

INFORME 2.6-52.18/01 de 2021 DE SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN  
Y ATENCIÓN AL CIUDADANO DE LA UNIVERSIDAD DEL CAUCA  
-CORTE DICIEMBRE 2020

1. Objetivo

Verificar en el Plan Institucional Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, el desarrollo de las estrategias, componentes y disposiciones normativas gubernamentales de la Política Pública Anticorrupción, e informar sus resultados al Comité de Gestión del Desempeño Institucional y de Control Interno, y a los procesos involucrados, como insumo a las decisiones de mejora que corresponden adoptar.

2. Alcance

Aplica a la implementación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano en el tercer cuatrimestre del 2020, frente a los componentes de:

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

3. Antecedentes

Con Resolución Rectoral 0106 del 2020 la Universidad 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, principal estrategia de transparencia y control social.

El componente de Gestión del Riesgo, prioritario en el fortalecimiento de las estrategias y controles a la gestión académico-administrativa para recuperar la confianza, legitimidad y aceptación de los ciudadanos, tiene como base la Política de Administración del Riesgo, y su metodología que orienta a asegurar la efectiva lucha 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.



*Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial*

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

- ✓ 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 – 106 de 2020, adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG en la Universidad del Cauca.

## 5. Metodología

La Oficina de Control Interno-OCI atendió las medidas gubernamentales y universitarias del marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, por lo que, para el presente, consideró los reportes de la Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional – OPDI respecto del PAAC, y aplicó en su análisis las técnicas de la “Guía de Auditoría Universidad del Cauca” PV-GC-26-OD1.

## 6. Desarrollo

## 6.1. Componente N°1 Gestión del Riesgo

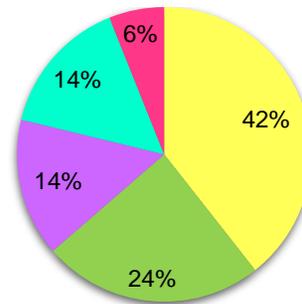
Primer Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2020 Universidad del Cauca Oficina de Control Interno						
Fecha seguimiento				Corte 31 de diciembre		
Subcomponente	Subproceso responsable	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Observación y/o mejora
Consulta 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.	Se programaron 23 jornadas de capacitación en la Metodología para la Administración del Riesgo de la Universidad del Cauca-MARUC.	100%		Desarrollar estrategias comunicativas tendientes a la difusión del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
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 monitoreo virtual, y se actualizó el Mapa de Riesgos de Gestión y Corrupción.	100%	Actas y listados de asistencia	Continuar aplicando las medidas de fortalecimiento técnico del ejercicio de monitoreo, acorde a las recomendaciones emitidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública-DAFP.
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.	La OCI realizó seguimiento a la implementación del PAAC en el III trimestre de la vigencia 2020.	100%	Link <a href="http://www.unicauca.edu.co/versionP/plananticorrupcion-atencion-al-ciudadano">http://www.unicauca.edu.co/versionP/plananticorrupcion-atencion-al-ciudadano</a>	

### 6.1.1 Evaluación a la formulación del Mapa de Riesgos Institucional

- ✓ Se identifican 52 riesgos y 85 controles, en los siguientes Procesos universitarios.
- ✓ Se identificó un riesgo de corrupción emergente en el proceso de Gestión Administrativa y Financiera
- ✓ Se realizó cambio de un riesgo de corrupción en el proceso Gestión de la Investigación, Innovación e Interacción Social

Proceso	Riesgos	Tipo de riesgo		Controles
		Gestión	Corrupción	
Gestión de la Dirección Universitaria	4	3	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	5	2	3	9
Gestión de la Investigación, Innovación e Interacción Social	6	3	3	16
Gestión Administrativa y Financiera	19	10	9	22
Gestión de Cultura y Bienestar	9	5	4	12
Gestión del Control y del Mejoramiento Continuo	2	1	1	6
<b>TOTAL</b>	<b>52</b>	<b>31</b>	<b>21</b>	<b>85</b>

- ✓ Tipología de riesgos identificados:

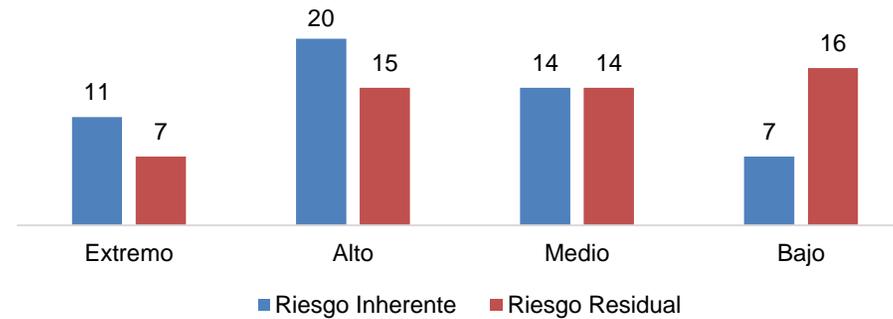


■ Operativo ■ Estratégicos ■ Cumplimiento ■ Tecnológicos ■ Financieros

- ✓ Nivel de Riesgo

Riesgos		
Nivel	Riesgo Inherente	Riesgo Residual
Extremo	11	7
Alto	20	15
Medio	14	14

Riesgos		
Nivel	Riesgo Inherente	Riesgo Residual
Bajo	7	16



Proceso	Bajo	Medio	Alto	Extremo
Gestión de la Dirección Universitaria	2	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	2	1	2
Gestión de la Investigación, Innovación e Interacción Social	0	1	2	3
Gestión Administrativa y Financiera	11	3	5	0
Gestión de Cultura y Bienestar	0	2	5	2
Gestión del Control y del Mejoramiento Continuo	0	1	1	0

### 6.1.2 Riesgos de gestión por mejorar

Proceso	Riesgo	Causa	Control	Observación y/o recomendación		
				Primer cuatrimestre	Segundo cuatrimestre	Tercer cuatrimestre
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, la que no se aprecia como directa (Podría relacionar al desconocimiento	Se mantiene la observación. La falta de capacitación no es una causa de riesgo.	Se mantiene la observación. La falta de capacitación no es una causa de riesgo.

Proceso	Riesgo	Causa	Control	Observación y/o recomendación		
				Primer cuatrimestre	Segundo cuatrimestre	Tercer cuatrimestre
				como situación general		
Gestión Académica	Disminución en el desempeño en las pruebas Saber Pro	Falta de preparación en componentes específicos de la prueba	Documentar e implementar un procedimiento para el seguimiento de la labor docente	N.A:	Se determinó un nuevo riesgo que requiere identificar el control conforme a la MARUC	Pese a que determinaron nuevos controles, estos no tienen relación con las causas del riesgo
			Diseñar e implementar una herramienta tecnológica que garantice el control y seguimiento			Pese a que determinaron nuevos controles, estos no tienen relación con las causas del riesgo
			Planeación y programación de capacitaciones a todos los docentes en las facultades de la Universidad del Cauca			Este control debe relacionarse directamente a las causas generadoras del riesgo
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.	El riesgo no se considera en el mapa, por cuanto este se relaciona a otro proceso que actualmente lo tienen controlado	Se eliminó del mapa de riesgos, debido a que es un riesgo controlado por otro proceso
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.	Se mantiene la observación	Se mantiene la observación

Proceso	Riesgo	Causa	Control	Observación y/o recomendación		
				Primer cuatrimestre	Segundo cuatrimestre	Tercer cuatrimestre
Gestión de Cultura y Bienestar	Pérdida del patrimonio tangible a cargo de la Universidad del Cauca	La Universidad no cuenta con fichas técnicas apropiadas a las normativas de inventarios patrimoniales.	Expropiación de las piezas patrimoniales a cargo de la Universidad del Cauca, por parte del Ministerio de Cultura	La causa y control no tienen relación directa	Se mantiene la observación: La causa y control no tienen relación directa.	Se realizó ajuste a la causa y control, sin embargo se determina que el control determinado es una causa
Gestión de Cultura y Bienestar	Requerimiento por parte de los organismos de salud respecto a la disposición final de los residuos biológicos.	Incumplimiento del protocolo estricto establecidos por los organismos de salud	Buscar una alternativa de manejo para los residuos biológicos	El riesgo se debe enmarcar dentro de la tipología de riesgo ambiental.	Se realizó ajuste del riesgo, causa y se determinó un nuevo control, sin embargo este no cumple con los requerimientos de la MARUC.	Se mantiene la observación

### 6.1.3 Riesgos de corrupción por mejorar

Proceso	Riesgo	Causa	Control	Observación y/o mejora		
				Primer cuatrimestre	Segundo cuatrimestre	Tercer cuatrimestre
Gestión Académica	Apropiación de recursos por concepto de derechos notariales y fotocopias de escrituras públicas	Cobros de servicios del Archivo Histórico 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.	Se mantiene la observación	Pese a que hubo cambio en la definición del control se mantiene la observación
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 Vicerrectoría Administrativa adecuación de espacio para el almacenamiento de los libros del Área de Desarrollo Editorial	El control no permite mitigar el riesgo.	Se mantiene la observación.	Se mantiene la observación.
Gestión de la Investigación, Innovación e	Manejo inadecuado de los recursos por factores internos	Desconocimiento por los servidores de los	Solicitando a la Vicerrectoría administrativa	N.A	N.A.	Este nuevo riesgo, causa y control cumple

Proceso	Riesgo	Causa	Control	Observación y/o mejora		
				Primer cuatrimestre	Segundo cuatrimestre	Tercer cuatrimestre
Interacción Social	y/o externos de los proyectos de investigación, emprendimiento, interacción social y transferencia	procedimientos que ejecutan	capacitaciones en trámites administrativos a docentes, estudiantes y contratistas que intervienen en proyectos de investigación, emprendimiento, interacción social o transferencia			con la metodología MARUC.
		El sistema administrativo y financiero no actualizado o no documentado	Realizar capsulas informativas sobre las responsabilidades al ejecutar recursos públicos, antes de presentarse en las convocatorias	N.A	N.A.	El control determinado no permite gestionar la cusa generadora del riesgo, porque no tiene relación directa con el mismo.
		Mecanismos deficientes de registros de los documentos aportados para un trámite o procedimiento	1. Se documenta la devolución en archivo Excel compartido en drive 2. Se revisa la causa de la devolución y si es el caso se documenta como servicio no conforme y se establece acción de control 3. Si la devolución es recurrente se construye acción correctiva en el caso de ser competencia de la VRI o se envía a administrativa en el caso de que sea su competencia	N.A	N.A.	Las acciones definidas hacen relación a actividades específicas y no controles directos a la cusa del riesgo.
		Perdida de la Red, daño eléctrico o recalentamiento	Se existe una mejor opción, solicitar trámite administrativo que permite el uso de otras alternativas para	N.A	N.A.	El riesgo y la cusa no tienen relación directa.

Proceso	Riesgo	Causa	Control	Observación y/o mejora		
				Primer cuatrimestre	Segundo cuatrimestre	Tercer cuatrimestre
			salvaguardar la información			
		Incorrecta Planeación durante el diseño y desarrollo del proyecto	Realizar capsulas informativas sobre las responsabilidades al ejecutar recursos públicos, antes de presentarse en las convocatorias	N.A	N.A.	Este nuevo riesgo, causa y control cumple con la metodología MARUC
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.	Se mantiene la observación	Se mantiene la observación

#### 6.1.4 Avance en la implementación del Mapa de Riesgos

##### 6.1.4.1 Riesgos de Gestión

Subproceso responsable	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones / observaciones
Gestión de la Dirección Universitaria	Verificar el manejo de la información a publicar	Se verifica la información con la dependencia o persona que solicita la publicación, ya sea a través de portal web, redes sociales, correo electrónico	100%	Publicaciones a través de portal web, redes sociales y notificaciones en correo electrónico	
	Capacitar al personal encargado del manejo de las publicaciones	Sin avance	0%	Sin evidencia	
	Socializar los procedimientos internos de la oficina a la comunidad universitaria	Se realizó modificación al cronograma propuesto en razón a que varios de los procedimientos ejecutados por la Oficina Jurídica, debieron ser ajustados a la modalidad virtual en		0%	Correo electrónico del 12 de enero de 2021.

Subproceso responsable	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones / observaciones
		consecuencia a la coyuntura generada por la presencia del Covid- 19.			
	Presentar nuevamente el Plan de Acción propuesto por la Oficina de Relaciones Internacionales a la Oficina de Planeación y demás instancias universitarias para su aprobación y continuar con el trámite correspondiente para su posterior difusión y la socialización por parte de la Oficina de Relaciones Internacionales e Interinstitucionales ORII	<p>1. En el 2019 se solicitó CDP para participar en programa PILA 2020 I y 2020 II. La convocatorias que debían realizarse en 2020 - I para ser realizada en el segundo semestre por la situación de salud pública no se realizó, sin embargo se pidió la reserva de los recursos y posterior e CDP para cuando pase a novedad abrir convocatoria.</p> <p>2. Se envió correo informativo sobre los compromisos para hacer parte del Programa del Icetex Fellows Colombia, con los respectivos compromisos que asume la Institución para una vez se abra convocatoria tomar decisiones sobre la participación de la Universidad del Cauca,</p>	30%	<p>Oficios 2,7-92/227 y 2,7-92,8/311 de 2020 que sustentan la realización de las solicitudes.</p> <p>Oficio 2,7-91/171 de 2020</p>	La ORII adelanta gestiones para impulsar la difusión e implementación de los programas de internacionalización, sin embargo, las acciones no son eficaces ni tampoco son gestionadas desde la Alta Dirección.
Gestión de la y Desarrollo Institucional	Formulación del procedimiento para la elaboración del presupuesto de los proyectos del Plan Maestro Urbanístico y Arquitectónico PMUA	Sin avance	0%	Sin evidencia	
	Verificar lista de chequeo que cumpla con el procedimiento del Plan Maestro Urbanístico y Arquitectónico PMUA	Lista de verificación que contienen los requisitos para elaboración de presupuestos	80%	Lista de verificación que contienen los requisitos para elaboración de presupuestos y pata proyectos de infraestructura	Se recomienda documentar la lista de verificación teniendo en cuenta el instructivo de elaboración de documentos de la Universidad
	Fortalecer el Procedimiento El procedimiento de Banco de Programas y Proyectos	Se realizó ajustes al procedimiento de Banco de Programas y Proyectos	100%	Se encuentra publicado en la plataforma LVMEN	
	Fortalecer la matriz de seguimiento de Plan de Desarrollo	Sin avance	0%	Sin evidencia	

Subproceso responsable	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones / observaciones
	Verificar que las dependencias entreguen toda la información	Sin avance	0%	Sin evidencia	
Gestión de la Calidad y la Acreditación	Comparar niveles de desempeño en los diferentes períodos lectivos	Sin avance	0%	Sin evidencia	
	Detallar dentro de la labor académica y administrativa el proceso de auditoría interna	Sin avance	0%	Sin evidencia	
	Capacitar a Coordinadores de Programa en la formulación de planes de mejora	Sin avance	0%	Sin evidencia	
Gestión Académica	Verificar la existencia de un procedimiento	Sin avance	0%	Sin evidencia	
	Verificar y controlar el ausentismo	Sin avance	0%	Sin evidencia	
	Verificar los procesos de inducción y reinducción	Sin avance	0%	Sin evidencia	
Gestión de la Investigación, Innovación e Interacción Social	Conformación de equipos de trabajo entre el personal de planta y los contratistas	Posterior al diálogo con la Jefe de Talento humano, se define que la acción de control no es viable, sin embargo, se evidencia que con la construcción del plan estratégico y los Roles y responsabilidades definidas y con coherencia con las obligaciones de los contratistas, sumado al informe semanal de actividades de los mismos y el trabajo por equipos, se tiene estricto control de las labores realizadas desde la virtualidad y permite dar continuidad en los procesos.  Evidencia, carpeta de informes semanales Gestión de la investigación.	0%	Información impertinente respecto de un riesgo inadecuadamente identificado	No se reformuló el riesgo, causa ni control, se sugiere identificar un riesgo acorde con la MARUC.
	Revisar que la adquisición de insumos y elementos necesarios para la ejecución de proyectos se realicen a tiempo	Se construyó el formato de plan de adquisiciones y se socializó con los nuevos proyectos financiados por el Sistema General de Regalías, cuya ordenación del gasto corresponde a la VRI	100%	Se encuentra publicado en la plataforma LVMEN	

Subproceso responsable	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones / observaciones
		Posteriormente, se realizó la socialización del formato vía MEET, con los proyectos financiados por el Sistema General de Regalías			
Gestión de la Investigación, Innovación e Interacción Social	Verificar que el manejo de la información se haga adecuadamente acorde a la normatividad vigente	Se gestionó la adquisición del software se está a la espera de su funcionalidad	100%	Contrato de Suministro 5.5-31.6/042 de 2020 Otro si de Suministro Nro. 01 5.5-31.6/042 de 2020 17-11-2020 Acta de Iniciación de fecha 14-10-2020 Solicitud CDP 23-06-2020 Instalación del software 05-11-2020 Documentos para pagos	
Gestión Administrativa y Financiera	Solicitud al área de seguridad, control y movilidad de revisión de la seguridad en las dependencias universitarias.	Sin avance	0%	Sin evidencia	
	Con el informe presentado solicitar al área de mantenimiento las adecuaciones de seguridad necesarias de las instalaciones	Sin avance	0%	Sin evidencia	
	Documento informativo a la entrega de bienes a los servidores públicos	Sin avance	0%	Sin evidencia	
	Constatar los bienes a cargo de los funcionarios	Sin avance	0%	Sin evidencia	
	Proyección, manejo y control de las cantidades necesarias para el abastecimiento de las diferentes dependencias universitarias	Sin avance	0%	Sin evidencia	
	Documentar, publicar y socializar procedimiento para la recepción y entrega de equipos del área de mantenimiento a la comunidad universitaria.	Sin avance	0%	Sin evidencia	

Subproceso responsable	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones / observaciones
	Formato de consentimiento de responsabilidades y verificar el uso de los elementos de protección	Sin avance	0%	Sin evidencia	
	Validar que las dependencias entregan la información a tiempo, de acuerdo a los plazos establecidos.	Requerimientos por medio de oficios y correos electrónicos a las diferentes dependencias solicitando los reportes para preparar y consolidar la información financiera y contable de la Universidad con el fin de presentar los Estados financieros en forma oportuna a todos los terceros que lo requieran	50%	Oficios a: * Oficina Jurídica: 5.2-92.8/1069, 5.2-92.8/389, 5.2-92.8/0012, 5.2-92.8/0019 de 2020. * Área de Adquisiciones e Inv:5.2-92/1510, 5.2-92.8/0020, 5.2-92.8/0013 de 2020 * División de Talento Humano. 5.2-92.8/388, 5.2-92.8/390, 5.2-92.8/0018 de 2020 * Unidad de Salud: 5.2-92.8/0016 * Oficina de Crédito: 5.2-92.8/0017 de 2020	Se sugiere determinar controles efectivos que permitan mitigar el riesgo, ya que los definidos no permiten determinar la efectividad.  Sin evidencia de un cronograma para la presentación y publicación de informes contables y estados financieros.
	Validar y ajustar los procedimientos establecidos.	Dentro de las actividades del plan de trabajo de la implementación del nuevo catálogo de Calcificación Presupuestal, se requiere que se realicen los ajustes y revisión a todos los procedimientos presupuestales, lo cual se tiene como año de implementación la vigencia 2021 y 2022.	0%	Sin evidencia	
Salvaguardar los títulos valores en un espacio adecuado con la	Sin avance	0%	Sin evidencia		

Subproceso responsable	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones / observaciones
	seguridad requerida para su protección y custodia				
	Implementar una herramienta digital que permita salvaguardar los documentos (títulos valores)	Sin avance	0%	Sin evidencia	
	Revisión y ajuste del procedimiento	Sin avance	0%	Sin evidencia	
	Revisión y ajuste del procedimiento	Sin avance	0%	Sin evidencia	
	Mantenimiento de servidores dentro del centro de datos de las TIC's  Implementación de un Centro de Datos, para el fortalecimiento a los sistemas de información de la Institución.	Traslado de equipos de TI, al nuevo edificio de las TIC en la ejecución del proyecto Centro de Datos, (II fase)	0%	Registros de traslado de equipos	Las acciones realizadas no tienen relación directa con los controles determinados.
	Verificar los canales de comunicación, para eficiencia en el resultado de la guía temática del plan de capacitación	Después de la etapa de clasificación de temas y tipos de capacitación individual, se procedió a comunicarse con los funcionarios con el fin de definir la Guía temática de capacitaciones.	100%	Guía temática de capacitaciones que se ajusta a las necesidades institucionales	
Gestión de Cultura y Bienestar	Verificar el cumplimiento del procedimiento de dispensación de medicamentos	Nota en el cuatrimestre anterior se solicitó al Presidente Delegado del Consejo de Salud mediante oficio 10.1-92/532 la contratación de un Auditor Externo para realizar auditoría a la dispensación de medicamentos en la farmacia de la Unidad de Salud.	0%	Oficio 10,1-92/532 solicitud para contratar Auditor externo para la dispensación de medicamentos en la farmacia, dirigido al Consejo de Salud, de la cual hasta la fecha no se ha recibido respuesta alguna.	La Dirección de la Unidad ha realizado la gestión para la vinculación de auditor médico, sin embargo el Consejo de Salud no ha aprobado su contratación
	Verificar las mejoras aplicadas al software de manejo de inventarios de medicamentos	La Unidad de Salud ya cuenta con el software de inventarios, el cual ya está instalado en los equipos de los funcionarios de farmacia (Técnico y Auxiliar de planta), con el fin de que empiecen a realizar las respectivas pruebas, el software fue instalado en los equipos de farmacia a finales de diciembre de 2020.	100%	Registro de funcionamiento de software	

Subproceso responsable	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones / observaciones
	Verificar la aplicación de la política de adquisición, inventarios y administración de medicamentos	- Actualmente se encuentra en la página web de la Universidad del Cauca. Las políticas se encuentran en proceso de actualización. E34	0%	- Resolución No. 015 del 27 de abril del 2016 de las Políticas del servicio farmacéutico- - oficio 10,1-92/443 del 20 de enero de 2018. - Acta No. 01 del 16 de octubre de 2018 del comité del servicios farmacéutico y terapéutico	Sin aprobación formal de una política para el servicio farmacéutico.
	Generación de listados de inscritos a los diferentes programas ofertados por la División de Recreación y Deporte para su posterior realización.	Creación de formularios y links para las inscripciones a los programas de los subproyectos: Estilos de vida saludable y Formación deportiva. Creación de formularios y links para los eventos recreativos. Creación de piezas gráficas para socializar los programas a través de la página de la Universidad, correos electrónicos institucionales y redes sociales. Utilización de la plataforma Strava para realizar los eventos recreativos. creación de videos con el apoyo de la División de Comunicaciones.	100%	Registros de formularios diligenciados que dan cuenta del funcionamiento de los programas	
	Actualización de las fichas técnicas patrimoniales a cargo de la Universidad del Cauca	Sin avance	0%	Sin evidencia	
	Verificar el registro de historia clínica	Se realizó la contratación de un software que soporta las historias clínicas. Se han elaborado reuniones para los requerimientos por parte de los ingenieros de sistemas para la puesta en marcha del software de historias clínicas (Servicios integrales de desarrollo SINDEC).	100%	" Registro de asistencia a reuniones. Contrato instalación de Software."	
	Buscar una alternativa de manejo para los residuos biológicos	Sin avance	0%	Sin evidencia	

Subproceso responsable	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones / observaciones
Gestión del Control y del Mejoramiento Continuo	Reforzar la verificación en la formulación y ejecución del Plan de Mejoramiento Institucional	Corte noviembre de 2020 la OCI requirió a los procesos universitarios reportar el avance en la ejecución de sus planes de mejoramiento; resultados que serán consolidados y valorados por la OCI en el informe de seguimiento a los planes de mejoramiento corte diciembre 2020, publicado en enero del 2021.	100%	Oficios 2.6-52.18/292 al 322 de 2020 que muestran la gestión en el impulso de avance de Planes de Mejoramiento.	
	Fomentar la interiorización de la cultura del autocontrol	Con el apoyo del Centro de Gestión de las Comunicaciones se elaboró videoclip que da continuidad a la campaña "Universidad Transparente, Rompe las Cadenas de la Corrupción", con la intervención de profesores, estudiantes, empleados públicos y trabajadores oficiales.	100%	Video clip. Campaña anticorrupción.	
	Verificar el desarrollo de capacitaciones del equipo OCI	Reporte de actividades de capacitación y auto capacitación	100%	Registros y actas de asistencia a eventos institucionales.	

#### 6.1.4.2 Riesgos de Corrupción

Subproceso responsable	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones / observaciones
Gestión de las relaciones internacionales e interinstitucionales	Validar la entrega de los requisitos para para participar en las convocatorias.	En el periodo de emergencia sanitaria, la Universidad expidió la Resolución Rectoral 207, que suspende en su la movilidad académica, por lo tanto, no se abrió ninguna convocatoria para en las fechas correspondiente al III cuatrimestre del 2020.			
Gestión Administrativa y Financiera	Revisión y ajustes al procedimiento y al acuerdo 064 de 2008	La Vicerrectoría Administrativa informa frente al avance en el proceso de ajuste y retroalimentación de la reforma al Acuerdo 064 de 2008 reglamentario del Estatuto de Contratación.	100	Oficio 5-71/ 0026 Del 13/01/2021	
	Verificar los requisitos de los postulados a la monitorias	La Vicerrectoría Administrativa informa sobre la reforma que realizará al	100%	Oficio 5-52/ 027 del 13/01/2020	

Subproceso responsable	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones / observaciones
	conforme a la norma a través de las herramientas de verificación.	Acuerdo 066 de 2008 y a su procedimiento.			
Gestión de la Investigación	Solicitar a la Vicerrectoría Administrativa adecuación del espacio para el almacenamiento de los libros del Área de Desarrollo Editorial.	Se informa sobre la solicitud formal a la Vicerrectoría Administrativa de espacio para el funcionamiento del sello Editorial, almacenamiento y comercialización de los libros.		Sin evidencia	
	Preparar a los investigadores en los trámites administrativos de los proyectos.	Durante el último cuatrimestre no se solicitó a la Vicerrectoría Administrativa capacitaciones en trámites administrativo, pero se ajustó y socializó el procedimiento a través de comunicados enviados vía correos masivos.  Se realizó capacitación en trámites administrativos y socialización a través de correo electrónico de la Guía instrucciones para ejecutar recursos, a los proyectos que fueron beneficiados con la Convocatoria 3033 y 3034 de la DAE	100%	Registros gestión VRI	archivo
	Socializar con los investigadores las responsabilidades al ejecutar recursos públicos.	Se informa sobre la necesidad de replantear el riesgo, en tanto la VRI considera que existen controles efectivos aplicados por la Universidad frente a la destinación de los recursos.	-		
Centro de Salud Alfonso López	Implementar la facturación electrónica para el Centro de Salud	Se realiza inventarios de los insumos médicos que llegan al C.U.S.	100		
	Arqueo diario de caja al finalizar la jornada laboral	Realizar solicitudes de compra de insumos y equipos para el correcto funcionamiento del C.U.S  Realizar inventarios de insumos cada mes  Revisión y entrega diaria de caja y talonarios, realizado por la administradora del C.U.S.  Y consignaciones de los recaudos diarios.	100	Actas de gestión	Archivo de

Subproceso responsable	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones / observaciones
		Arqueo de caja y talonarios, realizado por la oficina de <i>División de Gestión Financiera</i>			
Archivo Histórico	Gestionar ante la Vicerrectoría Administrativa la autorización para que los usuarios cancelen los servicios del archivo por SQUID.	Facturar a través del SQUID el cobro de escrituras públicas.	100	Registro copia recibos SQUID	
	Monitorear el préstamo de documentos históricos que se realiza a los usuarios.	Instalación de cámaras fotográficas para monitorear los archivos históricos.	100	Registros fotográficos	
Gestión Académica	Verificar la vulnerabilidad de la plataforma SIMCA	Restricción del permiso de acceso para modificar la historia académica.  Control al acceso a usuarios.  Implementación de nuevo sistema para la selección de los aspirantes de pregrado.  Diseño y regulación del protocolo de presentación de preparatorios.  Copias físicas o digitales en archivos de gestión de las coordinaciones de programas o asignaturas del reporte de calificaciones.	0	Sin evidencia	No se suministra la evidencia de aplicación del control.
		Ajustar y actualizar los procesos disciplinarios, sancionatorios.	<i>Proceso de autodiagnóstico que permita identificar las actualizaciones.</i>	0	Sin evidencia
Salud Integral y Desarrollo Humano	Verificar actas de comité transitorio de bienestar estudiantil. Información suministrada por el módulo de residencias en SIMCA	No se realizaron asignaciones de cupo en las Residencias Universitarias durante el tercer cuatrimestre del año 2020.	-		
Unidad de Salud	Verificar que los sistemas de información de autorizaciones y financiero se integren.	La Universidad adquirió software exclusivamente para el Centro de Salud Alfonso López, por lo que la Unidad de Salud evalúa la posibilidad de articular los sistemas Squid y Caduceos.	0	Sin evidencia	

Subproceso responsable	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones / observaciones
	Verificar el cumplimiento del procedimiento de arqueo de caja.	1Arqueos de Caja 1 por mes septiembre, octubre, noviembre y diciembre de 2020.  Reporte JRDC y JRDJ desde 01-09-2020 hasta 31-12-2020	100	Registros arqueo caja	
Gestión del Talento Humano	Revisión y actualización del procedimiento, para la toma de correctivos si es necesario	Solicitud de actualización del procedimiento en el programa Lvmen del Sistema de Gestión de la Calidad.  El procedimiento se encuentra actualizado en su versión N°04 con fecha 22/12/2020	100	Registros Archivo de gestión	
	Verificar de manera aleatoria la nómina final por parte del Profesional Especializado de la División de Gestión del Talento Humano	Revisión periódica por parte del Profesional Especializado del grupo e Compensación y Nómina de la División de Gestión del Talento Humano.	0		El control exige la revisión del profesional especializado de la División de Gestión del Talento Humano.
	Revisión y ajuste del procedimiento y los formatos de liquidación de nómina PA-GA-5.1-PR-3(Procedimiento de Liquidación de nómina).	No se reporta avance.	0		No es visible en el programa Lvmen la aplicación del control.
División de Admisiones, Registro y Control Académico-DARCA	Verificar a través de reportes mensuales y la resolución los datos registrados en el sistema SIMCA.	Se realiza cotejo aleatorio de los reportes mensuales, con las Resoluciones y los datos registrados en SIMCA.	100	Registro cotejo en documento Excel y Resoluciones del Consejo Superior de la Judicatura.	Documentar los ejercicios de verificación, previendo la muestra seleccionada y sus resultados.
	Implementación de una alerta automática de cambio de claves periódicamente.	Solicitud de cambio de claves a los técnicos adscritos a la División de Admisiones, Registro y Control Académico.	100	4.2-92/557 del 12/11/2019	
	Verificar a través de reportes mensuales y la resolución los datos registrados en el sistema SIMCA.	Se realiza cotejo aleatorio de los reportes mensuales, con las Resoluciones y los datos registrados en SIMCA.	100	Registro cotejo en documento Excel y Resoluciones del Consejo Superior de la Judicatura.	
Gestión de Recursos Tecnológicos	Revisar los permisos de acceso y privilegios otorgados a los funcionarios en los sistemas de información institucional.	Se realizan configuraciones de vigencia dentro del motor de bases de datos, donde se programan los ciclos de vida de las contraseñas asignadas		Registro en el sistema (tablas y bitácoras) y correo electrónico dba@unicauca.edu.co	

Subproceso responsable	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones / observaciones
		a los usuarios de los sistemas de información.			
Gestión del Control y Mejoramiento Continuo	<p>Medir el impacto de los planes de mejoramiento en el desempeño institucional.</p> <p>Emitir notas de control que impulsen la ejecución de los Planes de Mejoramiento.</p>	Corte noviembre de 2020 la OCI requirió a los procesos universitarios reportar el avance en la ejecución de sus planes de mejoramiento; resultados que serán consolidados y valorados por la OCI en el informe de seguimiento a los planes de mejoramiento corte diciembre 2020, publicado en enero del 2021.	100	Informe 2.6-52.18/17 de 202 Oficios 2.6-52.18/292 al 322 de 2020.	
	Sensibilizar sobre la cultura del autocontrol a través de estrategias y en desarrollo de cada rol funcional	Con el apoyo del Centro de Gestión de las Comunicaciones se elaboró videoclip que da continuidad a la campaña "Universidad Transparente, Rompe las Cadenas de la Corrupción", con la intervención de profesores, estudiantes, empleados públicos y trabajadores oficiales.	100	Registro videoclip.	
	Reforzar la evaluación a la efectividad de los controles establecidos en los procedimientos en cuanto a su idoneidad para prevenir eventos de riesgos de corrupción	<p>La Guía de Auditoría Institucional se encuentra actualizada frente a las orientaciones del DAFP y debidamente publicada en el programa Lvmen del Sistema de Gestión de la Calidad, en su versión 03 con fecha del 03 de noviembre de 2020.</p> <p>Se elaboró propuesta de listas de chequeo para verificar la implementación de la Guía de Auditoría y el Procedimiento de Evaluación y Seguimiento.</p>	100	Programa Lvmen Registro listas de chequeo	

## Componente 2: Racionalización de Trámites –

Subproceso responsable	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones/ observaciones
Gestión de la Planeación y Desarrollo Institucional	Revisar el procedimiento de los trámites identificados con los responsables de los trámites y la optimización del mismo.	Para la vigencia 2020, la Universidad no logró avanzar en la implementación de la estrategia de racionalización de trámites, lo cual fue advertido por la Oficina de Control Interno a través de la nota de control 2.6-52.18/354 del 18/12/2020.  La Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional informa respecto del plan de acción y de mejoramiento que ejecutará en la vigencia 2021.	0%	Oficio 2.4.71.24/42 del 13/01/2020	Proponer el Plan de Mejoramiento para el desarrollo de la estrategia de racionalización de trámites, con término al primer cuatrimestre de la vigencia 2021.
<b>Avance del componente</b>				<b>0%</b>	

## 6.3 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.	Corte agosto 2020, se reportó la difusión del banner de PQRSF y del Punto Anticorrupción en el portal web institucional, sin embargo, para el último cuatrimestre no se registra evidencia respecto de actividades tendientes a la divulgación de los canales de atención.	66%		Difundir permanentemente información que oriente a los grupos de valor respecto al procedimiento de presentación de PQRSF.  Realizar seguimiento al funcionamiento de los buzones, documentar su información y prever las medidas de mejora que correspondan.

Subcomponente	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones/ Observaciones
	Elaborar un documento que identifique los diferentes puntos de atención y los canales de atención al ciudadano que existen en la Universidad del Cauca.	<p>Se reporta la actualización del banner institucional “Acerca de Unicauca”, que expone la información sobre asuntos de interés para los grupos de valor de la Universidad del Cauca.</p> <p>El avance comunicado no relaciona los lineamientos que sobre el asunto exige la Política de Servicio al Ciudadano, inmersa en la Dimensión III Gestión con Valores para Resultados del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG, recientemente adoptado por la Universidad del Cauca por medio de la Resolución Rectoral 106 de 2020.</p>	0%	<a href="http://www.unicauca.edu.co/versiónP/Acerca-Unicauca-Atencion-Ciudadano">http://www.unicauca.edu.co/versiónP/Acerca-Unicauca-Atencion-Ciudadano</a>	Abordar los lineamientos y fases de la Política de Servicio al Ciudadano prevista en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG.
	Diseño e instalación de placas señaléticas en los espacios universitarios para orientar al usuario y ciudadano en general.	<p>Solicitud CDP 2.4-92.8/1064, del 09 de octubre de 2020, para suministro e instalación de placas de señalética informativa y de emergencia para las Facultades de ingeniería civil e ingeniería electrónica y telecomunicaciones de la Universidad del Cauca, por un valor de \$ 10.510.913.</p> <p>Solicitud CDP 2.4-92.8/1211, del 20 de noviembre de 2020, para Suministro e instalación de placas de señalética informativa inclusiva y de emergencia para la Facultad de ciencias contables, económicas y administrativas de la Universidad del Cauca por valor de \$ 12.671.120.</p>	66%	<p>Banco de proyectos universitarios – OPDI</p> <p>Informe de señalética por COVID 19 y registros fotográficos.</p>	
Nº. 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.	Adicional a lo reportando corte agosto 2020, relacionado con la asesoría en la norma técnica de calidad 5854 Accesibilidad a páginas web, no se comunica avance adicional.	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.	Sin avance frente al reporte corte agosto 2020, que informó sobre la existencia de la propuesta para automatizar el procedimiento de	0 %	Registros División TIC.	Promover ante la Dirección Universitaria la

Subcomponente	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones/ Observaciones
		recepción, seguimiento y control a los documentos de ventanilla única.			continuidad del aplicativo digital de recepción, seguimiento y control de PQRSF.
	Elaboración de informes de PQRSF dirigidos al Rector de la Universidad del Cauca.	Emisión de informes de seguimiento corte marzo, junio y septiembre del 2020.	100%	Portal web institucional – PQRSF  Link: <a href="http://www.unica.edu.co/versio nP/secgral-informes-pqrsf">http://www.unica.edu.co/versio nP/secgral-informes-pqrsf</a>	
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 2021.	33%	Archivo gestión - Registros PIC.	El reporte no comunica el alcance de las capacitaciones en cuando a la cualificación de los empleados universitarios responsables de atender al ciudadano, por lo que la OCI insiste en su implementación conforme a las exigencias de la Política de Servicio al Ciudadano prevista en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG.
	Programar en el Plan Institucional de Capacitación, temáticas relacionadas con el mejoramiento del servicio al ciudadano PQRSF, Gestión Documental y Código Único Disciplinario.	Se realizaron capacitaciones con las siguientes temáticas: Derecho de Petición, Ley Estatutaria 1755 del 2015, Decreto Legislativo 491 de 2020 y trámite transitorio de las PQRSF durante la emergencia Económica, Social y Ecológica declarada por el brote del virus Covid-19; notificación de actos administrativos y comité de Conciliación.	100%	Link <a href="http://www.unica.edu.co/versio nP/documentos/circulares/circular-informativa-de-secretar%C3%A">Cronograma de Capacitación PQRSF Publicado: http://www.unica.edu.co/versio nP/documentos/circulares/circular-informativa-de-secretar%C3%A</a>	

Subcomponente	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones/ Observaciones
		En las jornadas de reinducción programadas por la División de Gestión del Talento Humano, se capacita en el Código Unico Disciplinario.		<a href="https://drive.google.com/file/d/1Byg9pac0MumCHTJUAdN2Zq00GySdlt2b/view?usp=sharing">Da-general-sobre-capacitaci%C3%B3n-en-procedimientos-y-tr%C3%A1mites Ficha Técnica de la Reinducción: https://drive.google.com/file/d/1Byg9pac0MumCHTJUAdN2Zq00GySdlt2b/view?usp=sharing</a>	
N°. 4 Normativo y Procedimental	Consolidar la información recepcionada en la institución con PQRSF, y publicar en el Link de 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.	La Secretaría General emite informe trimestral y la OCI evalúa la administración de las PQRSF, sobre lo cual existe Plan de Mejoramiento.	100%	Portal web institucional – PQRSF  Link: <a href="http://www.unicauca.edu.co/versiónP/secgral-informes-pqrsf">http://www.unicauca.edu.co/versiónP/secgral-informes-pqrsf</a>	
	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.  La OCI reiteró el incumplimiento a través de la nota de control 2.6-52.18/354 del 18/12/2020.	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 sobre comunicaciones.	0%		La actividad reportada como avance no guarda relación con la programación, la cual

Subcomponente	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones/ Observaciones
					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.	Informes de seguimiento a las PQRSF elaborados y publicados por la Secretaría General.	100%		Aplicar la encuesta de evaluación de servicios y articular sus resultados con los arrojados en las evaluaciones al sistema de PQRSF.
	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 PQR66SF.	66%	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.
<b>Avance del componente</b>			<b>36 al 51%</b>		

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

Subcomponente	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones/ Observaciones
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 Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional comunica la actualización del portal web " <i>Ley de Transparencia</i> ", que contienen la información exigida en la Ley 1712 de 2014.	66%	<a href="http://unicauca.edu.co">Información pública nacional   Universidad del Cauca (unicauca.edu.co)</a>	No se evidencia actualización en el último cuatrimestre 2020, el portal referencia registra como última fecha de ajuste junio de 2020.
	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.	0%		No se reportó registro de avance de monitoreo realizado por la Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional

Subcomponente	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones/ Observaciones
	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.	0%		No se reportó registro de avance de monitoreo realizado por la Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional
Nº.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 generales e internos administra el sistema de PQRSF.	100%	Registros Secretaría General	Aplicar permanentemente las acciones de mejoramiento que resultan de los ejercicios de autoevaluación y evaluación.
Nº.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.		0%		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.
	Elaborar cronograma para capacitación en las diferentes dependencias Académico Administrativas en el manejo de la información institucional (Gestión Documental)		0%		
	Solicitar al Consejo Superior la adopción de la Política institucional de archivo.		0%		Las actividades programadas no ejecutan los instrumentos referenciados, ni guardan relación directa.
	Continuar con la catalogación de la información histórica que custodia el Archivo Histórico.		0%		
	Determinar el esquema de publicación de la información institucional.		0%		La anterior recomendación emitida en el primer y segundo informe de seguimiento, no fue considerada como mejora al cumplimiento del subcomponente.
Nº. 4 Criterio 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.	Sin reporte.	0%		No se suministra evidencia que permita verificar el cumplimiento de la actividad programada.
	Adecuar espacios físicos para accesibilidad de población en condición de discapacidad.	La OPDI estima avance del 60% en la construcción de rampas para personas con movilidad reducida en la Facultad de Ciencias Naturales, Exactas y de la Educación.	60%		
<b>Avance componente</b>			<b>Avance del 12 al 20%</b>		

## 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.	66%		
	<p>Desarrollo de la campaña “Universidad Transparente”, a través de la emisora institucional, redes sociales y estrategias comunicativas.</p> <p>Se diseñó y publicó en las redes sociales institucionales videoclip en el que intervienen profesores, estudiantes y empleados administrativos y trabajadores oficiales, quienes asumen su compromiso desde el enfoque de los valores de integridad en el contexto de la función pública.</p>	100%	<p>Link:  <a href="http://www.unicauca.edu.co/versionP/informacion-y-ayudas/quejas-anticorrupcion">http://www.unicauca.edu.co/versionP/informacion-y-ayudas/quejas-anticorrupcion</a></p> <p>Redes sociales Facebook y Twitter – cuenta oficial Universidad del Cauca</p>	
Revisión y aprobación del Plan de Acción del convenio suscrito entre la Universidad del Cauca y la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República.	No se reportó avance.	0%		
<b>Avance componente</b>			<b>Conserva el 83%</b>	

## 7. Observaciones

Adicional a las emitidas en el contenido del informe, la Oficina de Control Interno destaca las siguientes:

### 7.1. Componente Gestión del Riesgo

- Resultado del monitoreo practicado por la Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional, se evidencian mejoras en la identificación de riesgos y definición de controles, consideran las observaciones trasladadas en el primer y segundo informe de seguimiento corte abril y agosto del 2020.
- Debilidad en la identificación y gestión de los controles, visible en la escasa relación con las causas del riesgo y en su aplicación, con lo que se dificulta valorar el real impacto en la administración del riesgo de la Universidad del Cauca.

### 7.2. Componente Racionalización de Trámites

- En la vigencia 2020 no se adelantaron actividades que desarrollaran directamente el componente de Racionalización de Trámites, acorde a los requerimientos de política pública, por lo que la Oficina de Control Interno reiteró e insistió en la formulación de plan de acción y/o mejoramiento por medio de la nota de control 2.6-52.18/354 del 18 diciembre de 2020.

### 7.3. Componente Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano

- No se evidenció la continuidad en la divulgación de los canales institucionales de atención.
- Continúa sin avance la Política de Servicio al Ciudadano, en torno a los lineamientos que sobre el asunto define la Dimensión III Gestión con Valores para Resultados del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG, recientemente adoptado por la Universidad del Cauca por medio de la Resolución Rectoral 106 de 2020.
- El aplicativo digital para la administración de las PQRSF sigue sin operar.
- Sigue sin estructurarse y practicarse la encuesta de evaluación de los servicios institucionales.

### 7.4. Mecanismos para la Transparencia y al Acceso a la Información

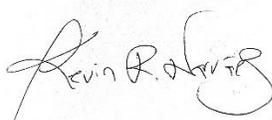
- El subcomponente N°3 que exige la elaboración de instrumentos de gestión de la información, excluye los exigidos legal y reglamentariamente: i. Registro o inventario de activos de la información; ii Esquema de publicación de información;

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

#### 8. Recomendaciones

- Continuar el ejercicio de mejoramiento del componente de Gestión del Riesgo frente a las orientaciones técnicas que sobre la materia prevé la Política de Administración del Riesgo y la Metodología de Administración del Riesgo de la Universidad del Cauca-MARUC, y las directrices del Departamento Administrativo de la Función Pública y la Secretaría de Transparencia.
- Articular las políticas de gestión del desempeño en las estrategias de los componentes del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
- Hacer un mayor aprovechamiento de los medios de comunicación institucionales para visibilizar las estrategias de lucha contra la corrupción que existen en el Plan de Anticorrupción y de Atención al Ciudadano-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.

Elaboró



Firmado Digitalmente por  
KEVIN ROBINSON NARVÁEZ CHILMA  
Fecha: 25/01/2021 11:00 Am

**KEVIN ROBINSON NARVÁEZ CH.**  
Evaluador



Firmado Digitalmente por  
MIGUEL ÁNGEL ROSALES CAICEDO  
Fecha: 25/01/2021 11:00 Am

**MIGUEL ÁNGEL ROSALES CAICEDO**  
Evaluador

Revisó y aprobó



Firmado Digitalmente por  
LUCÍA AMPARO GUZMÁN VALENCIA  
Fecha: 25/09/2021 11:00 Am

**LUCÍA AMPARO GUZMÁN VALENCIA**  
Jefe Oficina de Control Interno