servicio al ciudadano.
	Diseño e instalación de placas señaléticas en los espacios universitarios para orientar al usuario y ciudadano en general.	El proyecto estratégico RG 2017 – 018 PMUA 2020, asigna recursos a: Suministro e instalación de placas de señalética institucional para la casona Consultorio Jurídico - Sede norte) de la Universidad el Cauca; actualización Manual de señalética Universitaria.	33%	Banco de proyectos universitarios – OPDI Link: http://www.unicauca.edu.co/versionP/informacion-publica-nacional	
N°. 2 Fortalecimiento de Canales de Atención	Establecer requisitos de accesibilidad aplicable a la actualización de la página web institucional, en cumplimiento con la normatividad vigente.	El Centro de Gestión de las Comunicaciones recibió asesoría respecto a la norma técnica de calidad 5854 Accesibilidad a páginas web.	33%	Registros archivo gestión Centro de Gestión de las Comunicaciones	
	Implementación de la herramienta de control para la trazabilidad de los requerimientos de los ciudadanos PQRSF.	Existe una nueva iniciativa, que pretende automatizar el procedimiento de recepción, seguimiento	0 %	Registros División TIC.	Promover ante la Dirección Universitaria la continuidad del aplicativo digital de recepción, seguimiento y control de PQRSF.

Subcomponente	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones/ Observaciones
		y control a los documentos de ventanilla única. Sin avance el relacionado exclusivamente con PQRSF.			
	Elaboración de informes de PQRSF dirigidos al Rector de la Universidad del Cauca.	Emisión de primer informe de seguimiento corte marzo 2020.	33%	Portal web institucional –PQRSF Link: http://www.unicauca.edu.co/versionP/secgral-informes-pqrsf	
N°. 3 Talento Humano	Fortalecer las competencias en procesos de cualificación de los funcionarios y contratistas de la Universidad del Cauca que atienden directamente a los ciudadanos.	La División de Gestión del Talento Humano, adelanta la identificación de necesidades de capacitación, como insumo a la programación del PIC vigencia 2020.	33%	Archivo gestión - Registros PIC.	Priorizar en la programación de capacitación del PIC, la cualificación y fortalecimiento de las competencias del talento humano para la atención al ciudadano, con el fin de mejorar el servicio y dar cumplimiento a las políticas públicas.
	Programar en el Plan Institucional de Capacitación, temáticas relacionadas con el mejoramiento del servicio al ciudadano PQRSF, Gestión Documental y Código Único Disciplinario.	La División de Gestión del Talento Humano, adelanta la identificación de necesidades de capacitación, como insumo a la programación del PIC vigencia 2020.	33%	Archivo gestión - Registros PIC.	Priorizar en la programación de capacitación del PIC, la cualificación y fortalecimiento de las competencias del talento humano para la atención al ciudadano, con el fin de mejorar el servicio y dar cumplimiento a las políticas públicas.
N°. 4 Normativo y Procedimental	Consolidar la información recepcionada en la institución con PQRSF, y publicar en el Link de	La Secretaría General emite informe trimestral y la OCI evalúa la	33%	Portal web institucional –PQRSF Link:	

Subcomponente	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones/ Observaciones
	Transparencia y Acceso a la Información los informes de PQRSF, discriminando y especificando el canal de recepción de la PQRSF y la dependencia a la cual fue asignada, relacionando los tiempos de respuesta al peticionario.	administración de las PQRSF, sobre lo cual existe Plan de Mejoramiento.		http://www.unicauca.edu.co/versionP/secgral-informes-pqrs	
	Revisión, actualización y mejora de acuerdo al procedimiento de los trámites identificados en el SUIT.	Sin avance sobre las observaciones emitidas en el informe 2.6-52.18/26 de 2019 que evaluó la implementación de la estrategia de racionalización de trámites y su consolidación en el SUIT.	0%		Formular Plan de Mejoramiento frente al informe 2.6-52.18/26 de 2019.
N°. 6 Relacionamiento con el Ciudadano	Realizar la encuesta de percepción y satisfacción a los usuarios de los servicios prestados para vigencia 2020.	Encuesta aplicada a la satisfacción en las respuestas de PQRSF.	0%		La actividad reportada como avance no guarda relación con la programación, la cual debe estar direccionada por el Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional.
	Realizar seguimiento y evaluación de los informes de PQRSF y de las encuestas de percepción y satisfacción de los usuarios.	El primer informe de seguimiento a las PQRSF realizado por la Secretaría General fue remitido al Centro de Gestión de la Calidad y Acreditación Institucional.	33%		Aplicar la encuesta de evaluación de servicios y articular sus resultados con los arrojados en las evaluaciones al sistema de PQRSF.

Subcomponente	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones/ Observaciones
	Elaborar plan de mejora con base en las denuncias, quejas presentadas por los usuarios y las encuestas de participación.	Se aplican medidas de mejoramiento exclusivamente sobre administración de las PQRSF.	33%	Registros archivo de gestión Secretaría General y Oficina de Control Interno	Considerar los resultados de autoevaluaciones y evaluaciones relacionadas con la atención al usuario, la satisfacción del servicio y las PQRSF como insumo a las actividades de mejoramiento que correspondan.
Avance del componente			**23%**		

6.5. Componente N°5 Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información Pública

Subcomponente	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones
N°.1 Lineamientos de Transparencia Activa	Actualizar y completar la información institucional obligatoria en el marco de la Ley 1712 de 2014 Ley de Transparencia y Decreto 103 de 2015.	La Universidad del Cauca dispone en su portal web del Link "*Ley de Transparencia",* que contienen la información exigida en la Ley 1712 de 2014.	33%		Programar en los siguientes cuatrimestres la implementación de las actividades establecidas para el subcomponente N°1.
	Evaluar al interior de la institución el nivel de mejora en cuanto a la implementación de la Ley 1712 de 2014, mediante el resultado obtenido con la matriz de autodiagnóstico de índice de Transparencia y Acceso a la Información – ITA diseñada la Procuraduría General.	La OPDI diligenció el ITA EL 09 de agosto de 2019. Se requerirá igualmente la realización de Plan de Mejoramiento.	33%		Programar en los siguientes cuatrimestres la implementación de las actividades establecidas para el subcomponente N°1.
	Diligenciamiento de la matriz de autodiagnóstico ITA con el acompañamiento de las diferentes dependencias académico - administrativas.	Sujeto a la formulación e implementación de plan de mejoramiento.	33%		Programar en los siguientes cuatrimestres la implementación de las actividades establecidas para el subcomponente N°1.

Subcomponente	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones
N°.2 Lineamientos de Transparencia Pasiva	Continuar con la aplicación de la metodología de acuerdo a las nuevas directrices implementadas para el sistema de recepción de PQRSF.	La Secretaría General acorde a los lineamientos y criterios internos administra el sistema de PQRSF.		Registros Secretaría General	Aplicar permanentemente las acciones de mejoramiento que resultan de los ejercicios de autoevaluación y evaluación.
N°.3 Elaboración de instrumentos de Gestión de la Información	Establecer cronograma para la actualización de las tablas de Gestión Documental en las dependencias Académico-Administrativas de la Universidad del Cauca.		-		Los instrumentos establecidos legalmente son tres: ✓ Registro o inventario de activos de la información. ✓ Esquema de publicación de información. ✓ Índice de información clasificada y reservada. Las actividades programadas no ejecutan los instrumentos referenciados, ni guardan relación directa.
	Elaborar cronograma para capacitación en las diferentes dependencias Académico Administrativas en el manejo de la información institucional (Gestión Documental)		-		
	Solicitar al Consejo Superior la adopción de la Política institucional de archivo.		-		
	Continuar con la catalogación de la información histórica que custodia el Archivo Histórico.		-		
	Determinar el esquema de publicación de la información institucional.		-		
N°. 4 Criterio diferencial de Accesibilidad	Incluir en la página web institucional herramientas y/o ayudas visuales y auditivas para atender población en condiciones de discapacidad en cumplimiento con la normatividad NTC 5854.	El Centro de Gestión de las Comunicaciones recibió asesoría respecto a la norma técnica de calidad 5854 Accesibilidad a páginas web.	33%		Programar en los siguientes cuatrimestres la implementación de las actividades establecidas para el subcomponente N°4.

Subcomponente	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones
	Adecuar espacios físicos para accesibilidad de población en condición de discapacidad.		0%		
Avance componente			**12%**		

6.6. Iniciativas adicionales

Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones / observaciones
Establecer actividades que permitan la revisión, implementación y ajustes necesarios del código de ética Institucional al código de integridad enmarcado en el modelo integrado de Planeación y Gestión MIPG.	En el marco de la implementación del MIPG – Dimensión Talento Humano, se adelanta la formulación del Código de Integridad con participación de los procesos involucrados y, aplicando a la modalidad de trabajo en casa.	33%		
Revisión y aprobación del Plan de Acción del convenio suscrito entre la Universidad del Cauca y la Secretaria de Transparencia de la Presidencia de la República.	La OPDI adelantó reuniones con el Coordinador del Observatorio de Transparencia de Presidencia de la República, Jefe de Departamento del Programa de Ciencia Política y Secretaria General de la Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Sociales, con el fin de socializar y mejorar el plan de acción que ejecuta el convenio de transparencia.	33%		Prever la socialización del Plan de Acción con el comité encargado y priorizar su implementación.
	Desarrollo de la campaña “Universidad Transparente”, a través de la emisora institucional, redes sociales y estrategias comunicativas. Se diseñó y publicó en las redes sociales institucionales videoclip en el que intervienen los directivos y la jefe de la oficina de control interno, pronunciándose respecto a la aplicación de los valores de integridad en el contexto de sus roles y funciones.	100%	Link: http://www.unicauca.edu.co/versionP/informacion-y-ayudas/quejas-anticorrupcion	
Avance componente			**55%**	

7. Observaciones

Adicional a las emitidas en el contenido del informe, la OCI propone las siguientes:

7.1. Componente Gestión del Riesgo

- Se observan aspectos por mejorar en la fase de tratamiento del riesgo, relativas a la definición de controles, que en la generalidad no observan los criterios técnicos establecidos en la Metodología para la Administración del Riesgo en la Universidad del Cauca – MARUC.
- Se omite la tipología de riesgos ambientales, pese a la reciente adopción de la Política de Ambiental Institucional.

7.2. Componente Racionalización de Trámites

- Continúa sin avances significativos la estrategia de racionalización de trámites, con lo que se han desatendido las observaciones de la Oficina de Control Interno en el informe 2.6-52.18/26 de 2019.

7.3. Componente Rendición de Cuentas

- La estrategia de rendición de cuentas aborda exclusivamente las estrategias para la realización de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas, con lo que resta la posibilidad de abordar de manera integral el mecanismo de control social.

7.4. Componente Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano

- Continúa sin avance la identificación de los puntos de atención al ciudadano en la Universidad del Cauca, con lo que se reporta únicamente la operación del sistema de PQRSF.
- El aplicativo digital para la administración de las PQRSF sigue sin operación.
- Se confunde la encuesta de percepción y satisfacción a los usuarios respectos de los servicios institucionales, con el sondeo que realiza la Secretaría General respecto de las PQRSF.

7.5. Mecanismos para la Transparencia y al Acceso a la Información

- El subcomponente N°3 que exige la elaboración de instrumentos de gestión de la información, excluye los exigidos legal y reglamentariamente: i. Registro o inventario de activos de la información; ii Esquema de publicación de información;

y iii. Índice de información clasificada y reservada; sobre los cuales no existe avance.

8. Recomendaciones

- Adecuar las oportunidades de mejora identificadas individualmente en cada componente a las exigencias legales, reglamentarias y técnicas previstas en la Política de Administración del Riesgo, Metodología de Administración del Riesgo de la Universidad del Cauca, y directrices de Departamento Administrativo de la Función Pública y la Secretaría de Transparencia.
- Proponer iniciativas adicionales que conduzcan a posicionar y visibilizar la estrategia de lucha contra la corrupción direccionada desde el PAAC.
- Activar la acción disciplinaria para los servidores universitarios que incumplen con su deber en la ejecución de las actividades consignadas en el PAAC, según lo prevé la Ley 1474 del 2011- Estatuto Anticorrupción en su art. 81, reportadas por la Oficina encargada de su monitoreo.
- Coordinar y monitorear acorde al rol que corresponde a la Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional la implementación de las oportunidades de mejora y el cumplimiento de las estrategias y actividades programadas para la vigencia.

Elaboró:

Original Firmado
KEVIN ROBINSON NARVÁEZ CHILMA

Original Firmado
MIGUEL ÁNGEL ROSALES CAICEDO

Revisó

Original Firmado
LUCÍA AMPARO GUZMÁN VALENCIA
Jefe Oficina de Control Interno