



Universidad  
del Cauca

Oficina de  
Control Interno

## EJECUTIVO DEL SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNOS DE LA UNIVERSIDAD DEL CAUCA – SEGUNDO SEMESTRE 2025 (INFORME 2.6-27.13/04 DE 2026)

En cumplimiento de las funciones asignadas a la Oficina de Control Interno (OCI) de la Universidad del Cauca y en atención a lo dispuesto en la Ley 87 de 1993, la Resolución Rectoral 290 de 2019, la Resolución Rectoral 0931 de 2024 y la Guía de Auditoría Institucional vigente, se realizó el seguimiento a los Planes de Mejoramiento internos con corte al segundo semestre de 2025, cuyos resultados detallados se encuentran consignados en el Informe No. 2.6-27.13/04 de 2026.

El presente informe ejecutivo sintetiza los principales resultados del seguimiento efectuado a los planes derivados de auditorías realizadas entre las vigencias 2016 y 2025, incluyendo aquellos en ejecución, en valoración de efectividad, suscritos, en formulación y en rezago. La verificación se centró en el nivel de cumplimiento de las acciones comprometidas y en la efectividad de las medidas implementadas para subsanar los hallazgos identificados.

Los resultados obtenidos permiten evidenciar avances, alertas y oportunidades de mejora, constituyéndose en un insumo para la toma de decisiones del Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno, orientadas a fortalecer la gestión institucional, mitigar riesgos y asegurar el cierre oportuno y efectivo de los compromisos adquiridos por los procesos responsables.

### 1. Desarrollo

Los planes de mejoramiento internos se derivan de las observaciones consignadas en los informes producto de las auditorías y/o seguimientos realizados por la Oficina de Control Interno a los diferentes procesos de la Universidad del Cauca, correspondientes al período comprendido entre las vigencias 2016 y 2025.

De acuerdo con su avance y estado actual, los planes de mejoramiento se clasifican de la siguiente manera:

- ✓ En ejecución: Planes activos sobre los cuales se realiza seguimiento periódico a la implementación de las actividades definidas.
- ✓ En valoración de efectividad: Planes que presentan un avance superior al 90% y se consideran cerrados desde el punto de vista de ejecución; no obstante, continúan sujetos a seguimiento con el fin de evaluar la efectividad de las acciones implementadas.
- ✓ Suscrito: Planes recientemente formulados o reformulados, que aún no han sido objeto de seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.
- ✓ En formulación: Planes que se encuentran en proceso de formulación por parte de los procesos auditados, como resultado de auditorías o seguimientos realizados recientemente.
- ✓ En rezago: Planes de mejoramiento que han superado el plazo establecido para su formulación.

Acreditada en  
**ALTA CALIDAD**

\*Resolución 6218 de junio de 2019

Calle 5 N° 4-70  
Claustro de Santo Domingo, segundo piso, Sector Histórico  
Popayán-Cauca-Colombia  
Teléfono: 602 8209900 ext. 1362  
cinterno@unicauca.edu.co | [www.unicauca.edu.co](http://www.unicauca.edu.co)



*[Firma manuscrita]*

### 1.1. Estado general de los Planes de Mejoramiento Internos 2025 – II

Con corte a segundo semestre de 2025, se registran veinte (20) planes de mejoramiento internos, suscritos por los procesos institucionales en la matriz de seguimiento de planes de la OCI, formato PV-GC-2.6-FOR-10. De estos, se realizó seguimiento a dieciocho (18), distribuidos así:

- ✓ Planes de Mejoramiento en etapa de ejecución (15).
- ✓ Planes de Mejoramiento en etapa de medición de la efectividad (3).

Además, un (1) plan se encuentra en estado de valoración de efectividad, pero no fue evaluado en este seguimiento, uno (1) se encuentra en rezago, ya que debió ser formulado desde la vigencia 2023, uno (1) fue suscrito recientemente, por lo que no se les realizó seguimiento, y dos (2) se encuentran en formulación.

En la siguiente tabla se presenta el estado de los planes mencionados anteriormente:

Tabla 1. Estado general de los planes de mejoramiento internos corte segundo semestre 2025.

N°	Plan de Mejoramiento	Avance Diciembre 2025	Estado
1	Archivo Histórico	100%	Efectividad
2	Transporte	98%	Efectividad
3	Posgrados	96%	Efectividad
4	Matrícula Financiera	85%	Efectividad
5	Actos Administrativos VACAD	100%	Ejecución
6	PETI	97%	Ejecución
7	Profesor Invitado	96%	Ejecución
8	Planes DARCA	95%	Ejecución
9	SGSST	89%	Ejecución
10	Talento Humano	88%	Ejecución
11	Proyectos internos VRI	85%	Ejecución
12	Legalización Avances	83%	Ejecución
13	Bienestar Universitario	82%	Ejecución
14	Regionalización	78%	Ejecución
15	Control Interno Contable U1	56%	Ejecución
16	Profesores Temporales	55%	Ejecución
17	Planes académica	54%	Ejecución
18	Control Interno Contable U2	42%	Ejecución
19	Reliquidación Matrícula	41%	Ejecución
20	Talento Humano Unisalud	-	Suscrito
21	Actos Administrativos	-	Rezago
22	PQRSF	-	Formulación
23	Procedimiento de admisiones	-	Formulación

### 1.2. Seguimiento Planes de Mejoramiento en estado de ejecución 2025 – II

#### 1.2.1. Información general del seguimiento de los Planes de Mejoramiento en etapa de ejecución 2025 - II

Del análisis a la información reportada por los responsables de los quince (15) planes de mejoramiento internos en ejecución, se determinó que cuatro (4) se encuentran en nivel sobresaliente, con un avance entre el 80% y el 100%; cuatro (4) en nivel aceptable, con un avance entre el 50% y el 79%; y tres (3) en nivel inaceptable, con un avance entre el 30% y el 49%, como se presenta en la tabla 2.

Tabla 2. Estado general de los planes de mejoramiento internos en ejecución, corte 2025 - II

N°	Plan de Mejoramiento	Responsable	N°. Actividades con avance menor a 100% (Activas)	% de avance Satisfactorio 100% (Cerradas)	Total Actividades	No. Actividades con avance menor a 100% e incumplidas	% Avance		% cumplimiento	% efectividad
							jun-25	dic-25		
1	Actos Administrativos VACAD	Vicerrectoría Académica	0	7	7	0	-	100%	100%	100%
2	PETI	División Tecnologías de la Información y la Comunicación	4	39	43	3	74%	97%	72%	89%
3	Profesor Invitado	Vicerrectoría Académica	1	11	12	1	77%	96%	100%	93%
4	Planes DARCA	División de Admisiones Registro y Control Académico	3	9	12	3	87%	95%	58%	79%
5	SGSST	Gestión Administrativa y Financiera	6	16	22	0	85%	89%	55%	0%
6	Talento Humano	División de Gestión del Talento Humano	3	16	19	0	87%	88%	53%	0%
7	Proyectos Internos VRI	Vicerrectoría de Investigaciones	4	15	19	0	38%	85%	100%	0%
8	Legalización Avances	División de Gestión Financiera	4	2	6	0	83%	83%	83%	75%
9	Bienestar Universitario	Vicerrectoría de Cultura y Bienestar	7	18	25	3	80%	82%	28%	61%
10	Regionalización	Centro de Regionalización	13	13	26	13	61%	78%	12%	81%
11	Control Interno Contable U1	División de Gestión Financiera	8	4	12	0	-	56%	100%	78%
12	Profesores Temporales	Vicerrectoría Académica	6	6	12	0	-	55%	100%	78%
13	Planes académica	Vicerrectoría Académica	20	12	32	0	38%	54%	94%	95%
14	Control Interno Contable U2	Unidad de Salud	7	5	12	0	-	42%	100%	94%
15	Reliquidación Matricula	División de Admisiones Registro y Control Académico	10	4	14	10	48%	41%	14%	57%
<b>BALANCE GENERAL</b>			<b>96</b>	<b>177</b>	<b>273</b>	<b>33</b>	<b>69%</b>	<b>76%</b>	<b>71%</b>	<b>65%</b>

Del seguimiento realizado a los planes de mejoramiento en estado de ejecución se concluye que:

- ✓ En el periodo evaluado se evidenció un avance promedio del 76%, con un nivel de cumplimiento del 71% y una efectividad global del 65%, lo que refleja un grado de ejecución moderado y relativamente estable en comparación con el seguimiento anterior.

No obstante, persisten brechas significativas entre el avance físico de las actividades y su ejecución dentro de los tiempos programados, lo que impacta negativamente la efectividad de algunos planes de mejoramiento.

- ✓ Los planes de mejoramiento evaluados agrupan un total de 273 actividades, de las cuales 177 (65%) se encuentran cerradas con un avance del 100%, mientras que 96 actividades (35%) permanecen activas con avance inferior al 100%. De estas últimas, 33 actividades se encuentran incumplidas, al haber superado el plazo establecido sin lograr su cierre, concentrándose principalmente en los planes de Reliquidación de Matrícula, Regionalización Bienestar Universitario, PETI, Planes DARCA y Profesor Invitado.
- ✓ En cuanto al avance por plan con corte a diciembre de 2025, se destacan Actos Administrativos VACAD (100%), PETI (97%), Profesor Invitado (96%) y Planes DARCA (95%), los cuales cumplen con los criterios establecidos para el cierre de los planes de mejoramiento, al superar el 90% de avance en la ejecución de sus actividades.
- ✓ Así mismo, los planes de Talento Humano (87%), SGSST (85%), Proyectos Internos VRI (85%), Legalización de Avances (83%) y Bienestar Universitario (82%) evidencian avances significativos en la ejecución de sus actividades; sin embargo, excepto el plan de Proyectos Internos VRI, los demás han mantenido el nivel de avance reportado en el seguimiento anterior o han presentado incrementos mínimos. Esta situación se explica, en parte, porque corresponden a planes de vigencias anteriores que han requerido ampliaciones de plazo y/o reformulaciones, lo cual ha incidido en sus indicadores de efectividad.
- ✓ El plan de Reliquidación de Matrícula presenta una disminución del 7%, pasando del 48% con corte al primer semestre de 2025, al 41% con corte al segundo semestre de la misma vigencia, mostrando el menor nivel de avance (inaceptable), con 10 actividades incumplidas. Lo anterior refleja dificultades significativas en la ejecución y en el cumplimiento de los plazos establecidos, constituyéndose en uno de los planes con mayor riesgo de incumplimiento.
- ✓ Los planes Regionalización y planes académica presentan un nivel de avance “aceptable”, con 78% y 54% respectivamente, sin embargo, estos presentan fecha de inicio de la vigencia 2024, superando el año de ejecución, por lo que en algunos casos se ha presentado ampliación de su fecha de finalización.
- ✓ Finalmente, los planes de Control Interno Contable U2 (42%), Control Interno Contable U1 (56%) y Profesores Temporales (55%) presentan niveles de ejecución inaceptables y aceptables; sin embargo, dado que corresponden a su primer seguimiento, se encuentran dentro de los plazos establecidos para su finalización.
- ✓ Se resalta que el plan de Actos Administrativos VACAD registra una ejecución del 100%, lo que permite dar cierre al plan de mejoramiento, al haberse ejecutado la totalidad de las actividades previstas, pese a haber sido suscrito recientemente. Sin embargo, presenta un bajo nivel de cumplimiento (29%), por exceder la fecha límite para finalizar las actividades.

Ahora bien, algunas de las dependencias responsables de la ejecución de los planes de mejoramiento internos, solicitaron la ampliación de la fecha de finalización de las actividades que por diversos motivos no pudieron ser cumplidas, así:

- La División de Gestión Financiera solicitó ampliación hasta el 30/06/2026 para la actividad “Revisión y actualización del procedimiento PA-GA-5.2-PR-7 Legalización de Comisión y Avance” del Plan de Mejoramiento de “evaluación al procedimiento de reconocimiento y legalización de avances”, justificando que su cumplimiento depende de la actualización de la Resolución 726 de 2013 por la cual se reglamenta el procedimiento para el otorgamiento y legalización de avances, que se encuentra bajo la responsabilidad de la Vicerrectoría Administrativa. (oficio 5.2-55.6/0037 del 22/01/2026).

- La Vicerrectoría Administrativa solicita ampliación hasta el 30/06/2026 de las tres (3) actividades pendientes a su cargo, correspondientes al Plan de Mejoramiento de Legalización de Avances (Oficio 5-55.6/0064 del 26/01/2026)
- La División de Gestión de Talento Humano solicita ampliación hasta el 31/12/2026 de las actividades pendientes del Plan de mejoramiento resultante de “la evaluación al proceso de gestión humana unidad 1”. (Oficio 5.1-55.6/028 del 23/01/2026).
- El Área de Seguridad y Salud en el Trabajo solicita ampliación hasta el 15/12/2026 de las actividades pendientes del Plan de mejoramiento de la evaluación “proceso de implementación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo - SGSST”. (Oficio 5.1.4-55.6/010 del 27/01/2026).
- La Vicerrectoría de Cultura y Bienestar solicitó ampliación hasta finales de noviembre del 2026 de algunas actividades del plan “Bienestar Universitario” (oficio 7.1-55.6/043 del 06/02/2026).
- La Vicerrectoría Académica solicita ampliación hasta el 29/05/2026, para las actividades que se encuentran en ejecución, correspondientes al Plan que contiene la reformulación de los planes resultantes de las evaluaciones “al procedimiento de otorgamiento de comisiones estudios; de auditoría procedimiento de evaluación al desempeño docente en la Universidad del Cauca; al procedimiento de comisiones académica; al procedimiento de otorgamiento de estímulos académicos”. (Oficio 4-55.6/063 23/01/2026).
- La Vicerrectoría de Investigaciones solicitó ampliación hasta el 30/06/2026, para las actividades pendientes del Plan de Mejoramiento (Proyectos Internos VRI). (Oficio 6.1-55.6/063 del 21/01/2026)
- La Unidad de Salud solicitó ampliación hasta el 30/06/2026, para el plan de mejoramiento “Control Interno Contable U2”. (Oficio 10.1-55.6/218 del 10/12/2025).
- La División de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones solicitó ampliación para algunas actividades pendientes del Plan de mejoramiento “PETI”. (Oficio 5.3-55.6/018 del 23/01/2026).

De otra parte, dos (2) dependencias no presentaron solicitud de ampliación y/o reformulación, así:

- La Vicerrectoría de Cultura y Bienestar no presentó solicitud de ampliación ni reformulación respecto del Plan de Mejoramiento derivado de la “Evaluación al procedimiento de reliquidación de matrículas – Universidad del Cauca”. Estas actividades se encuentran en estado de incumplimiento desde la vigencia 2023.
- El Centro de Regionalización no presentó solicitud de ampliación ni reformulación para las actividades pendientes del Plan de Mejoramiento resultante de la “Evaluación a la gestión administrativa sede Santander de Quilichao de la Universidad del Cauca”.

Por último, el plan de mejoramiento resultante de la “Evaluación anual al control interno contable Universidad del Cauca vigencia 2024” a cargo de la Unidad 1, se encuentra dentro de los plazos para su finalización, por lo que la División de Gestión Financiera no solicitó ampliación.

#### Observación 1.

En el seguimiento correspondiente al segundo semestre de 2025 se evidenció que, aunque varios planes registraron avances porcentuales, persisten situaciones estructurales relacionadas con incumplimiento de plazos, ampliaciones reiteradas y falta de reformulación formal cuando las condiciones iniciales han variado.

Se destacan los siguientes casos:

- Reliquidación de Matrícula, con actividades vencidas desde 2023, sin solicitud formal de ampliación ni reformulación, y con retrocesos en el porcentaje de avance debido a dependencias normativas externas.

*dy*

- Regionalización, con trece (13) actividades vencidas sin gestión formal de ampliación, pese a la recomendación expresa de la OCI para reformular el Plan.
- Legalización de Avances, que no presentó avances durante el periodo evaluado y continúa supeditado a la actualización de la Resolución 726 de 2013.
- Bienestar Universitario, con bajo cumplimiento en tiempo (28%) y una antigüedad que se remonta a 2019.
- Talento Humano y SGSST, que mantienen ampliaciones sucesivas desde vigencias anteriores (2022 y 2023), con actividades estructurales aún pendientes.

Si bien algunos planes alcanzaron niveles superiores al 90% y cumplen criterios técnicos de cierre (Profesor Invitado, PETI, DARCA y Actos Administrativos VACAD), en otros casos se evidencia una tendencia a extender los plazos sin consolidar estructuralmente las causas raíz que originaron los hallazgos.

La Oficina de Control Interno reitera el llamado a la Primera y Segunda Línea de Defensa para:

- Gestionar oportunamente solicitudes de ampliación o reformulación cuando existan cambios normativos o restricciones externas.
- Priorizar las actividades críticas que condicionan el cierre integral de los planes.
- Fortalecer la planeación inicial, asegurando que las actividades formuladas cuenten con condiciones reales de ejecución.

Lo anterior, en cumplimiento del marco normativo interno, entre ellos la Resolución R-290 de 2019.

#### Observación 2.

Se confirma que uno de los principales factores estructurales que inciden en el retraso de múltiples planes de mejoramiento es la dependencia de ajustes, revisión o aprobación de normativa institucional, lo que implica intervención directa de la Oficina Jurídica, Secretaría General y, en varios casos, del Consejo Académico o Consejo Superior.

Durante el presente seguimiento se evidenció que actividades críticas en los siguientes planes continúan condicionadas a trámites normativos:

- Talento Humano: ajustes a los Acuerdos Superiores 006 y 007 de 2006 y actualización del Acuerdo 085 de 2008.
- Legalización de Avances: modificación de la Resolución 726 de 2013.
- Bienestar Universitario: ajustes a los Acuerdos Superiores 030 de 2015 y 066 de 2008.
- Regionalización: modificación de los Acuerdos Superiores 105 de 1993, 051 de 2007 y 005 de 2013.
- Planes Académica: derogatoria de la Resolución R-901 de 2023, reglamentación de comisiones académicas y estímulos económicos,
- Reliquidación de Matrícula: modificación del Acuerdo 052 de 2016, supeditado a ajustes del Acuerdo Superior 049 de 1998.
- SGSST: ajustes estructurales vinculados a decisiones de Alta Dirección y estructura administrativa.

Esta concentración de actividades normativas genera:

- Cuellos de botella institucionales.
- Ampliaciones reiteradas de plazo.

- Retrasos en la valoración de efectividad.
- Dependencia interinstitucional que reduce la autonomía operativa de las áreas responsables.

En consecuencia, se recomienda evaluar, a nivel estratégico, la priorización y programación conjunta de los requerimientos normativos derivados de planes de mejoramiento, con el fin de:

- Establecer cronogramas articulados.
- Definir responsables claros.
- Reducir tiempos de respuesta.
- Mitigar el riesgo de prolongación indefinida de los planes.

### Observación 3.

Durante el seguimiento del semestre, se identificó que varios planes de mejoramiento presentan dificultades estructurales derivadas de la planeación y formulación inicial de sus actividades, lo que impacta directamente en el cumplimiento oportuno de los objetivos. Entre estas debilidades se destacan:

- Definición poco clara de responsables y dependencias: Algunas actividades carecen de un responsable único o tienen múltiples dependencias sin mecanismos de coordinación claros, lo que genera retrasos y duplicidad de esfuerzos.
- Cronogramas y metas poco realistas o desactualizadas: Actividades planificadas hace varios años mantienen fechas y objetivos que ya no corresponden con la realidad operativa de las dependencias, provocando extensas ampliaciones de plazo.
- Falta de indicadores de seguimiento claros: En algunos planes, los avances se miden de manera cualitativa o inconsistente, dificultando la evaluación objetiva del cumplimiento y la identificación temprana de retrasos.
- Insuficiente integración con áreas de apoyo crítico: Actividades que dependen de la Oficina Jurídica, TIC o de otras instancias externas no incluyen mecanismos de coordinación o tiempos de respuesta previstos, generando cuellos de botella.
- Carencia de análisis de riesgos iniciales: Muchos planes no contemplaron riesgos asociados a cambios normativos, vacantes de personal, complejidad administrativa o dependencia interinstitucional, lo que ha derivado en incumplimientos recurrentes.

Con el fin de fortalecer la gestión y ejecución de los planes de mejoramiento, la Oficina de Control Interno planea realizar capacitaciones dirigidas a las dependencias responsables. Estas capacitaciones estarán orientadas a instruir sobre todos los estados de los planes; formulación, ejecución y efectividad y sobre la correcta presentación de evidencias, asegurando que los responsables comprendan los procedimientos para el seguimiento y cierre efectivo de las actividades.

Se sugiere que las dependencias aprovechen estas capacitaciones y ajusten sus planes de mejora conforme a las directrices impartidas, con el fin de reducir la recurrencia de ampliaciones de plazo y aumentar la efectividad general de los planes.

### Conclusión 1.

El avance de los planes de mejoramiento sigue presentando dificultades significativas, derivadas tanto de factores estructurales como de la coordinación entre las unidades responsables, especialmente en actividades que requieren acompañamiento jurídico, ajustes normativos o participación de otras áreas. Estas situaciones continúan afectando el cumplimiento de los plazos programados, particularmente en planes con actividades pendientes desde vigencias anteriores o que han requerido múltiples ampliaciones.

La Oficina de Control Interno reitera la importancia de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 5 de la Resolución R-290 de 2019, respecto a la formulación, seguimiento y ejecución de acciones de mejora, con el fin de actualizar cronogramas y definir compromisos realistas que garanticen la efectividad de los planes.

Adicionalmente, se resalta la necesidad de que las dependencias responsables comprendan la importancia de formular correctamente las actividades desde su inicio, dar seguimiento oportuno a su ejecución y, de ser necesario, solicitar a tiempo las reformulaciones o ampliaciones, asegurando así el cumplimiento efectivo de los planes de mejora. La OCI apoyará estos procesos mediante capacitaciones y acompañamiento, pero la decisión y la ejecución final de las acciones corresponden a las unidades responsables.

### 1.3. Seguimiento planes de Mejoramiento en etapa de medición de efectividad

Tabla 3. Conclusiones efectividad Planes de Mejoramiento internos 2025 - II

Plan de Mejoramiento	Efectividad	Conclusión del seguimiento
Evaluación al sistema de posgrados	79%	<p>El plan de mejoramiento presentó un incremento del 5% en la valoración de efectividad de sus acciones, pasando de 74% en el primer semestre de 2025 a 79% en la actualidad.</p> <p>La OCI dará continuidad a la valoración de la efectividad hasta verificar el cumplimiento de las cinco actividades restantes, que actualmente presentan entre 80% y 90% de ejecución, por lo que el plan sigue incluido en la matriz de seguimiento de la OCI.</p>
Evaluación al procedimiento de matrícula financiera programas de pregrado	71%	<p>El plan presentó un incremento del 3% en la valoración de efectividad, al pasar del 68% al 71%, manteniendo un avance en la ejecución del 85%.</p> <p>La OCI continuará con la valoración de efectividad de este plan hasta confirmar el cumplimiento de los ajustes pendientes.</p>
Seguimiento al Procedimiento de Servicio de Transporte de la Universidad del Cauca	76%	<p>El Plan de Mejoramiento se encuentra cerrado, manteniendo un avance de ejecución del 98% reportado en los últimos seguimientos.</p> <p>El porcentaje de efectividad del plan se incrementó en un 5%, pasando del 71% en el primer semestre de 2025 al 76% en el segundo semestre, valor que lo ubica dentro del rango de medianamente efectivo, según el numeral 16.4.1 de la Guía de Auditoría de la Universidad del Cauca (<math>\geq 40\%</math> y <math>&lt; 80\%</math>).</p> <p>En resumen, aunque se evidencian avances operativos, es necesario fortalecer la formalización, seguimiento y evaluación, con el fin de garantizar una gestión más eficiente y sostenible en el Área de Seguridad y Movilidad.</p> <p>Por lo anterior, la OCI continuará el seguimiento de las actividades que presentan un avance inferior al 100% y evaluará la efectividad del Plan Integral.</p>

### 1.4. Planes de Mejoramiento en estado suscrito

Los planes en este estado corresponden a aquellos que fueron suscritos recientemente. Por esta razón, no era procedente realizar seguimiento durante el semestre, motivo por el cual no fueron incluidos en dicho proceso.

No obstante, es importante mencionarlos. Con corte al segundo semestre de 2025, solo un plan se encontraba en estado "suscrito":

Tabla 3. Planes de mejoramiento suscritos 2025 - II

Nombre del plan	N° de informe	Detalle Plan
Talento Humano Unisalud	2.6-52.18/23 de 2019 y complementario 2.6-27.13/011 de 2025	Reformulación del Plan de Mejoramiento Evaluación al Talento Humano de la Unidad de Salud, derivado del informe 23 de 2019, e inclusión de las observaciones del seguimiento a los lineamientos que regulan el funcionamiento de la Unidad de Salud de la Universidad del Cauca. Suscrito el 18/11/2025, con fecha de vencimiento programada para el 18/10/2026.

#### Observación 4.

Los planes indicados en la tabla se encuentran en etapa inicial de ejecución, dado que fueron suscritos durante el segundo semestre de 2025, con fechas de finalización previstas hacia finales de 2026. Por su reciente suscripción, no era oportuno ni metodológicamente adecuado realizar seguimiento durante este semestre.

Sin embargo, se consideran relevantes para el proceso de control y mejora continua, por lo que permanecerán bajo observación y serán objeto de seguimiento en los próximos cortes, conforme a los plazos establecidos en cada plan.

#### 1.5. Plan de Mejoramiento en etapa de formulación

Con corte al segundo semestre de 2025, dos (2) planes internos se encuentran en proceso de formulación.

Estos planes corresponden a:

- Los resultados del informe N° 2.6-27.13/24 de 2025, relativo a la evaluación del procedimiento de Admisiones, solicitado mediante oficio 2.6-27.13/401 del 24/11/2025, y que aún no ha sido suscrito.
- El informe N° 2.6-27.13/19 de 2025, correspondiente al seguimiento del Sistema de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones de la Universidad del Cauca, I semestre de 2025, solicitado por la OCI mediante oficio del 2/09/2025, y que igualmente permanece pendiente de suscripción.

El retraso en la formulación y suscripción de estos planes representa un riesgo para la eficacia del sistema de mejora institucional. La pronta formalización permitirá iniciar la ejecución y el seguimiento de manera oportuna, contribuyendo al fortalecimiento de la cultura de control y mejora continua.

#### 1.6. Plan de Mejoramiento en rezago

Como se ha informado en los tres (3) informes de seguimiento anteriores, desde la emisión del informe 2.6-52.18/10 de la vigencia 2023, resultado de la evaluación al procedimiento de expedición de actos administrativos de la Universidad del Cauca, la Oficina de Control Interno (OCI) ha realizado múltiples requerimientos a la Oficina Jurídica y a la Secretaría General para la formulación del correspondiente Plan de Mejoramiento, con el fin de atender las debilidades identificadas.

Dado que el plan aún no se ha formulado y ha transcurrido más de dos años desde la entrega del informe, este se considera actualmente en rezago.

Adicionalmente, la OCI ha realizado gestiones informales para fomentar la formulación del plan, sin que hasta la fecha de corte de este seguimiento (diciembre de 2025) se haya recibido el documento correspondiente por parte de las dependencias responsables.

#### Observación 5.

La OCI reitera la observación formulada en seguimientos anteriores, dado que, a pesar de los múltiples requerimientos formales e informales desde 2023, no se ha suscrito el Plan de Mejoramiento derivado del informe 2.6-52.18/10, cuya responsabilidad recae en la Oficina Jurídica y la Secretaría General.

Esta situación constituye un incumplimiento del numeral 3 del artículo tercero de la Resolución Rectoral 290 de 2019, que establece:

*“Los planes resultantes de las auditorías internas de control se formularán y suscribirán en el término definido por la Oficina de Control Interno, de acuerdo con su complejidad, entre cinco (5) y diez (10) días hábiles contados desde la entrega formal de informe final de auditoría al proceso auditado.”*

Asimismo, considerando la persistencia del incumplimiento y la reiteración de los requerimientos, cobra especial relevancia lo dispuesto en el parágrafo del artículo noveno de la misma resolución.

Dado que el tiempo transcurrido desde la entrega del informe excede ampliamente los plazos normativos, y las solicitudes de cumplimiento han sido constantes, la OCI solicita al Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno evaluar las medidas correspondientes frente a este incumplimiento reiterado, en observancia con el marco normativo interno.

## 2. Fortalezas

- ✓ Se han asignado responsables jurídicos y técnicos para el acompañamiento en actividades críticas, lo que facilita la ejecución de planes dependientes de ajustes normativos complejos (ej. Talento Humano, Legalización de Avances).
- ✓ El Plan de Mejoramiento “Actos Administrativos VACAD”, suscrito en el primer semestre de 2025, fue cerrado en el seguimiento del segundo semestre con una ejecución, cumplimiento y efectividad del 100%, lo que evidencia una mejora significativa en la gestión de planes recientes y un fortalecimiento en la capacidad institucional para su cierre oportuno.
- ✓ Varias dependencias realizaron oportunamente la solicitud formal de ampliación de plazos para continuar con la ejecución de actividades pendientes. Esta práctica demuestra conciencia institucional frente a los tiempos de cumplimiento y un esfuerzo por mantener la vigencia de los compromisos asumidos en los planes de mejoramiento.
- ✓ Algunos planes presentan avances superiores al 90% en la ejecución de sus actividades, destacándose Actos Administrativos VACAD (100%), PETI (97%), Profesor Invitado (96%) y Planes DARCA (95%). Esto evidencia una mejora considerable de la gestión en la ejecución de planes recientes y de alta prioridad, así como el cierre de los mismos en el seguimiento.

## 3. Conclusión general

El seguimiento evidencia avances importantes en los planes de mejoramiento suscritos en vigencias recientes, coexistiendo con dificultades estructurales en aquellos provenientes de vigencias anteriores. Por una parte, se observa un fortalecimiento en la formulación y cierre de planes recientes, registrándose nueve (9) con nivel sobresaliente, de los cuales cuatro (4) cumplieron los criterios técnicos para su cierre. Estos resultados reflejan una mejora en la cultura

de control y en la capacidad institucional para ejecutar y culminar oportunamente las acciones de mejora.

No obstante, persisten debilidades estructurales en planes de vigencias anteriores, caracterizadas por ampliaciones reiteradas, alta dependencia normativa y ausencia oportuna de reformulación, lo cual genera prolongación de los tiempos de cierre y afecta la efectividad global del sistema.

En términos generales, el Sistema de Planes de Mejoramiento muestra una evolución positiva en los planes suscritos durante las vigencias 2024 y 2025; no obstante, persisten riesgos asociados a la gestión normativa y a la concentración de actividades críticas en dependencias de apoyo estratégico, situación que impacta principalmente los planes provenientes de periodos anteriores.

Se concluye que, si bien no se evidencian niveles críticos en el estado general de los planes, resulta necesario fortalecer la planeación inicial, la articulación interinstitucional y la programación estratégica de los ajustes normativos, con el fin de evitar la prolongación estructural de los planes y consolidar una mejora sostenible en el tiempo.

#### 4. Observaciones generales

En cumplimiento de sus funciones de seguimiento y verificación, la Oficina de Control Interno (OCI) realizó el análisis del avance de los planes de mejoramiento institucional con corte al segundo semestre de 2025. El objetivo del seguimiento fue evaluar el cumplimiento de los compromisos asumidos por las dependencias responsables, identificar riesgos asociados a la gestión de los planes y proponer recomendaciones orientadas a fortalecer la cultura de control interno, la eficiencia de los procesos y la mejora continua en la institución.

El análisis del seguimiento al segundo semestre de 2025 evidencia tanto avances importantes en los planes de mejoramiento recientes como dificultades persistentes en los planes formulados en vigencias anteriores. Esta revisión permite identificar tendencias y riesgos que requieren atención prioritaria para fortalecer la gestión institucional y la cultura de mejora continua. A continuación, se presentan las observaciones generales más relevantes:

- ✓ Varios planes formulados en vigencias anteriores continúan sin ser finalizados, a pesar de múltiples ampliaciones de plazo. Esta situación refleja baja efectividad en el cierre de acciones correctivas, debilita la capacidad institucional de aprendizaje y mejora continua, y compromete la calidad de los procesos estratégicos, tácticos y operativos.
- ✓ Se evidenció falta de articulación efectiva entre procesos con responsabilidades compartidas dentro de un mismo plan, generando retrasos en actividades conjuntas, diluyendo la rendición de cuentas y afectando la trazabilidad de los compromisos asumidos, especialmente en planes que involucran a más de dos dependencias.
- ✓ En varios casos, las solicitudes de ampliación de plazo o reformulación de actividades no se presentaron de manera oportuna, lo que ha dado lugar a incumplimientos formales y a la inobservancia de los marcos normativos internos, entre ellos la Resolución R- 190 de 2019.
- ✓ La práctica de seguimiento autónomo por parte de los responsables de los planes sigue siendo insuficiente. No actualizan periódicamente los avances ni evidencian control efectivo sobre las acciones programadas, reduciendo la utilidad del plan como herramienta de mejora y reflejando una débil cultura de autocontrol en algunas dependencias.

- ✓ Algunos planes cerrados formalmente aún presentan actividades críticas sin mejora comprobada, lo que pone en duda la efectividad real de los planes y refuerza la necesidad de mecanismos de verificación posterior al cierre para garantizar la sostenibilidad de las acciones implementadas.
- ✓ Se manifestó por varias dependencias la necesidad de acompañamiento por parte de la Oficina Jurídica para la formulación y ajuste de propuestas de carácter normativo, no obstante, se identificó que algunas dependencias no cuentan con personal suficiente o las que tienen, indican tener muchas ocupaciones que impiden avanzar en la estructuración técnica de los proyectos normativos de manera preliminar, antes de su remisión a revisión jurídica. Esto evidencia la necesidad de establecer un plan de trabajo en el que se establezcan mecanismos de priorización para la atención de estos requerimientos institucionales.
- ✓ Los planes de mejoramiento suscritos en el primer semestre de 2025 se encuentran en fase inicial de ejecución y aún no registran avances sustanciales. Su seguimiento será clave en los próximos cortes para garantizar el cumplimiento de los cronogramas establecidos desde el inicio.
- ✓ Se evidencian dificultades en el cumplimiento oportuno de algunas actividades, especialmente en planes con mayor antigüedad y dependencia normativa. El caso de mayor riesgo corresponde al Plan de Reliquidación de Matrícula (41%), que presenta actividades vencidas desde 2023, retrocesos en su avance y ausencia de reformulación formal. Otros planes como Regionalización (78%) y Planes Académica (54%) muestran avances intermedios condicionados a ajustes normativos, mientras que Control Interno Contable U2 se encuentra en su primer seguimiento y dentro del plazo establecido.
- ✓ El Plan de Mejoramiento derivado del informe 2.6-52.18/10 permanece en rezago, a pesar de los múltiples requerimientos formales e informales desde 2023. Esta situación evidencia incumplimiento reiterado de los plazos establecidos por la normativa interna y genera riesgos institucionales que requieren atención y evaluación por parte de las autoridades competentes.
- ✓ Al corte del segundo semestre de 2025, dos planes internos permanecen en formulación y aún no han sido suscritos, correspondientes a los informes de Admisiones y del Sistema de PQRSF de la Universidad del Cauca. Esta situación evidencia retrasos en la formalización de los planes, lo que limita la ejecución oportuna de acciones correctivas y el seguimiento de mejoras institucionales.

## 5. Recomendaciones

En ejercicio de su función de asesoría y acompañamiento, la Oficina de Control Interno – OCI presenta las siguientes recomendaciones, orientadas a fortalecer la gestión institucional y a mejorar los niveles de eficiencia, eficacia y efectividad administrativa:

- ✓ Establecer un plan de acción específico para finalizar los planes de mejoramiento de vigencias anteriores, definiendo responsables, cronogramas claros y mecanismos de seguimiento periódico. Se deben aplicar criterios técnicos que garanticen que las acciones ejecutadas sean efectivas, sostenibles y que no queden actividades inconclusas o reincidentes.
- ✓ Implementar protocolos de coordinación para actividades que involucren más de una dependencia, con reuniones periódicas, responsabilidades definidas y mecanismos de seguimiento conjunto. Se deben fortalecer metodologías colaborativas que garanticen trazabilidad y rendición de cuentas.

- ✓ Velar por el cumplimiento de los plazos iniciales de los planes y que cualquier solicitud de ampliación o reformulación esté respaldada por análisis técnico que justifique la necesidad del ajuste. La formalización oportuna de estas solicitudes permitirá mantener la validez del plan y dar cumplimiento a los marcos normativos internos, entre ellos la Resolución R-290 de 2019.
- ✓ Capacitar a los responsables de los planes de mejoramiento, buscando fortalecer competencias en seguimiento, monitoreo periódico, autocontrol y autogestión; reafirmando el rol de los líderes de proceso como responsables directos del seguimiento permanente de las acciones formuladas, así como de la definición e implementación de indicadores de avance, que permitan contar con información actualizada sobre el estado de cumplimiento de las actividades establecidas y facilitar la toma oportuna de decisiones frente a posibles desviaciones.
- ✓ Para los planes cerrados formalmente, implementar mecanismos de verificación que aseguren que las actividades críticas hayan alcanzado resultados efectivos y sostenibles. Esto permitirá garantizar la efectividad real de los planes y la sostenibilidad de las acciones implementadas.
- ✓ Considerando las dificultades manifestadas por varias dependencias para avanzar en actividades que implican la formulación y ajuste de propuestas de carácter normativo, se recomienda a la Línea Estratégica evaluar la adopción de medidas que permitan optimizar la capacidad institucional, fortalecimiento temporal del apoyo técnico-jurídico, para la formulación y revisión de proyectos normativos, con el propósito de estandarizar su presentación y facilitar su revisión jurídica y de esta manera avanzar en las actividades que derivan de la actualización normativa interna.
- ✓ Mantener bajo observación continua los planes suscritos en el primer semestre de 2025, realizando seguimiento progresivo a su ejecución conforme a los plazos establecidos y documentando avances y obstáculos desde las etapas iniciales.
- ✓ En atención al rezago evidenciado y al incumplimiento reiterado por parte de la dependencia responsable en la formulación y ejecución del plan de mejora, la Oficina de Control Interno, solicita al Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno, en su calidad de instancia estratégica, adoptar lineamientos claros, precisos y de obligatorio cumplimiento que permitan reconducir el proceso y garantizar su suscripción.
- ✓ Suscribir de manera inmediata los documentos pendientes, que permanecen en formulación y aún no han sido suscritos, correspondientes a los informes de Admisiones y del Sistema de PQRS de la Universidad del Cauca, estableciendo plazos claros para su formulación y seguimiento, y asegurando la implementación oportuna de las acciones correctivas derivadas de dichos informes.

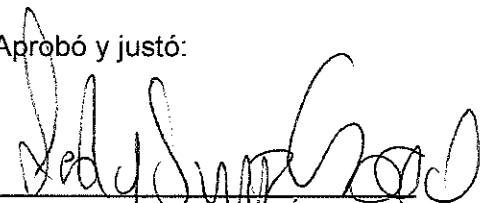
*"El Sistema de Control Interno, es un compromiso de tod@s"*

Evaluó:



MABEL ALEXÁNDRA URBANO URBANO  
Contratista OCI

Aprobó y justó:



LESLY SAHUR GARZÓN DAZA  
Jefe Oficina de Control Interno



