

INFORME 2.6-27.13/01 de 2024 DE SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN
Y ATENCIÓN AL CIUDADANO DE LA UNIVERSIDAD DEL CAUCA CORTE
DICIEMBRE DE 2023

1. Objetivo

Verificar en el Plan Institucional Anticorrupción y de Atención al Ciudadano-PAAC, la sujeción a las metodologías generales y el desarrollo de las estrategias, componentes y disposiciones normativas gubernamentales de la política pública anticorrupción, como insumo a las decisiones de mejora que corresponde adoptar al Comité Institucional de Gestión del Desempeño y de Control Interno.

2. Alcance

Aplica a la formulación y ejecución de actividades del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano en el tercer cuatrimestre del 2023, frente a los siguientes componentes:

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

3. Antecedentes

En el marco de las políticas anticorrupción de carácter general e institucional, y con los elementos técnicos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG, la Universidad del Cauca formuló su estrategia vigencia 2023-3, sobre la cual la Oficina de Control Interno-OCI realiza seguimiento al tercer cuatrimestre.

4. Marco Legal

- ✓ Ley 1474 de 2011 en materia de mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
- ✓ Decreto 019 del 2012 que dicta normas para “suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública”
- ✓ Decreto 1083 del 2015, Único reglamentario del Sector Función Pública.
- ✓ Decreto 338 de 2019, 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.
- ✓ Circular 100 – 20 del 2021, da lineamientos para formular las estrategias de racionalización de trámites, rendición de cuentas y servicio al ciudadano en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano – Vigencia 2022.
- ✓ Plan de Desarrollo Institucional - vigencia 2023-2027.

5. Metodología

Desde las responsabilidades asumidas por las Líneas de Defensa, la Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional – OPDI construyó el PAAC y adelantó el monitoreo a las estrategias planteadas, resultados que presenta en el informe 2.4 - 52.18/1488 de diciembre del 2023 y sus anexos, sobre los que la OCI conforme a sus roles aplicó las técnicas de la “*Guía de Auditoría Universidad del Cauca*” PV-GC- 26-OD1.

6. Desarrollo

Para el seguimiento se consideró la información publicada en el link Ley de Transparencia del portal Institucional, el cual, se ajusta parcialmente a lo establecido en el documento “*Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, V: 2 de 2015*”, la Circular 100 -200 de 2021 que establece otros lineamientos para la formulación del PAAC y la Circular 100 -006 de 2021 sobre directrices para fortalecer la implementación de lenguaje claro.

El seguimiento del tercer cuatrimestre aplica a los controles y actividades ejecutados en los componentes PAAC con base en las conclusiones y evidencias del informe de monitoreo referido.

6.1. Seguimiento a la formulación del PAAC

Tabla 1. Verificación aspectos generales para la formulación

criterio	Actividad	Responsable	Observación
Art.73 Ley 1474/ 2011	Proponer las acciones del PAAC acorde al objetivo de los componentes.	Líderes de dependencias y procesos	Se mantiene la observación del informe 2.6-52.18/18 de seguimiento al PAAC corte agosto 2023.

Critero	Actividad	Responsable	Observación
Art.73 Ley 1474/2011 Art. 2.1.4.5. del Decreto 1081/2015 AS N° 030 de 2009	Articular el PAAC con los planes estratégicos y de acciones institucionales.	Jefe OPDI	Se mantiene la observación del informe 2.6-52.18/18 de seguimiento al PAAC corte agosto 2023.
Art. 2.1.4.8. del Decreto 1081/2015	Socializar el PAAC en su fase de elaboración previa y posterior a su publicación a la comunidad universitaria y demás grupos de valor.	Jefe OPDI	Se mantiene la observación del informe 2.6-52.18/18 de seguimiento al PAAC corte agosto 2023.
Art. 2.1.1.2.1.4. y 2.1.4.8. del Decreto 1081/2015	Publicación del PAAC antes del 31 de enero de 2023.	Jefe OPDI Director Centro de Gestión de las Comunicaciones	Permanece publicado
El artículo 2.1.4.6. del Decreto 1081 de 2015	Monitorear de manera permanente las actividades previstas del PAAC.	Líderes de dependencias y procesos	Se mantiene la observación del informe 2.6-52.18/18 de seguimiento al PAAC corte agosto 2023.

6.2 Componente Gestión del Riesgo

Para la vigencia 2023, el Mapa de Riesgos Institucional publicado en el Portal web, enlace "*Plan Anticorrupción*", presentó actualizaciones hasta la versión 3, con observaciones y recomendaciones presentadas por la Oficina de Control Interno en los informes 2.6-52.18/09 y 2.6-52.18/18 de 2023.

Para las acciones y actividades propuestas para el componente de gestión del riesgo se tiene:

Tabla 2. Actividades transversales componente Gestión del Riesgo

Subcomponente	Actividad	Actividad realizada y/o evidencia	Observación
Política de Administración de Gestión del Riesgo	Revisar y proyectar los ajustes al Acuerdo Superior 029 de 2019.	Remisión del proyecto de reforma al Acuerdo 029 de 2019 al equipo MIPG de la Oficina de	Sin avance adicional en el último cuatrimestre 2023 (10%).

Subcomponente	Actividad	Actividad realizada y/o evidencia	Observación
		Planeación y Desarrollo Institucional.	
Construcción del mapa de riesgos de Corrupción	Identificar riesgos de fraude financiero con connotación fiscal y los de tipo contractual articulados a los de corrupción.	En el mapa de integral de riesgos, versión 3, se identifica riesgos de corrupción, fiscal, contratación: R11 - R24 – R26 - R27 - R28 - R32 – R31 – R33	Actividad cumplida en 100% con corte agosto 2023.
Consulta y divulgación	Divulgar la Metodología Administración del riesgo de la Universidad del Cauca	Invitaciones a participación en jornadas de capacitación en Administración del Riesgo a líderes de procesos, gestores de calidad y MIPG. Socializaciones realizadas por un experto en Riesgos y PAAC. Presentación metodología Administración de Riesgos con socialización adicional en riesgos fiscales coordinada por la OPDI	Se asigna avance de 100%, con las evidencias de invitaciones, listados de asistencia y registros fotográficos.
Monitoreo o Revisión	Realizar los monitoreos al mapa integral de riesgos de gestión - corrupción.	Correos tercer monitoreo al Componente del Mapa Integral de Riesgos en el marco del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2023.	Se asigna avance de 100%. Se evidencian las solicitudes de información a la primera línea de defensa.
Monitoreo o Revisión	Consolidar la información 4.1 Comprensión de la organización y de su contexto 4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas para la identificación de riesgos.	Informe 2.4-52.18/1488 de diciembre de 2023, tercer monitoreo al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano – PAAC. Las jornadas de capacitación contemplaron los numerales de la norma	Se asigna avance de 100%, se consolidó los resultados del monitoreo al componente riesgos y se realizó capacitaciones en identificación de riesgos

Subcomponente	Actividad	Actividad realizada y/o evidencia	Observación
		ISO 9001:2015 a fortalecer.	
Seguimiento y evaluación	Realizar el informe para medir a la efectividad de los controles incorporados al mapa integral de riesgos gestión y corrupción	Informes de evaluación y seguimiento cuatrimestral realizados por la Oficina de Control Interno.	Se asigna avance de 100%.
Promedio de avance del componente			85%

6.2.1 Análisis monitoreo riesgos III cuatrimestre.

A) A la formulación.

La Oficina de Control Interno – OCI en el informe 2.6-52.18/18 de 2023 presentó observaciones a la identificación de riesgos y definición de algunos controles, sobre el cual la Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional realizó ajustes como se evidencia en la Matriz presentada para el tercer monitoreo a riesgos “Mapa Riesgo V3 – DIC”, sin embargo debe aclararse que estos ajustes no se visibilizan en el Mapa de Riesgos, versión 3, publicado en el enlace del Plan Anticorrupción de la Universidad del Cauca.

Tabla 3. Riesgos ajustados en la matriz de monitoreo.

N°	Riesgo	Observación OCI seguimiento agosto	Descripción del ajuste	Observación OCI diciembre
3	Proyección de ingresos y gastos no ajustado al dinamismo de la gestión	Se mantiene el control como función permanente, asignado a personal con vinculación transitoria “Contratista”.	Etapa de tratamiento, definición del responsable: Profesional Universitaria.	Se actualizó los responsables en la matriz de monitoreo corte diciembre de la OPDI.
7	Inadecuada gestión de residuos peligrosos y no peligrosos.	Indebida identificación del riesgo, al incluir el concepto "inadecuada" el que está inmerso en la noción de riesgo.	Descripción del riesgo: “Posibilidad de cumplir de manera parcial los requisitos normativos relacionados con la gestión de residuos peligrosos y no peligrosos”	Se ajustó la redacción del riesgo en la matriz de monitoreo corte diciembre de la OPDI.

N°	Riesgo	Observación OCI seguimiento agosto	Descripción del ajuste	Observación OCI diciembre
28	Prescripción de la acción disciplinaria.	El control “solicitar” no gestiona la causa. No se define control para la causa “El cambio de la normatividad y poca celeridad por parte de la Administración Universitaria”	Etapa de tratamiento, definición de controles: <ul style="list-style-type: none"> • Gestionar la contratación y/o vinculación de personal de apoyo a procesos de sustanciación • Contratar en los periodos de vacaciones colectivas la permanencia de funcionarios y personal que permitan la continuidad de los procesos disciplinarios. 	Se actualizó los controles definidos para el riesgo.
33	Vulnerabilidad de los sistemas de información de la Universidad del Cauca	Indebida asignación de responsable	Etapa de tratamiento, definición del responsable: Profesional Especializado	Se actualizó a los responsables.

Se excluyeron del mapa los siguientes riesgos:

- *“Posible exposición física por el desplazamiento de docentes, estudiantes y administrativos a la Sede Norte - Santander de Quilichao y demás municipios del Departamento del Cauca en el cumplimiento de sus actividades académicas y/o administrativas”.*
- *“Mecanismos deficientes de registros de los documentos aportados para un trámite o un procedimiento”.*

B) Avance en la implementación de controles.

Para los 34 riesgos y 66 controles contemplados en el mapa de riesgos de la Universidad del Cauca, el informe presentado por la OPDI 2.4-52.18/1488 de 2023 de tercer monitoreo al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano – PAAC, concluyó:

- 39 controles con 100% de cumplimiento: del análisis de la OCI, 17 se cumplieron en el II monitoreo (corte agosto), por lo que no presentan variación, y 22 se cumplieron en el III cuatrimestre.

- 27 controles no cumplieron con lo programado: 22 de ellos presentaron cumplimiento menor al 50% y 10 controles no presentan avances.

La OCI verificó las evidencias suministradas por la OPDI, con las cuales validó y/o replanteó el avance asignado:

Tabla 4. Controles con cumplimiento 100% y variación respecto del segundo monitoreo.

N°	Riesgo	Control	Avance OPDI	Avance OCI	Observación
1	Rezago institucional en la realización de actividades tendientes a la internacionalización.	Conformar el grupo interno institucional para tratar el tema de internacionalización.	100%	70%	Se presentan listas de asistencia a foro de Hungría, evidencias fotográficas del Comité de Cooperación con equipo RENAC y delegado Universidad de Salamanca, pero no es posible evidenciar los resultados de las actividades desarrolladas.
3	Proyección de ingresos y gastos no ajustado al dinamismo de la gestión.	Realizar seguimiento con las oficinas encargadas de entregar la información detallada y oportuna relacionadas con el presupuesto de gastos y rentas requerido para cada vigencia	100%	100%	Se presentan evidencias de la formulación participativa del presupuesto 2024 con las dependencias universitarias.
		Realizar seguimiento al registro de información relacionada con el presupuesto de rentas y gastos de la Institución	100%	100%	Se presentan los reportes presupuestales detallados del módulo de ingresos y gastos, desde el sistema Finanzas Plus.
5	Afectación de las funciones y servicios del Área de Planta Física y	Socializar al Comité de Dirección el diagnóstico que se evidenció de las	100%	0%	Evidencian propuesta de reforma al Estatuto General de

N°	Riesgo	Control	Avance OPDI	Avance OCI	Observación
	de la Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional para garantizar el desarrollo adecuado de la infraestructura física (...)	funciones y servicios del Área y Oficina involucrada			Planeación - Acuerdo Superior 030 del 2009. Sin evidencias el trámite de revisión y socialización ante el Comité de Dirección.
7	Posibilidad de cumplir de manera parcial los requisitos normativos relacionados con la gestión de residuos peligrosos y no peligrosos.	Gestionar la asignación de recursos para dar cumplimiento a la normatividad de residuos peligrosos y no peligrosos.	100%	80%	Presenta programa de auditoría interna combinada, formato PE-GE-2.4-FOR-48 banco programas y proyectos, diagnóstico sobre Sistema de Gestión Ambiental (ISO 14001:2015), pero no se detalla los recursos asignados para el cumplimiento de la normatividad de residuos peligrosos y no peligrosos.
		Incorporar los roles y responsabilidades ambientales en el Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales de la Universidad del Cauca	100%	0%	La evidencia presentada no corresponde a la actualización del Manual específico de funciones y competencias laborales.
		Capacitar y sensibilizar a la comunidad universitaria en el manejo integral de residuos peligrosos y no peligrosos	100%	0%	La evidencia presentada no corresponde a la ejecución de capacitaciones a la comunidad universitaria.
13	Imposibilidad de madurar las	Apoyar a los Investigadores en la presentación de sus productos o	100%	100%	Se presenta apoyo a la presentación de 16 propuestas a la convocatoria

N°	Riesgo	Control	Avance OPDI	Avance OCI	Observación
	tecnologías para su transferencia.	servicios potencialmente transferibles ante entidades externas.			externa y a la formalización de una propuesta para el fortalecimiento de transferencia.
		Proponer una ruta para la firma de convenios de transferencia.	100%	100%	Se presenta la propuesta de convenios que permitirá realizar procesos de articulación con entidades externas nacionales e internacionales.
14	Incumplimiento en la ejecución de los proyectos registrados en la VRI.	Capacitar a los investigadores en planeación de proyectos.	100%	100%	Sin observación, se evidencia capacitaciones a investigadores en formulación de Plan Anual de Adquisiciones.
17	Pérdida de equipos médicos y de oficina del Centro Universitario de Salud Alfonso López.	Elaborar un procedimiento para la verificación y revisión permanente de la existencia de los equipos en cada consultorio.	100%	50%	Se evidencia la solicitud de actualización del procedimiento, pendiente su publicación en Lvmen. El cumplimiento no corresponde al 100%.
24	Destinar el combustible para fines distintos al aprovisionamiento de los vehículos, plantas eléctricas y maquinaria agrícola de la institución.	Gestionar la creación de un software para la administración de servicio y terrestre de la Universidad.	100%	100%	Se evidencia "acta de constitución" y "Plan de Proyecto SIAT".
25	Pérdida de información bibliográfica impresa y digital (...)	Solicitar la cualificación y cuantificación del talento humano para suministrar y atender los servicios bibliotecarios y de información según	100%	100%	Se evidencia la adecuación de los espacios y reubicación de colecciones bibliográficas

N°	Riesgo	Control	Avance OPDI	Avance OCI	Observación
		los requerimientos de los usuarios y la oferta y la demanda de información.			
		Solicitar la adecuación de redes eléctricas, de espacios físicos (salidas de emergencias, detectores de humo, deshumificadores, detectores de temperatura).	100%	100%	
26	Expedir una paz y salvo sin haber cumplido el trámite correspondiente para beneficiar a un tercero.	Validar documentos suministrados por el Técnico Administrativo con los soportes existentes en archivo.	100%	100%	Se evidencia la relación de los paz y salvos expedidos en el periodo agosto - diciembre 2023.
27	Beneficiar a un tercero durante la elaboración de estudios previos para adquisición de bienes o servicios.	Solicitar aprobación del estudio de mercado al supervisor de la orden de compra.	100%	0%	Las evidencias carecen de pertinencia respecto al enfoque del control.
28	Prescripción de la acción disciplinaria.	Contratar en los periodos de vacaciones colectivas la permanencia de funcionarios y personal que permitan la continuidad de los procesos disciplinarios.	100%	100%	El GCID dispone de personal en periodo vacacional.
29	Vulneración al sistema integrado de matrícula académica SIMCA en los registros académicos.	Reportes de seguimientos a los registros realizados por los técnicos en la plataforma SIMCA	100%	70%	Se evidencia el acta de seguimiento, sin embargo, no se evidencia el formato de seguimiento en Excel, como lo define la evidencia

N°	Riesgo	Control	Avance OPDI	Avance OCI	Observación
					del control en el Mapa de Riesgos.
31	Posibilidad de presentar errores en la elaboración de pliegos de condiciones y minutas contractuales	Revisar y ajustar el pliego de condiciones y las cláusulas de minuta de obra	100%	50%	Las evidencias suministradas no registran los modelos de minuta de obra, el cual permite reflejar su aplicación.
		Elaborar el modelo de minuta de obra	100%	50%	
		Aplicar el modelo de minuta de obra en los contratos	100%	50%	
32	Asignación inoportuna de recursos para la adquisición de repuestos en la ejecución de actividades de mantenimiento de equipos de las dependencias universitarias.	Presentar indicadores de cumplimiento de mantenimiento correctivo atendidos a equipos	100%	20%	La evidencia no registra el cumplimiento del indicador. Refleja el análisis de los repuestos adquiridos al momento.

Tabla 5. Controles con avance parcial en el III cuatrimestre

N°	Riesgo	Control	Avance OPDI	Avance OCI	Observación
5	Afectación de las funciones y servicios del Área de Planta Física y de la Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional para garantizar el desarrollo adecuado de la infraestructura física en la cual se realizan las actividades académicas, investigativas, culturales y administrativas de la Universidad.	Elaborar la propuesta actualización de las funciones y servicios de la Oficina de Planeación	70%	70%	Se evidencia documento propuesta modificación Estatuto General de Planeación -Acuerdo Superior 030 del 2009.

N°	Riesgo	Control	Avance OPDI	Avance OCI	Observación
6	Posibilidad de pérdida de la certificación de gestión de la calidad y la acreditación institucional	Reuniones periódicas de valoración con los gestores y auditores de calidad, para garantizar el seguimiento y cumplimiento del proceso de auditoría de los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad.	80%	80%	Se evidencia reunión de gestores en los meses de agosto y diciembre del 2023.
9	Disminución en el desempeño en las pruebas Saber Pro	Evidenciar la socialización de los beneficios del Acuerdo Superior 065 de 2019 a los estudiantes previo a la presentación de la Prueba Saber Pro.	60%	60%	Socialización del Acuerdo Superior 065 de 2019 en cinco Facultades: Civil; Artes; Ciencias Humanas y Sociales; Salud; Ciencias Contables, Económicas y Administrativas e Ingeniería Electrónica y Telecomunicaciones.
10	Posibilidad de afectación económica en los procesos de formación de estudiantes y docentes de media vocacional, de los convenios celebrados con las Instituciones Educativas de los municipios beneficiados del Departamento del Cauca.	Solicitar a los responsables de los procesos administrativos, la socialización y comunicación antes de realizar un cambio normativo (actos administrativos) para la contratación (docente, asesoría e investigación).	20%	20%	Evidencia Capacitación a los docentes en el diligenciamiento del formato Lvmen: PM-FO-4-FOR-54.1 Formato de Registro de Clases Regionalización.
11	Manejo indebido de la historia académica del estudiante para la expedición de	Adecuar un espacio que garantice la seguridad	30%	30%	Sin reporte de evidencias.

N°	Riesgo	Control	Avance OPDI	Avance OCI	Observación
	certificaciones no previstas, validaciones y/o documentos a cambio de dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros.	custodia del archivo de las historias académicas			
15	Pérdida del archivo digital de los libros del Sello Editorial	Realizar el diagnóstico sobre la estrategia a aplicar el archivo digital del sello editorial	70%	70%	Se mantiene el avance asignado en el seguimiento al II cuatrimestre de 2023, cuyo porcentaje restante se supedita a la descripción detallada del diagnóstico presentado, respecto de los documentos recuperados y faltantes.
		Formular un instructivo para guardar el archivo digital del Sello Editorial	10%	10%	El documento presentado no cuenta con elementos para ser un instructivo.
18	Inapropiado seguimiento a egresados	Gestionar ante el Centro de Calidad y las TICS para adquirir la herramienta y equipos tecnológicos para el seguimiento a egresados.	60%	60%	Se avanzó en las gestiones para contar con la herramienta en su primera fase
21	Afectación en la prestación del servicio de salud por no contar con la completitud de la red de prestadores en el transcurso de la vigencia	Formular el Estatuto de Contratación específico para la Unidad de Salud como empresa administradora de planes de beneficios (EAPB)	40%	40%	Se avanzó en las gestiones para formular estatuto de contratación

N°	Riesgo	Control	Avance OPDI	Avance OCI	Observación
22	Afectación en los procesos financieros causados por inconsistencias en la información de terceros en los sistemas de información de la Institución	Elaborar el procedimiento para la creación y depuración de terceros	10%	0%	Sin evidencia de la elaboración del procedimiento para la creación y depuración de terceros.
		Realizar depuración de la base de datos de terceros de la Universidad	10%	0%	La evidencia registra requerimientos de información sobre los terceros registrados en el sistema, no obstante, no permite evidenciar el avance en su depuración.
23	Afectación en aceptación de factura electrónica sin autorización previa del gasto y/o sin confirmación del recibido a satisfacción del bien o servicio	Elaboración de un instrumento de facturación electrónica.	20%	0%	El documento presentado, proyecto de procedimiento "proceso de emisión facturación electrónica" no subsana la causa del riesgo, puesto que este refiere solo la facturación electrónica de venta, y el riesgo identificado trata sobre la facturación de compra.
		Aplicación del instrumento de facturación electrónica.	20%	0%	La evidencia presentada difiere de la "evidencia o fuente de medición" definida en el mapa de riesgos (Reporte cantidad de facturas rechazadas...), ya que el reporte muestra las facturas electrónicas aceptadas, sin evidenciar las rechazadas.

N°	Riesgo	Control	Avance OPDI	Avance OCI	Observación
28	Prescripción de la acción disciplinaria.	Gestionar la Contratación y/o vinculación de personal de apoyo a procesos de sustanciación	20%	100%	El GCID dispone de personal para los procesos de trámite y sustanciación.
33	Vulnerabilidad de los sistemas de información de la Universidad del Cauca	Implementar mecanismo de seguridad informática y ciberseguridad	30%	0%	La evidencia presentada no permite verificar la aplicación del control.
34	Informes de evaluación y seguimiento sin impacto sobre el Sistema de Control Interno	Documentar las directrices del CIGDyCI y medir los resultados de su implementación en lo relativo al posicionamiento estratégico de la OCI	20%	100%	Se documentaron directrices del Comité Institucional de Gestión del Desempeño y de Control Interno, resultantes de la socialización del estado de planes de mejoramiento como se evidencia en acta 2.6-1.14/02 del 04/09/2023, con lo que se da cumplimiento al control.
		Operativizar la representación de los Gestores MIPG con el SCI, para gestionar las acciones de mejora	20%	50%	Para las evaluaciones y seguimientos, se reglamentó la figura de interlocutor para cada proceso. En los seguimientos a planes de mejoramiento se suscribió los resultados en actas de seguimiento por los corresponsables

Tabla 6. Controles sin ejecución (0%) en el III cuatrimestre

N°	Riesgo	Control	Responsable	Observación
1	Rezago institucional en la realización de	Elaborar la Política de internacionalización	Asesor ORII	Sin evidencias de su ejecución.

N°	Riesgo	Control	Responsable	Observación
	actividades tendientes a la internacionalización			
4	Inadecuada medición del Plan de Desarrollo Institucional por errores de digitación o formulación de los formatos de seguimiento.	Diseñar y parametrizar formatos de seguimiento y consolidación de resultados al Plan de Desarrollo Institucional PDI	Jefe Oficina de Planeación - Contratista	Sin evidencias de su ejecución.
		Ejecutar punto de control para validar que los avances consolidados del seguimiento estén asignados de manera correcta.	Jefe Oficina de Planeación - Contratista	Sin evidencias de su ejecución.
11	Manejo indebido de la historia académica del estudiante para la expedición de certificaciones no previstas, validaciones y/o documentos a cambio de dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros.	Vincular técnico en archivo que permita atender las funciones en la gestión de las historias académicas que garantice el manejo y custodia de la información.	Director del Centro de Regionalización	Sin evidencias de su ejecución.
16	Posibilidad de inicio de procesos de responsabilidad civil por incorrecta defensa técnica y material.	Contratar una persona administrativa que tenga las competencias para manejo de archivo de reserva legal.	Vicerrector Administrativo Decano de la Facultad de Derecho Ciencias Políticas y Sociales	Sin evidencias de su ejecución.
29	Vulneración al sistema integrado de matrícula académica SIMCA en los registros académicos.	Implementar alertas para cambios periódicos de contraseñas de la plataforma SIMCA	TICS, Profesional Especializado DARCA	Sin evidencias de su ejecución.
		Implementar alertas para los registros realizados por los técnicos de DARCA	TICS - Profesional Especializado DARCA	Sin evidencias de su ejecución.
32	Asignación inoportuna de recursos para la	Implementar procedimiento (PA-GA-5.4.1-PR-23	Profesional Universitario	Los documentos presentados no responden a las

N°	Riesgo	Control	Responsable	Observación
	adquisición de repuestos en la ejecución de actividades de mantenimiento de equipos de las dependencias universitarias.	Control de actividades de Mantenimiento Correctivo V1 ítem 8 - 9)	del Área de Mantenimiento	evidencias o fuente de medición del control
		Definir el uso de las herramientas propuestas por la Universidad para tal fin; formato PA-GA-5.4.5-FOR-4, PA-GA-5-FOR-38, PA-GA-5-FOR-23.	Profesional Universitario del Área de Mantenimiento	Los documentos presentados no responden a las evidencias o fuente de medición del control
33	Vulnerabilidad de los sistemas de información de la Universidad del Cauca.	Informar mediante correos masivo a la comunidad universitaria sobre posibles ataques de vulnerabilidad.	Profesional Especializado	Sin reporte de evidencias.

Observaciones al Componente de Gestión del Riesgo:

De los sesenta y seis (66) controles previstos para la vigencia se evidencia:

- ✓ Diferencia en la ejecución en cuanto al avance asignado por la OPDI (68%), sobre el verificado por la OCI (58%).
- ✓ (19) diecinueve controles con cumplimiento parcial.
- ✓ (19) diecinueve controles con 0% de cumplimiento

Fortalezas al componente de gestión del riesgo:

- ✓ (28) veintiocho controles con ejecución de 100%.
- ✓ Organización técnica en la consolidación y presentación de evidencias, lo que permite un análisis objetivo en la revisión de cada registro de ejecución o aplicación del control al riesgo.

6.3 Componente Racionalización de Trámites.

El informe de la OCI 2.6-52.18/18 de 2023, concluyó que para la estrategia de racionalización se priorizaron 6 trámites, y no se presentó avance en la ejecución de las mejoras a implementar.

Para el tercer monitoreo la ODPI presentó el informe “*Encuesta de percepción y satisfacción de los usuarios que adelantan trámites y otros procedimientos - OPAS institucionales 2023*”, como diagnóstico para estructurar procedimientos para grupos objetivos, que concluyó, los trámites utilizados en mayor frecuencia, los canales de

comunicación que prefieren y el grado de satisfacción de la atención a usuarios y respuesta recibida.

Revisado el anexo de monitoreo al componente, se encontró:

Tabla 7. Estrategia de racionalización de trámites.

Trámite	Mejora por implementar	Actividades realizadas	Observación	Avance
Grado de pregrado y posgrado	Revisión y ajuste de los documentos del trámite (procedimientos, formatos, guías)	Solicitud de actualización del procedimiento asociado al trámite "Preparación y Coordinación de Ceremonias de Grado"	El procedimiento no se encuentra actualizado en el programa Lvmen (Versión 5 del 2016) y no se visibiliza actualización en el SUIT.	10%
Duplicados de diplomas y actas en instituciones de educación superior	Revisión y ajuste de los documentos del trámite (procedimientos, formatos, guías)	Solicitud de actualización del procedimiento asociado al trámite "Duplicados de Diplomas y Actas en Instituciones de Educación Superior"	El procedimiento no se encuentra actualizado en el programa Lvmen (versión 6 del 2016) y no se visibiliza actualización en el SUIT.	10%
Reingreso a un programa académico	Revisión y ajuste de los documentos del trámite (procedimientos, formatos, guías)	Sesiones de trabajo como se evidencia en actas 2.4-1.56/60 del 05/09/2023, 2.4-1.56/75 del 27/09/2023 y acta del 16/11/2023. Actualización del procedimiento Solicitud de Reingreso en versión 1 del :20-08-2023.	Se actualizó el procedimiento, sin embargo, no se ha actualizado el trámite en el SUIT.	20%
Carnetización	Revisión y ajuste de los documentos del trámite (procedimientos, formatos, guías) Implementar el documento a través	Actualización del procedimiento de Carnetización, versión 7 del 31/08/2023.	Se actualizó el procedimiento, sin embargo, no se ha actualizado el trámite en el SUIT.	20%

Trámite	Mejora por implementar	Actividades realizadas	Observación	Avance
	de ayudas tecnológicas, como llave de acceso a los servicios académico administrativos institucionales		Sin claridad de cómo se aplicó la actividad de "Implementar el documento a través de ayudas tecnológicas (...)"	
Certificados y constancias de estudios	Revisión y ajuste de los documentos del trámite (procedimientos, formatos, guías) Al fusionar los tramites, se elimina "Certificado de notas" lo cual permite que el usuario tenga un solo procedimiento y sea más claro para él)	Actualización del procedimiento de expedición de certificaciones académicas para estudiantes activos y egresados, versión 7 del 31/08/2023	Se actualizó el procedimiento, sin embargo, no se ha actualizado el trámite en el SUIT.	20%
Certificado de notas	Al fusionar los tramites, se elimina "Certificado de notas" lo cual permite que el usuario tenga un solo procedimiento y sea más claro para él) Revisión y ajuste de los documentos del trámite (procedimientos, formatos, guías)	La racionalización se incluyó en el trámite de Certificados y constancias de estudios.	Sin evidencia de actualización en el SUIT.	20%

Consultada la información en la plataforma SUIT se constató que la Universidad del Cauca priorizó 5 trámites a racionalizar, contrario a los 6 reportados en la Matriz de monitoreo al PAAC presentada por la OPDI, sin incluir "carnetización" en la información cargada al aplicativo. Además, no se reportó avance en la racionalización de los tramites: "Certificado de notas, certificados y constancias de estudios, carnetización, grado de pregrado y posgrado, y duplicados de diplomas y actas en instituciones de educación superior".

6.4 Componente Rendición de Cuentas

La Universidad del Cauca a través de la Resolución R- 198 del 07 del 2018 adoptó

los lineamientos para el desarrollo de las Audiencias Públicas de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía y en la Resolución R-068/2023 estableció las pautas para la Audiencia de la vigencia 2022.

Conforme a las responsabilidades asignadas, la rendición de cuentas fue coordinada por la Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional-OPDI con el acompañamiento del Grupo Interno de Apoyo a la Rendición de Cuentas, la que en la etapa preparatoria inició el desarrollo de esta, la estrategia se traza para tres (3) subcomponentes:

- ✓ Subcomponente 1: informar avances y resultados de la gestión con calidad y en lenguaje comprensible.
- ✓ Subcomponente 2: desarrollar escenarios de diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones.
- ✓ Subcomponente 3: responder a compromisos propuestos, evaluación y retroalimentación en los ejercicios de rendición de cuentas con acciones correctivas para mejora.

Este componente se ejecutó en 100% según informe 2.6-52.18/11 de 2023 de Evaluación de la XII Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2022.

6.4 Componente Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano.

En el planteamiento de las acciones contentivas en el Anexo 2 del PAAC Versión 3, sobre los cinco (5) subcomponentes: Lineamientos de Transparencia Activa, lineamientos de Transparencia Pasiva, Elaboración de Instrumentos de Gestión de la Información, Criterio Diferencial de Accesibilidad y monitoreo y acceso a la información pública

Tabla 8. Componente Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano.

Subcomponente	Actividad	Meta	Indicador	Observación al avance OCI
1. Planeación estratégica del servicio al ciudadano	Ajustar el informe de caracterización de los grupos de interés de la Institución	Informe de caracterización elaborado y publicado	Documento caracterización elaborado y publicado	Se presenta en las evidencias los resultados de la "Encuesta de Satisfacción-Percepción del Servicio en tramites institucionales", pero no se han tabulado los datos que proporcione el ejercicio, con el fin de obtener

Subcomponente	Actividad	Meta	Indicador	Observación al avance OCI
				información relevante para la toma de decisiones institucionales Avance: 90%
3. Gestión de relacionamiento con los ciudadanos	Elaborar, publicar y Socializar el informe unificado de resultados PQRSF y percepción de los grupos de valor en el portal Web de la Institución	Informes de PQRSF trimestrales elaborados, socializado y publicados: Enero a marzo de 2022. 1. Enero a junio de 2022. 2. Enero a septiembre de 2022 3. Enero a diciembre de 2022	Informes de PQRSF trimestrales elaborados, socializados y publicados.	Se verifico la publicación de los informes en la página web institucional. 100%
4. Fortalecimiento a los canales de Atención	Garantizar y dar continuidad con el proceso de difusión con relación a las PQRSF a través de los canales institucionales.	Difusión del Proceso de PQRSF en los medios institucionales	Enlace actualizado en la página web institucional Piezas comunicativas publicadas redes sociales, Facebook, Instagram, Página Web, correos electrónicos	Se verifica actualizaciones en la página web institucional relacionadas con PQRSF Avance: 100%

Subcomponente	Actividad	Meta	Indicador	Observación al avance OCI
	Difusión del proceso de inscripciones de pregrado-posgrado y oferta académica a Través de medios institucionales (portal web, radio, redes sociales).	Difusión acorde a los calendarios académicos de pregrado y posgrado	Publicaciones y difusiones acorde a calendarios académicos.	Se constató la evidencia representada en material videográfico, perifoneo, afiches y demás. Avance: 100%
5. Evaluación de gestión y medición de la percepción ciudadana	Medir la percepción de satisfacción del ciudadano de las PQRSF con respuesta de fondo.	Informes consolidados trimestrales de seguimiento a las respuestas a PQRSF acorde con el procedimiento - sondeo de opinión	No de Encuestas de percepción realizadas /No de encuestas de percepción programadas	Se presenta en las evidencias los resultados de la "Encuesta de Satisfacción-Percepción del Servicio en tramites institucionales", pero no se han tabulado los datos que proporciono el ejercicio, con el fin de obtener información relevante para la toma de decisiones institucionales Avance: 90%

6.5 Componente Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información.

Tabla 9. Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información.

Subcomponente	Actividad	Meta	Indicador	Observación al avance OCI
1.Lineamientos de Transparencia Activa	Publicar todos los conjuntos de datos abiertos estratégicos de la entidad en el	Publicaciones en el portal de datos.gov	Número de datos publicados/Número de datos generados en	Se verificaron los datos publicados en la página de

Subcomponente	Actividad	Meta	Indicador	Observación al avance OCI
	catálogo de datos del Estado Colombiano www.datos.gov.co.		datos abiertos.gov.co	datos.gov.co, la página web institucional en las secciones de Transparencia y acceso a Información Pública y PQRSF y también los términos y políticas de publicación en el Sitio Web Institucional
	Organizar para mayor visibilizarían, la sección de Transparencia y Acceso a la Información Pública en el marco de la Ley 1712 de 2014 y la Resolución 1519 de 2020 del Ministerio de las TIC 's.	Enlace web de Transparencia y Acceso a la Información Pública actualizado	Enlace web organizado y actualizado.	El portal Web institucional se encuentra en proceso de actualización constante, observándose una mejor organización y dinamismo de la información y, la renovación de datos abiertos estratégicos en el portal del Estado Colombiano

Subcomponente	Actividad	Meta	Indicador	Observación al avance OCI
3. Elaboración de Instrumentos de Gestión de la Información	Actualizar de manera permanente el portal web institucional, de acuerdo con el Documento de Términos y Políticas de Publicación	Ajustar el portal web de acuerdo con el Documento de Términos y Políticas de Publicación	Portal web actualizado	La actualización del portal web institucional ha sido constante, enriqueciendo o diversificando los accesos a la información pública.
	Integrar los requerimientos normativos en la arquitectura de información web para el desarrollo de los prototipos como artefactos de desarrollo software para gestionar los instrumentos de la información a través de la estructura de componentes de atención ciudadana en el portal web de la institución, como formularios para PQRSD, procesamiento de solicitudes en relación con tramites de las dependencias y el direccionamiento de correos institucionales en los	Documento diagnóstico del Portal Web Institucional actual elaborado Prototipo del nuevo Portal Web Institucional elaborado	Portal Web Institucional prototipado	El portal Web institucional se encuentra en proceso de actualización constante, observándose una mejor organización y dinamismo de la información y, la renovación de datos abiertos estratégicos en el portal del Estado Colombiano

Subcomponente	Actividad	Meta	Indicador	Observación al avance OCI
	<p>directorios de las áreas relacionadas.</p> <p>Para el componente normativo de Esquemas de Publicación de Información se determina a través de la arquitectura de información web de la institución prototipar secciones de información de interés público como noticias, eventos, convocatorias, menú normativo ITA (Transparencia, Atención al Ciudadano, Participa) en donde se articulan secciones de atención ciudadana como formularios de solicitudes a la institución. Además de integrar componentes o secciones que visualicen los documentos de Rendición de Cuentas, Plan Anual de Adquisiciones, Sistema de</p>			

Subcomponente	Actividad	Meta	Indicador	Observación al avance OCI
	Contratación, Estructura Orgánica de la Universidad, Publicación de Políticas (Derechos de Autor, Tratamiento de Datos Personales, Términos y Condiciones para la Publicación de Contenidos), Directorio Institucional y Calendario de Actividades, entre otros como Activos de Información (Comunicados, Resoluciones, Circulares, Acuerdo), del componente de Gestión Documental.			

Subcomponente	Actividad	Meta	Indicador	Observación al avance OCI
	<p>Revisar y consolidar información Clasificada y Reservada para validación por parte de la Oficina Jurídica de la Universidad del Cauca a la luz de la normatividad vigente</p>	<p>Matriz aprobada avalada por el Comité de Archivo</p>	<p>Índice de información clasificada y reservada publicada en el portal web.</p>	<p>Sobre la información clasificada y reservada se encuentra la matriz de registro de información aún en proceso de aprobación por la instancia jurídica, mediante el oficio 2.1.1-92.8172 del 31 de Julio del 2023 que remiten a la oficina jurídica previo a la sustentación para adopción y publicación por el Comité de Archivo.</p>
<p>4. Criterio Diferencial de Accesibilidad</p>	<p>Gestionar las adecuaciones y obras para garantizar la accesibilidad de todas las personas especialmente aquellas con discapacidad física en la Facultad de Ciencias Naturales, Exactas y de la Educación.</p>	<p>Licencia de Construcción para el sistema mecánico de movilidad vertical en la Facultad de Ciencias Naturales, Exactas y de la Educación. Certificados de Disponibilidad Presupuestal para la instalación de</p>	<p>Licencia de Construcción Certificados de Disponibilidad Presupuestal</p>	<p>Frente a la accesibilidad al portal de las personas en condiciones de discapacidad, el oficio 2.4-92.8/370 evidencia la solicitud para el CDP en el marco del proyecto "Dotación y</p>

Subcomponente	Actividad	Meta	Indicador	Observación al avance OCI
	<p>Tramitar la instalación de la señalización informativa y de emergencia en alto relieve con braille, en otras lenguas y/o idiomas en la Rectoría y las Facultades de Ciencias Humanas y Sociales, Artes, Derecho, Ciencias Políticas y Sociales y el Edificio Bicentenario.</p>	<p>la señalización informativa y de emergencia en alto relieve con braille, en otras lenguas y/o idiomas en la Rectoría y las Facultades de Ciencias Humanas y Sociales, Artes, Derecho, Ciencias Políticas y Sociales y el edificio Bicentenario.</p>		<p>accesibilidad universal”,</p>
	<p>Integrar los componentes normativos de accesibilidad web en relación a la NTC 5854 y Resolución 1519 de 2020 a través de los lineamientos de diseño, marca e identidad institucional en los prototipos para cumplir con las pautas de accesibilidad, relacionados a las personas con discapacidad visual, auditiva y sensorial, como: fondos de contraste, textos alternativos, controles para</p>	<p>Prototipar criterios diferenciales de accesibilidad en el nuevo portal web institucional, en el marco de la normativa relacionada con la Resolución 1519 de 2020 (ITA V1 2021 - NTC 5854 - WCAG 2.1)</p>	<p>Número de criterios de accesibilidad prototipados según la Resolución 1519 de 2020 MinTIC</p>	<p>Frente a la accesibilidad al portal de las personas en condiciones de discapacidad, el oficio 2.4-92.8/370 evidencia la solicitud para el CDP en el marco del proyecto “Dotación y accesibilidad universal”,</p>

Subcomponente	Actividad	Meta	Indicador	Observación al avance OCI
	<p>audiovisuales de movimiento y parpadeo, enlaces, secciones y nombres bien definidos que permiten la navegación múltiple, identificación de errores, tipografía accesible, Responsive y cambio de idioma Español/Inglés.</p>			
5. Monitoreo y acceso a la información pública	<p>Diligenciamiento de la información en el Índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública – ITA –, de conformidad con las disposiciones del artículo 23 de la Ley 1712 de 2014</p> <p>Seguimiento y actualización de la información institucional mediante matriz de responsabilidad es Índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública</p>	Portal web con requerimientos ITA actualizado	Documento actualizado y publicado	Se evidencia el seguimiento por medio de la matriz “Reporte de Cumplimiento ITA para el Periodo 2023” ubicada en las evidencias del anexo 2

Subcomponente	Actividad	Meta	Indicador	Observación al avance OCI
	Diligenciamiento de la matriz de diagnóstico ITA con el acompañamiento de las diferentes dependencias Académico - Administrativas	Resultado Institucional obtenido con el diligenciamiento de la matriz de autodiagnóstico o ITA diseñada por la Procuraduría	Certificado de diligenciamiento del ITA	Se verificó el Reporte de Cumplimiento ITA para el Periodo 2023 de la procuraduría General de la Nación con un nivel de cumplimiento de 78 sobre 100 puntos

Se puede concluir del componente que:

- ✓ Algunas oportunidades de mejora y acciones corresponden a exigencias normativas de la Ley 1712 del 2014 de Transparencia y acceso a la información pública, Ley 1474 del 2011-Estatuto Anticorrupción y la norma técnica NTC 5854 del 2011, ver subcomponente 5 “Monitoreo y acceso a la información pública”.

6.6 Componente Iniciativas Adicionales.

En esta vigencia 2023-3 se propuso modificar los documentos “Código de Integridad” y “Ética y Buen Gobierno”, donde se logró evidenciar que, aunque se designa el responsable, se manifiesta que *“No alcanzó la meta de actualización del código de Ética y Buen Gobierno de la Universidad del Cauca”*, que evidenció falta de convocatoria de las dependencias involucradas, a pesar de los listados y el juego de integridad adjuntado en las evidencias.

Las demás actividades no reúnen los requisitos de iniciativa adicional al desarrollar lineamientos de obligatorio cumplimiento por mandato legal.

7. OBSERVACIONES

Del seguimiento a los componentes del PAAC en la vigencia 2023 se concluye las siguientes:

7.1. Componente Gestión del Riesgo

- ✓ Se encuentra pendiente la actualización a la metodología y herramientas para la administración de los riesgos en concordancia con los lineamientos vigentes en la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas V6.

- ✓ El informe de monitoreo sobreestima en algunos casos el avance en la ejecución de los controles, aspecto identificado en la valoración de la pertinencia e integralidad de la evidencia suministrada por los procesos responsables.
- ✓ Las observaciones del informe de monitoreo requieren mayor precisión frente los aspectos de mejora en la identificación y valoración del riesgo, como insumo determinante para los procesos responsables.
- ✓ Sin evidencia del impulso a la aplicación de controles por los procesos administrativos y académicos de primera y segunda línea de defensa en el esquema de administración del riesgo.
- ✓ La administración del riesgo en su clasificación, gestión y corrupción se abordan desde el Plan Anticorrupción, situación que requiere abordarse de manera independiente con base en los criterios metodológicos generales e institucionales.
- ✓ Los informes de monitoreo no se encuentran publicados en el sitio web destinado para el Plan Anticorrupción.

7.2. Componente Racionalización de Trámites

- ✓ Sin evidencia de la operación del Grupo Multidisciplinario para el manejo de la estrategia de racionalización de trámites institucionales, creado mediante Resolución Rectoral 259 de 2019.
- ✓ Las observaciones técnicas realizadas en el informe de monitoreo no especifican los aspectos pendientes para la racionalización individual de los trámites, lo que dificulta la previsión de medidas de mejoramiento por los procesos responsables.
- ✓ Se ratifica el avance del 16% asignado en el segundo cuatrimestre corte agosto de 2023.

8. RECOMENDACIONES

8.1. Componente Gestión del Riesgo

- ✓ Revisar y actualizar los componentes de la Metodología para la Administración de Riesgos, respecto de la Política de Administración de Riesgos, la Identificación de Riesgos y la Valoración de Riesgos, sobre la base de los lineamientos y criterios técnicos establecidos en la guía técnica emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública-DAFP.
- ✓ Incluir en los informes de monitoreo conceptos técnicos que permitan valorar la ejecución de los controles y consecuentemente prever las medidas de mejoramiento correspondientes.
- ✓ Informar a los Comités de Gestión del Desempeño y al de Control Interno sobre el comportamiento en la implementación de los controles al riesgo, con miras al posicionamiento estratégico de la cultura de la mitigación del riesgo y a su mejoramiento continuo.
- ✓ Administrar los riesgos de corrupción y gestión en documentos estratégicos independientes, previendo entre otros aspectos, los riesgos fiscales y seguridad de información.

- ✓ Generar mecanismos que permitan minimizar el incumplimiento de la ejecución de los controles por parte de la primera línea defensa.

8.2. Componente Racionalización de Trámites

- ✓ Liderar desde el Grupo Multidisciplinario para el manejo de la estrategia de racionalización de trámites institucionales, el proceso de racionalización con base en el ciclo establecido en la “Guía metodológica para racionalización de trámites” Versión 1, emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública-DAFP.
- ✓ Diseñar la estrategia de racionalización de trámites para el 2024 contemplando los resultados del informe de encuesta de percepción y satisfacción de los usuarios que adelantan trámites y otros procedimientos – OPAS.

Audidores:

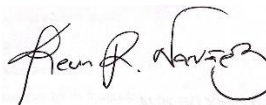


MARIO CAMILO CAMPO MOLA
Técnico Administrativo



DIEGO ERIKSON HUAMAN CANENCIO
Profesional de apoyo

Revisó



KEVIN ROBINSON NARVAEZ CHILMA
Jefe Encargado Oficina de Control Interno