

INFORME 2.6-52.18/12 de 2022 DE SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN
Y ATENCIÓN AL CIUDADANO DE LA UNIVERSIDAD DEL CAUCA
-CORTE ABRIL 2022

1. Objetivo

Verificar en el Plan Institucional Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, el desarrollo de las estrategias, componentes y disposiciones normativas gubernamentales de la política pública anticorrupción, 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 primer cuatrimestre del 2022, 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 base en los elementos técnicos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG, la Universidad del Cauca formuló su estrategia para la vigencia 2022, sobre la cual corresponde a la Oficina de Control Interno-OCI realizar seguimiento a la ejecución lograda en el primer cuatrimestre.

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano-PAAC continúa siendo la principal estrategia para mejorar la transparencia, los servicios al ciudadano, fomentar el control social y luchar contra la corrupción.

4. Marco Legal

- ✓ Ley 1474 de 2011 en materia de mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
- ✓ Decreto 019 del 2012 que dicta normas para “suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública”



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial

- ✓ Decreto 1083 del 2015, Único reglamentario del Sector Función Pública.
- ✓ Decreto 338 de 2019, que adopta medidas de fortalecimiento al control interno frente a la lucha contra la corrupción.
- ✓ Acuerdo Superior - 029 de 2019, adopta la Política de Administración del Riesgo en la Universidad del Cauca.
- ✓ Resolución Rectoral – 106 de 2020, adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG en la Universidad del Cauca.

5. Metodología

Desde las responsabilidades asumidas en el Modelo de Líneas de Defensa previsto en el Dimensión 7 del MIPG, la Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional adelantó el monitoreo, sobre el cual la OCI aplicó las técnicas “Guía de Auditoría Universidad del Cauca” PV-GC-26-OD1, para lo de su competencia.

6. Desarrollo

6.1. Verificación aspectos generales para la formulación

Actividad	Responsable	Observación
Liderar la elaboración y consolidación del PAAC.	Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional-OPDI.	Ejecutado
Proponer las acciones del PAAC acorde al objetivo del componente.	Procesos institucionales	Ejecutado
Articular el PAAC con los planes estratégicos y de acción institucionales.	Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional-OPDI.	No es visible la articulación.
Socializar el PAAC en su fase de elaboración, previa y posterior a su publicación a la comunidad universitaria y demás grupos de valor.	Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional-OPDI	Se publica en el portal web institucional, sin actividades adicionales de socialización y sensibilización.
Publicación del PAAC antes del 31 de enero de 2022.	Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional-OPDI Centro de Gestión de las Comunicaciones	Publicado en término.
Monitorear y evaluar de manera permanente las actividades previstas del PAAC.	Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional-OPDI	La OPDI presentó informe de monitoreo sobre el avance en las actividades ejecutadas en el primer cuatrimestre.

6.2 Componente N°1 Gestión del Riesgo

Universidad del Cauca Oficina de Control Interno Primer Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2022						
Fecha seguimiento				Corte Abril 30		
Subcomponente	Responsable	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Observaciones /Recomendaciones
Política Administración del Riesgo	Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional. Oficina de Control Interno. Centro Gestión de las Comunicaciones	Continuar con las Jornadas de Divulgación y Socialización de la Metodología de Administración del Riesgo Universidad del Cauca MARUC e identificación de riesgos en los procesos y dependencias de universidades, de manera presencial y virtual mientras se mantengan las medidas restrictivas ante la presencia del Covid 19. Actualización de la herramienta metodológica diseñada para la identificación de riesgos institucionales 2022.	El equipo humano de las Oficinas de Planeación y Desarrollo Institucional y de Control Interno socializaron y capacitaron a los procesos de universitarios, respecto de la Política de Administración del Riesgo y los cambios aplicados a la MARUC, para la construcción de los riesgos 2022. Se realizaron 24 reuniones de socialización de acuerdo al cronograma publicado en la página Web.	33%	http://www.unicauca.edu.co/versionP/eventos/socializaci%C3%B3n/cronograma-socializaci%C3%B3n-ajustes-metodolog%C3%ADa-administraci%C3%B3n-del-riesgo-e-identificaci%C3%B3n-de-riesgos	Prever acciones tendientes a la socialización dinámica de la Política de Administración del Riesgo, a través de los medios de información y comunicación institucionales.
Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional.	Acompañamiento en la implementación de los lineamientos de la herramienta metodológica (MARUC) para la	Se identificaron 27 riesgos asociados a siete (7) procesos.	100%	Mapa integral de riesgos publicado en el link http://www.unicauca.edu.co/versionP/plan-	Identificar los riesgos asociados al Proceso Gestión de la Planeación y Desarrollo Institucional.

Universidad del Cauca Oficina de Control Interno Primer Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2022						
Fecha seguimiento				Corte Abril 30		
Subcomponente	Responsable	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Observaciones /Recomendaciones
	Dependencias Académico Administrativas. Oficina de Control Interno.	formulación de los riesgos en la matriz de riesgo institucional en los procesos y dependencias universitarias.			anticorrupcion-atencion-al-ciudadano	
	Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional. Dependencias Académico Administrativas. Oficina de Control Interno.	Capacitar a los responsables de los procesos institucionales y gestores de calidad, sobre los elementos metodológicos aplicables para la identificación de los riesgos institucionales en los procesos y dependencias universitarias.	El equipo humano de las Oficinas de Planeación y Desarrollo Institucional y de Control Interno socializaron y capacitaron a los procesos de universitarios, respecto de la Política de Administración del Riesgo y los cambios aplicados a la MARUC, para la construcción de los riesgos 2022.	33%	http://www.unicauca.edu.co/versionP/eventos/socializaci%C3%B3n/cronograma-socializaci%C3%B3n-ajustes-metodolog%C3%ADa-administraci%C3%B3n-del-riesgo-e-identificaci%C3%B3n-de-riesgos	Prever acciones tendientes a la socialización dinámica de la Política de Administración del Riesgo, a través de los medios de información y comunicación institucionales.
	Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional Dependencias Académico Administrativas Centro Gestión de las Comunicaciones.	Integrar las matrices de riesgos de procesos y dependencias universitarias en el Mapa Integral de Riesgos Institucional V1 para la vigencia 2022.	Se encuentra consolidado y publicado el Mapa de Riesgos de Gestión Institucional.	100%	http://www.unicauca.edu.co/versionP/sites/default/files/files/Mapa_Riesgo_InstitucionalV12022.pdf	
Consulta y divulgación	Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional	Publicación en Lvmen de la Metodología de Administración de Gestión del Riesgo institucional V2 y las	Se encuentra en la plataforma Lvmen, la Guía Metodológica Administración del Riesgo MARUC y las Herramientas	100%	http://www.unicauca.edu.co/prlvmen/subprocesos/gesti%C3%B3n-de-la-planeaci%C3%B3n-y-desarrollo-institucional	

Universidad del Cauca Oficina de Control Interno Primer Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2022						
Fecha seguimiento				Corte Abril 30		
Subcomponente	Responsable	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Observaciones /Recomendaciones
	Centro de Gestión de las Comunicaciones.	<p>herramientas metodológicas a aplicar para la identificación de los riesgos institucionales vigencia 2022.</p> <p>Publicación en el portal web de los documentos relacionados con la metodología de administración de gestión del riesgo MARUC.</p>	Metodológicas para la identificación de riesgos (matriz de riesgos).			
Monitoreo	Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional	<p>Monitoreos: Primer cuatrimestre con corte a 30 de Abril.</p> <p>Segundo cuatrimestres con corte a 30 de Agosto.</p> <p>Tercer cuatrimestre con corte a la tercera semana del mes de Diciembre de 2022.</p>	La OPDI informa sobre los oficios enviados a los procesos institucionales, requiriendo información de avance en la implementación del PAAC.	33%	Registros archivo de gestión OPDI	
Seguimiento	Oficina de Control Interno	Cuatrimstralmente enviar a la Oficina de Control Interno el Informe consolidado de los monitoreos realizados a las actividades de control de los riesgos identificados por los	La OPDI remitió a la OCI los resultados del informe de monitoreo al PAAC, con lo cual se realizó el primer seguimiento a su implementación.	33%	Registros archivo de gestión OPDI-OCI	

Universidad del Cauca Oficina de Control Interno Primer Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2022						
Fecha seguimiento				Corte Abril 30		
Subcomponente	Responsable	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Observaciones /Recomendaciones
		procesos y dependencias universitarias para la vigencia 2022.				

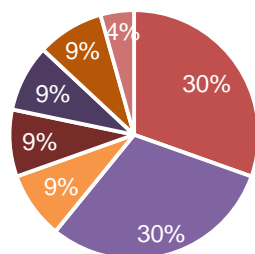
6.2.1 Evaluación a la formulación del Mapa de Riesgos Institucional

En este componente, se revisó la información compartida por la Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional allegada el 10 de mayo de 2022, sobre el seguimiento realizado a los riesgos de gestión y corrupción identificados en 7 de los 8 procesos. No se remitió información relacionada con los riesgos del proceso Gestión de la Planeación y Desarrollo institucional.

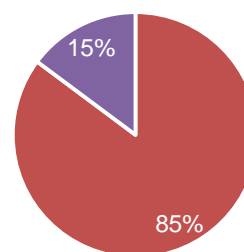
- ✓ Se identificaron 27 riesgos y 52 controles, en los siguientes procesos universitarios:

Proceso	Riesgos	Tipo de riesgo		Controles
		Gestión	Corrupción	
Gestión de la Dirección Universitaria	3	3	0	4
Gestión de la Planeación y Desarrollo institucional	0	0	0	0
Gestión de la Calidad y la Acreditación	2	2	0	6
Gestión Académica	1	1	0	3
Gestión de la Investigación, Innovación e Interacción Social	8	8	0	17
Gestión Administrativa y Financiera	9	6	3	13
Gestión de Cultura y Bienestar	3	2	1	6
Gestión del Control y del Mejoramiento Continuo	1	1	0	3
TOTAL	27	23	4	52

- ✓ Tipología de riesgos identificados:



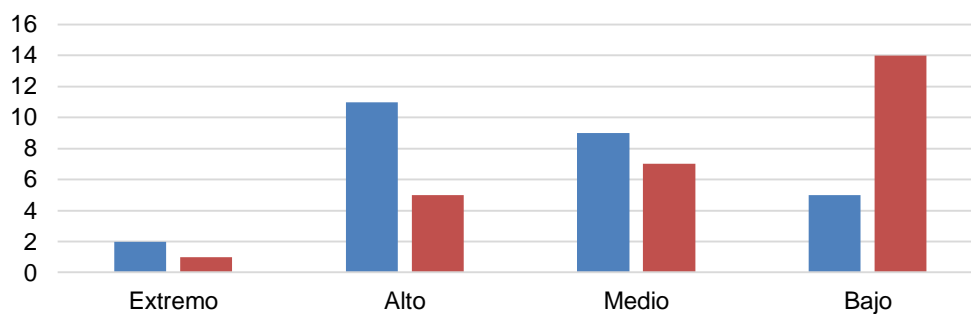
- Estratégicos
- Operativos
- Cumplimiento
- Seguridad Digital
- Financieros
- Académicos
- Tecnológico



- Gestión
- Corrupción

✓ Nivel de Riesgo general

Riesgos		
Nivel	Riesgo Inherente	Riesgo Residual
Extremo	2	1
Alto	11	5
Medio	9	7
Bajo	5	14



✓ Niveles de riesgo residual por proceso

Proceso	Bajo	Medio	Alto	Extremo
Gestión de la Dirección Universitaria	3	0	0	0
Gestión de la Planeación y Desarrollo institucional	0	0	0	0
Gestión de la Calidad y la Acreditación	1	0	0	1
Gestión Académica	1	0	0	0
Gestión de la Investigación, Innovación e Interacción Social	0	4	4	0
Gestión Administrativa y Financiera	2	7	0	0
Gestión de Cultura y Bienestar	2	0	1	0
Gestión del Control y del Mejoramiento Continuo	0	1	0	0

6.2.3 Evaluación a la formulación del Mapa de Riesgos Institucional e implementación de Controles

Proceso	Riesgo	Causa	Control	Actividades realizadas	%	Observación/ Recomendación
Gestión de la Dirección Universitaria (Oficina de Relaciones Institucionales e Interinstitucionales)	Rezago institucional en la realización de actividades tendientes a la internacionalización	Escases de recursos financieros y de talento humano destinados al fortalecimiento de la internacionalización		Se solicitó recursos pendientes para PILA 2020 por reciprocidad en movilidad entrante de estudiantes para periodo académico 2022 - 2. Oficio 2.7-92.8 de 22 04 2022	10%	Formalizar en el mapa de riesgos el control aplicado.
		Falta de apropiación de la comunidad universitaria para desarrollar actividades tendientes al fortalecimiento de la internacionalización	Diseñar estrategias de comunicación que permita la integración de los conceptos de internacionalización en la comunidad universitaria	Se realizó la entrega de la propuesta de la estrategia de comunicación diseñada para la integración de los conceptos de Internacionalización. Publicación 9 de marzo, evento U. Friedrich, Cubrimiento visita institucional visita del Profesor Doctor Bjoern Eskofier, de la Ujiversidad Friedrich-Alexander Erlangen-Nurnberg, Eveto fundación Carolina 15 de febrero.	80%	
		Ausencia de normas que desarrollen plenamente la política de relaciones internacionales	Conformar comité multidisciplinario que trabaje en expedición de la normatividad y el plan de internacionalización de la ORII	Se envió solicitud para la creación del comité multidisciplinario ORII. Oficios 2.7-52.20/105 del 25 de febrero y 2.7-92.8/192 del 22 de abril de 2022	10%	
Gestión de la Dirección Universitaria (Oficina Jurídica)	Demoras en la elaboración de convenios y conceptos jurídicos.	Deficiencias de Información de la comunidad universitaria en conceptos, convenios, comisiones de estudio.	Realizar capacitaciones sobre convenios, conceptos jurídicos a los docentes y funcionarios administrativos	Se estableció cronograma para la realización de capacitaciones sobre convenios, conceptos, y/o actos administrativos dirigido a los docentes y funcionarios administrativos.	20%	

Proceso	Riesgo	Causa	Control	Actividades realizadas	%	Observación/ Recomendación
		Los servidores desconocen los procedimientos que ejecutan. Falta de Capacitación de la Comunidad Universitaria en conceptos, convenios, comisiones de estudio.				
Gestión de la Dirección Universitaria (Centro de Gestión de la Comunicaciones)	Publicación de información incompleta o desactualizada en medios de comunicación institucional	Desconocimiento o falta de interés de los coordinadores de las dependencias Complejidad del Portal Web No se envía la documentación a tiempo para su publicación	Generar actividades de interiorización y socialización sobre la publicación de información en los medios institucionales	Actualizaron y crearon propuestas de formatos para publicación en medios de comunicación institucionales	20%	Realizar actividades que se relacionen directamente con el control diseñado y las evidencias planteadas.
Gestión de la Calidad y la Acreditación (Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional)	Dificultad para implementar el Sistema de Gestión Ambiental	No hay claridad en la designación del proceso de Gestión Ambiental Falta dinamismo en el Comité Técnico de Gestión Ambiental No hay claridad en planificación de los roles a cada grupo de interés para el manejo del SIGA	Asignar un responsable para el proceso de Gestión Ambiental Designar los integrantes del Comité Técnico de Gestión Ambiental Designar los roles y responsabilidades para la implementación y mantenimiento del Sistema de Gestión Ambiental	Se expidió resolución de designación (Resolución R-0207 de 15 de Marzo de 2022)	100%	
	Pérdida de la certificación de	Falta de seguimiento de las	Informe del avance de los planes de	1. Medición de avance y eficacia de Planes de Mejoramiento	100%	

Proceso	Riesgo	Causa	Control	Actividades realizadas	%	Observación/ Recomendación
Gestión de la Calidad y la Acreditación (Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional)	gestión de la calidad y acreditación institucional	actividades del ciclo PHVA de los procesos misionales	mejora y oportunidades de mejora resultante de las auditorías y visitas de pares, con el fin de validar los resultados y establecer una ruta de acción que permita fortalecer los procesos de calidad	derivados de Auditoría Interna 2020. 2. Consolidado de seguimiento del Programa de Auditoría Interna 2021.		
		Incumplimiento del Programa de Auditoría Interna	Reuniones periódicas de valoración del Sistema de Gestión con los gestores de calidad de los procesos	Se realizaron tres (3) reuniones con los Gestores de Calidad de las nueve (9) facultades, cuatro (4) vicerreorías y la Oficina de Control Interno. Enero 2022: Gestión de riesgos académicos - Metodología MARUC, lineamientos curriculares relacionados con el Decreto 1330 de 2019 y la Resolución 21795 de 2020. Febrero 2022: Preparación visita de auditoría ICONTEC 2022, seguimiento a planes de mejoramiento de programas académicos, procesos de registro calificado y acreditación 2022, taller de gestión del riesgo. Marzo 10 de 2022: Visitas de evaluación externa, buenas prácticas de auditoría, servicio no conforme simulacro de auditoría.	80%	
		Incumplimiento de planes de mejoramiento	Seguimiento a los planes de mejoramiento	1.Realización de cronograma de reuniones de seguimiento a Planes de Mejora	80%	

Proceso	Riesgo	Causa	Control	Actividades realizadas	%	Observación/ Recomendación
		institucional o ineficacia de los mismos	conforme a los resultados de la acreditación institucional y de programas.	<p>2. Se envía oficios a programas mediante correos electrónicos</p> <p>3. Reuniones virtuales de seguimiento</p> <p>4. Elaboración de actas</p> <p>5. Verificación y evaluación de evidencias que soportan las actividades del Plan de Mejora</p>		
Gestión de la Investigación, Innovación e Interacción Social (Vicerrectoría de Investigaciones)	Fuga de capital intelectual	Asignación de funciones de naturaleza permanente personal vinculación transitoria	Modelo de informe anual con funciones, procedimientos, planes de mejora, riesgos, actividades importantes, fechas importantes, reportes de informes, fechas importantes, reportes de informes, archivo documental para que si entran nuevos Jefes conozcan cómo está la dependencia, el talento humano y la satisfacción..	Desde la Oficina de Planeación se proyectó el formato de Informe de Empalme y se entregó mediante correo electrónico	50%	Realizar actividades que se relacionen directamente con el control diseñado y las evidencias planteadas
		No hay reglamentación sobre la entrega de los diferentes procesos, tanto misionales como estratégicos	Crear un repositorio digital que contenga la información	Se cuenta documento en DRIVE pero existen evidencias de entrega en físico: https://periodicovirtual.com/ayer-fue-el-ultimo-dia-del-profesor-diago-como-rector-de-la-unicauca-su-trabajo-amor-por-y	50%	Realizar actividades que se relacionen directamente con el control diseñado y las

Proceso	Riesgo	Causa	Control	Actividades realizadas	%	Observación/ Recomendación
		administrativos y de apoyo		para-los-estudiantes-son-su- legado/		evidencias planteadas
Gestión de la Investigación, Innovación e Interacción Social (Vicerrectoría de Investigaciones)	Pérdida o no categorización de los Grupos de Investigación	Cambios en los términos de referencias establecidos por MINCIENCIAS para el reconocimiento y medición de los Grupos de Investigación y sus investigadores	Actualizar Plan de trabajo según los términos de referencia vigentes	Construcción de borrador de plan de trabajo Grupos de investigación de acuerdo a los términos de referencia	20%	
		Fallas tecnológicas en la plataforma MINCIENCIAS, generan pérdida de información	Formulación de Procedimiento que incluya en el Verificar la revisión del modelo de medición y las actividades desarrolladas, adicionalmente debe incluir toma de pantallazos de la información cargada en el aplicativo	Construcción del procedimiento que incluya la toma de pantallazos	20%	
Gestión de la Investigación, Innovación e Interacción Social (Vicerrectoría de Investigaciones)	Demora en la ejecución presupuestal de los proyectos de investigación	Se generó plan de adquisiciones y Procedimiento interno pero no fue socializado	Actualizar, socializar y solicitar el formato de Plan de adquisiciones para proyectos internos. Este formato debe incluir indicadores, acciones de control y gestión del cambio	Se actualizó y socializó el plan de adquisiciones	0%	Reformular causa conforme a la metodología MARUC. No se adjuntó evidencias.
			Actualizar y socializar el Procedimiento de	Se actualizó el procedimiento de convocatorias internas	0%	

Proceso	Riesgo	Causa	Control	Actividades realizadas	%	Observación/ Recomendación
			convocatorias internas según estructura de alto nivel, ciclo PHVA			
Gestión de la Investigación, Innovación e Interacción Social (Vicerrectoría de Investigaciones)	Pérdida de información de la Gestión de la Vicerrectoría de Investigaciones que se custodia a través de la plataforma SIVRI	No se cuentan con recursos tecnológicos ni humanos para resguardar la información	Definir cuál es la mejor herramienta para salvaguardar la información del SIVRI	Se realizó revisión del sistema y definir por escrito la mejor herramienta para salvaguardar la información	20%	
			Gestionar recursos necesarios para salvaguardar la información	Se gestionó recurso de infraestructura, es decir un espacio en el Data CENTER para el servidor VRI	10%	
Gestión de la Investigación, Innovación e Interacción Social (Vicerrectoría de Investigaciones)	Imposibilidad de madurar las tecnologías para su transferencia	Desconocimiento de las Normas y de los procesos relacionados sobre la transferencia al interior de la Universidad	Promover la participación de los Grupos de investigación en convocatorias para transferencia de resultados de investigación	Se realizó búsqueda y socialización de convocatorias	10%	Realizar actividades que se relacionen directamente con el control diseñado y las evidencias planteadas
		Recortes presupuestales	Divulgación de las normas y ruta de transferencia	Se realizaron socializaciones por facultad de los servicios prestados por la DAE	10%	Realizar actividades que se relacionen directamente con el control diseñado y las evidencias planteadas
Gestión de la Investigación, Innovación e Interacción Social (Centro de Consultoría)	Cobertura deficiente en la prestación de servicios por el Centro de Consultoría Jurídica a la comunidad	Falta de herramientas tecnológicas para el desarrollo del proceso de servicios jurídicos y conciliación a la comunidad	Contratar un software para la gestión de los procesos judiciales asignados a los estudiantes o Gestionar apoyos para la construcción de la	Reunión con la Vicerrectora Administrativa Doctora Cielo Pérez, del 4 de abril con la asistencia de la Directora del Consultorio Jurídico y funcionarios del Centro de Consultoría, el Ingeniero Jaime Martínez de las Tic's, y Reuniones con el Decano de la Facultad de Derecho.	10%	

Proceso	Riesgo	Causa	Control	Actividades realizadas	%	Observación/ Recomendación
			herramienta en los programas académicos de la Universidad			
		Falta del espacio físico adecuado para el desarrollo de las actividades del centro	Mejorar la infraestructura física del edificio del Centro de Consultoría Jurídica	Desde el mes de enero a través de reuniones informales se ha recordado al Señor Rector a la Vicerrectora Administrativa y la Jefe de la Oficina de Planeación las necesidades que se derivan de la implementación de la Ley 2113 de Consultorios Jurídicos.	10%	
		Demoras en la contratación de docentes en afectación a la continuidad de los procesos judiciales	Vincular docentes de acuerdo a la programación	Solicitudes a los Jefes de Departamento del Programa de Derecho de la asignación de docentes para el segundo periodo de 2022.	50%	
Gestión de la Investigación, Innovación e Interacción Social (Centro de Consultoría)	Entrega de información deficiente a los entes de control	Falta de una persona administrativa que tenga las competencias para manejo de archivo de reserva legal.	Contratar una técnico en archivo para manejo del archivo físico del Centro de Consultoría Jurídica. (Manejo de más de 1500 carpetas de estudiantes (más de 10000 expedientes). Actas de Conciliación 3000 aproximadamente)	Se han realizado múltiples solicitudes en los años 2020 y 2021, a la fecha sin respuesta.	10%	
		Falta del espacio físico adecuado para el desarrollo de las actividades del centro	Mejorar la infraestructura física del edificio del Centro de Consultoría Jurídica	Inició de la obra 1 de marzo y terminación 16 de abril de 2022. 1. Pintura de todas las instalaciones del primero y segundo piso del centro de Consultoría Jurídica.	50%	

Proceso	Riesgo	Causa	Control	Actividades realizadas	%	Observación/ Recomendación
				2. Arreglo de techos y goteras del Centro de Consultoría Jurídica		
Gestión de la Investigación, Innovación e Interacción Social (Área de Egresados)	Incumplimiento del seguimiento a egresados	Ausencia de una herramienta tecnológica adecuada para realizar el seguimiento y análisis general de los egresados.	Gestionar la adquisición del software para el seguimiento a egresados	1. Adelantar la gestión a través del programa de Ingeniería Electrónica acerca del apoyo requerido para el desarrollo y funcionamiento de la herramienta tecnológica. 2. Buscar el espacio para formalizar ante el Consejo Superior el proyecto de Observatorio de Egresados. 3. Suministrar a través del presupuesto del Centro de Gestión de la calidad y acreditación institucional tres (3) equipos de cómputo.	10%	
			Contratación de una empresa o entidad externa para el seguimiento a egresados	En el Acta 2.2-1.56/79 del 21 Dic 2021 de la Auditoría, se asumen compromisos para gestionar a través del programa de Ingeniería Electrónica de la Universidad del Cauca, previo a contratación con el apoyo para el desarrollo y funcionamiento de una herramienta tecnológica de seguimiento a egresados	0%	Realizar actividades que se relacionen directamente con el control diseñado y las evidencias planteadas
Gestión Administrativa y Financiera (Área de Adquisiciones e Inventarios)	Asignación oportuna de recursos para la adquisición de repuestos de las actividades de mantenimiento de equipos.	No hay repuestos	Elaboración del procedimiento para registro de necesidades. Registros de Solicitud de repuestos Formatos de control		0%	El riesgo, causa y control no cumplen con lo determinado en la MARUC.
Gestión Administrativa y Financiera	Contratos sin el seguimiento y control requerido en	Relaciones de amistad entre usuarios y	Implementación del formato a la	Informe de supervisión del contrato de obra 5.5-31.4/046 de 2019 de los meses enero,	0%	Reformular el control, debido a

Proceso	Riesgo	Causa	Control	Actividades realizadas	%	Observación/ Recomendación
(Vicerrectoría Administrativa)	la ejecución y cierres de los proyectos (obras) favoreciendo intereses particulares	ejecutores de trámites y procedimientos	supervisión de los contratos de obra	febrero y marzo; Cuyo objeto es obra Civil para el cerramiento institucional, cerramiento perimetral en malla eslabonada, suministro e instalación del control de acceso biométrico y obras complementarias para la primera etapa de la Ciudadela Universitaria en le sede Norte Santander de Quilichao de la Universidad del Cauca.	20%	que es un control existente.
		Actores internos y externo de presión a las decisiones institucionales		En conjunto con un grupo multidisciplinario de la Vicerrectoría Administrativa se realizaron tres (3) jornadas de trabajo para la revisión y ajustes del Formato de seguimiento a la supervisión PA-GA- 5-FOR 46		
Gestión Administrativa y Financiera (División de Gestión del Talento Humano)	Errores en la liquidación de la nómina	Mal reporte de la novedades por parte de las dependencias	Solicitar y verificar de manera aleatoria evidencias que soportan los reportes de novedades de horas extras y recargo nocturno	Jornada de verificación y seguimiento a la gestión de las horas extras que se realiza al Área de Movilidad y socialización de la normativa Nacional e Institucional realizada por las Oficinas de Gestión del Talento Humano y Control Interno.	50%	
		Omisión al reporte de incapacidades otorgadas por la EPS				
		Legalización extemporánea de Vinculación a docentes ocasionales y cátedra				
Gestión Administrativa y Financiera (División de Gestión del Talento Humano)	Vinculación de personas que no cumplen con los requisitos para el cargo administrativo	Actores Internos o externos de presión a las decisiones para la vinculación de personal administrativo	Establecer e implementar una nueva herramienta adicional para verificar el cumplimiento del procedimiento y la	Implementación de base de datos y formatos de control en los documentos requeridos para la vinculación de personal administrativo	50%	

Proceso	Riesgo	Causa	Control	Actividades realizadas	%	Observación/ Recomendación
		Autonomía del Profesional para el análisis de requisitos en el procedimiento para vinculación de personal administrativo	utilización del formato para verificación de requisitos			
Gestión Administrativa y Financiera (División de Gestión Financiera)	Legalización de anticipos beneficio para terceros	Las facturas no responsables de IVA o documentos soportes dificultan la veracidad de la ejecución del recurso Interés particular del beneficiario del avance y del agente externo	Modificación de la guía de legalización de avances- colocando sanciones pertinentes al no legalizar los avances en los periodos establecidos		0%	
Gestión Administrativa y Financiera (División de Gestión Financiera)	Sobreestimación en el recaudo de recursos de estampillas	El aplicativo SQUID no diferencia para que la factura salga, pagada, cancelada en el recaudo de estampilla Los recibos no tienen fecha de vencimiento para el recaudo de estampilla Doble generación de recibos de pago por concepto de recursos de estampilla	Integración del sistema web service entre la Universidad del Cauca y la Gobernación del Cauca para automatización del recaudo de estampilla		0%	
Gestión Administrativa y Financiera	Pérdida de información y trazabilidad de los usuarios	Almacenamiento insuficiente Eliminación de datos para hacer	Adquirir nuevo software para almacenamiento de		0%	

Proceso	Riesgo	Causa	Control	Actividades realizadas	%	Observación/ Recomendación
(División de Admisiones, Registro y Control Académico)	carnetizados de la comunidad Universitaria	campo para las nuevas solicitudes de cada periodo académico	datos de carnetización			
		Eliminación de datos para hacer campo para las nuevas solicitudes de cada periodo académico				
Gestión Administrativa y Financiera (División de Gestión Financiera)	Incumplimiento en los plazos establecidos para la Presentación de los Estados Financieros	Información insuficiente para la consolidación de los Estados Financieros en la aplicación de la política contable				
		Falta de gestión, apoyo y asignación de recursos financieros y de talento humano, para adelantar los procedimientos que conllevan a la aplicación de las políticas contables de las dependencias que suministran la información para la generación de los Estados Financieros	Revisión una vez al año de los bienes y derechos susceptibles de deterioro de la Universidad del Cauca		0%	
		Reprocesos por la falta de revisión y actualización de los procedimientos en la aplicación de las políticas contables	Actualización de los procedimientos de cada dependencia en la aplicación de las políticas contables		0%	

Proceso	Riesgo	Causa	Control	Actividades realizadas	%	Observación/ Recomendación
		por parte de las dependencias que suministran la información para la generación de los Estados Financieros	relacionada con el deterioro de los bienes y derechos de la Universidad del Cauca, reflejada en los sistemas de información de la Universidad del Cauca			
Gestión Administrativa y Financiera (División de Gestión de las Tecnologías de la Información y de las Comunicaciones)	Vulnerabilidad de los sistemas de información de la Universidad del Cauca	Errores de HW y SW asociados al sistema de información Caídas de redes, aplicaciones y/o errores en los softwares	Informar mediante correos masivo a la comunidad universitaria sobre posibles ataques de vulnerabilidad.		0%	Reformular el control para que mitigue directamente las causas detectadas
Gestión de la Cultura y el Bienestar (División de Gestión de la Salud Integral y del Desarrollo Humano)	Manejo inadecuado de dineros públicos recaudados por operación comercial	Controles deficientes en recaudo o apropiación de dineros públicos	Revisión de talonarios (numeración, por tipo de servicio)		0%	
			Diligenciamiento diario de Formato de Control de la operación comercial		0%	
Gestión de la Cultura y el Bienestar (División de Gestión de la Cultura)	Pérdida del patrimonio tangible a cargo de la Universidad del Cauca	No se ha identificado los bienes patrimoniales como elementos claves en la misión de la universidad	Actualizar las fichas técnicas patrimoniales a cargo de la Universidad del Cauca	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaboración de las fichas patrimoniales en Excel. 2. Cotejo entre el Software SRF y las piezas patrimoniales en físico. 3. Creación de base Excel con los Items del Software SRF ajustado de acuerdo al cotejo realizado. 4. Registro de incidencias en un excel aparte para posterior 	45%	

Proceso	Riesgo	Causa	Control	Actividades realizadas	%	Observación/ Recomendación
				<p>ajuste de acuerdo a los lineamientos del Área de Inventarios.</p> <p>5. Registro en el Software de colecciones colombianas, a partir de las fichas patrimoniales.</p> <p>6. En envió de la base Excel al Área de Inventarios para su modificación en el Software SRF.</p> <p>7. Registro de catalogación y ubicación en el espacio designado</p>		
			Articular los procesos de inventarios, registros, catalogaciones con apoyo de entes externos como Ministerios de otros museos		0%	
Gestión de la Cultura y el Bienestar (División de Gestión de la Cultura)	Pérdida de los cupos a los programas ofertados por la División de Gestión de la Recreación y el Deporte por la no inscripción de la comunidad universitaria	Falta de espacio en los medios de comunicación institucionales para ofertar continuamente nuestros programas	<p>Solicitudes de la División de Recreación y Deporte a la Vicerrectoría de Cultura, para socializar en los medios institucionales los programas ofertados</p> <p>Solicitudes para realizar piezas gráficas (brief) a la</p>	<p>1. Desde la División de Gestión Recreación y Deporte DGRD se envía solicitud a comunicaciones de la Vicerrectoría de Cultura y Bienestar para la realización de la pieza gráfica.</p> <p>2. Diseño de la pieza gráfica.</p> <p>3. Publicación por redes y correos masivos</p>	80%	

Proceso	Riesgo	Causa	Control	Actividades realizadas	%	Observación/ Recomendación
			Vicerrectoría de Cultura para socializar los programa ofertados			
		Falta de un software adecuado para el proceso de inscripciones a los programas ofertados a la comunidad universitaria por parte de la División de Gestión de la Recreación y el Deporte	Implementar aplicaciones o software que permitan mejorar los procesos de inscripción a los programas de la División	Implementación a partir del mes de mayo de la presente vigencia un formulario GOOGLE como herramienta para las inscripciones a los programas de la División visualizados en las piezas gráficas de difusión.	0%	
Gestión del Control y del Mejoramiento Continuo (Oficina de Control Interno)	Informes de evaluación y seguimiento inoportunos a la toma de decisiones	Los requerimientos realizados a los procesos auditados no son precisos y claros de acuerdo a las necesidades del ejercicio u operación.	Definir y aplicar criterios en los requerimientos de información base para los ejercicios de evaluación y seguimiento	Se realizó el ajuste a la carta de representación, que deben presentar los líderes de procesos previo al ejercicio de auditoría	100%	
		Recurso humano insuficiente para realizar las auditorías	Proveer el recurso humano suficiente para el desarrollo de las actividades de evaluación y seguimiento		0%	
		Deficiencia de recursos técnicos y tecnológicos que permitan procesos de auditoría más eficientes	Proveer los recursos técnicos y tecnológicos que permitan procesos de auditoría más eficientes	En trabajo conjunto con el programa de ingeniería de Sistemas se construyó la herramienta digital para la formulación y seguimiento de Planes de Mejoramiento, la cual se encuentra en fase de prueba	80%	
Gestión Académica (Vicerrectoría Académica)	Incumplimiento de requisitos para el trámite de los	Falta de gestión de los líderes de los	Visado de labor docente pertinente	1. Revisión de la labor anexos estímulo económico	0%	Reformular el control, debido a que es un control

Proceso	Riesgo	Causa	Control	Actividades realizadas	%	Observación/ Recomendación
	estímulos económico	procesos que coordinan.		2. Revisión de los visados de la labor en SIMCA. 3. Solicitud al equipo de labor de la Vicerrectoría Académica de revisión de la labor del docente beneficiario del estímulo económico.		existente y un deber legal
			Cumplimiento de requisitos establecidos en el procedimiento	1. revisión documentos radicados en la Vicerrectoría Académica 2. Si la documentación cumple con los requisitos normativos, se continúa con el trámite para aprobación. 3. Si la documentación no cumple con los requisitos normativos, se realiza la observación y devolución de los mismos al solicitante.	0%	Reformular el control, debido a que es un control existente y un deber legal
			Cumplimiento de la normatividad Acuerdo 088 1993/ Acuerdo 015 2004	1. revisión documentos radicados en la Vicerrectoría Académica 2. Si la documentación cumple con los requisitos normativos, se continúa con el trámite para aprobación. 3. Si la documentación no cumple con los requisitos normativos, se realiza la observación y devolución de los mismos al solicitante.	0%	Reformular el control, debido a que es un control existente y un deber legal
Avance general de las actividades del Mapa					26%	

- ✓ El riesgo “Asignación oportuna de recursos para la adquisición de repuestos de las actividades de mantenimiento de equipos” no cumple con la MARUC
- ✓ 13 (25%) controles presentan fallas en su formulación
- ✓ 3 (11%) riesgos presentan fallas en la identificación de causas.

6.3 Componente 2: Racionalización de Trámites

Responsable	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones
Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional Procesos y Dependencia Académico Administrativas Universitarias Centro Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional Centro de Gestión de las Comunicaciones	1. Revisión con los responsables de los procesos y dependencias universitarias de los trámites inscritos en el Sistema Único de Información de Trámites SUIT. 2. Elaboración de la estrategia de Racionalización de trámites en la Universidad del Cauca.	La OPDI en el marco del diagnóstico de la Política de Racionalización de Trámites, diseñó y compartió a las unidades administrativas y académicas, la propuesta "Encuesta de satisfacción Percepción del Servicio", que incluye criterios de racionalización de trámites.	20%	Registros Archivo Gestión OPDI	Programar la estrategia de racionalización de trámites de manera secuencial, teniendo en cuenta las fases recomendadas por el DAFP en su guía metodológica para racionalización de trámites.
Secretaria General Profesional de la Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional a cargo de actividad.	1. Revisión y clasificación de las PQRSF recibidas vigencia 2021 y 2022. 2. Selección de las PQRSF vigencia 2021 y 2022 de acuerdo a los veinticinco (25) trámites inscritos en el Sistema Único de Información de Trámites (SUIT). 3. Alimentar en el SUIT la gestión de datos de operación en la funcionalidad de racionalización de los trámites institucionales como resultado de la actividad 1 y 2 propuesta.	La OPDI adelanta un ejercicio de revisión y clasificación de las PQRSF, como insumo a las fases 1 y 2 del ciclo de racionalización de trámites.	20%	Registros Archivo Gestión OPDI	
	Realizar seguimiento a las actividades programadas para el componente 2 de	La OCI realizó el primer seguimiento al PAAC, incluyendo la verificación a	33%	Informe seguimiento PAAC	

Responsable	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones
	Racionalización de Trámites institucionales.	la implementación de la estrategia de racionalización de trámites.			
Avance del componente			24%		

6.4 Componente 3: Rendición de Cuentas

Subproceso responsable	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones
Gestión de la Planeación y Desarrollo Institucional	Socialización en el Comité de Dirección para su aprobación del Plan de Acción del Desarrollo de la Rendición de Cuentas 2021.	Elaboración del Plan de Acción de la Audiencia de Rendición de Cuentas vigencia 2021, aprobado por el Comité de Rendición de Cuentas.	100%	Documento Plan de Acción.	
	Solicitar publicación de la Resolución 0055 del 04 de Febrero de 2022, en el Link de Rendición de Cuentas y en el Link de Ley de Transparencia de la página web institucional.	Publicación de la Resolución 0055 del 04 de Febrero de 2022, en el Link de Rendición de Cuentas y en el Link de Ley de Transparencia de la página web institucional.	100%	Link http://www.unicauca.edu.co/versionP/rendicion-de-cuentas	
	Recepción de informes de las diferentes dependencias Académico-Administrativas.	La OPDI consolidó el informe de gestión vigencia 2021, con base en los informes individuales reportados por los procesos y subprocesos institucionales.	100%	Archivo de gestión OPDI	
	Revisión y ajuste del informe consolidado de Gestión Institucional de Audiencia	Consolidación y publicación de informe de gestión vigencia 2021.	100%	Link	

Subproceso responsable	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones
Gestión de la Planeación y Desarrollo Institucional I	Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2021			https://drive.google.com/file/d/1HcJC51_4Ug0e6G5ojvspXpGm5kotchvsB/view	
	Diagramación de la portada y el contenido del informe de gestión 2021.				
	Desarrollo del cronograma propuesto para la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2021.	La Audiencia Pública de Rendición de Cuentas, se llevó a cabo el 18 de marzo de 2022 en el Paraninfo Francisco José de Caldas, contando con la participación de 100 participantes. De manera remota el Centro de Gestión de las Comunicaciones reportó el alcance de la Audiencia en la red Facebook Live a 6089 perfiles, y 570 visualizaciones en el canal institucional de YouTube.	100%	Link http://www.unicauca.edu.co/versionP/rendicion-de-cuentas	Las oportunidades de mejora reposan en el informe de evaluación 2.6-52.18/11 de 2022, realizado por la Oficina de Control Interno.
	Realizar el informe de evaluación sobre el desarrollo del proceso de la Audiencia Pública de la Rendición de Cuentas 2021.	Las Oficinas de Planeación y Desarrollo Institucional y de Control Interno, evaluaron desde sus competencias la realización de la audiencia pública de rendición de cuentas.	100%	Link http://www.unicauca.edu.co/versionP/rendicion-de-cuentas	
Solicitud de Publicación en el Link de Rendición de Cuentas y en el Link de Transparencia del informe de evaluación de la Rendición de Cuentas 2021.	En el Link del portal web institucional Ley de Transparencia, no se evidencia la publicación del informe de gestión vigencia 2020.	100%	Link http://www.unicauca.edu.co/versionP/informacion-publica-nacional		
Avance del componente				100%	

6.5 Componente N°4: Mecanismos para Mejorar la atención al ciudadano

Subcomponente	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones/ Observaciones
N°. 1 Estructura Administrativa y Direccionamiento Estratégico	<p>Socialización de los canales institucionales, a través de los medios universitarios que permitan la prestación del servicio al ciudadano.</p> <p>Actualización del enlace atención al ciudadano.</p>	<p>Se informa la publicación en la página web institucional de capacitación sobre el procedimiento de PQRSF, notificación de actos administrativos y Comité de Conciliación.</p> <p>La Secretaría General realiza con periodicidad trimestral informe de seguimiento al comportamiento de las PQRSF.</p>	10%	<p>https://www.unicauca.edu.co/versionP/documentos/circulares/circular-informativa-de-secretar%C3%ADa-general-sobre-capacitaci%C3%B3n-en-procedimiento-y-tr%C3%A1mites</p>	<p>La actividad ejecutada, desarrolla parcialmente el objetivo programado, que pretende la socialización de los trámites universitarios.</p> <p>Se hace necesario revisar las recomendaciones de la Política de Servicio al Ciudadano prevista en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG.</p>
	<p>Ajustar y fortalecer las estrategias de socialización de los diferentes puntos de atención, servicios y trámites en las diferentes dependencias universitarias a través de los medios de comunicación, redes sociales y correos electrónicos.</p> <p>Actualización del enlace atención al ciudadano.</p>	<p>El Portal web institucional despliega toda la información necesaria para acceder a los trámites y servicios por parte de los grupos de valor, incluyendo los inscritos en el Portal Único del Estado Colombiano.</p>	33%	<p>unicauca.edu.co/versionP/Acerca-Unicauca-Atencion-Ciudadano</p>	<p>Visibilizar a través de los medios de comunicación institucionales, la información consignada en la página de atención al ciudadano, con el fin de mejorar el alcance de la información en los grupos de valor universitarios.</p>
	<p>Actualización del enlace atención al ciudadano.</p>	<p>El Portal web institucional despliega toda la información necesaria para acceder a los trámites y servicios por parte de los grupos de valor, incluyendo los inscritos en</p>	33%	<p>unicauca.edu.co/versionP/Acerca-Unicauca-Atencion-Ciudadano</p>	<p>Visibilizar a través de los medios de comunicación institucionales, la información consignada en la página de atención al ciudadano, con el fin de mejorar el alcance de la información en los grupos de valor universitarios.</p>

Subcomponente	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones/ Observaciones
		el Portal Único del Estado Colombiano.			
N°. 2 Fortalecimiento de Canales de Atención	Organización de los contenidos de la página web institucional, en cumplimiento con la normatividad vigente.	La página web institucional prevé un espacio para la publicación de la información exigida en el marco de la Ley de Transparencia.	33%	http://www.unicauca.edu.co/versionP/TAIP	
	Evaluación técnica y financiera de herramientas de gestión y trazabilidad de documentos	Se informa sobre la solicitud remitida al universitario responsable de la División de Gestión de las Tecnologías y la Información-TIC, respecto de las especificaciones del proyecto ventanilla única.	0 %	Oficio 2.1.1-52.5-099 del 27/04/2022	El avance reportado con su evidencia, no desarrolla la actividad programada.
	Elaboración de informes de PQRSF dirigidos al Rector de la Universidad del Cauca.	Se encuentra publicado en el portal web institucional el informe realizado por la Secretaría General.	0%	Portal web institucional –PQRSF Link: http://www.unicauca.edu.co/versionP/secgral-informes-pgrsf	
N°. 3 Talento Humano	Solicitar capacitación a los servidores públicos y contratistas de la Universidad del Cauca.	La División de Gestión del Talento Humano, convocó a capacitación sobre manejo de estrés y capacitación administración de tiempo y trabajo en equipo.	33%	Registros Archivo Gestión División de Gestión del Talento Humano	La acción a desarrollar debe enfocarse a la capacitación, para no limitarse a la solicitud. Considerar en los asuntos de capacitación, las orientaciones de la Política de Servicio al Ciudadano prevista en el MIPG.
N°. 4 Normativo y Procedimental	Consolidar la información recepcionada en la institución con PQRSF, y publicar en el Link de Transparencia y Acceso a la Información el documento correspondiente.	Los informes de seguimiento a la administración del sistema de PQRSF, se encuentran publicados en el portal web institucional.	33%	Portal web institucional –PQRSF Link: http://www.unicauca.edu.co/versionP/TAIP	

Subcomponente	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones/ Observaciones
	Actualización del enlace relacionado.				
	Revisión, actualización y mejora de acuerdo al procedimiento de los trámites identificados en el SUIT y enlace institucional.	La Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional, como consta en el Componente N°2 adelanta la primera fase de recopilación de información, como ejercicio previo al diseño de la estrategia de racionalización de trámites.	33%		
N°. 6 Relacionamiento con el Ciudadano	Realizar la encuesta de percepción y satisfacción a los usuarios de los servicios prestados en la institución para la vigencia 2022.	Se reporta por la OPDI la aplicación de encuesta para calificar sus servicios como dependencia del proceso estratégico.	0%		Impulsar la aplicación de la encuesta de satisfacción de los servicios institucionales.
	Realizar seguimiento y evaluación de los informes de PQRSF y de las encuestas de percepción y satisfacción de los usuarios.	Las Oficinas de Planeación y Desarrollo Institucional y Control Interno, realizaron seguimiento desde sus competencias a la administración del sistema de PQRSF, cuyos informes se encuentran publicados en el portal web institucional.	33%		
Avance del componente			22%		

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

Subcomponente	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones/ Observaciones
N°.1 Lineamientos de Transparencia Activa	Mayor visibilización, organización y actualización del enlace Transparencia y	La Universidad del Cauca actualizó la información	33%	http://www.unicauca.edu.co/versionP/TAIP	

Subcomponente	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones/ Observaciones
	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.	del Link " <i>Ley de Transparencia</i> ".			
	Evaluar al interior de la institución el nivel de mejora en cuanto a la implementación de la Ley 1712 de 2014, mediante el resultado obtenido con la matriz de autodiagnóstico de índice de Transparencia y Acceso a la Información – ITA diseñada la Procuraduría General.	No se reporta avance, está sujeto al cronograma establecido por la Procuraduría General de la Nación-PGN.	0%		
	Diligenciamiento de la matriz de autodiagnóstico ITA con el acompañamiento de las diferentes dependencias académico - administrativas.	No se reporta avance, está sujeto al cronograma establecido por la Procuraduría General de la Nación-PGN.	0%		
N°.3 Elaboración de instrumentos de Gestión de la Información	Establecer cronograma para la actualización de las tablas de Gestión Documental en las dependencias Académico-Administrativas de la Universidad del Cauca.	La Secretaría General a través de su Área de Gestión Documental, informa que conforme al Acuerdo AGN 009 de 2019 para actualización de Tablas de Retención Documental TRD, no se ha recibido solicitud por parte de las dependencias académico-administrativas, ni se ha expedido norma regulatoria para actualización de TRD.	0%		Se observa en subcomponente la falta de mejora en su estructuración, conforme a los instrumentos establecidos legalmente: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Registro o inventario de activos de la información. ✓ Esquema de publicación de información. ✓ Índice de información clasificada y reservada. <p>Las actividades programadas no ejecutan los instrumentos referenciados, ni guardan relación directa.</p>
	Continuar con la catalogación de la información histórica que	No se reporta avance.	0%		

Subcomponente	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones/ Observaciones
	custodia el Archivo Histórico.				
	Determinar y socializar el esquema de publicación de la información institucional.	Se encuentra publicado el documento términos y políticas de publicación en el portal web institucional.	33%	http://www.unicauca.edu.co/versionP/terminos-y-politicas http://facultades.unicauca.edu.co/prlvmen/sites/default/files/procesos/PE-GE-2.3-PR-11%20Publicaci%C3%B3n%20de%20Contenidos%20en%20el%20Portal%20Web%20Institucional%20y%20Redes%20%20V2.pdf	
Nº. 4 Criterio diferencial de Accesibilidad	Adecuar espacios físicos para accesibilidad de población en condición de discapacidad.	Construcción de rampa portátil para el auditorio del Paraninfo Francisco José de Caldas y en el ingreso de la ciudadela universitaria de la sede Santander de Quilichao.	33%	Informe OPDI	
Avance componente			14%		

6.7 Iniciativas adicionales

Actividades programadas	Actividades cumplidas	% avance	Evidencia	Recomendaciones / observaciones
Establecer actividades que permitan la transición del código de Ética Institucional al Código de Integridad enmarcado en el modelo integrado de Planeación y Gestión MIPG	Adopción del Código de Integridad mediante Resolución Rectoral 0359 del 29/04/2022, el cual fue socializado a la comunidad universitaria	33%	Resolución Rectoral 0359 del 29/04/2022.	Continuar con el proceso de sensibilización y apropiación del Código de Integridad
1. Establecer un cronograma para el diligenciamiento del Formulario Único de Reporte y Avance de Gestión Institucional FURAG vigencia 2021.	La Universidad del Cauca registró en el aplicativo FURAG, la evaluación a la implementación de las dimensiones y políticas del Modelo Integrado de Planeación y	33%	Certificación del Diligenciamiento del FURAG, Expedida	

2. Definir acciones de mejora con los líderes de las dimensiones del MIPG de acuerdo a los resultados obtenidos en el proceso de evaluación del FURAG realizado por el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, para la vigencia 2021	Gestión-MIPG, cuyos resultados serán sometidos a plan de mejoramiento			
Avance del componente			33%	

7. OBSERVACIONES Y/U OPORTUNIDADES DE MEJORA

Adicional a las emitidas en el contenido del informe, la OCI propone las siguientes:

7.1 Componente Gestión del Riesgo

- En la fase de tratamiento del riesgo, relativas a la definición de controles, en la generalidad no observan los criterios técnicos establecidos en la Metodología para la Administración del Riesgo en la Universidad del Cauca – MARUC, especialmente en los riesgos de corrupción.

7.2 Componente Racionalización de Trámites

- La estructura de actividades y metas propuestas, debe atender las fases del ciclo de racionalización de trámites prevista en la Guía Metodológica del mismo asunto, emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública-DAFP, que refiere: i. Preparación; ii. Recopilación de información general; iii. Análisis y diagnóstico; iv. Formulación de acciones de racionalización y rediseño; v. Implementación y monitoreo y; vi. Evaluación y ciclo continuo de racionalización.

7.3 Componente Rendición de Cuentas

- Considerar las oportunidades de mejora emitidas en el informe de evaluación a la audiencia de rendición cuentas 2.6-52.18/11 de 2022, realizado por la Oficina de Control Interno.

7.4 Mecanismos para Mejorar la atención al ciudadano

- Las actividades programadas no desarrollan de manera integral las políticas de gestión del desempeño previstas por el Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG, principalmente respecto de los lineamientos y criterios previstos en las herramientas e instrumentos de la Política de Servicio al Ciudadano.

7.5 Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información Pública

- No se programan estrategias para los subcomponente N°2 y 5 “Lineamientos de Transparencia Pasiva” y “Monitoreo del Acceso a la Información Pública”.
- Del Subcomponente N°3 “Elaboración de los Instrumentos de Gestión de la Información”, se programan acciones que no guardan relación con su objetivo,

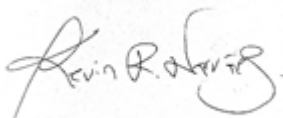
situación que ha sido informada permanentemente por la Oficina de Control Interno, sin evidenciarse la aplicación de la mejora correspondiente.

- Respecto del subcomponente N°4 “Criterio diferencial de accesibilidad”, prevé estrategias para la accesibilidad de espacios físicos, sin considerar los demás aspectos legales relativos al criterio diferencial de accesibilidad a información pública.

8. RECOMENDACIONES

- Adecuar las oportunidades de mejora identificadas individualmente en cada componente a las exigencias legales, reglamentarias y técnicas previstas en la Política de Administración del Riesgo, Metodología de Administración del Riesgo de la Universidad del Cauca, y directrices de Departamento Administrativo de la Función Pública y la Secretaría de Transparencia.

Elaboró



KEVIN ROBINSON NARVÁEZ CHILMA



MIGUEL ÁNGEL ROSALES CAICEDO

Revisó



DEYSI POTOSÍ ARBOLEDA
Jefe Encargada Oficina de Control Interno