

Informe de Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno

Período: 01 de enero al 30 de junio de 2025

Atendiendo lo dispuesto por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, en el formato de para el informe de la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno donde expresa que: "Teniendo en cuenta que con la expedición del Decreto 1499 de 2017 "Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015", se crea un solo Sistema de Gestión y se alinea con el Sistema de Control Interno, hoy todas las entidades públicas requieren actualizar y/o implementar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, modelo que incorpora el Modelo Estándar de Control Interno MECI a través de la 7a dimensión del mismo. Esta estructura requiere de un análisis articulado frente al desarrollo de las políticas de gestión y desempeño contenidas en el modelo y su efectividad en relación con la estructura de control, este último, aspecto esencial para garantizar el buen manejo de los recursos, que las metas y objetivos se cumplan y se mejore la prestación del servicio a los usuarios, ejes fundamentales para la generación de valor público.

Teniendo en cuenta lo anterior y dada la necesidad de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 156 del Decreto 2106 de 2019, el presente formato busca que las entidades cuenten con una herramienta para evaluar sus Sistemas de Control Interno de manera integral y permitirle al Jefe de Control Interno o quien haga sus veces llevar a cabo el informe de evaluación independiente sobre el mismo para su publicación cada seis (6) meses, en el sitio web de la entidad."

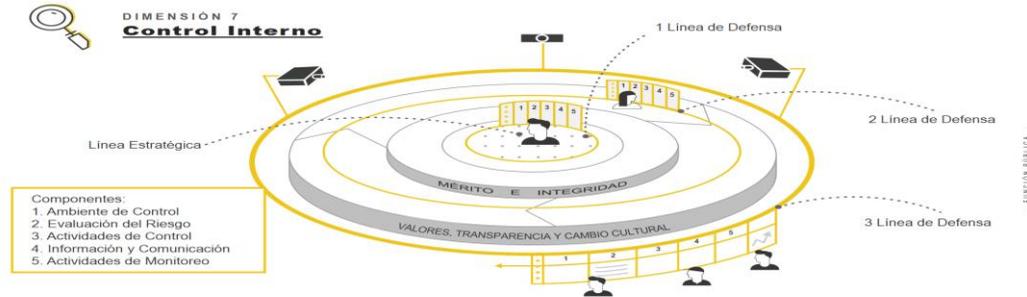
La Oficina de de Control Interno - OCI de la Universidad del Cauca, realiza la publicación en PDF el Informe de Evaluación Independiente al Sistema de Control Interno, correspondiente a primer semestre de la vigencia 2025.



LESLY SAHUR GARZON DAZA
Jefe Oficina de Control Interno
Universidad del Cauca

Nombre de la Entidad:	UNIVERSIDAD DEL CAUCA
Período Evaluado:	Primer periodo 2025

Estado del sistema de Control Interno de la entidad	79%
--	------------



Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	Si	Los componentes del Sistema de Control Interno (SCI) se encuentran implementados y operando. En este sentido, resulta fundamental que las líneas de defensa aúnen esfuerzos y actúen de manera articulada e integrada, para fortalecer la operación del SCI y avanzar en el mejoramiento continuo de los procesos. Se destaca el compromiso de la Alta Dirección como un factor clave que impulsa la toma de decisiones estratégicas orientadas a fortalecer la gestión y promover una cultura de control en todos los niveles de la entidad.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	La actualización del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, con la inclusión de sus 19 políticas y la creación del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, ha permitido a la Universidad avanzar en la articulación, implementación y ajuste del modelo a nivel institucional. Como resultado del proceso de evaluación adelantado por la Oficina de Control Interno, en su rol de Tercera Línea de Defensa, se concluye que el Sistema de Control Interno de la Universidad se encuentra en operación, con un nivel de sostenibilidad que contribuye al cumplimiento de las metas y objetivos estratégicos institucionales.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	La definición clara de roles y responsabilidades conforme a la estructura de las líneas de defensa representa una buena práctica institucional, al orientar el diseño, implementación y aplicación de controles. Esta medida fortalece el Sistema de Control Interno al promover la claridad funcional, la corresponsabilidad y una articulación coherente entre los distintos niveles de gestión.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual; Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	SI	88%	<p>Oportunidades de Mejora :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Definir el mecanismo (procedimiento / lineamiento /instructivo), que defina las directrices internas en la identificación y manejo de los eventuales conflictos de interés potencial o aparentes - Actualización de la política de daño antijurídico dentro de los plazos previstos por la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, implementar y realizar seguimiento a la política de acuerdo a las actividades descritas. -Avance en el proceso de estudio de necesidades de puestos de trabajo en la planta administrativa de la Universidad, lo que permitirá apuntar al cumplimiento de unos de los ejes estratégicos "Fortalecimiento Institucional". - Ampliar los mecanismos de evaluación de aplicación y cumplimiento del código de integridad. - Dar cumplimiento a las fechas establecidas para la evaluación del personal en carrera referente a la concertación de compromisos, seguimiento y evaluación, de acuerdo a los lineamientos establecidos en el Acuerdo de la CNSC. <p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Funcionamiento de de la Oficina de Control Disciplinario Interno, con sus Área de Instrucción y Área de Juzgamiento. - Expedición de la Resolución R 0541 del 27 de mayo de 2025 que establece el procedimiento para la declaración conflictos de interés y trámite de impedimentos y recusaciones por los integrantes de los Comités de selección , en el marco de los concursos públicos de méritos para la provisión de cargos de la planta de profesores en la Universidad del Cauca. - La Alta Dirección analiza y adopta decisiones estratégicas con base en los planes de mejoramiento internos y externos, así como en los informes presentados por las dependencias, lo que evidencia su compromiso con el fortalecimiento institucional y la mejora continua. - Expedición de la Resolución R 0668 del 1 de julio de 2025 por medio de la cual se deroga la Resolución R 447 del 6 agosto de 2013 "por la cual se conforma el Comité de Convivencia Laboral en la Universidad del Cauca, se reglamenta su funcionamiento y se dictan otras disposiciones ", y se adopta la nueva conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral de la Universidad del Cauca y se establecen nuevos lineamientos del proceso preventivo frente a las quejas por Acoso Laboral incluyendo el sexual y se dictan otras disposiciones. -Realización de jornadas de inducción para el personal que ingresa y de reintroducción por dependencias. 	79%	<p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> -No se tiene establecido un indicador de permanencia con respecto a la desvinculación del personal de la planta global de la Universidad. -Las caracterizaciones de los procesos se encuentran desactualizadas y no contemplan las necesidades de información para su operación, dificultando la implementación de los procesos y procedimientos. -Persisten debilidades en la actualización de Políticas, planes, manuales para la gestión del talento humano. -Fortalecer las líneas de defensa con capacitación de acuerdo a priorización que se haga en cada dependencia. -Se evidencia carencia de personal en algunas dependencias por la falta de recursos . <p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Creación de la Oficina de Control Disciplinario Interno, conformada por el Área de Instrucción y Área de Juzgamiento. -Establecimiento del régimen disciplinario especial aplicable a los servidores de la Universidad del Cauca, así como las competencias específicas en materia disciplinaria. -Se cuenta con el borrador del protocolo para la Gestión de Conflictos de Interés, el cual se espera aprobar y reglamentar en el primer trimestre 2025. -Formalización del reglamento del Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno de la Universidad del Cauca. -Se reforma y actualiza la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG, crea el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, se establece su reglamento y funcionamiento en la Universidad del Cauca. -Se promueven los valores adoptados en el Código de Integridad -Desde la División Financiera se realiza monitoreo mensual sobre la ejecución presupuestal de cada dependencia que tiene asignación de recursos. -Fortalecimiento de las actividades relacionadas con inducción y reintroducción del personal administrativo y docente y las correspondientes a permanencia de personal. -- Implementación de controles que facilitan el seguimiento y evaluación de la planeación estratégica para garantizar de forma razonable su cumplimiento apuntando al logro de los objetivos y metas de la Universidad. 	9%
Evaluación de riesgos	SI	62%	<p>Oportunidades de Mejora:</p> <ul style="list-style-type: none"> - No se cuenta con la matriz de riesgos para la vigencia 2025 actualizada. - Sin actualizar la política de riesgos atendiendo los lineamientos de la guía DAFP en su última versión. - Es necesario fortalecer en la 1 línea de defensa la necesidad de realizar una identificación, monitoreo, análisis de cambios significativos, evaluación y tratamiento de riesgo, con el propósito de realizar una identificación mas amplia de las diferentes tipologías de riesgos en cada proceso. -Los criterios establecidos en la Metodología de Administración del Riesgo – MARUC se cumplen parcialmente. <p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desde la tercera línea de defensa se han generado comunicaciones a la comunidad universitaria sobre la necesidad de identificar y actualizar los riesgos, comunicación No. 2.6-27.8/055 del 17 de febrero de 2025. - Se han aunado esfuerzos entre la 2 y 3 línea de defensa y mediante circular informativa No. 2.4.22.1/01 del 23 de abril se informo a la comunidad universitaria sobre los ajustes que se vienen realizando a la política de administración de riesgos. - Se han realizado jornadas de trabajo para la construcción y socialización de la propuesta del Programa de Transparencia y Ética Pública -PETP, lo cual refleja el compromiso institucional con el fortalecimiento de la integridad, la transparencia y la promoción de una cultura organizacional basada en valores éticos y en la lucha contra la corrupción. (Decreto 1122 de 2024). - La Alta Dirección se compromete con la planificación, el uso eficiente de los recursos y el cumplimiento de los objetivos institucionales, lo que contribuye a una gestión estratégica más efectiva y a una toma de decisiones oportuna, basada en el control y la evaluación continua. - Los monitoreos y seguimientos efectuados por la Segunda y Tercera Líneas de Defensa generan recomendaciones oportunas, orientadas a corregir las desviaciones identificadas y prevenir la materialización de riesgos durante el periodo evaluado. Esta articulación efectiva entre líneas de defensa fortalece el sistema de control interno y contribuye a una gestión proactiva del riesgo, alineada con los principios de mejora continua y sostenibilidad institucional. 	62%	<p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se requiere sensibilizar y fortalecer en las diferentes dependencias a través de capacitaciones desde la segunda línea de defensa sobre el manejo y control del riesgo. - Es necesario fortalecer la aplicación de controles en las etapas de identificación, monitoreo, análisis de cambios significativos, evaluación y tratamiento de riesgo, con el propósito de promover el autocontrol. - Es necesario actualizar la Política de gestión del Riesgo acorde con la última versión de la guía del DAFP. -Los criterios establecidos en la Metodología de Administración del Riesgo – MARUC se cumplen parcialmente <p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> -El Acuerdo Superior 043 de 2023 establece la nueva política y objetivos de calidad para la institución. -Se cuenta con un borrador de ajuste al Acuerdo superior 029 de 2019 por el cual se adopta la Política de Administración del Riesgo de acuerdo con la guía metodológica de DAFP. -Se adopta la Guía Metodológica para la Gestión de Indicadores de la Universidad del Cauca, mediante Resolución Rectoral 0346 de 2024. -La Alta Dirección revisa permanentemente temas relacionados con las metas, actividades y ejecución del presupuesto. - Los monitoreos y seguimientos realizados por la Segunda y Tercera Líneas de Defensa, generan recomendaciones para ajustar las desviaciones encontradas y evitan así la materialización de los riesgos en el periodo evaluado. -Se evidencia la toma de decisiones basados en los informes presentados por la segunda y tercera línea de defensa, orientadas al cumplimiento de sus metas y objetivos, contribuyendo de esta manera a la mejora continua. 	0%
Actividades de control	SI	75%	<p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Se evidencian limitaciones en la capacidad operativa de algunas dependencias, derivadas de la limitante en los recursos presupuestales y financieros para la vinculación de talento humano. -Implementar jornadas de capacitación dirigidas a los responsables de procesos sobre el diseño, documentación y ejecución efectiva de actividades de control, destacando su impacto en el logro de los objetivos institucionales y en la prevención de riesgos de corrupción, ineficiencia o incumplimiento normativo. - Algunas dependencias no realizan una lectura oportuna de los indicadores de proceso, lo que limita la capacidad para tomar decisiones informadas, anticipar desviaciones y adoptar acciones correctivas efectivas. Esta situación afecta el seguimiento de la gestión y el logro de los objetivos institucionales. - Mejorar los controles a las actividades derivadas de las acciones establecidas en los planes de mejora tanto internos como externos, que permitan alcanzar el cumplimiento del 100% en los mismos dentro de los plazos establecidos. <p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La Segunda Línea de Defensa ha adelantado jornadas de socialización con las distintas dependencias, orientadas a fortalecer la identificación y análisis de riesgos institucionales, promoviendo una cultura de gestión del riesgo articulada y proactiva. - Se cuenta con manuales, instructivos y protocolos que documentan los procedimientos clave, los cuales incorporan controles específicos que contribuyen a la estandarización y transparencia en la ejecución de las actividades. - La 3 línea de defensa ha orientado de manera permanente a los responsables de planes de mejoramiento, internos y el externo que permitan dar mayor claridad en la formulación / seguimiento. 	75%	<p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sin implementación de la Matriz de Activos de Información Clasificada y Reservada, propuesta por la Secretaría General, debido a la falta de viabilidad por parte de la Oficina Jurídica. Se evidencia carencia de personal en algunas dependencias por la falta de recursos . -Falta de actualización de la caracterización de los procesos, documentación de procedimientos y otras herramientas con mas celeridad lo que permitirá garantizar la aplicación correcta de las principales actividades de control. <p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Se evidencia mayor articulación entre los sistemas de gestión y el Sistema de Control Interno, aunque se debe reforzar la definición, ejecución y seguimiento de controles. -Se han logrado avances significativos con el fin de articular el Sistema de Gestión Ambiental a la estructura de control de la Universidad. -El plan estratégico de tecnología e información PETI (2023-2027) establece actividades y controles para el adecuado funcionamiento de los sistemas de información. -Se fortalecen las actividades de control sobre las infraestructuras tecnológicas; los procesos de gestión de la seguridad y sobre los procesos de adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnologías. -Se realizan evaluaciones periódicas por parte de la tercera línea de defensa sobre los monitoreos efectuados por la segunda línea de defensa, en relación con los controles implementados. 	0%

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Información y comunicación	Si	75%	<p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Es necesario actualizar la política del sistema de Gestión de Seguridad de la Información de la Universidad del Cauca establecida en la Resolución R-785/2015. - En cuanto a la Matriz de Activos de la información clasificada y reservada, la Oficina Jurídica manifestó la imposibilidad jurídica y técnica de aplicar el Test del Daño en el proceso de clasificación documental. Esta situación evidencia una limitación en el cumplimiento de los principios establecidos en el marco normativo vigente en materia de gestión documental y acceso a la información pública. - Si bien la Universidad dispone de sistemas de información para la captura y procesamiento de datos, se evidencia en algunos procesos la necesidad de fortalecer su capacidad tecnológica mediante plataformas más robustas e integradas, que contribuyan a una gestión más eficiente, oportuna y alineada con los objetivos institucionales. <p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El PDI (2023-2027) considera la modernización administrativos como necesidad prioritaria para el quehacer institucional. - En el mes de mayo de 2025 la Universidad rindió cuentas de la gestión de la vigencia 2024 bajo el lema " Tejiendo sueños que transforman vidas", lo que fortalece la transparencia institucional y facilita el ejercicio del control social. - La Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional ha adelantado jornadas de socialización con las diferentes dependencias, orientadas a la identificación y análisis de riesgos institucionales. -La División Financiera comunica mensualmente a las dependencias la ejecución presupuestal correspondiente, lo que permite a cada área con recursos asignados monitorear su avance, tomar decisiones oportunas y orientar acciones que contribuyan al cumplimiento de las metas institucionales. 	68%	<p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> -La Universidad cuenta con sistemas de información para la captura y procesamiento de datos, no obstante, se evidencia en algunos procesos la necesidad de sistemas de información robustos que permitan alcanzar los objetivos de forma eficiente. -Debilidad en la caracterización de activos de seguridad digital -Falta actualizar periódicamente los grupo de valor. -Poco sentido de pertinencia en la primera línea de defensa sobre la importancia de la Política de Gestión Documental. -El sistema de gestión documental electrónico archivístico (SAIA), se encuentra en etapa de pruebas. <p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Los medios de comunicación se apoyan en las tecnologías, para la difusión de la información a las partes interesadas y la recepción de denuncias anónimas. -El plan estratégico de tecnología e información PETI (2023-2027) establece actividades y controles para el adecuado funcionamiento de los sistemas de información. -Avances con el Sistema de Gestión Documental Electrónico Archivístico (SAIA Unicauca), lo que permitirá la estandarización y trazabilidad de la información de manera más ágil y sencilla, es importante aunar esfuerzos con las áreas involucradas para su funcionamiento. -Se evalúa y consolida los resultados de percepción de usuarios o grupos de valor periódicamente. -Desde la División Financiera se realiza monitoreo mensual sobre la ejecución presupuestal de cada dependencia que tiene asignación de recursos. 	7%
Monitoreo	Si	96%	<p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se evidencia la necesidad de fortalecer el monitoreo sobre la identificación clara y precisa de las actividades derivadas de las acciones de mejora formuladas por la primera línea de defensa. La ausencia de este seguimiento dificulta el cumplimiento oportuno de los compromisos y retrasa la entrega de evidencias dentro de los plazos establecidos, afectando la efectividad del proceso de mejora continua. - Se requiere fortalecer la evaluación del nivel de riesgos asociados a los contratos de servicios tercerizados, así como mejorar la identificación y actualización de la matriz de riesgos en los procesos de convocatoria pública. Esto permitirá anticipar contingencias, establecer controles adecuados y asegurar una gestión más eficaz y transparente en la contratación. <p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La Oficina de Control Interno fortalece, asesora y acompaña de manera permanente a los diferentes procesos institucionales, en cumplimiento de su rol como Tercera Línea de Defensa, contribuyendo al fortalecimiento del Sistema de Control Interno y a la consolidación de una cultura organizacional orientada a la mejora continua y al cumplimiento normativo. -La Línea Estratégica evidencia un compromiso sostenido con la planificación institucional, el uso eficiente de los recursos y el cumplimiento de los objetivos estratégicos, lo que se traduce en una gestión más efectiva y en una toma de decisiones oportuna, basada en principios de control, seguimiento y evaluación continua. - En el primer semestre del 2025 se realizó la socialización al Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno los resultados de los avances en los planes de mejoramiento derivados de auditorías externas realizadas por la Contraloría General de la República (CGR) y de auditorías internas, lo cual permitió el análisis y la toma de decisiones estratégicas, en cumplimiento de los roles asignados a la Alta Dirección y a los responsables del control interno, impulsando el compromiso institucional de avanzar en la ejecución y cierre efectivo de las acciones de mejora. 	89%	<p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Persisten debilidades en la identificación de las actividades que se derivan de la formulación de las acciones de mejora a cargo de la primera línea de defensa, que subsanen las observaciones identificadas por la Tercera línea de defensa. -Desarrollo limitado del principio de autocontrol del sistema de control interno por parte de la primera línea de defensa. -Evaluación insuficiente del nivel de riesgos asociados a los contratos de servicios tercerizados. <p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Asesoría y acompañamiento permanente a los procesos por parte de la oficina de control interno, en cumplimiento de los roles de la tercera línea de defensa. -Mayor receptividad por parte de la Alta Dirección a los resultados de los informes de evaluación y seguimiento, que impulsan la mejora continua -Ante el Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno, realizado en el I semestre de 2024, se socializaron para el conocimiento, análisis y toma de decisiones, los resultados de los avances en los planes de mejoramiento suscritos con ocasión de las auditorías externas realizadas por la CGR y las auditorías internas; en atención a los roles asignados a esta dependencia, indicándose e impulsándose desde la línea estratégica, avanzar en el cumplimiento de las acciones para dar cierre de los mismos. 	7%