

**Control Interno**  
**200-CI-012-2019**  
**Julio de 2019**

## **INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL INTERNO** **ARTÍCULO 9 LEY 1474 DE 2011**

### **Objetivo**

La Oficina de Control Interno presenta el Informe sobre el Estado del Control Interno de la Entidad, correspondiente al periodo marzo – junio de 2019, en cumplimiento a lo establecido en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011.

### **Alcance**

El informe pormenorizado se estructuró tomando como base el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, en el cual se integra el Modelo Estándar de Control Interno – MECI.

### **Avance Implementación Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG**

Con respecto a la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Control, se tienen programadas mesas de trabajo para el mes de julio de 2019 con los líderes de los 14 procesos que conforman el mapa de procesos de la Institución, lideradas por el Asesor de Planeación; el desarrollo de la implementación se realizara siguiendo los lineamientos del manual de MIPG, así:

- Definición de los planes de trabajo y la composición de los equipos de implementación.
- Para el desarrollo de la implementación de MIPG, se tomara como línea base de referencia los resultados del FURAG II.

- Desarrollo de los autodiagnósticos por cada dimensión, a fin de identificar los aspectos a fortalecer en cada proceso.
- Generar los planes de acción con base en los resultados de los autodiagnósticos realizados.

## Resultados FURAG II

Los resultados del Furag II publicados en el mes de mayo/2019 corresponden a la primera medición de MIPG; la institución fue clasificada en la categoría “entidades descentralizadas pequeñas”, por la Función Publica para efectos de esta medición; por tal razón, solo se recolecto información referente a temas básicos o iniciales de las 10 políticas de gestión y desempeño; indica la entidad que para la próxima medición del Furag y en la medida en la que el Modelo vaya madurando y dichas entidades adquieran mayor experiencia al respecto, la evaluación se irá robusteciendo para próximos reportes.

La siguiente grafica es el nivel de avance de acuerdo a los resultados del Furag II:

<i>Dimensión</i>	<i>Política</i>	<i>Nivel de Avance</i>
<i>Talento humano</i>	<i>Gestión Estratégica del Talento Humano</i>	52.5
	<i>Integridad</i>	54.1
<i>Direccionamiento estratégico</i>	<i>Planeación Institucional</i>	58.9
<i>Gestión con valores para resultados</i>	<i>Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos</i>	51.4
	<i>Servicio al ciudadano</i>	57.7
	<i>Participación Ciudadana en la Gestión Pública</i>	59.8
	<i>Gobierno Digital</i>	64.3
<i>Evaluación de resultados</i>	<i>Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional</i>	62.2
<i>Información y comunicación</i>	<i>Transparencia, Acceso a la Información, lucha contra la Corrupción</i>	63.5
<i>Gestión del conocimiento y la innovación</i>	NA	NA
<i>Control Interno</i>	<i>Control Interno</i>	55.2

**Fuente: Resultados Furag II – mayo de 2019**

Las políticas que no se midieron en el Furag II son: Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público, racionalización de trámites, gestión documental, seguridad digital, defensa jurídica, gestión del conocimiento e innovación y mejora normativa.

## **Estado del Sistema de Control Interno**

Enfocado en la séptima dimensión de la Política de Control Interno, evaluamos los cinco componentes del Modelo MECI: 1) Ambiente de Control, 2) Evaluación del Riesgo, 3) Actividades de Control, 4) Información y Comunicación y 5) Actividades de Monitoreo; con el siguiente resultado:

### **1. Asegurar un Ambiente de Control**

La Entidad debe asegurar un ambiente de control que le permita disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno, es así como evaluamos el cumplimiento de este componente mediante:

#### *Seguimiento Plan de Acción Institucional*

Al corte del 30 de junio de 2019 la Institución no ha realizado seguimiento a la gestión institucional establecida en el Plan Estratégico de Desarrollo 2017-2021, así como los logros alcanzados por cada una de las dependencias de la Entidad, a fin alcanzar los propósitos establecidos en el marco del Plan de Acción Institucional durante el primer semestre de la vigencia 2019.

El seguimiento debe incluir el análisis de los indicadores utilizados para el control y medición de los resultados de las actividades de los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de control, identificando el nivel de avance de las metas propuestas; al igual que las acciones que se deban aplicar en el segundo semestre del año, enfocadas en el logro de los resultados que se esperan sean concretados en la vigencia 2019.

Recomendamos a la Institución realizar seguimiento con corte trimestral a fin de conocer los avances de cumplimiento.

### Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

El comité se realizó en el mes de mayo de 2019; se presentaron los siguientes temas:

- Aprobación plan anual de auditorías y seguimientos por parte de la oficina de control interno para el año 2019.
- Balance plan de trabajo de la Oficina de Control Interno.
- Socialización de la resolución No. 057 de 2019 - por la cual se integra y establece el comité institucional de coordinación de control interno de la Institución.
- Informe sobre el estado de la Implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.
- Socialización de la Circular No. 004 de 2017 de la Procuraduría General de la Nación – mediante la cual se indica la obligatoriedad de la implementación del Modelo integrado de planeación y gestión - MIPG.

### Comité Institucional de Gestión y Desempeño

Este comité fue agendado para el mes de Julio de 2019, donde se desarrollaran los siguientes temas:

- Nuevas estrategias para el desempeño de la Oficina de Planeación Institucional.
- Presentación sobre el proceso de implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

### Sistema de Gestión de Calidad

Un aspecto importante de resaltar es el compromiso de la alta dirección con la certificación en la Norma Técnica ISO 9001:2015, para la cual se formaran 25 funcionarios como auditores internos de calidad, con el objetivo de alcanzar el Certificado del Sistema de Gestión, como validación de los productos y servicios que presta la Institución.

## 2. Asegurar la Evaluación del Riesgo

### Política de Administración del Riesgo

Está pendiente la actualización de la Política de Administración del Riesgo de la Institución, la cual se debe definir según lo indicado en la “*guía para la administración del riesgo- versión 4*”; en la mencionada política se deben incluir los lineamiento para la identificación, registro, análisis, evaluación, monitoreo y control de los riesgos de gestión, los riesgos de corrupción y los riesgos de la seguridad digital.

### Mapas de Riesgos

Por parte de los líderes de los procesos, se deben actualizar los mapas de riesgos por proceso, mapas de riesgos de corrupción, mapa de riesgos de seguridad digital y el mapa de riesgos institucional, con el objetivo de generar una cultura organizacional enfocada en una gestión eficaz del control del riesgo.

## 3. Diseñar y aplicar las Actividades de Control

Dando continuidad al punto anterior, se debe realizar la valoración de los riesgos identificados, a fin de establecer los controles asociados que permitan el tratamiento y la mitigación de los riesgos; la herramienta para facilitar el desarrollo de esta actividad es la *guía para la administración del riesgo y diseño de controles-versión 4*, de la Función Pública.

También como actividad de control, se debe concluir con la caracterización y actualización de los 14 procesos, definiendo las políticas, normas y controles de los procedimientos.

En el primer semestre del año 2019, se establecieron los siguientes mecanismos en materia de control:

- Resolución rectoral No. 056 del 4 de marzo de 2019, por medio de la cual se adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, se crea y establecen el reglamento de funcionamiento del Comité Institución de Gestión y Desempeño.

- Resolución rectoral No. 057 del 1 de marzo de 2019, por medio de la cual se integra y establece el reglamento de funcionamiento del Comité Institución de Coordinación de Control Interno.

#### **4. Efectuar control a la información y comunicación organizacional**

Para este componente de control validamos los mecanismos usados por la Oficina Asesora de Comunicaciones para la difusión y transmisión de la información institucional al interior de la entidad; los siguientes son los mecanismos que fortalecen la comunicación interna:

- Contenidos informativos en la página web.
- NotiRectoría (mensajes vía correo electrónico).
- Carteleras ubicadas al interior de la institución.

A nivel de comunicación externa como mecanismo estratégico y transversal en la estructura organizacional, y para el cumplimiento al principio constitucional de publicidad y transparencia, que tiene como propósito contactar, difundir y transmitir información de calidad a sus grupos de valor, la Institución a través de los siguientes medios orienta a la ciudadanía sobre temas de interés y actualidad de la Institución Universitaria.

- Contenidos informativos en la página web.
- Información en redes sociales: Twitter, Facebook.
- Boletines de Prensa.
- Diálogo directo – entrevistas con el Señor Rector de la Institución.

También validamos los mecanismos para recepción, registro y atención de sugerencias, recomendaciones, peticiones, quejas o reclamos por parte de la ciudadanía; La Institución atiende estos requerimientos a través de los siguientes canales de atención, a través de los cuales los grupos de valor realizan sus solicitudes:

- Formulario web para recepción de PQRS.
- Formulario contáctenos en la página web.
- Botón de denuncias por corrupción, en la página web.
- Correo para notificaciones judiciales.
- Chat institucional.
- Buzón PQRS.
- Radicación presencial.

Respecto a la gestión de los PQRS consideramos que el proceso no se ha estabilizado y actualmente presenta resultados críticos para la Institución dada las siguientes situaciones:

- Observamos que no hay control de las solicitudes allegadas a través de los canales dispuestos por la Institución, a fin de garantizar la trazabilidad de las diferentes peticiones realizadas por la ciudadanía.
- Los PQRS allegados no están siendo direccionadas oportunamente a las dependencias responsables para que sean analizadas y resueltas dentro de los tiempos establecidos normativamente.
- Los PQRS no se responden oportunamente, por tanto, no hay un cierre efectivo de las solicitudes.

## **5. Implementar las actividades de monitoreo y supervisión continua**

A continuación, se relacionan las acciones permanentes de monitoreo y supervisión efectuadas por la Oficina de Control Interno, lo anterior, con el propósito de valorar la efectividad del sistema de control interno de la Institución, la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos, los resultados de la gestión, y para detectar las desviaciones en los procesos y generar de manera oportuna las recomendaciones que permitan encaminar acciones que contribuyan al mejoramiento; lo cual se logra mediante las auditorías independientes y los seguimientos de ley:

### Evaluación Independiente

Con corte al 30 de junio de 2019, el avance del Programa Anual de Auditorías corresponde al 80% equivalente a la ejecución de 4 auditorías y una en proceso, así:

<i>Proceso</i>	<i>Procedimiento</i>	<i>Nivel</i>
<b>Gestión Humana</b>	<i>Liquidación prima de servicios</i>	<i>Apoyo</i>
<b>Gestión Control Académico</b>	<i>Inscripción y admisión</i>	
	<i>Matriculas</i>	
	<i>Adiciones y cancelaciones</i>	

### Seguimientos e informes de Ley

La Oficina de Control Interno en desarrollo de sus roles y competencias funcionales, presentó los siguientes informes de ley, dando cumplimiento conforme a las disposiciones normativas:

<i>Descripción</i>	<i>Periodo</i>
<b>Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano</b>	<i>Enero</i>
<b>Informe sobre Peticiones, Quejas, Sugerencias y Reclamos</b>	
<b>Informe Austeridad en el Gasto</b>	
<b>Informe Ejecutivo Anual de Control Interno FURAG</b>	<i>Febrero</i>
<b>Seguimiento a contratos publicados en Secop</b>	
<b>Informe Evaluación de desempeño por Dependencias</b>	<i>Marzo</i>
<b>Informe Pormenorizado de Control Interno</b>	
<b>Informe Evaluación al Control Interno Contable</b>	
<b>Informe Anual sobre derechos de autor</b>	
<b>Informe Austeridad en el Gasto</b>	<i>Mayo</i>
<b>Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano</b>	
<b>Seguimiento implementación MIPG</b>	



## ***Recomendaciones***

- ✓ Avanzar en la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, a partir del resultado del Furag II y las herramientas dispuestas por la Función Pública.
- ✓ Actualizar de manera permanente la información publicada en la página web de la Institución por parte de los líderes de los procesos, con el objetivo de dar cumplimiento a la ley de transparencia y acceso a la información pública.
- ✓ Capacitar a los funcionarios responsables de la ejecución de los controles establecidos para los riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital, a fin de actualizar las matrices de riesgos y así fortalecer la gestión de administración del riesgo.
- ✓ Actualizar la política de administración del riesgo, incluyendo los lineamientos para la identificación, análisis de causas, establecimiento de controles y acciones correctivas, para los riesgos de gestión, los riesgos de corrupción y los riesgos de la seguridad digital.
- ✓ Continuar con la caracterización y actualización de los 14 procesos, definiendo las políticas, normas y controles de los procedimientos, a fin de que los funcionarios se apropien de las actividades a su cargo.
- ✓ Es importante continuar revisando los compromisos que en los seguimientos de la Oficina de Control Interno se han encontrado pendientes y/o atrasados, a fin de fortalecer el ambiente de control mediante los principios de autocontrol y autogestión.
- ✓ Recomendamos a la Institución realizar seguimiento con corte trimestral al plan de acción institucional, fin de conocer los avances de cumplimiento e identificar las acciones que se deban aplicar en el segundo semestre del año, enfocadas en el logro de los resultados que se esperan sean concretados en la vigencia 2019.

***Rosa María Barona Benjumea***  
*Jefe Oficina de Control Interno*