



**INFORME PRESENTADO A LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
SEGUIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO
FORMULARIO No 14.1**

NIT: 891500319-2

ENTIDAD: UNIVERSIDAD DEL CAUCA
 REPRESENTANTE LEGAL: DANILO REINALDO VIVAS RAMOS
 PERIODO FISCAL: 2009
 MODALIDAD DE AUDITORIA: REGULAR
 FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 12 DE NOVIEMBRE DE 2010
 Fecha de Evaluación:

No.	Código hallazgo	Descripción hallazgo	Causa del hallazgo	Efecto del hallazgo	Acción de mejoramiento	Propósito de la Acción de Mejora	Descripción de las Actividades	Denominación de la Unidad de medida de la Actividad	Cantidad de Medida de la Actividad	Fecha iniciación de la Actividad	Fecha terminación de la Actividad	Plazo en semanas de la Actividad	Avance físico de ejecución de las Actividades	Porcentaje de Avance físico de ejecución de las Actividades	Puntaje Logrado por las Actividades (PLAJ)	Puntaje Logrado por las Actividades Vencidas (PLAVI)	Puntaje atribuido a las actividades vencidas (PAAVI)	30-jun-11		OBSERVACIONES	
																		Efectividad de la Acción			
																		SI	NO		
1	11 01 002	En el Plan de Acción de la Universidad no se observa la articulación y la contribución de las actividades planteadas respecto a los cuatro ejes estratégicos proyectados y a cada una de las metas señaladas en estos. Además, no cuenta con evidencias del análisis sobre el cumplimiento del Plan de Prospectiva y del Plan de acción, que permite conocer la efectividad de los programas y los planes trazados en vista de los medios empleados para implementarlos y administrarlos	Debido a las debilidades en materia de monitoreo y seguimiento,	No permite establecer si se están obteniendo los resultados esperados, la ejecución en cuanto al plan inicial (Ejecutado vs. Programado) acorde a las metas físicas, recursos financiero - económicos, y tiempo (de los cuales se carecen) y su eficacia en relación con el logro de los objetivos de las instituciones y de los grupos involucrados de forma que se logre establecer los impactos, generar conclusiones y correcciones en la toma de decisiones.	Formulación del Plan de Acción Institucional bajo ejes estratégicos y con mecanismos efectivos de seguimiento y retroalimentación.	Asegurar la efectividad en la ejecución de la Estrategia Universitaria.	Elaboración Plan de Acción bajo orientación estratégica, con indicadores de desempeño.	Plan	1	15-nov-10	28-feb-11	15,00	0,5	50%	8	8	8	15		X	Con base en el plan de desarrollo institucional y con el mapa estratégico del BSC se hizo reforma a los formatos de Plan de Acción Anual y de Seguimiento al Plan de Acción Anual incorporando los elementos necesarios para que se refleje su orientación estratégica, su relación con los ejes estratégicos y tenga sus indicadores de desempeño por cada iniciativa estratégica. Estos nuevos formatos se implementarán con los informes de avance del primer semestre a los planes de acción de 2011 y con los planes de acción 2012. Se anexan archivos con los nuevos formatos. (anexo soportes 1 y 2 hallazgo 1)
							Hacer seguimiento cuatrimestral a las metas.	Registros	3	15-nov-10	30-oct-11	49,86	0,5	17%	8	0	0		X	En cuanto al seguimiento a los planes de acción se ha previsto establecer un procedimiento que defina las actividades, los responsables y la periodicidad de suministro de información así como la entrega a la Dirección Universitaria de los respectivos análisis y reportes de cumplimiento por los procesos responsables. Se hará un primer informe con los reportes de cumplimiento al cierre del primer semestre de 2011. La recolección de la información para los seguimientos se realizó mediante oficios 2.2-71.14/153 y 154 del 26 de Abril de 2011 (Anexo Soporte 1 hallazgo 6) y los seguimientos a los respectivos planes. Así mismo mediante comunicaciones 2.2-71.10/07 del 21 de Enero de 2011 se remito a las diferentes vicerrctorias el cronograma de informes a presentar a la OAP (Anexo, Soporte 2 hallazgo 1)	
2	11 03 002	En el análisis del cumplimiento del Plan de acción de la Universidad se observa que se reportan cumplimiento del 100% sobre acciones de acuerdo a las diferentes observaciones planteadas por el equipo auditor el avance no es el reportado o en otros casos el resultado obtenido no ha sido efectivo ocasionado lo anterior por debilidades en el monitoreo y seguimiento, lo que no permite reflejar la realidad en forma analítica y sistemáticamente para comprobar la efectividad y eficacia del proceso de ejecución de los planes o programas, para identificar los logros y debilidades, recomendar medidas y correctivos y optimizar los resultados deseados.	Debido a las debilidades en el monitoreo y seguimiento	Lo anterior no permite reflejar la realidad en forma analítica y sistemáticamente para comprobar la efectividad y eficacia del proceso de ejecución de los planes o programas, para identificar los logros y debilidades	Formulación de Plan de Acción Institucional con mecanismos efectivos de seguimiento, actualización y retroalimentación.	Asegurar la efectividad en la ejecución de la Estrategia Universitaria.	Monitoreo cuatrimestral al Plan de Acción	Registros	3	15-nov-10	30-oct-11	49,86	0,5	17%	8	0	0		X	Con base en el plan de desarrollo institucional y con el mapa estratégico del BSC se hizo reforma a los formatos de Plan de Acción Anual y de Seguimiento al Plan de Acción Anual incorporando los elementos necesarios para que se refleje su orientación estratégica, su relación con los ejes estratégicos y tenga sus indicadores de desempeño por cada iniciativa estratégica. Estos nuevos formatos se implementarán con los informes de avance del primer semestre a los planes de acción de 2011 y con los planes de acción 2012. Se anexan archivos con los nuevos formatos. En cuanto al seguimiento a los planes de acción se ha previsto establecer un procedimiento que defina las actividades, los responsables y la periodicidad de suministro de información así como la entrega a la Dirección Universitaria de los respectivos análisis y reportes de cumplimiento por los procesos responsables. Se hará un primer informe con los reportes de cumplimiento al cierre del primer semestre de 2011. La recolección de la información para los seguimientos se realizó mediante oficios 2.2-71.14/153 y 154 del 26 de Abril de 2011 (Anexo Soporte 1 hallazgo 6) y los seguimientos a los respectivos planes. Así mismo mediante comunicaciones 2.2-71.10/07 del 21 de Enero de 2011 se remito a las diferentes vicerrctorias el cronograma de informes a presentar a la OAP (Anexo, Soporte 2 hallazgo 1)	
3	11 01 002	Las diferentes áreas de la Universidad presentan falencias en la planeación y planificación de su Plan Operativo de Inversiones y determinación de las metas propuestas, por cuanto no dejan las evidencias documentales del análisis realizado, donde se determine la priorización, la forma de distribución porcentual de la inversión, además el Plan Anual Operativo esta basado en proyectos que fueron inscritos desde el año 1994 ante el Banco de Proyectos sin que los mismos cuenten con la respectiva viabilidad técnica, económica y social, y los valores asignados difieren de los consignados en los proyectos	Situación que se origina en debilidades en la estructuración de sus planes operativos, de sus proyectos y del monitoreo, lo cual no permite un seguimiento adecuado y genera un riesgo en el logro de sus objetivos estratégicos,	No permite analizar el cumplimiento de objetivos, metas y resultados; indicar el control, manejo y resultados de los procesos, para mantener el rumbo de la entidad, monitorear los resultados obtenidos, mostrar señales de alarma de la gestión de la entidad, así como logros de desempeño y diseñar e implementar programas de mejoramiento a través de una cultura de medición y mejoramiento.	Depuración de la base de datos del Banco Universitario de Proyectos	Actualizar el Banco Universitario de Proyectos	Evaluación técnica y económica de los proyectos inscritos en el Banco Universitario de Proyectos .	Porcentaje	100	15-nov-10	30-oct-11	49,86	5	5%	2	0	0			X	Se adelantan trabajos, para la adopción e implementación del Banco de Proyectos de Inversión , con lo cual se procederá a actualizar y documentar los proyectos existentes en el Plan de Inversión Institucional. Existe una Propuesta del Documento denominado "Manual de funcionamiento del Banco de Proyectos de inversión", tratado en reunión del 27 de mayo de 2011 (Acta de Reunion N° 2.2-1.67/01).
							Seguimiento cuatrimestral al Plan Operativo de Inversión.	Registro	3	15-nov-10	30-oct-11	49,86	0,1	3%	2	0			X	Se está adelantando la documentación y actualización de los proyectos existentes en el Plan de Inversión Institucional para proceder hacer sus respectivas evaluaciones y seguimiento	
4	11 03 001	Los diferentes proyectos que soportan la inversión de la Entidad en la vigencia 2009, no se observa el establecimiento de las actividades específicas a realizar, si no que están planteadas en forma general, sin presupuestos detallados y sin cronogramas debidamente estructurados; se observa que en su mayor parte viene desde la vigencia 2004, con un término de dos a tres años y llevan mas de 10 años ejecutándose con una serie de actualizaciones en tiempo y valor sin que se determinen el análisis de los cambios y sustento de los mismos, en otros casos determinan y que la inversión se	Lo anterior se origina en deficiencias en la planeación institucional y en las debilidades en evaluación y monitoreo de los proyectos, en la no utilización de los indicadores	No permite lograr adelantar un continuo de la gestión en materia de inversión, de forma que permitan realizar un seguimiento adecuado sobre las acciones realizadas con el fin de determinar si tienen una relación directa con lo	Depuración de la base de datos del Banco Universitario de Proyectos	Actualizar el Banco Universitario de Proyectos	Evaluación técnica y económica de los proyectos inscritos en el Banco Universitario de Proyectos .	Porcentaje	100	15-nov-10	30-oct-11	49,86	5	5%	2	0	0			X	Se adelantan trabajos, para la adopción e implementación del Banco de Proyectos de Inversión , con lo cual se procederá a actualizar y documentar los proyectos existentes en el Plan de Inversión Institucional. Existe una Propuesta del Documento denominado "Manual de funcionamiento del Banco de Proyectos de inversión", tratado en reunión del 27 de mayo de 2011 (Acta de Reunion N° 2.2-1.67/01).



INFORME PRESENTADO A LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
SEGUIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO
FORMULARIO No 14.1

NIT: 891500319-2

ENTIDAD: UNIVERSIDAD DEL CAUCA
 REPRESENTANTE LEGAL: DANILO REINALDO VIVAS RAMOS
 PERIODO FISCAL: 2009
 MODALIDAD DE AUDITORIA: REGULAR
 FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 12 DE NOVIEMBRE DE 2010
 Fecha de Evaluación:

No.	Código hallazgo	Descripción hallazgo	Causa del hallazgo	Efecto del hallazgo	Acción de mejoramiento	Propósito de la Acción de Mejora	Descripción de las Actividades	Denominación de la Unidad de medida de la Actividad	Cantidad de Medida de la Actividad	Fecha iniciación de la Actividad	Fecha terminación de la Actividad	Plazo en semanas de la Actividad	Avance físico de ejecución de las Actividades	Porcentaje de Avance físico de ejecución de las Actividades	Puntaje Logrado por las Actividades (PLAI)	Puntaje Logrado por las Actividades Vencidas (PLAVI)	Puntaje atribuido a las actividades vencidas (PAAVI)	30-jun-11		OBSERVACIONES
																		Efectividad de la Acción		
																		SI	NO	
		la actualización no se ha llevado hasta la vigencia 2009, es decir que ese proyecto expiro y la inversión efectuada no tendría apoyo, los valores no coinciden con lo invertido (Ver tabla No.1). En otros se observa que la información que actualiza hace referencia a objetivos y/o metas y por lo tanto se trataría de un proyecto distinto y no de una simple actualización, por lo tanto se debe realizar nuevamente el estudio de formulación y evaluación, diligenciar una nueva ficha del proyecto, y presentarlo al banco para registro como un proyecto nuevo. Así mismo se observa que sobre estos proyectos no existe monitoreo y evaluación que permitan: Conocer su eficacia, es decir, si las metas propuestas se realizaron en la cantidad y oportunidad con que fueron programadas. Verificar la capacidad de programación y previsión de la Universidad como ejecutora. Establecer si estos "funcionando satisfactoriamente", en particular a la luz de los resultados planificados o ya obtenidos. Precisar el impacto en el nivel macroeconómico a donde apunte el proyecto. Medir la calidad en el cumplimiento de objetivos. Evaluar si los grupos beneficiados eran los previstos y si el beneficio alcanzó la dimensión programada.		realice acorde a instrumentos técnicos adecuados			Seguimiento a los proyectos inscritos en el Banco Universitario de Proyectos	Porcentaje	100	15-nov-10	30-oct-11	49,86	0,1	0%	0	0	0			Se adelantan trabajos para la adopción e implementación del Banco de Proyectos de Inversión, la documentación y actualización de los proyectos existentes en el Plan de Inversión Institucional para proceder hacer el seguimiento y evaluaciones respectiva
5	12 02 100	La entidad no cuenta con indicadores debidamente adoptados y aprobados y en la vigencia 2009 carece del análisis de la gestión acorde a los indicadores que posee	Situación que se origina en debilidades en el seguimiento ya que a la fecha se está en proceso de construcción de los mismos	Lo anterior hace que la entidad no pueda contar con un instrumento de medición que permita mostrar señales de alarma de la gestión de la entidad, reflejar la realidad que modelan y dar claridad en forma inmediata a la alta dirección y actuar en forma proactiva sin esperar análisis posteriores.	Formalización de indicadores de la Universidad.	Asegurar el seguimiento a la Gestión, para la toma de decisiones oportunas.	Aprobación y adopción de Instrumentos de medición al desempeño de la Gestión Universitaria.	Registro	1	15-nov-10	30-jun-11	32,43	0,1	10%	3	3	32			La Institución cuenta a la fecha con indicadores por procesos definidos como instrumento de medición de la gestión institucional y monitoreados a través del tablero de mando. Los indicadores de gestión por procesos se adoptaron mediante resolución Rectoral R440 de 2011. Para el cierre del primer semestre de 2011 se presentará informe a la Dirección Universitaria sobre resultados de dichos indicadores por procesos y se consolidará con el informe de avance en los planes de acción según nuevos formatos por la vigencia 2011. Este informe se seguirá rindiendo trimestralmente.
							Seguimiento cuatrimestral a la gestión universitaria con base en los indicadores	Registros	3	15-nov-10	30-oct-11	49,86	0,1	3%	2	0	0			En cuanto al seguimiento a los planes de acción se ha previsto establecer un procedimiento que defina las actividades, los responsables y la periodicidad del suministro de información así como la entrega a la Dirección Universitaria de los respectivos análisis y reportes de cumplimiento por los procesos responsables. Se hará un primer informe con los reportes de cumplimiento al cierre del primer semestre de 2011, incluyendo los indicadores. Mediante comunicaciones 2.2-71.14/5 del 17 de Enero de 2011 se reportó a la Dirección el Informe de Indicadores de la vigencia 2010. (Anexo Soneto 1 hallazgo)
6		La Evaluación Conceptual del Sistema de Control Interno de la Universidad del Cauca es Inadecuado, por cuanto de los cinco componentes evaluados tres dieron una calificación del riesgo alta como son Ambiente de Control, Valoración del Riesgo y Monitoreo; el componente Actividades de Control fue medio y solamente Información y Comunicación fue bajo, para un total de 179 criterios evaluados. De la misma forma en la evaluación de la operatividad del sistema se observa que presenta	balencias en su funcionamiento y en el cumplimiento de sus funciones determinadas en el marco normativo; debido a que no se reúnen periódicamente y en las actas no se observan el análisis de acciones que conduzcan al cumplimiento de sus objetivos, además no ha desarrollado su propio reglamento de funcionamiento.	Situación que no permite lograr el fortalecimiento y mejoramiento permanente del Sistema de Control Interno Institucional, así como de todas las actividades que conduzcan al diseño, implantación, evaluación, eficiencia, eficacia y efectividad del mismo; además de generar riesgo para alcanzar el cumplimiento de los objetivos misionales.	Interiorización del documento lineamiento sobre una ética universitaria.	Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión	Desarrollo de temáticas relativas a la ética universitaria en actividades de inducción y reinducción.	Porcentaje	100	15-nov-10	30-oct-11	49,86	40	40%	20	0	0			En el desarrollo de las jornadas de Inducción y Reinducción en su programación se ha venido fortaleciendo dicha temática con la ponencia denominada "Ética universitaria" Las jornadas se han Realizado en las siguientes fechas: Se anexa Formato MAG-GT-5.1-FOR-17: • Primera jornada: 8 de Abril de 2011, en el horario de 8 – 12 m y de 2 – 6 pm. (30 personas) • Segunda jornada: Jueves 30 de Junio y Viernes 1 de Julio de 2011. (12 personas). El plan operativo del Plan de Bienestar se encuentra en el siguiente Link: http://www.unicauca.edu.co/prlvmen/index.php?option=com_wrapper&view=wrapper&Itemid=78 Opciones: proceso: administración del Talento Humano Tipo de Documento: Plan Nota: La información pertinente puede ser verificada en el Archivo de gestión de la División de Recursos Humanos

ENTIDAD: UNIVERSIDAD DEL CAUCA
REPRESENTANTE LEGAL: DANILO REINALDO VIVAS RAMOS
PERIODO FISCAL: 2009
MODALIDAD DE AUDITORIA: REGULAR
FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 12 DE NOVIEMBRE DE 2010
Fecha de Evaluación:

No.	Código hallazgo	Descripción hallazgo	Causa del hallazgo	Efecto del hallazgo	Acción de mejoramiento	Propósito de la Acción de Mejora	Descripción de las Actividades	Denominación de la Unidad de medida de la Actividad	Cantidad de Medida de la Actividad	Fecha iniciación de la Actividad	Fecha terminación de la Actividad	Plazo en semanas de la Actividad	Avance físico de las ejecuciones de las Actividades	Porcentaje de Avance físico de ejecución de las Actividades	Puntaje Logrado por las Actividades (PLAI)	Puntaje Logrado por las Actividades Vencidas (PLAVI)	Puntaje atribuido a las actividades vencidas (PAAVI)	30-jun-11		OBSERVACIONES
																		Efectividad de la Acción		
																		SI	NO	
		Los funcionarios no tienen claramente identificado los objetivos, los Procesos estratégicos, misionales y de apoyo, para el cumplimiento de la misión y visión institucional.			Socialización de los procesos universitarios	Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión	Desarrollo de temáticas relativas al modelo de operación por procesos en actividades de inducción y reinducción.	Porcentaje	100	15-nov-10	30-oct-11	49,86	40	40%	20	0	0			En el desarrollado de las jornadas de Inducción y Reinducción en su programación se ha venido fortaleciendo dicha temática con la ponencia denominada "Sistema de Planeación Universitaria y Sistema Integrado de Gestión de la Calidad" Las jornadas se han Realizado en las siguientes fechas: Se anexa Formato MAG-GT-5.1-FOR-17: • Primera jornada: 8 de Abril de 2011, en el horario de 8 – 12 m y de 2 – 6 pm. • Segunda jornada: Jueves 30 de Junio y Viernes 1 de Julio de 2011. El plan operativo del Plan de Bienestar se encuentra en el siguiente Link: http://www.unicauca.edu.co/prlvmen/index.php?option=com_wrapper&view=wrapper&Itemid=78 Opciones: proceso: administración del Talento Humano Tipo de Documento: Plan Nota: La información pertinente puede ser verificada en el Archivo de gestión de la División de Recursos Humanos.
		Aunque para la vigencia 2010 la Universidad ya cuenta con plan de desarrollo institucional y los correspondientes planes de acción, para la vigencia 2009 a auditar no se contaba con los mismos, conforme a los requerimientos establecidos en la Ley 30 de 1992			Formulación del Plan de Desarrollo y de Acción para cada vigencia.	Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión	Elaboración y ejecución de planes de desarrollo y de acción	Planes	2	15-nov-10	30-oct-11	49,86	1	50%	25	0	0		X	La Universidad del Cauca tiene su Plan de Desarrollo Institucional aprobado por el Consejo Superior según Acuerdo 005 de 2010 del Consejo Superior y cuenta con los planes de acción anuales desde el 2008 hasta el 2011. Ver www.unicauca.edu.co en la sección de enlaces de interés- PROGRAMA LVMEN- MECI-CONTROL ESTRATÉGICO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
		Los Planes de Acción de la Universidad no cuentan con la formulación de metas, consistentes con el objeto social y funciones de la entidad, que permitan establecer el rumbo y sirvan de marco de referencia contra el cual medir los resultados obtenidos			Formulación del Plan de Acción Institucional bajo ejes estratégicos.	Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión	Elaboración del Plan de Acción bajo orientación estratégica.	Plan	1	15-nov-10	30-oct-11	49,86	0,5	50%	25	0	0			Con base en el plan de desarrollo institucional y con el mapa estratégico del BSC se hizo reforma a los formatos de Plan de Acción Anual y de Seguimiento al Plan de Acción Anual incorporando los elementos necesarios para que se refleje su orientación estratégica, su relación con los ejes estratégicos y tenga sus indicadores de desempeño por cada iniciativa estratégica. Estos nuevos formatos se implementarán con los informes de avance del primer semestre a los planes de acción de 2011 y con los planes de acción 2012. Se anexan archivos con los nuevos formatos. (Soportes 1 y 2 hallazgo 1) Así mismo mediante comunicaciones 2.2-71.10/07 del 21 de Enero de 2011 se remito a las diferentes vicerrectorías el cronograma de informes a presentar a la OAP.
		La universidad para la vigencia 2010 implementa programas de incentivos, programas de inducción, reinducción y entrenamiento y programas de bienestar social, no obstante para la vigencia auditada no contaba con los mismos y no adelantó reinducciones a sus funcionarios.			Impulso de programas de desarrollo del Talento Humano a los trabajadores de la Universidad.	Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión	Formulación de programas de incentivos, programas de inducción, reinducción, entrenamiento y de bienestar social	Programas	3	15-nov-10	30-oct-11	49,86	3	100%	50	0	0			Para el año 2011 se han elaborado los planes pertinentes para abordar estos temas de gran importancia para el proceso de Gestión de Talento Humano. Dichos planes se encuentran publicados en el Lvmen de la siguiente manera: MA-GT-5.1-PL-5 Plan Operativo de Bienestar 2011, el que incluye Plan de Bienestar Social, MA-GT-5.1-PL-1 Plan de incentivos e incentivos laborales, el que contiene el programa de incentivos, MA-GT-5.1-PL-4 Plan operativo de capacitación 2011, el que contiene el programa de inducción y reinducción. Para la verificación de los Planes Operativos se puede hacer a través del siguiente link: http://www.unicauca.edu.co/prlvmen/index.php?option=com_wrapper&view=wrapper&Itemid=78 Opciones: proceso: administración del Talento Humano Tipo de Documento: Plan. El seguimiento de estos planes operativos están en proceso de consolidación por cuanto las actividades de capacitación son desarrolladas por diversos agentes o
		Los diferentes productos generados en la implementación del Modelo Estándar de Control Interno MECI, no fueron debidamente aprobados por el Comité de Coordinación de Control Interno como máximo órgano dentro del sistema.			Aprobación de los componentes y productos del Sistema Integrado comunes al MECI - CALIDAD por la Dirección Universitaria.	Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión.	Decisiones de aprobación del Sistema Integrado de gestión con todos sus componentes y productos.	Porcentaje	100	15-nov-10	30-oct-11	49,86	30	30%	15	0	0		X	El Modelo de Operación por Procesos fue adoptado por la Resolución R-54 de 2009, Derogada por la Resolución R-217 de 2011, Resolución R -216 de 2011 Por la cual se establece la Política y Objetivos de Calidad, Resolución R -218 de 2011 Por la cual se adopta El Manual de Procesos y Procedimientos, Resolución R -219 de 2011 Por la cual se adopta El Manual de Operación, Resolución R -220 de 2011 Por la cual se adopta El Manual de Calidad, Resolución R -440 de 2011 Por la cual se adoptan los indicadores de gestión de los procesos del SIGC. Estos Actos administrativo se encuentran en Programa Lvmen, pestaña Normatividad.
		Se observa que la entidad no cumplió el plazo estipulado para la implementación del Modelo Estándar de Control Interno y los productos mínimos a generar, conforme al Decreto 2913 de 2007 y al Comunicado del 20 de octubre de 2008 del Consejo Asesor del Gobierno en Materia de C.I., por cuanto a 8 de diciembre de 2008, no se habían implementado todos los elementos y productos establecidos, no obstante reportar al DAFP a diciembre de 2008 un cumplimiento de 2008 de 90.3 %, muchos de sus productos solo se adoptaron en el 2009, algunos en el 2010 y otros a la fecha no existen o se han construido y no se han adoptado oficialmente.			Aprobación de los componentes y productos del Sistema Integrado comunes al MECI - CALIDAD por la Dirección Universitaria.	Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión.	Decisiones de aprobación del Sistema Integrado de gestión con todos sus componentes y productos.	Porcentaje	100	15-nov-10	30-oct-11	49,86	30	30%	15	0	0			El Modelo de Operación por Procesos fue adoptado por la Resolución R-54 de 2009, Derogada por la Resolución R-217 de 2011, Resolución R -216 de 2011 Por la cual se establece la Política y Objetivos de Calidad, Resolución R -218 de 2011 Por la cual se adopta El Manual de Procesos y Procedimientos, Resolución R -219 de 2011 Por la cual se adopta El Manual de Operación, Resolución R -220 de 2011 Por la cual se adopta El Manual de Calidad, Resolución R -440 de 2011 Por la cual se adoptan los indicadores de gestión de los procesos del SIGC. Estos Actos administrativo se encuentran en Programa Lvmen, pestaña Normatividad. Toda la documentación relacionada con el Sistema Integrado de Gestión cuenta con la aprobación del Rector como medio de validación de los mismos. Toda la documentación está en medio físico en la Oficina Asesora de Planeación y se encuentran disponibles en el link del programa Lumen en las pestañas de SGC y MECI.

ENTIDAD: UNIVERSIDAD DEL CAUCA
REPRESENTANTE LEGAL: DANILO REINALDO VIVAS RAMOS
PERIODO FISCAL: 2009
MODALIDAD DE AUDITORIA: REGULAR
FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 12 DE NOVIEMBRE DE 2010
Fecha de Evaluación:
NIT: 891500319-2

No.	Código hallazgo	Descripción hallazgo	Causa del hallazgo	Efecto del hallazgo	Acción de mejoramiento	Propósito de la Acción de Mejora	Descripción de las Actividades	Denominación de la Unidad de medida de la Actividad	Cantidad de Medida de la Actividad	Fecha iniciación de la Actividad	Fecha terminación de la Actividad	Plazo en semanas de la Actividad	Avance físico de ejecución de las Actividades	Porcentaje de Avance físico de ejecución de las Actividades	Puntaje Logrado por las Actividades (PLA)	Puntaje Logrado por las Actividades Vencidas (PLAVI)	Puntaje atribuido a las actividades vencidas (PAAVI)	30-jun-11		OBSERVACIONES
																		Efectividad de la Acción		
																		SI	NO	
		La Universidad no obstante haber definido sus procesos, todavía su orientación no permite responder hacia una organización por procesos, los cuales en su interacción, interdependencia y relación causa- efecto garantizan una ejecución eficiente, y el cumplimiento de los objetivos de la entidad pública.			Continuidad en la implementación del Sistema Integrado de Gestión con enfoque a los procesos.	Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión.	Revisión del mapa de procesos institucional y adecuarlo a sus necesidades	Mapa	1	15-nov-10	30-mar-11	19,29	0,3	30%	6	6	19			El mapa de procesos se encuentra actualizado y toda la documentación del SIGC se viene actualizando con base en la identificación de los procesos. Además con el actual Representante de la Dirección en el SIGC, se viene trabajando en la mejora del SIGC dentro del carácter dinámico que este tiene. Una de las temáticas abordadas es el ajuste al actual Mapa de Procesos para que sea más práctico y asimilable. Al igual se están redefiniendo los objetivos de los procesos de acuerdo a la nueva versión del mapa. Las actas de las sesiones de trabajo reposan en el archivo de gestión del proceso de Gestión del Control.
		Existen incongruencias entre las denominaciones y caracterizaciones de los procesos en diferentes documentos que profiere la entidad y en su establecimiento si es un proceso o subproceso, además en ellos no se define adecuadamente los responsables, ni los controles para cada uno			Continuidad en la implementación del Sistema Integrado de Gestión con enfoque a los procesos.	Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión.	Revisión del mapa de procesos institucional y adecuarlo a sus necesidades	Mapa	1	15-nov-10	30-mar-11	19,29	0,9	90%	17	17	19			Se revisó el mapa de procesos, lo que permite presentar ante el Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno, un proyecto del Mapa de procesos Institucional.
		El Proceso de Evaluación definido por la Universidad no incluye todos los elementos necesarios para medir y recopilar datos para el análisis del desempeño y la mejora de la eficacia y la eficiencia, por cuanto en el solo se tiene en cuenta el que realiza la oficina de Control interno, dejando por fuera los demás controles ejercidos por otras dependencias concerniente a la Autoevaluación.			Adopción de herramientas de medición del desempeño de los diferentes procesos universitarios.	Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión.	Implementar mecanismos de medición y evaluación a los procesos.	Porcentaje	100	15-nov-10	30-oct-11	49,86	0,1	0%	0	0	0			Se tiene implementado y adoptado el sistema de medición a través de los indicadores de gestión por Procesos el cual cuenta con su respectivo tablero de control. Dentro de estos indicadores hay mediciones de eficiencia, eficacia y efectividad. Además se cuenta con los indicadores SUE que se incorporaron a lo de procesos para ir unificando los indicadores de gestión institucionales.
		Componente 2. Valoración del Riesgo. A pesar de que existe un Mapa de Riesgos, este no es un documento consolidado por los procesos definidos y no se observa el manejo de los funcionarios en todos los niveles, a fin de que dentro de la organización lo conozcan y lo interioricen.	Falencias en su funcionamiento y en el cumplimiento de sus funciones determinadas en el marco normativo; debido a que no se reúnen periódicamente y en las actas no se observan el análisis de acciones que conduzcan al cumplimiento de sus objetivos, además no ha desarrollado su propio reglamento de funcionamiento.	Situación que no permite lograr el fortalecimiento y mejoramiento permanente del Sistema de Control Interno Institucional, así como de todas las actividades que conducen al diseño, implantación, evaluación, eficiencia, eficacia y efectividad del mismo; además de generar riesgo para alcanzar el cumplimiento de los objetivos misionales.	Revisión del mapa de riesgos Institucional de acuerdo al enfoque de la gestión por procesos y determinación de un plan de manejo de los riesgos identificados para cada proceso	Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión.	Replanteamiento del Mapa de Riesgos.	Mapa	1	15-nov-10	30-jun-11	32,43	0,1	10%	3	3	32		X	Se acordó en comité operativo MECI-CALIDAD que cada líder de proceso realizaría la revisión y ajuste al mapa de riesgos acompañado de todo su equipo. También se solicitó mediante oficios 2.2-71.14/153 y 154 del 26 de abril de 2011 expedidos por la OAP (Anexo soporte 1 hallazgo 6). A 30 de junio reportaron 35, de los 39 entre procesos y subprocesos la realización de esta actividad.
		En el análisis de los riesgos de la Universidad no se hace reconocimiento de todos los eventos, tanto internos como externos, que pueden afectar o impedir el cumplimiento de sus objetivos institucionales y sociales, de forma que permita determinar el nivel de exposición en que se encuentra y habilitarla para emprender las acciones necesarias de protección y aseguramiento contra los efectos ocasionados por la ocurrencia de estas situaciones.	Falencias en su funcionamiento y en el cumplimiento de sus funciones determinadas en el marco normativo; debido a que no se reúnen periódicamente y en las actas no se observan el análisis de acciones que conduzcan al cumplimiento de sus objetivos, además no ha desarrollado su propio reglamento de funcionamiento.	Situación que no permite lograr el fortalecimiento y mejoramiento permanente del Sistema de Control Interno Institucional, así como de todas las actividades que conducen al diseño, implantación, evaluación, eficiencia, eficacia y efectividad del mismo; además de generar riesgo para alcanzar el cumplimiento de los objetivos misionales.	Revisión de los procesos, procedimientos y sus puntos de control preventivos	Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión.	Formulación del Plan de manejo de riesgos a los procesos universitarios	Plan	1	15-nov-10	30-jun-11	32,43	1	100%	32	32	32		X	Se elaboró el Plan Institucional para manejo de los Riesgos según documento con el código ME-GE-2.2-FOR-1. Se puede ubicar un documento MECI- Control de Gestión-Actividades de Control- Planeación Institucional y en MECI- Control Estratégico-Administración del Riesgo.
		La Universidad no cuenta con evaluaciones periódicas sobre las actividades señaladas en el plan de riesgos, para determinar su pertinencia y validez que reflejen la efectividad en la administración de riesgos inherentes y de control. Además no posee documentos que soporten las acciones correctivas que se hayan generado.	Falencias en su funcionamiento y en el cumplimiento de sus funciones determinadas en el marco normativo; debido a que no se reúnen periódicamente y en las actas no se observan el análisis de acciones que conduzcan al cumplimiento de sus objetivos, además no ha desarrollado su propio reglamento de funcionamiento.	Situación que no permite lograr el fortalecimiento y mejoramiento permanente del Sistema de Control Interno Institucional, así como de todas las actividades que conducen al diseño, implantación, evaluación, eficiencia, eficacia y efectividad del mismo; además de generar riesgo para alcanzar el cumplimiento de los objetivos misionales.	Establecimiento de mecanismos de seguimiento y evaluación a los planes de la Universidad.	Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión.	Monitoreo cuatrimestral a las acciones de manejo de los riesgos.	Registro	3	15-nov-10	30-oct-11	49,86	0,5	17%	8	0	0			El seguimiento a las acciones es solicitado trimestralmente a los procesos por parte de la OAP información que se solicita mediante oficios 2.2-71.14/153 y 154 del 26 de abril de 2011 expedidos por la OAP (Anexo soporte 1 hallazgo 6) en comité operativo MECI-CALIDAD efectuados mensualmente. Se hará un primer informe con los reportes de cumplimiento al cierre del primer semestre de 2011.
		Componente 3. Actividades de Control. La Universidad no ha diseñado un plan que involucre puntos de control de carácter preventivo, procedimientos y responsables en los procesos, así como indicadores que permitan medir la eficiencia y la efectividad de los controles aplicados	Falencias en su funcionamiento y en el cumplimiento de sus funciones determinadas en el marco normativo; debido a que no se reúnen periódicamente y en las actas no se observan el análisis de acciones que conduzcan al cumplimiento de sus objetivos, además no ha desarrollado su propio reglamento de funcionamiento.	Situación que no permite lograr el fortalecimiento y mejoramiento permanente del Sistema de Control Interno Institucional, así como de todas las actividades que conducen al diseño, implantación, evaluación, eficiencia, eficacia y efectividad del mismo; además de generar riesgo para alcanzar el cumplimiento de los objetivos misionales.	Revisión de los procesos, procedimientos y sus puntos de control preventivos	Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión.	Verificación de la existencia de los puntos de control de cada procedimiento documentado	Porcentaje	100	15-nov-10	30-oct-11	49,86	33	33%	16	0	0			Se desarrolló una actividad con todo el equipo operativo MECI-CALIDAD sobre la documentación de procedimientos y dentro de ellos la definición de actividades que mejoren los puntos de control. Esta actividad fue el 10 de marzo de 2011. (Acta del ECOMC No 2.2-1.12/04 de la misma fecha). (Anexo soporte 3 hallazgo 6) Con el apoyo de una pasante de la FCCEA en la actualidad se están revisando y ajustando los procedimientos de todos los procesos incluyendo los puntos de control, lo que se ha logrado la revisión de 13 subprocesos de 39.
		La Universidad para la ejecución de sus planes no cuenta con métricas, cronogramas y responsables, que permitan realizar un mejor proceso de seguimiento y evaluación periódica y la definición de acciones correctivas o preventivas, ante posibles desvíos en la programación	Falencias en su funcionamiento y en el cumplimiento de sus funciones determinadas en el marco normativo; debido a que no se reúnen periódicamente y en las actas no se observan el análisis de acciones que conduzcan al cumplimiento de sus objetivos, además no ha desarrollado su propio reglamento de funcionamiento.	Situación que no permite lograr el fortalecimiento y mejoramiento permanente del Sistema de Control Interno Institucional, así como de todas las actividades que conducen al diseño, implantación, evaluación, eficiencia, eficacia y efectividad del mismo; además de generar riesgo para alcanzar el cumplimiento de los objetivos misionales.	Establecimiento de mecanismos de seguimiento y evaluación a los planes de la Universidad.	Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión.	Hacer seguimiento cuatrimestral a las metas.	Registros	3	15-nov-10	30-oct-11	49,86	0,5	17%	8	0	0			Con base en el plan de desarrollo institucional y con el mapa estratégico del BSC se hizo reforma a los formatos de Plan de Acción Anual y de Seguimiento al Plan de Acción Anual incorporando los elementos necesarios para que se refleje su orientación estratégica, su relación con los ejes estratégicos y tenga sus indicadores de desempeño por cada iniciativa estratégica. Estos nuevos formatos se implementarán con los informes de avance del primer semestre a los planes de acción de 2011 y con los planes de acción 2012. Se anexan archivos con los nuevos formatos. (Anexo soportes 1 y 2 hallazgo 1). Ver Lvmen SGC, Formatos de uso común, Elaboración del Plan de Acción ME-GE-2.2-FOR-2 y Reporte de avance del Plan de Acción ME-GE-2.2-FOR-3. En cuanto al seguimiento a los planes de acción se ha previsto establecer un procedimiento que defina las actividades, los responsables y la periodicidad de suministro de información así como la entrega a la Dirección Universitaria de los respectivos análisis y reportes de cumplimiento por los procesos responsables. Se hará un primer informe con los reportes de cumplimiento al cierre del primer semestre de 2011. El procedimiento se publicará y comunicará a todos los procesos y subprocesos el




**INFORME PRESENTADO A LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
SEGUIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO
FORMULARIO No 14.1**

NIT: 891500319-2

ENTIDAD: UNIVERSIDAD DEL CAUCA
REPRESENTANTE LEGAL: DANILO REINALDO VIVAS RAMOS
PERIODO FISCAL: 2009
MODALIDAD DE AUDITORIA: REGULAR
FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 12 DE NOVIEMBRE DE 2010
Fecha de Evaluación:

No.	Código hallazgo	Descripción hallazgo	Causa del hallazgo	Efecto del hallazgo	Acción de mejoramiento	Propósito de la Acción de Mejora	Descripción de las Actividades	Denominación de la Unidad de medida de la Actividad	Cantidad de Medida de la Actividad	Fecha iniciación de la Actividad	Fecha terminación de la Actividad	Plazo en semanas de la Actividad	Avance físico de ejecución de las Actividades	Porcentaje de Avance físico de ejecución de las Actividades	Puntaje Logrado por las Actividades (PLAJ)	Puntaje Logrado por las Actividades Vencidas (PLAVI)	Puntaje atribuido a las actividades vencidas (PAAVI)	30-jun-11		OBSERVACIONES
																		Efectividad de la Acción		
																		SI	NO	
		Componente 4. Monitoreo Aun cuando la Universidad ha definido un indicador para medir el impacto del funcionamiento del Sistema de Control Interno frente a los objetivos misionales, no se observa en la vigencia 2009 su aplicación y análisis.	Falencias en su funcionamiento y en el cumplimiento de sus funciones determinadas en el marco normativo; debido a que no se reúnen periódicamente y en las actas no se observan el análisis de acciones que conduzcan al cumplimiento de sus objetivos, además no ha desarrollado su propio reglamento de funcionamiento.	Situación que no permite lograr el fortalecimiento y mejoramiento permanente del Sistema de Control Interno Institucional, así como de todas las actividades que conduzcan al diseño, implantación, evaluación, eficiencia, eficacia y efectividad del mismo; además de generar riesgo para alcanzar el cumplimiento de los objetivos misionales.	Análisis al desempeño del Sistema Integrado de Gestión	Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión.	Evaluación anual al Sistema Integrado de Gestión	Registro	1	15-nov-10	30-oct-11	49,86	1	100%	50	0	0			En los meses de Septiembre 2010 y Enero 2011 se envió informes a la Dirección Universitaria sobre el desempeño del SIGC en la Institución. En Mayo de 2011 se envió nuevo informe de revisión del Sistema SIGC para la Revisión por la Dirección. (Anexo soporte 2 hallazgo 6)
		La Universidad no cuenta con un Plan de Mejoramiento Institucional, por procesos o individual, que involucre las acciones correctivas resultantes de las observaciones de Autoevaluación y de la Evaluación Independiente			Sucripción de Planes de Mejoramiento resultantes de la evaluación a los procesos	Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión.	Formulación de plan de mejoramiento por cada proceso evaluado	Porcentaje	100	15-nov-10	30-oct-11	49,86	70	70%	35	0	0			El Plan de Mejoramiento Institucional es un instrumento orientador de la gestión académica administrativa hacia los principios de economía, eficiencia, eficacia y equidad, y contempla el conjunto de acciones de respuesta a las desviaciones halladas al Sistema Integrado de Gestión-SIG (Calidad-MECI), a los procesos y a la gestión. El Plan consolida las acciones mejoradoras resultantes de la autoevaluación, de las recomendaciones generadas por la evaluación independiente, y de los hallazgos del control fiscal, base para la definición de un programa de mejoramiento de la función administrativa de la Universidad, a partir de los objetivos, la existencia de recursos, la definición del nivel de responsabilidad, el seguimiento y la determinación de los indicadores de logro, con lo cual se establecen las especificaciones de satisfacción y confiabilidad. La Dirección Universitaria consideró y avaló el Plan de Mejoramiento Institucional, cuyos resultados, previo seguimiento por la Oficina Asesora de Control Interno, se presentarán a los Comités Directivo y Operativo Calidad - MecI, encargados de impulsar las recomendaciones tanto de la OACI como las que emerjan frente a las desviaciones, en aras de garantizar un buen desarrollo del Sistema y de los procesos individualmente considerados. Link: http://portal.unicauca.edu.co/versionP/Acerca%20de%20Unicauca/Dependencias/Oficina%20de%20Control%20Interno/Plan%20de%20Mejoramiento .
		Se observan deficiencias en el establecimiento de acciones de monitoreo y seguimiento en los diferentes procesos que permitan detectar la desviación de los objetivos oportunamente, tomar las acciones correctivas y lograr el mejoramiento continuo.			Implementación de mecanismos de monitoreo a las acciones mejoradoras suscritas en el plan de mejoramiento por procesos	Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión.	Hacer seguimiento cuatrimestral a las metas de los planes de mejoramiento por procesos	Porcentaje	100	15-nov-10	30-oct-11	49,86	33	33%	16	0	0			La OACI realiza seguimiento al Plan de mejoramiento Institucional del I semestre de 2011, del que se desprende el Informe de seguimiento que se remitirá al Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno.
		Componente 5. Información y Comunicación. Artículo 31 y 62 Resolución 146 de 2007. Durante la vigencia 2009, la comunidad presentó 402 PQR, de las cuales se observa que en 53 casos no hay registro de respuesta por parte de la dependencia responsable o competente, lo que corresponde al 13% del total. Esto a causa en debilidades de control interno, poniendo en riesgo el control y seguimiento a las respuestas de las PQR por parte de las diferentes dependencias a la comunidad.	Falencias en su funcionamiento y en el cumplimiento de sus funciones determinadas en el marco normativo; debido a que no se reúnen periódicamente y en las actas no se observan el análisis de acciones que conduzcan al cumplimiento de sus objetivos, además no ha desarrollado su propio reglamento de funcionamiento.	Situación que no permite lograr el fortalecimiento y mejoramiento permanente del Sistema de Control Interno Institucional, así como de todas las actividades que conduzcan al diseño, implantación, evaluación, eficiencia, eficacia y efectividad del mismo; además de generar riesgo para alcanzar el cumplimiento de los objetivos misionales.	Implementación de mecanismos de monitoreo al trámite de las PQR, en garantía de respuestas oportunas.	Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión.	Realizar seguimiento a los tiempos de respuestas de las PQR.	Porcentaje	90	15-nov-10	30-oct-11	49,86	99	100%	50	0	0			La Secretaría General, dentro de la atención de las PQR, tiene como procedimiento trasladar la PQR al funcionario competente de dar respuesta. En el formato ME-GM-2.1-FOR-4 se lleva el registro de radicación de la PQR, a quien se traslada y el registro de la respuesta. Cumplido el término establecido para obtener la respuesta del funcionario a quien se le trasladó la PQR se le oficina solicitándole la respuesta. En el año 2010 se presentaron 431 Peticiones, de las cuales estaban pendientes de recibir la copia de la respuesta a 15, sin embargo a la fecha, solo tres (3) se encuentran pendientes, las cuales corresponden a la doctora Martha Chaves, quien ha manifestado que dichas solicitudes fueron solucionadas, sin embargo al no tener el documento escrito, no se descarga del sistema. Esto significa, que el 98,30% de las peticiones del año 2010 fueron respondidas. En consecuencia el porcentaje que debería reposar en el seguimiento al Plan de Mejoramiento frente al tema de las PQR del año 2010 sería de 96.51%. La Secretaría General continúa comprometida con la función de solicitar y registrar la respuesta oportuna a las P.Q.R. Durante el año 2011 y con corte a 30 de junio se contabilizan registradas 222 P.Q.R. hechas a diferentes dependencias y unidades académicas. De este número, 38 están en términos para dar respuesta y con corte a junio 8 de 2011, se debería contar con 194 respuestas. De este número se requirió mediante oficio a los funcionarios responsables de dar respuesta a 49 P.Q.R., no obstante a una sola no se le ha dado respuesta de fondo, correspondiente a la Vicerrectora de Cultura y Bienestar, quien la trasladó a la Vicerrectoría Administrativa, por llevar en la respuesta implícita la asignación de recursos y en igual sentido se le respondió al peticionario. Es decir que para el primer semestre del año 2011 se tiene un porcentaje de respuesta del 99.45%. * Es de anotar que anteriormente se contaba con un correo electrónico para que los peticionarios hicieran llegar sus solicitudes, las cuales llegaban directamente a la dependencia o al funcionario al que se dirige el peticionario, no obstante se adoptó un mecanismo diferente y desde el 14 de junio de 2011 la Secretaría General cuenta con un mecanismo de recepción de P.Q.R., por medio del correo electrónico quejasreclamos@unicauca.edu.co, las cuales son recepcionadas y radicadas en la Ventanilla Única y trasladadas a la Secretaría General quien las redirecciona. Igualmente se cuenta con la línea 018000949020 cuyas llamadas de PQR se redireccionan a Ventanilla Única, donde se recepcionan y radican en el formato que se ha elaborado para que cumpla esta función y que se encuentra en la Oficina Asesora De Planeación para que sea codificado y amarrado al proceso que le corresponde.

X

 CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA INFORME PRESENTADO A LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA SEGUIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO FORMULARIO No 14.1 NIT: 891500319-2																				
ENTIDAD: UNIVERSIDAD DEL CAUCA REPRESENTANTE LEGAL: DANILO REINALDO VIVAS RAMOS PERIODO FISCAL: 2009 MODALIDAD DE AUDITORIA: REGULAR FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 12 DE NOVIEMBRE DE 2010 Fecha de Evaluación:																				
No.	Código hallazgo	Descripción hallazgo	Causa del hallazgo	Efecto del hallazgo	Acción de mejoramiento	Propósito de la Acción de Mejora	Descripción de las Actividades	Denominación de la Unidad de medida de la Actividad	Cantidad de Medida de la Actividad	Fecha iniciación de la Actividad	Fecha terminación de la Actividad	Plazo en semanas de la Actividad	Avance físico de ejecución de las Actividades	Porcentaje de Avance físico de ejecución de las Actividades	Puntaje Logrado por las Actividades (PLAI)	Puntaje Logrado por las Actividades (PLAVI)	Puntaje atribuido a las actividades vencidas (PAAVI)	30-jun-11		OBSERVACIONES
																		SI	NO	
		Se observa deficiencias en la información y comunicación de las diferentes áreas respecto a los datos generados y la depuración de los registros, tal como se presenta en la evaluación del control interno contable.			Incremento de la capacidad de corroborar la Información que suministran las distintas dependencias Universitarias	Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión.	Conciliación semestral de la información que se reporta a la División Financiera.	Registros	2	15-nov-10	30-oct-11	49,86	1,5	75%	37	0	0			Actas de Reunión N° 17 del 23 de junio de 2010; N° 20 del 26 de octubre de 2010; N° 24 del 15 de diciembre de 2010; N° 1 del 21 de enero de 2011; del 12 de mayo de 2011 (Reposan en el archivo de gestión legajo 5.2-1-56 Actas de reunión). Oficios 5.2-92/849 del 28 de abril de 2011; 5.2/975 del 12 de mayo de 2011 Actas de reunión N° 14 del 26 de abril de 2010; N° 21 del 26 de abril de 2010; N° 25 del 24 de diciembre de 2010; N° 2 del 28 de enero de 2011; N° 6 del 30 de abril de 2011; Oficio 5.2-52.2/1195 del 8 de junio de 2011.
7	19 01 001	El funcionamiento del Comité de Coordinación Control Interno de la Universidad no permite lograr el fortalecimiento y mejoramiento permanente del Sistema de Control Interno Institucional, así como de todas las actividades que conduzcan al diseño, implantación, evaluación, eficiencia, eficacia y efectividad.	debido a que no se reúnen periódicamente y en las actas no se observan el análisis de acciones que conduzcan al cumplimiento de su objeto; además no ha desarrollado su propio reglamento de funcionamiento, acorde a lo determinado en el artículo 3 del acuerdo 021 de 2008	debido a deficiencias de control e incumplimiento normativo,	Impulso al desarrollo del SIG	Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión	Sesiones mensuales del Comité Directivo Calidad Mecí	Registros	12	15-nov-10	30-oct-11	49,86	7	58%	29	0	0	X	X	La OACI realizó reunión con el equipo Directivo el 22 de diciembre de 2010, con el objeto de Sensibilizar en el tema relacionado con los Roles Universitarios frente al Sistema Integrado de Gestión, y responsabilidades de los Equipos Directivo y Operativo Calidad-Meci (Acta 2.4-1,14/09 del 22 de diciembre del 2010). Para el año 2011 el Comité Directivo Calidad Mecí sesionó 6 veces, cuyas actas reposan en el archivo de gestión del Proceso Gestión del Control legajo 2.4-1-14 Actas del Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno.
		Además en la Universidad en la vigencia 2009 no se evidencia el cumplimiento de los roles establecidos en el marco normativo de los equipos Directivos y Operativo MECI – CALIDAD y del Representante de la Dirección	Debido a deficiencias de control e incumplimiento normativo	Lo que impide el cumplimiento de sus funciones para coadyuvar al fortalecimiento y mejoramiento continuo del sistema de control interno y de calidad, así como al cumplimiento de los objetivos institucionales.	Impulso al desarrollo del SIG	Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión	Sesiones mensuales del Comité Operativo Calidad MECI.	Registros	12	15-nov-10	30-oct-11	49,86	9	75%	37	0	0		X	El Equipo Operativo MECI-CALIDAD, se reúne en forma mensual. En este se divulgan y socializan temas relativos al SIGC. También es un espacio donde se comunican las debilidades y oportunidades de mejora del mismo. Las actas de las reuniones reposan en el Archivo de Gestión de la Oficina de Planeación (Legajo 2.2-1,12 Actas del Sistema Integrado de Gestión)
8	16 01 003	Al evaluar el componente de Gestión Documental en la Universidad del Cauca se evidencia que no se da cumplimiento a la ley de archivo, en cuanto a la finalidad de los Archivos, Importancia, Institucionalidad e Instrumentalidad, Responsabilidad, Modernización, Función, Manejo y Aprovechamiento; por las debilidades en el Sistema de Control Interno, en el seguimiento y monitoreo de los procesos; situación que no permite el cumplimiento de los Principios Generales de la función archivística establecidos en el artículo 4 de la Ley 594 de 2000, tal como se muestra en las siguientes observaciones: La Universidad del Cauca no cumple con los tiempos de retención documental para cada una de los archivos de gestión de las diferentes áreas específicamente se observo en los archivos de gestión cuyo tiempo de retención en las tablas es de un año, incumpliendo el artículo 2 del Acuerdo 042 de 2002. En las dependencias o áreas misionales no se han depurado los archivos de gestión existentes, para proceder a su traslado al archivo central. La entidad no cuenta con Programas de Gestión Documental, acorde a lo establecido en el título V, artículo 21 de la ley 594 de 2000. Los archivos de Gestión no se encuentran debidamente foliados, algunos están en desorden cronológico, las carpetas no están debidamente rotuladas generando un riesgo en su conservación y control, e incumple el artículo 4 del Acuerdo 042 de 2002. Los archivos de Gestión y los verificados en el archivo central no cuentan con inventarios de los documentos que se produzcan en el ejercicio de sus funciones, de manera que se asegure el control de los documentos en sus diferentes fases, acorde a lo establecido en el artículo 26 de la ley 594 de 2000. Las Actas que soportan los diferentes Comités realizados no especifican a que Comité pertenecen, no se encuentran debidamente foliados, numerados, no se diligencian ya aprueban oportunamente permiten evidenciar el seguimiento, monitoreo y desarrollo de los temas tratados, carecen de uniformidad en su presentación (Computador, lapicero).	Debido a la falta de control y seguimiento	Lo cual afecta la fidelidad de los registros e impide cumplir el objetivo de estos documentos como soporte o evidencia de la gestión realizada.	Organización del archivo de gestión correspondiente a la vigencia 2010.	Facilitar el manejo, la conservación y el uso del soporte documental producido en la gestión de la vigencia 2010	Aplicación de los criterios de organización del archivo de gestión de la vigencia 2010	Porcentaje	100	15-nov-10	28-feb-11	15,00	69	69%	10	10	15		X	La Secretaría General y la Unidad de Archivo y Correspondencia se encuentran desarrollando actividades tendientes a que los responsables del archivo, Profesionales especializados y jefes de las dependencias administrativas y Unidades académicas conjuntamente con los (as) funcionarios (as) encargados de la administración del Archivo de Gestión realicen un correcto manejo del archivo, logrando así una oportuna dirección, planeación y control del proceso de gestión documental. (Se anexa relación de: * En estos momentos nos encontramos dando aplicabilidad a las circulares Normativas que se publicaron en el último trimestre del 2010, donde se han devuelto oficios y transferencias primarias que no cumplan con los parámetros establecidos en las políticas archivísticas de la Institución. * Capacitación sobre Socialización, Normatividad, Organización, Manejo y Custodia del Archivo de Gestión de la Institución aplicando las Tablas de Retención Documental. * Plan de Mejoramiento para las Unidades Académicas y Administrativas que no cumplieron con la organización de los archivos de gestión en este primer periodo del 2011. La Unidad de archivo y correspondencia ha trabajado de la mano con responsables y administradores de los archivos de gestión que presentaban balanzas significativas en el manejo de las siguientes dependencias: Vicerrectoría Académica, División de Admisiones Registro y Control Académico, División de Recursos Humanos (Historias Laborales a 31 de diciembre de 2010), * Instituto de Postgrados (Todos/ Centro Regional de Educación Abierta y a distancia (Standar), * Centro Regional de Educación Abierta y a distancia. * Finca la Sultana, * Finca la Rejaya, * Unidad de Salud (Elaboración proyecto y plan de reorganización de las Historias Clínicas) El plan de Mejoramiento va dirigido a todas las dependencias administrativas y Unidades Académicas que serán evaluadas después de realizar este proceso para identificar los responsables que entorpecen y generan retroceso al proceso de Gestión Documental: Dependencias Administrativas y Unidades Académicas y su respectiva capacitación y seguimiento a realizar: Rectoría, Retomar y retener la aplicación de series y subseries y la identificación de los legajos por asuntos y el manejo de los índices de los diferentes legajos. Secretaría General: Retomar la importancia de la aplicación de las series y subseries establecidas en la Institución y el manejo de los índices de los diferentes legajos. Oficina Asesora Jurídica: Retener en el cumplimiento de la implementación de la lista de chequeo o índices para controlar los diferentes tipos documentales que integran las pasantías, convenios y contratos de la Institución. * Retener la importancia de la aplicación de las series y subseries establecidas en la Institución. Sensibilizar sobre el trabajo en equipo para el buen funcionamiento de la oficina y la administración del archivo de Gestión. Planeación: Direccional a los funcionarios que laboran en esta dependencia para dar una nueva estructura al archivo de gestión con el que cuentan actualmente, por que aun se conserva información que ya ha perdido valores primarios y secundarios y los documentos que son importantes para la toma de decisiones en la oficina no se encuentran organizados de acuerdo a la normatividad archivística. División Financiera: Retener la importancia de la aplicación de las series y subseries establecidas en la Institución y el manejo de los índices de los diferentes legajos. División de Recursos Humanos: Retener la importancia de la aplicación de las series y subseries establecidas en la Institución y el manejo de los índices de los diferentes legajos. * Se realizará la entrega formal del archivo satélite de las Historias laborales, dándole la inducción pertinente de cómo deben ser legajadas, archivadas y custodiadas las historias laborales. * Se realizará seguimiento al funcionario o funcionarios encargados de la recepción de documentos para el ingreso de personal a la institución, para que cumplan con los parámetros establecidos por la ley y la normatividad archivística vigente. Área Comercial, Área de Edificios, Área de Transporte y Área, Taller Editorial, Área de Sistemas, División de Comunicaciones, División de Registro y Control Académico, División de Bibliotecas, Área de Equipos, División de Recreación y Deporte y División de Salud Integral: Retener la importancia de la aplicación de las series y subseries establecidas en la Institución y el manejo de los índices de los diferentes legajos. Facultad de Ciencias Contables, Económicas y Administrativas, Facultad de Ingeniería Civil, Facultad de Ingeniería,



**INFORME PRESENTADO A LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
SEGUIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO
FORMULARIO No 14.1**

NIT: 891500319-2

ENTIDAD: UNIVERSIDAD DEL CAUCA
REPRESENTANTE LEGAL: DANILO REINALDO VIVAS RAMOS
PERIODO FISCAL: 2009
MODALIDAD DE AUDITORIA: REGULAR
FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 12 DE NOVIEMBRE DE 2010
Fecha de Evaluación:

30-jun-11

No.	Código hallazgo	Descripción hallazgo	Causa del hallazgo	Efecto del hallazgo	Acción de mejoramiento	Propósito de la Acción de Mejora	Descripción de las Actividades	Denominación de la Unidad de medida de la Actividad	Cantidad de Medida de la Actividad	Fecha iniciación de la Actividad	Fecha terminación de la Actividad	Plazo en semanas de la Actividad	Avance físico de ejecución de las Actividades	Porcentaje de Avance físico de ejecución de las Actividades	Puntaje Logrado por las Actividades (PLA)	Puntaje Logrado por las Actividades Vencidas (PLAVI)	Puntaje atribuido a las actividades vencidas (PAAVI)	Efectividad de la Acción		OBSERVACIONES
																		SI	NO	
9	19 08 003	En el reporte de avance la entidad no obstante la entidad reportar un cumplimiento del 100% para algunas acciones, se observa que las mismas no han sido efectivas, por cuanto no se ha eliminado la causa y se presenta aún la condición, lo que no permite realmente subsanar los hallazgos evidenciados del PM números 1, 2 y 5, detallados en el cuerpo del informe. Tampoco en las actas de Comité Directivo y de Comité de Coordinación de Control Interno La Universidad no presenta informe de las fechas de reuniones del Nivel Directivo en las cuales se haya examinado el cumplimiento de los planes de mejoramiento así como las apreciaciones y observaciones respecto del avance y cumplimiento.	por cuanto no se ha eliminado la causa y se presenta aún la condición,	lo que no permite realmente subsanar los hallazgos evidenciados del PM números 1, 2 y 5, detallados en el cuerpo del informe	Monitoreo y seguimiento al Plan de Mejoramiento Institucional.	Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión CALIDAD-MECI, en el elemento de Planes de Mejoramiento	Sesiones trimestrales de trabajo de seguimiento al Plan de Mejoramiento Institucional	Registros	4	15-nov-10	30-oct-11	49,86	1,5	38%	19	0	0	X		El 22 de diciembre de 2010, se socializó el Acta de seguimiento 2.4-1.60/19 del 21 de diciembre de 2010, como resultado del Seguimiento a los avances reportados en el Plan de Mejoramiento 2010 – 2011 suscrito, el 30 de septiembre del 2010, con la Contraloría General de la República con corte a 30 de junio del 2010. La Universidad del Cauca recibió el acompañamiento en el seguimiento y formulación del Plan de Mejoramiento que el Ministerio de Educación Nacional efectuó mediante consultoría con la Universidad Tecnológica de Pereira, en apoyo al mejoramiento de los resultados del Índice de Transparencia Nacional ITN del Sector Educativo, el fortalecimiento de la gestión administrativa y la minimización de los riesgos de corrupción, verificadas las evidencias sobre avances, y producto de sus resultados acompañó la formulación de los compromisos del 2011, discutidos y aceptados en reunión de trabajo del 15 de junio anterior con el Comité de Directivo Calidad MecI, los Jefes de Oficina, Profesionales Especializados de las Divisiones y Profesionales de las Áreas involucradas en las acciones, (Acta N° 2.4-1.14/ 006 del 15 de junio de 2011). Actualmente la OACI realiza seguimiento al Plan de mejoramiento Institucional del I semestre de 2011, del que se desprende el Informe de seguimiento que se remitirá al Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno.
10	15 03 100	Confrontada la información de docentes ocasionales y de cátedra, suministrada por parte de la división de Recursos Humanos de la Vigencia 2009 y las hojas de vida correspondientes, se encuentran deficiencias en la información contenida en la hoja de vida, tal como se observa en las siguientes observaciones: Al docente ocasional identificado con C.C. No 76 331.401, del Departamento de Derecho Penal, se le asigna 20 puntos por título de especialización, sin embargo entre los soportes de su hoja de vida no consta acta de grado o diploma que soporte dichos estudios de postgrado. Igual situación sucede con la docente de cátedra identificada con C.C. No 34 528.216, a la que se le asigna un (1) punto por un título de maestría, sin embargo en su hoja de vida no obra el soporte correspondiente. En relación con el docente ocasional identificado con C.C. No 13 746.265, se le ha asignado puntos por concepto de título de pregrado, de especialización y por experiencia, sin embargo en su hoja de vida no obran los documentos pertinentes que soporten dichos estudios y experiencia. En la información suministrada por Recursos Humanos de la docente ocasional identificada con C.C. No 34 552.993, no aparece registro de lo devengado por ella desde el 18 de mayo de 2009 al 31 julio y lo relacionado con su vinculación del 1 de septiembre de 2009. La docente de cátedra identificada con C.C. No 34 528.216, según la información reportada por la división de Recursos Humanos, se encuentra sumando simultáneamente en dos categorías del escalafón, en la A con 2 puntos y en la C con 1,5 puntos, no concordando con lo preceptuado en el texto del artículo 18 del Acuerdo 17 de 2009, o se verifica en las hojas de vida revisadas, el cumplimiento del diligenciamiento de la hoja de control de los documentos que conforma la carpeta respectiva.	Esto se presenta por debilidades en el sistema de control interno	ocasionando riesgos de incumplimiento de las normas relacionadas con la vinculación y remuneración de los profesores ocasionales y catedráticos en la Universidad del Cauca y de eventuales alteraciones en la información contenidas en cada hoja de vida	Análisis integral de los procedimientos de asignación de puntos de hojas de vida de docentes que ingresan a la Universidad.	Establecer controles a los procedimientos de asignación de puntajes por hoja de vida a los docentes que ingresan a la Universidad	Revisión del procedimiento de asignación de puntajes con impacto salarial a los docentes. Definición de puntos de control	Registro	1	15-nov-10	30-oct-11	49,86	0,5	50%	25	0	0			Se tiene una propuesta de mejoramiento a los procedimientos MM-FO-4-PR-5 Estudio de hoja de vida para cálculo de asignación de puntos y MM-FO-4-PR-2 Vinculación de profesores temporales, los que se presentarán al proceso Gestión de la Calidad para su respectiva aprobación. Por otra parte en el proceso de nómina se revisa la consistencia de la información incorporada por la Vicerrectoría académica, de esta revisión se genera un reporte para confrontar si la información es correcta, se pasa la liquidación pertinente, se verifican los valores que sean reales y termina con la actualización de los salarios de los docentes lo cual consta en acta número 001 del 03 de junio de 2011.
11	15 01 006	Planta de personal docente Política universitaria definida en el capítulo II, artículo sexto, inciso segundo del Acuerdo No. 024 de 1993. Conforme a la información suministrada por la entidad con corte a 31 de diciembre de 2009, se estableció que contaba con 617 docentes de planta, 143 docentes ocasionales, 385 docentes de cátedra, para un total de 1145 docentes, de los cuales el 53,88% corresponde a planta, siendo inferior al 70% del porcentaje normado y solo fueron convocados a concurso 16 vacantes mediante al Acuerdo 004 de 2010.	Lo anterior ocasionado por debilidades en la gestión y de control interno,	generando el riesgo de incumplimiento de la política universitaria.	Mantenimiento del porcentaje mínimo establecido para docentes de tiempo completo o exclusiva en la planta universitaria.	Garantizar aplicación del Acuerdo 024 de 1993 sobre planta de personal docente .	Monitoreo semestral a la Planta de Personal docente, y verificación del porcentaje conforme a Estatuto Profesional docente .	Registros	2	15-nov-10	30-oct-11	49,86	2	100%	50	0	0			Monitoreo de planta realizado a 31 de diciembre de 2010. El Iniso II del art.6 hace referencia a la dedicación de los profesores mas no a la vinculación. Los profesores de la universidad según su vinculación se clasifican en profesores de planta, ocasionales, catedráticos y ad-hoc, en tal sentido el porcentaje al que hace referencia el hallazgo corresponde a la vinculación docente mas no a la dedicación. Después de realizar el pertinente Monitoreo de la planta docente por las diferentes áreas involucradas como Vicerrectoría académica, oficina de planeación y proceso de gestión de Talento Humano con corte a 30 de junio de 2011, se ha visto la necesidad que la información encontrada sea confrontada y unificada por lo cual se ha planteado que en el inicio del próximo semestre se pueda realizar una reunión para tal fin. Este monitoreo fue reportado a Rectoría con los siguientes oficios: 5,1/0109 de Febrero 08 de 2011 y posteriormente con el oficio 5,1/0771 del 14 de julio de 2011, los cuales pueden ser verificados en el Archivo de la División de Recursos Humanos.

X



INFORME PRESENTADO A LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
SEGUIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO
FORMULARIO No 14.1

ENTIDAD: UNIVERSIDAD DEL CAUCA
 REPRESENTANTE LEGAL: DANILO REINALDO VIVAS RAMOS
 PERIODO FISCAL: 2009
 MODALIDAD DE AUDITORIA: REGULAR
 FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 12 DE NOVIEMBRE DE 2010
 Fecha de Evaluación:

NIT: 891500319-2

No.	Código hallazgo	Descripción hallazgo	Causa del hallazgo	Efecto del hallazgo	Acción de mejoramiento	Propósito de la Acción de Mejora	Descripción de las Actividades	Denominación de la Unidad de medida de la Actividad	Cantidad de Medida de la Actividad	Fecha iniciación de la Actividad	Fecha terminación de la Actividad	Plazo en semanas de la Actividad	Avance físico de ejecución de las Actividades	Porcentaje de Avance físico de ejecución de las Actividades	Puntaje Logrado por las Actividades (PLAI)	Puntaje Logrado por las Actividades Vencidas (PLAVI)	Puntaje atribuido a las actividades vencidas (PAAVI)	30-jun-11		OBSERVACIONES
																		Efectividad de la Acción		
																		SI	NO	
12	14 05 001	Existen deficiencias en la iniciación, terminación y liquidación de los contratos de oferta pública por cuanto: En el contrato 24 de 2009 se suscribe acta de iniciación el 14 de abril 2009 pero la iniciación real de las actividades contratadas es del 16 de marzo de 2009, es decir con anterioridad a dicha acta. En el contrato 35 de 2009 el recibo a satisfacción se produjo el 18 de noviembre del 2009 siendo posterior en 3 meses a su terminación.	Lo anterior por deficiencias en la ejecución de los contratos y en la interventoría.	Impidiendo la adecuada aplicación de las normas de contratación de la Universidad.	Aplicación de puntos de control a los registros de iniciación, terminación de los contratos, conforme a las estipulaciones contractuales y al Acuerdo 064 de 2008	Garantizar la aplicación del Acuerdo 064 de 2008 y a las cláusulas contractuales.	Revisión a los registros del contrato con base en instrumento de control	Porcentaje	100	15-nov-10	30-oct-11	49,86	100	100%	50	0	0			La oficina Asesora Jurídica agregó al cuadro de relación de convenios, lo correspondiente a fecha de iniciación de cada convenio, fecha de terminación, lo cual permite hacer seguimiento a los vencimientos de los convenios y poder hacer los requerimientos a los supervisores o interventores sobre la liquidación de los mismos y que remitan las actas de liquidación. (Se anexa). Por otra parte en el formato de control de contratos, permite mayor control a los documentos que reposan en la carpeta del contrato. Se exige que para pagos parciales y para el acta de liquidación, el interventor debe entregar los documentos necesarios.
13	14 04 004	Aunque en los soportes de pago de tesorería se encuentran los documentos respectivos, no se encuentran relacionados dentro de la carpeta de los contratos de oferta pública ningún informe de interventoría o actas que evidencie la ejecución del contrato y sus pagos.	Lo anterior se presenta por debilidades en el sistema de control interno y en la interventoría del contrato, impidiendo la adecuada aplicación de las normas de contratación de la Entidad	Dificultando los controles a la ejecución contractual por parte de la Oficina Jurídica y la Vicerrectoría Administrativa.	Implementación del uso de referencia cruzada en el manejo de los registros.	Localizar la información a través del uso del formato de referencia cruzada.	Lista de chequeo a contrato, diligenciada por el supervisor, con punto de control por la Oficina Jurídica	Porcentaje	100	15-nov-10	28-feb-11	15,00	100	100%	15	15	15			La Vicerrectoría Administrativa y la Oficina Asesora Jurídica, mediante circular No. 2.3/001 y 5-22.2/3533 del 21 de diciembre de 2010, solicitan a los interventores/supervisores de contratos y OPS y a la División Financiera adelantar los trámites que permitan dar cumplimiento sobre soportes como actas e informes de interventoría en cada una de las carpetas de los contratos y ordenes de servicios, circular que se encuentra publicada en la página web institucional, para conocimiento de los interesados. Así mismo a la fecha se ha implementado la lista de chequeo en cada una de las carpetas que soportan los contratos y OPS. Es de resaltar que esta actividad es de ejecución permanente. Link de consulta de la circular: http://portal.unicauca.edu.co/versionP/documentos/circulares/circular-sobre-revisia%C3%B3n-de-informes-actas-de-contratos-y-ops
		Por su parte en los contratos 168, 205, 326, 491,527, 727 752, 850, 1017, 1086 y 1120 de 2009 de contratación directa no se evidencia dentro de la carpeta los correspondientes registros de los pagos.			Implementación del uso de referencia cruzada en el manejo de los registros.	Localizar la información a través del uso del formato de referencia cruzada conforme a las normas de archivo	Lista de chequeo a contrato diligenciada por el supervisor, con punto de control por la Oficina Jurídica	Porcentaje	100	15-nov-10	28-feb-11	15,00	50							
14	14 04 004	En los contratos existen deficiencias en la presentación de los paz y salvos de aportes parafiscales conforme a lo siguiente: En el contrato 27 de oferta pública no obra la totalidad de los paz y salvos por concepto de aportes parafiscales y el que se encuentra posee fecha posterior a la liquidación del contrato. En los contratos 231 y 326 de contratación directa, se adjuntan paz y salvos con fecha posterior a la liquidación del contrato. En el contrato 250 de contratación directa no obra soporte de pago del mes junio.	Lo anterior se presenta por debilidades en el sistema de control interno y en la interventoría del contrato.	Ocasionando riesgo de incumplimiento por parte de los contratistas de sus obligaciones legales.	Aplicación de puntos de control a los paz y salvos de aportes parafiscales, conforme a las estipulaciones contractuales y del Acuerdo 064 de 2008.	Garantizar la aplicación del Acuerdo 064 de 2008 y a las cláusulas contractuales.	Aplicación a contratos de mecanismos de control a paz y salvos de aportes parafiscales, por la interventoría	Porcentaje	100	15-nov-10	30-dic-10	6,43	100	100%	6	6	6			La Vicerrectoría Administrativa y la Oficina Asesora Jurídica mediante circular No. 5/22.2-3539 y 2.3/002 del 22 de diciembre de 2010, informa a los interventores/supervisores de contratos y OPS y la División Financiera la obligación de exigir los pagos al sistema general de seguridad social en cada una de las solicitudes de pago respecto a OPS; así mismo los paz y salvos de parafiscales se deberán adelantar con el acta de obra final, con el fin de que estos figuren con fecha anterior al acta de liquidación final. La circular en comento se encuentra publicada en la página web institucional, es de obligatorio cumplimiento desde el momento de su expedición. Es de resaltar que esta actividad es de ejecución permanente. El link de consulta de la circular es: http://portal.unicauca.edu.co/versionP/documentos/circulares/circular-sobre-los-pagos-al-sistema-general-de-seguridad-social . Al momento de la liquidación se requiere a los interventores y/o contratistas que allegen los documentos que soportan los pagos por aportes parafiscales al igual que, pagos al sistema general de seguridad social, todos deben estar cancelados antes del acta de liquidación, y son remitidos a la División financiera para el trámite de pago. Por otra parte en el formato de control de contratos, permite mayor control a los documentos que reposan en la carpeta del contrato. Se exige que para pagos parciales y para el acta de liquidación, el interventor debe entregar los documentos lo correspondiente a seguridad social y los parafiscales del contratista.
15	14 04 006	En la ejecución de la OPS 120 de 2009, se presentó una adición en su valor por \$4 millones, sin embargo no obra entre los soportes contractuales el otro respectivo. Lo mismo sucede con la OPS 960 de 2008.	Lo anterior se presenta por debilidades en el sistema de control interno y en la interventoría del contrato, impidiendo la adecuada aplicación de las normas de contratación de la Entidad.	Ocasionando el riesgo de incumplimiento de los principios de la contratación.	Aplicación de puntos de control a las adiciones contractuales, conforme a las estipulaciones del Acuerdo 064 de 2008.	Garantizar la aplicación del Acuerdo 064 de 2008 y a las cláusulas contractuales.	Aplicación a contratos de mecanismos de control a las adiciones de los mismos, por los interventores.	Porcentaje	100	15-nov-10	30-dic-10	6,43	100	100%	6	6	6			La Vicerrectoría Administrativa ante mayores cantidades de obra, en OPS elabora el respectivo otro, documento que figura en la carpeta que soporta el contrato. El procedimiento es de permanente aplicación.
16	14 02 003	En la ejecución de los contratos 326, 416, 1083, 1000, 822, 1086 de contratación directa se evidencia que se inicia o reinician y son suspendidos de manera inmediata por causas que eran previsible al momento de su celebración.	Lo anterior se presenta por debilidades en la planeación y programación de la contratación	Afectando el oportuno cumplimiento de las necesidades que dio origen al objeto contractual.	Fortalecimiento y control de las etapas precontractuales	Planeación de la contratación con base en las necesidades de bienes y servicios	Incorporar a los planes universitarios las necesidades de adquirir bienes o servicios	Plan	1	15-nov-10	30-dic-10	6,43	100	100%	6	6	6			La Universidad del Cauca, estableció un protocolo que definió los lineamientos en el proceso de obras públicas (anexo), al igual que presentó ante el Consejo Superior el plan de regulación física y humana (PRFH), lo que indica que todas las obras deben estar previamente definidas en plan de regulación física y humana, impidiendo que se presenten suspensiones de obra a menos que existan situaciones de fuerza mayor o caso fortuito.



INFORME PRESENTADO A LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
SEGUIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO
FORMULARIO No 14.1

ENTIDAD: UNIVERSIDAD DEL CAUCA
 REPRESENTANTE LEGAL: DANILO REINALDO VIVAS RAMOS
 PERIODO FISCAL: 2009
 MODALIDAD DE AUDITORIA: REGULAR
 FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 12 DE NOVIEMBRE DE 2010
 Fecha de Evaluación:

NIT: 891500319-2

30-jun-11

No.	Código hallazgo	Descripción hallazgo	Causa del hallazgo	Efecto del hallazgo	Acción de mejoramiento	Propósito de la Acción de Mejora	Descripción de las Actividades	Denominación de la Unidad de medida de la Actividad	Cantidad de Medida de la Actividad	Fecha iniciación de la Actividad	Fecha terminación de la Actividad	Plazo en semanas de la Actividad	Avance físico de ejecución de las Actividades	Porcentaje de Avance físico de ejecución de las Actividades	Puntaje Logrado por las Actividades (PLA)	Puntaje Logrado por las Actividades Vencidas (PLAVI)	Puntaje atribuido a las actividades vencidas (PAAVI)	Efectividad de la Acción		OBSERVACIONES
																		SI	NO	
17	14 02 015	En los contratos de prestación de servicios no aparece certificación, registro o soporte que permita evidenciar que la entidad no cuenta con el personal de planta suficiente para proceder a celebrar la contratación.	Lo anterior ocasionado por debilidades en la aplicación de los principios de la contratación estatal	Afectando los postulados que rigen la función administrativa, ocasionando el riesgo de contratación de personal sin el cumplimiento de este requisito.	Aplicación de puntos de control a los contratos de prestación de servicios, conforme a las estipulaciones del Acuerdo 064 de 2008.	Garantizar la aplicación del Acuerdo 064 de 2008 y a las cláusulas contractuales.	Aplicación de mecanismos de control a OPS, en cuanto a justificación de necesidades de personal externo, por los interventores	Porcentaje	100	15-nov-10	30-dic-10	6,43	100	100%	6	6	6			Mediante circular N° 5/22.2-3312 del 29 de noviembre de 2010, la Vicicería Administrativa publicó en la página web institucional, la obligación de tramitar ante la División de Recursos Humanos previo a la solicitud del CDP, certificación que indique que la Universidad no cuenta con personal en la disciplina específica, dentro de su planta para la ejecución del objeto contractual. Disposición de ejecución permanente. El link de consulta de la circular es: http://portal.unicauca.edu.co/versionP/documentos/circulares/circular-sobre-certificac%C3%B3n-de-la-divis%C3%B3n-de-recursos-humanos-para-ops .
18	14 04 004	La Entidad presenta debilidades en la verificación de las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social de los contratistas, por cuanto se cotiza con valores inferiores al 40% del valor bruto del contrato facturado en forma mensualizada o por cifras inferiores al mínimo, en los contratos de 2009 Nos. 534, 326 y 527.	Esta situación se presenta por debilidades del sistema de control interno y en la interventoría de los contratos,	Lo que genera el riesgo de afectación a los ingresos al Sistema General de Seguridad Social	Aplicación de puntos de control al pago de aportes al sistema de Seguridad Social, conforme a las normas que le rigen de manera específica.	Garantizar la aplicación de las estipulaciones que regulan aportes a la Seguridad Social, por los interventores	Aplicación a contrato de mecanismos de control sobre pago de aportes a la Seguridad Social, por los interventores	Porcentaje	100	15-nov-10	30-dic-10	6,43	100	100%	6	6	6			En aplicación de las disposiciones legalmente establecidas para tal efecto, la Universidad del Cauca, verifica que el contratista haya cancelado el IBC correspondiente, y sobre el salario mínimo legal vigente al momento del contrato, Connotación de aplicación permanente.
19	14 02 015	En los contratos de Salud 103, 120, 167 de 2009 que en principio son de cuantía inferior a 50 SMLM y en consecuencia no aplica el proceso de selección de invitación a cotizar, sin embargo son adicionados en su valor superando la cuantía señalada.	Lo anterior por debilidades en el sistema de control interno y en la programación de la contratación,	Afectando la transparencia del proceso contractual, en la medida que se genera el riesgo de obviar procesos de selección a aplicar desde un principio conforme a las necesidades de la contratación.	Desarrollo de mecanismos de control a las adiciones contractuales, acorde al Acuerdo 064 de 2008.	Garantizar la aplicación del Acuerdo 064 de 2008 y a las cláusulas contractuales.	Aplicación a contrato de mecanismos de control a las adiciones de los mismos	Porcentaje	100	15-nov-10	30-dic-10	6,43	100	100%	6	6	6			A partir del año 2010, se realiza contratación por oferta pública para cubrir las necesidades de medicamentos extramurales. Por aprobación del Acuerdo 010 de abril de 2010, emanado por el Consejo de Salud de la Unidad de Salud, se incrementa la cuantía mínima autorizada a la Dirección para contratación de a 100 SMLV, y la contratación para la adquisición de medicamentos extramurales se efectúa por oferta pública, lo cual se refleja en el informe final realizado por la CGR, donde no hubo hallazgos para la Unidad 02 Unisalud.
20	14 02 003	En la ejecución del contrato de salud 125 de 2009, se observa falta de oportunidad en la contratación, pues la justificación de la necesidad y estudios previos son del mes de enero de 2009, pero la suscripción del contrato es de agosto del mismo año.	Esta situación se presenta por debilidades en el sistema de control interno y en la planeación de la contratación,	Afectado la satisfacción oportuna de la necesidad que dio origen al contrato.	Fortalecimiento y control de las etapas precontractuales	Planear la actividad contractual con base en las necesidades de bienes y servicios	Incorporar a los planes universitarios las necesidades de adquirir bienes o servicios	Plan	1	15-nov-10	30-dic-10	6,43	1	100%	6	6	6			Se está dando aplicación a la programación de la negociación conjunta de medicamentos. Se realiza seguimiento continuo a las etapas Precontractuales y Contractuales, con el fin de lograr la legalización en el menor tiempo posible, en cumplimiento al Acuerdo 064 de 2008.
21	18 02 001	A raíz del análisis de la programación para la presentación del anteproyecto y la aprobación del presupuesto según lo dispuesto en el Acuerdo 51 de 2007 y una vez verificados los correspondientes soportes se encuentran las siguientes observaciones. La Oficina de Planeación no tiene registros concernientes al análisis del monto de los rubros esperados a recaudar de las rentas propias y recursos de capital, debido a que carece de un Marco Económico y Financiero de Mediano Plazo aplicable a la vigencia 2009. La presentación del proyecto de presupuesto por parte de la Oficina de Planeación ante el Comité de Dirección para la vigencia 2010 fue extemporánea, teniendo en cuenta que la presentación detallada del Proyecto de Presupuesto de Ingresos y Gastos y de Inversión fue realizada el 26 de octubre de 2009, debiéndose presentar a más tardar el 15 de octubre. La presentación del proyecto del presupuesto de la Universidad al Consejo Académico para la vigencia 2009 y 2010, fue extemporánea teniendo en cuenta que fue presentado el día 19 de noviembre, cuando lo debía haber realizado a más tardar el 15 del mismo mes.	Lo anterior ocasionado por debilidades del Sistema control interno	que genera riesgos en la aprobación del presupuesto.	Documentación de los análisis y modificaciones a los proyectos del marco económico y financiero a mediano plazo, anteproyecto y proyecto de presupuesto anual.	Garantizar la aplicación del Acuerdo 051 del 2007.	Análisis y registros físicos y magnéticos de los proyectos del marco económico y financiero a mediano plazo, anteproyecto y proyecto de presupuesto anual.	Registros	1	15-nov-10	30-oct-11	49,86	0,5	50%	25	0	0			Para la vigencia 2010 se realizó el Marco Económico y Financiero de Mediano Plazo donde se registran los montos de los rubros esperados a recaudar de las rentas propias y recursos de capital. El proyecto de presupuesto se presentó dentro de los plazos establecidos en el acuerdo 051 de 2007, como consta en las actas de Comité de Dirección y Consejo Académico. (Anexo soporte 4 hallazgo 21).
22	18 02 003	En los conceptos presupuestales de ejecución de ingresos se presentan diferencias entre los actos administrativos de adición y lo registrado en el presupuesto de la entidad, por cuanto en resoluciones fueron adicionados a rendimientos financieros \$128 millones y en el rubro Recursos del Balance fueron adicionados, conforme a actos administrativos \$2.282 millones y en el presupuesto registra adición por \$2.251,6 millones.	Lo anterior ocasionado por errores en registros presupuestales y control interno	Que afectan la confiabilidad de las cifras registradas en el presupuesto	Aplicación de controles a los registros de la Contabilidad Presupuestaria	Garantizar la confiabilidad de los registros presupuestales.	Revisión y verificación de los registros mensuales de la Contabilidad Presupuestal	Registro	12	15-nov-10	30-oct-11	51,86	8	67%	35	0	0	X		1. CUADROS CONTROL DE GASTOS - CONSIDERANDO QUE ESTA SUSCRITO EL PLAN DE MEJORAMIENTO A 12 DE NOVIEMBRE DE 2010 Y QUE A 30 DE JUNIO SE HAN CERRADO 8 MESES DE SE TENDRIAN 8 CUADROS DE CONTROL 2. CUADROS CONTROL DE INGRESOS - CONSIDERANDO QUE ESTA SUSCRITO EL PLAN DE MEJORAMIENTO A 12 DE NOVIEMBRE DE 2010 Y QUE A 30 DE JUNIO SE HAN CERRADO 8 MESES DE SE TENDRIAN 8 CUADROS DE CONTROL 3. 28 ACUERDOS CONSEJO SUPERIOR 4. 10 RESOLUCIONES RECTORALES MODIFICATORIAS
23	18 02 100	En la vigencia 2009, para la Unidad 2 de Salud fueron asignados por concepto de Adquisición de bienes, Adquisición de servicios e inversiones un total de \$3.727 millones que corresponden al 3,94% del total del presupuesto de funcionamiento estimado en \$94.401 millones, pero debido a la falta de claridad de la norma no es posible señalar objetivamente qué gastos de los conceptos señalados permiten inversiones y fortalecimientos a la unidad de salud que no sobrepasen el tope del 1% reglamentado en la misma.	Lo anterior ocasionado por falta de claridad en la norma.	que genera riesgo que no se cumpla con los tope establecidos.	Definición de conceptos de fortalecimiento e inversiones en los presupuestos anuales para efectos de la asignación de "hasta el 1%" de la Unidad de Salud.	Garantizar la aplicación de las condiciones del Acuerdo 051 del 2007.	Documentación del concepto	Registro	1	15-nov-10	30-dic-10	51,86	1	100%	52	52	52		X	Acuerdo número 016 de 2011 sobre modificación del Estatuto Financiero y Presupuestal de Unicauca ..."ARTÍCULO DÉCIMO CUARTO: Aclarar el Numeral 11 del Artículo catorce del Acuerdo 051 de 2007, el cual quedará así: "11. Hasta el uno por ciento adicional (1%), del Aporte Patronal, para el fortalecimiento físico y de servicios de la Unidad de Salud de la Universidad del Cauca..."



**INFORME PRESENTADO A LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
SEGUIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO
FORMULARIO No 14.1**

NIT: 891500319-2

ENTIDAD: UNIVERSIDAD DEL CAUCA
 REPRESENTANTE LEGAL: DANILO REINALDO VIVAS RAMOS
 PERIODO FISCAL: 2009
 MODALIDAD DE AUDITORIA: REGULAR
 FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 12 DE NOVIEMBRE DE 2010
 Fecha de Evaluación:

No.	Código hallazgo	Descripción hallazgo	Causa del hallazgo	Efecto del hallazgo	Acción de mejoramiento	Propósito de la Acción de Mejora	Descripción de las Actividades	Denominación de la Unidad de medida de la Actividad	Cantidad de Medida de la Actividad	Fecha iniciación de la Actividad	Fecha terminación de la Actividad	Plazo en semanas de la Actividad	Avance físico de ejecución de las Actividades	Porcentaje de Avance físico de ejecución de las Actividades	Puntaje Logrado por las Actividades (PLA)	Puntaje Logrado por las Actividades Vencidas (PLAVI)	Puntaje atribuido a las actividades vencidas (PAAVI)	30-jun-11		OBSERVACIONES
																		Efectividad de la Acción		
																		SI	NO	
24	18 02 003	En la vigencia 2009 se presentaron 31 adiciones al presupuesto de rentas y al de gastos con recursos administrados, donde hubo adiciones por \$9.766 millones de \$23.510 del total de ejecución presupuestal, que corresponde el 41%.	que evidencia debilidades en la previsión y planeación sobre los ingresos a percibir por parte de la entidad.	que ocasionan desgaste administrativo y riesgos de improvisación en las apropiaciones de la vigencia.	Proyección de las rentas de conformidad con el Acuerdo 051 del 2007 (Art.19).	Garantizar la aplicación del Acuerdo 051 del 2007 en la proyección del presupuesto anual.	Documentación de la proyección de Rentas a percibir	Registro	1	15-nov-10	30-oct-11	51,86	0,7	70%	36	0	0			Para el presupuesto de la vigencia 2011 se levantaron las respectivas actas de presentación, análisis y aprobación. (Anexo: Soporte 4 hallazgo 21)
25	18 02 003	Existen diferencias en las modificaciones al presupuesto y los actos administrativos que lo soportan, de la siguiente manera: Existe un error en la asignación de adiciones en el presupuesto de gastos de la Entidad en el acuerdo 13 del 17 de febrero de 2009, donde se cataloga Gastos de Inversión, como de Gestión General Funcionamiento, en cuantía de \$105,8 millones. En el Acuerdo 88 de 18 de noviembre de 2009 en su considerando registra reducción del presupuesto de gastos de unidad 2 de salud, pero en la parte resolutive se registra la señalada reducción en la unidad 1 por \$68,5 millones. Los traslados presupuestales de los recursos de la Nación Unidad 1, efectuados mediante R 781 de 11 de diciembre de 2009 por \$ 11,7 millones y R 804 de 23 de diciembre 2009 por \$ 14,4 millones, no quedaron registrados en el presupuesto de ejecución de gastos. En el rubro Transferencias corrientes Unidad 1 recursos de la Nación se realizaron traslados donde se acreditan \$632,1 millones, sin embargo en el presupuesto de ejecución de gastos aparecen créditos en el rubro en comento por \$209 millones.	Lo anterior es generado por deficiencias en los registros presupuestales y de control interno	Ocasionando inconsistencia de la información.	Incremento de controles en los procedimientos de elaboración de los proyectos de modificaciones presupuestales	Garantizar la confiabilidad de los registros presupuestales.	Revisión y verificación de los registros mensuales de la Contabilidad Presupuestal	Registro	12	15-nov-10	30-oct-11	51,86	8	67%	35	0	0	X		1. CUADROS CONTROL DE GASTOS - CONSIDERANDO QUE ESTA SUSCRITO EL PLAN DE MEJORAMIENTO A 12 DE NOVIEMBRE DE 2010 Y QUE A 30 DE JUNIO SE HAN CERRADO 8 MESES DE SE TENDRIAN 8 CUADROS DE CONTROL 2. CUADROS CONTROL DE INGRESO S - CONSIDERANDO QUE ESTA SUSCRITO EL PLAN DE MEJORAMIENTO A 12 DE NOVIEMBRE DE 2010 Y QUE A 30 DE JUNIO SE HAN CERRADO 8 MESES DE SE TENDRIAN 8 CUADROS DE CONTROL 3. 28 ACUERDOS CONSEJO SUPERIOR 4. 10 RESOLUCIONES RECTORALES MODIFICATORIAS
26	18 02 002	Con fundamento en los Acuerdos del Consejo Superior Nos. 13 y 14 del 17 de febrero, 33 del 26 de mayo y 86 del 18 de noviembre de 2009 la Universidad, durante la vigencia auditada, efectuó inversiones con recursos propios provenientes de venta de predios y recursos del balance por \$ 796,6 millones, no obstante lo anterior las referidas inversiones, no se encuentran incluidas en proyectos relacionados en el plan operativo anual de inversiones, aprobados por el Consejo Superior Universitario, ni obedece a proyectos debidamente inscritos y actualizados en el Banco de proyectos.	Lo anterior ocasionado por deficiencias de planeación y control interno,	que ocasiona el riesgo que se realice inversiones contrarias a las necesidades planteadas por el ente universitario.	Depuración de la base de datos del Banco Universitario de Proyectos	Actualizar el Banco Universitario de Proyectos	Evaluación técnica y económica a cada proyecto inscrito en el Banco Universitario de Proyectos .	Porcentaje	100	15-nov-10	30-oct-11	49,86	0,1	0%	0	0	0	X		Se adelantan trabajos para la adopción e implementación del Banco de Proyectos de Inversión, la documentación y actualización de los proyectos existentes en el Plan de Inversión Institucional para proceder hacer el seguimiento y evaluaciones respectivas
27	14 02 001	Plan de Compras de la vigencia 2009 de la Unidad 2 de salud de la Universidad. Esta unidad tenía planeado adquirir medicamentos y equipos médicos y de sistemas en cuantía de \$ 3.925 millones y conforme a contratación de la vigencia esta unidad celebró contratos por \$1.153 millones cuyo objeto es adquisiciones de medicamentos y equipos. Por lo anterior se concluye que, lo adquirido se encontraba contemplado en el respectivo plan, no obstante lo anterior se evidencia que no se cubre el 77% de lo planeado.	Debido a debilidades de planeación y de gestión	Impide evidenciar las verdaderas necesidades de adquisiciones en esta Unidad.	Revisión de la metodología utilizada en la elaboración y seguimiento a la ejecución del Plan de compras.	Contar con un plan de compras como instrumento que apoye a la gestión de la Unidad.	Aplicación de metodología efectiva para la elaboración del Plan de compras que aproxime a necesidades.	Plan	1	15-nov-10	30-oct-11	49,86	1	100%	50	0	0			Se realiza Plan de compra de Bienes. Para la adquisición de equipos de acuerdo a las necesidades de cada área y para medicamentos de acuerdo a la rotación mensual de inventarios
28	18 02 100	Existen diferencias en la información presupuestal de la entidad y la reportada en el aplicativo CHIP de la página web de la Contaduría General de la Nación, teniendo en cuenta que según los soportes presupuestales de ejecución de ingresos la entidad adicionalmente reportó reducciones por \$68,5 millones durante la vigencia 2009, sin embargo reporta en el CHIP adiciones por \$16.487 millones, y reducciones por \$4.142 millones.	Lo anterior ocasionado por debilidades de control interno	afectan la confiabilidad de la información presupuestal de la entidad.	Presentación de informes presupuestales internos de acuerdo a la estructura CHIP	Unificar criterios de presentación de informes, conforme a las exigencias del CHIP	Presentación de Informes ajustados al formato CHIP	Registro	1	15-nov-10	30-oct-11	49,86	0,75	75%	37	0	0			En el 2011, a junio 30, la información enviada al chip y los informes internos son concordantes, se pueden evidenciar a través de la web del chip, los mismos informes y los cuadros resumen elaborados para mayor control.
29	18 01 004	En la subcuenta Depósitos en Instituciones Financieras de Universidad a 31 de diciembre de 2009, se presentan partidas en las conciliaciones bancarias que no han sido depuradas y realizados los ajustes contables correspondientes para su registro en libros y que vienen a partir de la vigencia 2003 hasta la fecha.	Situación originada en el hecho de que no se han establecido los mecanismos de depuración, de sostenibilidad financiera y se carece de políticas y procedimientos administrativos que regulen este aspecto conforme al marco normativo establecido por la Contaduría General	lo anterior subestima la subcuenta Depósitos en Instituciones financieras e ingresos de la entidad, además no permite cumplir lo prescrito en el numeral 2.8 del PGCP respecto a los principios de devengo o causación y prudencia e incide en la confiabilidad de los saldos reflejados en los estados financieros, por cuanto se subestima la cuenta.	Depuración, verificación y establecimiento de criterios para el registro de partidas no conciliadas.	Dar sostenibilidad al proceso de conciliaciones bancarias a través de análisis permanentes	Conciliación mensuales y ajustes	Registro	12	15-nov-10	30-oct-11	49,86	7,5	63%	31	0	0			672 conciliaciones bancarias para 56 cuentas bancarias 3626 ajustes bancarios. 2 cuentas bancarias quedaron pendientes de depurar. 1.981 AJUSTES POR REGISTROS DE ACTUALIZACION DE PARTIDAS BANCARIAS. EL NUMERO DE CONCILIACIONES REALIZADAS DE NOVIEMBRE DE 2010 A JUNIO DE 2011 SON 7.5.

ENTIDAD: UNIVERSIDAD DEL CAUCA
REPRESENTANTE LEGAL: DANILO REINALDO VIVAS RAMOS
PERIODO FISCAL: 2009
MODALIDAD DE AUDITORIA: REGULAR
FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 12 DE NOVIEMBRE DE 2010
Fecha de Evaluación:

No.	Código hallazgo	Descripción hallazgo	Causa del hallazgo	Efecto del hallazgo	Acción de mejoramiento	Propósito de la Acción de Mejora	Descripción de las Actividades	Denominación de la Unidad de medida de la Actividad	Cantidad de Medida de la Actividad	Fecha iniciación de la Actividad	Fecha terminación de la Actividad	Plazo en semanas de la Actividad	Avance físico de ejecución de las Actividades	Porcentaje de Avance físico de ejecución de las Actividades	Puntaje Logrado por las Actividades (PLA)	Puntaje Logrado por las Actividades Vencidas (PLAVI)	Puntaje atribuido a las actividades vencidas (PAAVI)	30-jun-11		OBSERVACIONES
																		Efectividad de la Acción		
																		SI	NO	
30	18 01 003	En el área de Crédito y Cobranzas de la Vicerrectoría Administrativa solo existe información sobre los créditos a estudiantes, que al compararlo con la información contable genera una diferencia de \$1.911 millones. Además al no contar con los soportes respectivos de las diferentes cuentas por cobrar y de los datos sobre la información del estado de cuentas por cobrar de la Universidad, no permite confrontar que la información registrada sea confiable respecto a los saldos presentados. Además la dependencia encargada del manejo de Crédito y Cartera no cuenta con la clasificación de la misma de acuerdo a su cuantía, antigüedad, naturaleza de la obligación y condiciones particulares del deudor conforme a lo establecido en el artículo 5 del Acuerdo 052 de 2009 y carece de los análisis sobre el comportamiento mensual de las financiaciones y cobranzas.	Debido a la falta de seguimiento y control	Aspecto que incide sobre la razonabilidad de los estados contables, el generar incertidumbre sobre el valor real de las cifras presentadas y no permite generar los informes o reportes respectivos y la adopción de los correctivos a que hubiere lugar, de acuerdo a las funciones asignadas a esta dependencia.	Actualización, depuración de los estados contables a favor de la Universidad encrédito y cobranzas. Consolidación de la información de Crédito y Cobranzas.	Garantizar la aplicación de los procedimientos establecidos en el Acuerdo 052 del 2009	Revisión y ajustes trimestrales de los registros en Crédito y Cobranzas.	Registro	4	15-nov-10	30-oct-11	49,86	2	50%	25	0	0			Para cumplir con la meta propuesta a la fecha se han realizado las siguientes actividades en busca de contar con la información pertinente que demuestre una efectiva gestión en el Área de Crédito y Cartera, los procedimientos adelantados se pueden resumir en depuración de archivos, bases de datos, ajustes a bases de datos, ubicación de los soportes de registros, verificación de pagos, ajustes al sistema. Para cumplir con la meta propuesta a la fecha se han adelantado las siguientes actividades en busca de contar con la información pertinente que demuestre una efectiva gestión en el Área de Crédito y Cartera, los procedimientos adelantados se pueden resumir en depuración de archivos, bases de datos, ajustes a bases de datos, análisis semestrales de las financiaciones y las gestiones para la recuperación de cartera, ubicación de los soportes de registros, verificación de pagos, ajustes al sistema, con lo que se ha adelantado y se tiene en los aplicativos se clasifica la cartera según su cuantía y antigüedad (LEGAJO ACTAS CREDITO Y CARTERA)
31	18 01 002	Los registros en la subcuenta Prestación de Servicios, Administración de Proyectos con saldo a 31 de diciembre de 2009 por \$6.448,76 millones, no se realizan conforme a lo estipulado por la Contraloría General de la Nación en el catálogo de cuentas y acorde a los conceptos emitidos.	Debido a que no se está manejando la dinámica contable, por cuanto se registra la cuenta de cobro con los valores pactados en los convenios sin que realmente se hayan prestado los servicios y surtidos los derechos de cobro, y además la entidad solo tiene en cuenta el principio de causalidad, sin relacionarlo con los principios de prudencia y asociación como se estipula para evitar que se sobreestimen los activos	Esta situación no permite generar información contable con las características de confiabilidad, comprensibilidad y relevancia, en procura de lograr la gestión eficiente, transparente, de control de los recursos públicos y rendición de cuentas, como propósitos del Sistema Nacional de Contabilidad Pública y garantizar que la información financiera, económica, social y ambiental de la entidad se reconozca y revele su sujeción al régimen contable, situación que sobreestima la cuenta	Revisión, verificación de los conceptos emitidos por la CGN, y de las cláusulas contractuales para depuración de la subcuenta	Actualizar la información de la subcuenta Prestación de Servicios, Administración de Proyectos	Verificación, revisión y ajuste de los registros de la subcuenta Prestación de Servicios, Administración de Proyectos	Porcentaje	100	15-nov-10	30-oct-11	49,86	60	60%	30	0	0			CONCILIACIÓN CON CRÉDITO Y COBRANZAS, DEPURACIÓN ESTADO CUENTAS ENTIDADES, CIRCULARIZACIÓN Y ENTIDADES EN 2010 Y 211 , MEJORAMIENTO SQUID Y SYMCA, NUEVA PLATAFORMA PARA RECAUDOS WEB SERVICE.
32	17 01 011	La Universidad a 31 de diciembre de 2009, tiene \$271.6 millones en deudas de difícil recaudo sin que se observen procesos de cobro coactivo al respecto, debido a la falta de controles, lo que incide en la gestión de la entidad para la recuperación de sus recursos.	debido a la falta de controles.	lo que incide en la gestión de la entidad para la recuperación de sus recursos.	Dinamización de la gestión de recaudo de la cartera	Garantizar la recuperación de recursos universitarios por concepto de crédito y servicios.	Iniciación del cobro de los recursos universitarios conforme al Acuerdo 053 de 2009.	Porcentaje	100	15-nov-10	30-oct-11	51,86	65	65%	34	0	0	X		En cumplimiento al Acuerdo 052 se adelantó el proceso de cobro persuasivo sobre las obligaciones pendientes de pago evidenciándose una significativa recuperación de la cartera; (LEGAJO 5-84 CREDITO Y CARTERA) para la vigencia de 2010 no se han recibido solicitudes ni documentos soportes para dar inicio a proceso de cobro coactivo.
33	16 02 100	Se observa que en el saldo de la cuenta Semovientes por \$50,4 millones no se reflejan oportunamente las bajas de animales por muerte o venta; en la vigencia 2009 se observó de uno de los centros, bajas por \$21,5 millones que no se registraron	debido a la falta de entrega oportuna de información, conciliación entre las áreas y ausencia de mecanismos de seguimiento y control.	lo cual afecta la confiabilidad de las cifras de los estados financieros, al sobreestimar la cuenta en las bajas no registradas, a la vez que afecta la amortización de los mismos.	Oportunidad en el trámite documental de las bajas de semovientes, y consolidación de la información	Mantener la conciliación entre las áreas involucradas de la información de la cuenta semovientes.	Conciliación semestral de información con base en reportes.	Registros	2	15-nov-10	30-oct-11	49,86	1,2	60%	30	0	0			Concepto que se encuentra en Plan de Mejoramiento suscrito en el año 2010, con vigencia a 31 de Octubre de 2011. El primer trimestre del año 2011, se realizó el inventario físico sobre semovientes en la Finca La La Rejya, esta pendiente por realizar el inventario físico en la finca La Sultana. A partir del mes de enero de 2011, se está realizando de manera periódica el registro de estas cuentas, (oficio pta 07 de granja agroindustrial Universidad del cauca, entrada de almacén No 20110006, y No 20110011) registrados en el sistema SRF, con la información que suministran los Administradores de las respectivas fincas. Igual procedimiento se está realizando con las bajas, respecto de semovientes.
34	16 04 001	En el saldo de Construcciones en Curso por \$1.846 millones a 31 de diciembre de 2009, la entidad refleja obras que ya fueron terminadas, recibidas a satisfacción y puestas en funcionamiento;	lo anterior debido a la carencia de seguimiento y conciliación entre las áreas,	lo que afecta la confiabilidad de las cifras reflejadas en los estados financieros por cuanto sobreestima la cuenta Edificaciones y su respectiva depreciación.	Actualización de la información de la cuenta de edificaciones en construcción, con criterios unificados de regulación de planta física y humana.	Mantener la conciliación, entre las áreas involucradas, de la información de la cuenta Construcciones en Curso	Conciliación semestral de información con base en reportes.	Registros	2	15-nov-10	30-oct-11	49,86	0,93	47%	23	0	0		X	Concepto que se encuentra en Plan de Mejoramiento suscrito en el año 2010, con vigencia a 31 de Octubre de 2011. Es importante informar que el Área Comercial para alimentar el Balance, depende de la información periódica que suministre el Área de Edificios. El Área Comercial realizando el procedimiento adecuado para lograr la actualización respecto de la Cuenta 1960, mediante Nota de Contabilidad No. 008 del 31.05.2011, trasladado a la Cuenta 164001 Edificios el bien inmueble denominado laboratorio de maderas de la facultad de Ciencias Agropecuarias. A la fecha el saldo en la Cuenta 1615 Construcciones en Curso es \$-0-
35	18 01 002	Se presentan diferencias a 31 de diciembre de 2009 por \$11 millones en la cuenta Bienes Muebles en Bodega entre los saldos contables y los del área Comercial (tabla No.3), por cuanto esta cuenta no se maneja acorde al Modelo Instrumental de Descripciones y Dinámicas establecido en el Plan General de Contabilidad Pública al registrar en ella bienes que requieren mantenimiento o no son objeto de uso.	La Entidad al no manejar las Cuentas 1636 y 1637	genera inconsistencias en la información reportada y afecta los Estados Contables al no dar cumplimiento a los procedimientos Contables para el Reconocimientos y Revelación de Hechos Relacionados con las Propiedades, Planta y Equipo.	Actualización de la información de la cuenta de bienes muebles en bodega, con criterios unificados de regulación de planta física y humana.	Mantener la conciliación, entre las áreas involucradas, de la información de la cuenta Bienes Muebles en Bodega de la Universidad	Conciliación semestral de información con base en reportes.	Registros	2	15-nov-10	30-oct-11	51,86	1,5	75%	39	0	0		X	Concepto que se encuentra en Plan de Mejoramiento suscrito en el año 2010, con vigencia a 31 de Octubre de 2011. A partir del mes de Enero de 2011 el registro de estas cuentas se realizará de manera periódica con la información que deben suministrar el Área de Mantenimiento (Equipos). Para el primer semestre del año 2011, no ha sido reportada ninguna novedad de bienes muebles en bodega que amerite la utilización de la 1636 Propiedad, Planta y Equipo en Mantenimiento, toda vez que cualquier necesidad se atiende de forma inmediata.

ENTIDAD: UNIVERSIDAD DEL CAUCA
REPRESENTANTE LEGAL: DANILO REINALDO VIVAS RAMOS
PERIODO FISCAL: 2009
MODALIDAD DE AUDITORIA: REGULAR
FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 12 DE NOVIEMBRE DE 2010
Fecha de Evaluación:

No.	Código hallazgo	Descripción hallazgo	Causa del hallazgo	Efecto del hallazgo	Acción de mejoramiento	Propósito de la Acción de Mejora	Descripción de las Actividades	Denominación de la Unidad de medida de la Actividad	Cantidad de Medida de la Actividad	Fecha iniciación de la Actividad	Fecha terminación de la Actividad	Plazo en semanas de la Actividad	Avance físico de ejecución de las Actividades	Porcentaje de Avance físico de ejecución de las Actividades	Puntaje Logrado por las Actividades (PLA)	Puntaje Logrado por las Actividades Vencidas (PLAVI)	Puntaje atribuido a las actividades vencidas (PAAVI)	30-jun-11		OBSERVACIONES
																		Efectividad de la Acción		
																		SI	NO	
36	16 04 100	La Universidad no está efectuando la revisión anual de la vida útil de las propiedades, planta y equipo tal como lo establece el Manual de Procedimientos del Plan General de Contabilidad Pública, debido a la carencia de mecanismos adecuados de control y seguimiento. Además en el control y cálculo de la depreciación que hace el Área Comercial en cuanto a Propiedad, planta y Equipo se observan deficiencias como: cálculo a depreciación de elementos de consumo, no depreciación de vehículos y edificaciones y no es clara la identificación de los bienes que se están depreciando, debido a la carencia de mecanismos de seguimiento y control, lo que puede afectar los saldos reflejados en los estados financieros.	debido a la carencia de mecanismos adecuados de control y seguimiento.	lo anterior además de generar incumplimiento normativo, afecta las cuentas de amortización y depreciación, si las expectativas difieren significativamente de las estimaciones previas, por razones tales como adiciones o mejoras, avances tecnológicos, políticas de mantenimiento y reparaciones, obsolescencia u otros factores, por lo tanto se genera incertidumbre sobre los valores reflejados en las cuentas. Depreciación Acumulada por \$14.284 millones y en la Amortización Acumulada por \$41 millones	Aplicación de criterios normativos del procedimiento de depreciación conforme a la vida útil, la propiedad, planta y equipo.	Ajustar el procedimiento de depreciación de la Propiedad, Planta y Equipo.	Revisión y ajuste de los criterios de depreciación de la Propiedad, Planta y Equipo.	Registro	1	15-nov-10	30-oct-11	51,86	0,01	1%	1	0	0			Concepto que se encuentra en Plan de Mejoramiento suscrito en el año 2010, con vigencia a 31 de Octubre de 2011. Una vez se da el ingreso de los bienes para el servicio de la Institución, el Aplicativo de Recursos Físicos "SRF" está parametrizado para realizar automáticamente la depreciación mes a mes por el método de Línea Recta y su correspondiente alcuota. El Área Comercial realizó la depuración con respecto a los Bienes muebles e inmuebles que generan depreciación y amortización respectivamente. Frente a la revisión de la vida útil de las Propiedad, planta y equipo, anualmente en la Universidad del Cauca, no difieren significativamente de las estimaciones previas, razón por la cual no se fija nuevamente una vida útil por razones tales como adiciones o mejoras, avances tecnológicos, políticas de mantenimiento y reparaciones. El reporte que ofrece la información de la vida útil individual se se anexo en medio magnético, en el cual se refleja el código, la placa, la descripción, el centro de información, fecha de ingreso, fecha de salida, vida útil, meses depreciados meses por depreciar, costo ajustado, valor y saldo.
37	16 04 100	La entidad no ha realizado la actualización del valor de las propiedades, planta y equipo, mediante la comparación del valor en libros con el costo de reposición o el valor de realización, debido a que no se ha efectuado conforme a lo estipulado en el Plan General de Contabilidad y la carencia de mecanismos de control adecuados sobre los bienes de la entidad, lo cual afecta la confiabilidad de los saldos reflejados en los estados financieros, al generar incertidumbre.	debido a que no se ha efectuado conforme a lo estipulado en el Plan General de Contabilidad y la carencia de mecanismos de control adecuados sobre los bienes de la entidad,	lo cual afecta la confiabilidad de los saldos reflejados en los estados financieros, al generar incertidumbre	Actualización permanente de la propiedad, planta y equipo.	Revisar y ajustar los valores de la cuenta propiedad, planta y equipo.	Elaboración de informes anual	Registro	1	15-nov-10	30-oct-11	51,86	0,4	40%	21	0	0	X		Concepto que se encuentra en Plan de Mejoramiento suscrito en el año 2010, con vigencia a 31 de Octubre de 2011. Para el avalúo de los bienes inmuebles se delegó al Ing Juan Carlos Zambrano, Docente de la Facultad de Ingeniería Civil de la Universidad del Cauca, a la fecha se ha realizado la recopilación de la información existente, consistente en: Áreas Construidas según los diferentes usos, áreas libres, planos actualizados de las diferentes edificaciones. Posteriormente se elaborará el análisis valuatorio de acuerdo a las características propias de cada edificación y de cada terreno aplicando las técnicas aprobadas legalmente por las entidades y agremiaciones catastrales del país.
38	18 01 004	Se presentan incongruencias de información entre las áreas sobre los saldos reflejados en los estados contables de la Subcuenta Cargos Diferidos (tabla No.4), debido a debilidades en los controles establecidos y falta de conciliación entre las dependencias involucradas. Lo cual genera la no confiabilidad respecto a los saldos presentados. Aspecto que incide sobre la razonabilidad de los estados contables, al subestimar la cuenta en \$99,37 millones.	debido a debilidades en los controles establecidos y falta de conciliación entre las dependencias involucradas	debido a debilidades en los controles establecidos y falta de conciliación entre las dependencias involucradas	Actualización de la subcuenta Cargos Diferidos	Mantener la conciliación entre las áreas involucradas de la subcuenta cargos diferidos.	Conciliación semestral de información con base en reportes.	Registros	2	15-nov-10	30-oct-11	51,86	1	50%	26	0	0		X	A 31 de Diciembre de 2010, se refleja conciliación de esta cuenta con la División Financiera.
39	18 01 004	Se presentan incongruencias de información en la subcuenta Bienes entregados a Terceros a 31 de diciembre de 2009, entre los saldos reflejados en los estados contables y los contratos de Comodato que soportan la cuenta (tabla No.5), debido a debilidades en los controles establecidos y falta de conciliación entre las dependencias involucradas. Lo cual genera la no confiabilidad respecto a los saldos presentados. Aspecto que incide sobre la razonabilidad de los estados contables al subestimar esta cuenta en \$197,76 millones.	debido a debilidades en los controles establecidos y falta de conciliación entre las dependencias involucradas.	Lo cual genera la no confiabilidad respecto a los saldos presentados. Aspecto que incide sobre la razonabilidad de los estados contables al subestimar esta cuenta .	Conciliación de criterios y valores entre las áreas involucradas de la subcuenta Bienes Entregados a Terceros. Consolidación de la información en estados financieros	Mantener la conciliación entre las áreas involucradas de la subcuenta bienes entregados a terceros	Conciliación semestral de información con base en reportes.	Registros	2	15-nov-10	30-oct-11	49,86	1	50%	25	0	0		X	Concepto que se encuentra en Plan de Mejoramiento suscrito en el año 2010, con vigencia a 31 de Octubre de 2011. En el Balance del Área Comercial la Cuenta 1920 Bienes Entregados a Terceros refleja el manejo de tres (3) comodatos, ellos son: Clínica la Estancia, Hospital Universitario San José y Hospital Susana López de Popayan, los cuales se encuentran registrados por su valor correcto sin incluir el IVA, y a 31 de Diciembre existe conciliación con los saldos de la División Financiera. Actualmente esta cuenta se encuentra conciliada con los comodatos que se refieren.
40	18 01 003	En la subcuenta Bienes de Arte y Cultura por \$3.502 millones compuesta por obras de arte, bienes de culto, joyas, elementos de museo, elementos musicales y libros, no se evidenciaron los soportes que permitan identificar cada uno de los elementos que la conforman y se pueda establecer con certeza la realidad de los saldos para verificados y comprobados.	Lo anterior debido a la carencia de mecanismos de control, seguimiento y conciliación entre las áreas,	lo que afecta la confiabilidad de las cifras reflejadas en los estados financieros, lo que genera incertidumbre.	Actualización de la subcuenta Bienes de Arte y Cultura	Mantener la conciliación, entre las áreas involucradas, de la información de la subcuenta Bienes de Arte y Cultura	Conciliación semestral de información con base en reportes.	Registros	2	15-nov-10	30-oct-11	51,86	0,5	25%	13	0	0		X	Concepto que se encuentra en Plan de Mejoramiento suscrito en el año 2010, con vigencia a 31 de Octubre de 2011. La información reportada en la Cuenta 1960 Bienes de Arte y Cultura a 31 de Diciembre de 2010, se encuentra conciliada con los Estados Financieros de la Institución, es de anotar que los bienes registrados en ella, pertenecen a Obras de Arte, Bienes de Culto, Joyas, Elementos de Museo, elementos Musicales y Libros, soportados por los documentos de ingreso, lo conlleva a que la información de los Estados Financieros sea consistente con las fuentes de información. Atendiendo la meta señalada a 31 de Octubre de 2011 en el Plan de Mejoramiento 2010, se realizará el proceso de reclasificación respectivo.
41	18 01 003	La entidad en las Notas de Carácter Específico de los Estados contables no establece las situaciones particulares que afectan las cuentas de Propiedad, Planta y Equipo, Otros Activos y Cuentas de Orden, en aspectos tales como: vida útil adoptada y método utilizado para las depreciaciones y amortizaciones, monto de las adiciones y mejoras, monto de los bienes vendidos y el efecto en los resultados, vida útil y métodos utilizados para la determinación de la depreciación o amortización, relación de bienes, cuya tenencia esté en poder de un tercero y el acto o contrato que la respalda, método utilizado para la amortización de los activos intangibles, así como su vida útil estimada, si las vidas útiles de los activos intangibles son finitas o indefinidas, activos intangibles que se hayan desarrollado, formado y adquirido, valor pagado por sentencias, conciliaciones y laudos arbitrales, incluyendo los intereses y costas del proceso, metodología aplicada para el registro del pasivo estimado, estado de los procesos, entre otros.	Lo anterior se origina en que la presentación de las notas no se rige al procedimiento para la estructuración y presentación de los estados contables básicos determinados por la Contaduría General de la Nación,	lo cual no permite conocer las situaciones que caracterizan particularmente a la Universidad y las realidades de su proceso contable, que han afectado o pueden afectar la situación financiera, económica, social y ambiental	Incorporación de información complementaria a las notas de los estados contables a las cuentas que ameritan conforme al Régimen de Contabilidad Pública.	Ampliar los conceptos particulares sobre información contable de las cuentas que lo requieren	Elaboración de notas de carácter específico.	Registros	1	15-nov-10	30-oct-11	51,86	100	100%	52	0	0		X	LAS NOTAS A ESTADOS FINANCIEROS A DIC DE 2010 FUERON ELABORADAS TENIENDO EN CUENTA LAS OBJECCIONES PLANTEADAS EN ESTE HALLAZGO DE CONFORMIDAD CON LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR LAS DEPENDENCIAS INVOLUCRADAS. SE LES SOLICITÓ INFORMACIÓN PARA CONFORMAR EL REPORTE DE NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS A LA VICERRECTORÍA ACADÉMICA, PENSIONES, POSGRADOS, SISTEMAS DIVISION DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS- RECURSOS HUMANOS, DARCA- SYMCA, Y OFICINA JURIDICA.



**INFORME PRESENTADO A LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
SEGUIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO
FORMULARIO No 14.1**

NIT: 891500319-2

ENTIDAD: UNIVERSIDAD DEL CAUCA
 REPRESENTANTE LEGAL: DANILO REINALDO VIVAS RAMOS
 PERIODO FISCAL: 2009
 MODALIDAD DE AUDITORIA: REGULAR
 FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 12 DE NOVIEMBRE DE 2010
 Fecha de Evaluación:

No.	Código hallazgo	Descripción hallazgo	Causa del hallazgo	Efecto del hallazgo	Acción de mejoramiento	Propósito de la Acción de Mejora	Descripción de las Actividades	Denominación de la Unidad de medida de la Actividad	Cantidad de Medida de la Actividad	Fecha iniciación de la Actividad	Fecha terminación de la Actividad	Plazo en semanas de la Actividad	Avance físico de ejecución de las Actividades	Porcentaje de Avance físico de ejecución de las Actividades	Puntaje Logrado por las Actividades (PLAI)	Puntaje Logrado por las Actividades Vencidas (PLAVI)	Puntaje atribuido a las actividades vencidas (PAAVI)	30-jun-11		OBSERVACIONES
																		Efectividad de la Acción		
																		SI	NO	
42	18 01 100	La entidad no ha restituido los fondos por cheques no cobrados con vigencias de más de seis meses por \$208,5 millones, conforme a los conceptos de la Contaduría General de la Nación y teniendo en cuenta los artículos 729 y 730 del Código de Comercio; lo anterior ocasionado por la carencia de mecanismos de seguimiento y control, lo cual afecta los saldos reflejados en esta cuenta al sobreestimarla y en la cuenta Efectivo al subestimarla. Además se presenta una diferencia de \$86 millones a 31 de diciembre de 2009 en las conciliaciones de los diferentes bancos de la Unidad Uno, pues se observó 248 cheques no cobrados por \$294,2 millones con una antigüedad mayor de seis meses, y el valor reflejado en la cuenta es de \$208,5 millones.	lo anterior ocasionado por la carencia de mecanismos de seguimiento y control,	lo cual afecta los saldos reflejados en esta cuenta al sobreestimarla y en la cuenta Efectivo al subestimarla	Análisis y depuración de partidas de cheques no cobrados con vigencias mayores a las establecidas por las normas	Actualizar la partida.	Elaboración semestral de Informes y ajustes.	Registros	2	15-nov-10	30-oct-11	51,86	2	100%	52	0	0			EN EL SEMESTRE DE NOV DE 2010 A MAYO DE 2011 SE REALIZARON 49 NOTAS DE ANULACIÓN DE CHEQUES NO COBRADOS Y 167 AJUSTE DE REGISTRO, CON UN CUMPLIMIENTO DEL 100% DESDE FEBRERO DE 2011. (Se anexa Informe resumen de actividades realizadas). A la fecha no existen cheques por entregar con vigencia superior a 6 meses. Se monitorea al cierre del mes.
43	18 01 100	La estimación de la Subcuenta Provisión para Contingencias no se ha adelantado por la entidad mediante procedimientos de reconocimiento valor técnico tal como lo establece la Contaduría General, en la Universidad existen procesos en cuantía de \$2.483 millones con probabilidad "Alta" de ser fallados en contra y la provisión estimada de \$1.056,61 millones.	lo anterior se origina en deficiencias de controles y en la no utilización de instrumentos adecuados en la proyección de eventos	pueden afectar su situación financiera, aspecto que incide en la confiabilidad y justificación de la medición monetaria realizada y generaría incertidumbre.	Definición de los procedimientos orientados a determinar los métodos de provisión para contingencias	Contar con métodos de reconocimiento valor técnico para calcular la provisión para contingencias.	Construcción del método	Registro	1	15-nov-10	30-oct-11	49,86		0,2	20%	10	0	0	X	Según estudio y revisión de la Oficina Asesora Jurídica se tomará como base el concepto enviado por la Contaduría General de la Nación (Se anexa), para adoptar los criterios para el reconocimiento de pasivos contingentes generados en procesos judiciales. Se espera a 31 de octubre del 2011 tener suscrito el acto administrativo correspondiente. 1. LA DIVISIÓN FINANCIERA REGISTRA LO RECIBIDO DE LA OFICINA JURÍDICA 2. LOS VALORES REVELADOS EN LA INFORMACIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL SON CORCORDANTES A LA INFORMACIÓN DE LA OFICINA JURÍDICA SEGÚN ACTA DE CONCILIACIÓN DE ENERO Y ABRIL DE 2011 3. EN EL PRESENTE AÑO SE ENVIÓ COMUNICACIÓN 5.2-52.2/1195
44	18 01 002	En la subcuenta Avances y Anticipos Recibidos con saldo a 31 de diciembre de 2009 por \$630,77 millones no refleja la realidad, toda vez que no se registra con base en la información sobre la ejecución de los recursos, por cuanto al verificar los convenios que soportan la cuenta según estos corresponden a vigencias que vienen desde el 2002 y que a la fecha de acuerdo al plazo estipulado en los mismos ya se finalizaron y deben estar liquidados, debido a la carencia de mecanismos de control y verificación. La entidad en su respuesta establece que los saldos de convenios de vigencias anteriores están con saldos ceros y que los registrados pertenecen al 2009, sin embargo no se determina, ni se detalla a que convenios pertenecen estos saldos; por lo tanto se genera incertidumbre en los saldos presentados en los estados financieros.	debido a la carencia de mecanismos de control y verificación	genera incertidumbre en los saldos presentados en los estados financieros.	Verificación, revisión y análisis de las operaciones contractuales	Actualizar y revelar información de la Subcuenta Avances y Anticipos	Seguimiento semestral de la subcuenta Avances y Anticipos	Registro	2	15-nov-10	30-oct-11	51,86		1,5	75%	39	0	0		REUNIÓN CON OFICINA JURIDICA DICIEMBRE DE 2010, CREDITO Y COBRANZAS PARA MEJOR EL SQUID. Se realizaron notas contables de ajustes a mayo de 2011.
45	18 01 004	La entidad no adelantó todas las acciones de orden administrativo que conllevarán a un cierre integral de la información producida en las áreas que generan hechos financieros, económicos, sociales y ambientales, tales como conciliación de la información entre las diferentes áreas, la depuración contable permanente y la sostenibilidad, deficiencias en la existencia real de bienes derechos y obligaciones y soportes adecuados entre otros aspectos, aplicando los procedimientos contenidos en el Régimen de Contabilidad Pública.	debido a las falencias de control interno contable evidenciadas.	lo que no permite el debido reconocimiento de los bienes, derechos y obligaciones, ingresos, gastos y costos en el periodo contable 2009, para que los estados financieros reflejen razonablemente los saldos a 31 de diciembre de 2009.	Establecimiento de acciones administrativas para realizar un cierre integral de la vigencia fiscal	Garantizar la conciliación de información de las áreas que generan hechos económicos, para el cierre fiscal	Aplicación del cronograma de cierre fiscal.	Registro	1	15-nov-10	30-oct-11	51,86		0,5	50%	26	0	0		Circular Vicerrectoría Administrativa cierre vigencia fiscal. (Publicada en el portal Institucional).

ENTIDAD: UNIVERSIDAD DEL CAUCA
REPRESENTANTE LEGAL: DANILO REINALDO VIVAS RAMOS
PERIODO FISCAL: 2009
MODALIDAD DE AUDITORIA: REGULAR
FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 12 DE NOVIEMBRE DE 2010
Fecha de Evaluación:
NIT: 891500319-2
30-jun-11

No.	Código hallazgo	Descripción hallazgo	Causa del hallazgo	Efecto del hallazgo	Acción de mejoramiento	Propósito de la Acción de Mejora	Descripción de las Actividades	Denominación de la Unidad de medida de la Actividad	Cantidad de Medida de la Actividad	Fecha iniciación de la Actividad	Fecha terminación de la Actividad	Plazo en semanas de la Actividad	Avance físico de ejecución de las Actividades	Porcentaje de Avance físico de ejecución de las Actividades	Puntaje Logrado por las Actividades (PLA)	Puntaje Logrado por las Actividades Vencidas (PLAVI)	Puntaje atribuido a las actividades vencidas (PAAVI)	Efectividad de la Acción		OBSERVACIONES
																		SI	NO	
46	18 01 100	La Universidad presenta falencias en la existencia y efectividad de los procedimientos de control y verificación de las actividades propias del proceso contable, capaces de garantizar razonablemente que la información financiera, económica, social y ambiental cumpla con las características cualitativas de confiabilidad, relevancia y comprensibilidad de que trata el Régimen de Contabilidad Pública.	Esto se origina por la no existencia e ineffectividad de los procedimientos de control y verificación de las actividades propias del proceso contable; en la no adopción de las Políticas internas del Régimen de Contabilidad Pública en cuanto a sus principios, normas técnicas y procedimientos, así como los métodos de carácter específico adoptados por la Universidad para el reconocimiento de las transacciones, hechos y operaciones, y para preparar los informes y estados financieros; además no se cuenta con una efectiva comunicación interna y externa, de la información contable y no se adelantan evaluaciones permanentes a la ejecución del proceso contable.	Estas situaciones impiden: generar información confiable, comprensible y relevante, en procura de lograr la gestión eficiente, transparente, control de los recursos públicos y rendición de cuentas, alcanzar los propósitos del Sistema de Contabilidad Nacional de Contabilidad Pública; dar cumplimiento de los objetivos del control interno contable; garantizar razonablemente que la información financiera, económica, social y ambiental cumpla con las características cualitativas que trata el Régimen de Contabilidad Pública; acreditar y confirmar la confiabilidad, relevancia y comprensibilidad de las cifras reportadas, observando siempre la aplicación estricta del Régimen de Contabilidad Pública y garantizar que la información registrada sea susceptible de verificación y comprobación exhaustiva o aleatoria. Lo anterior se evidencia en las siguientes observaciones	Aplicación de mecanismos de autocontrol en todas las actividades que generan hechos económicos	Asegurar la confiabilidad, sostenibilidad, razonabilidad de la información económica y social de la universidad	Aplicación de los instrumentos de control	Registros	1	15-nov-10	30-oct-11	51,86	0,9	90%	47	0	0			Actas de Reunión N° 17 del 23 de junio de 2010; N° 20 del 26 de octubre de 2010; N° 24 del 15 de diciembre de 2010; N° 1 del 21 de enero de 2011; 12 de mayo de 2011 (Reposan en el archivo de gestión legajo 5.2-1-56 Actas de reunión). Oficios 5.2-92/849 del 28 de abril de 2011; 5.2/975 del 12 de mayo de 2011 (Vía electrónica). Acta de reunión N° 14 del 26 de abril de 2010; N 21 del 26 de abril de 2010; 25 del 24 de diciembre de 2010; 2 del 28 de enero de 2011; 6 del 30 de abril de 2011; Oficio 5.2-52.2/1195 del 8 de junio de 2011. El Modelo de Operación por Procesos fue adoptado por la Resolución R-54 de 2009. Derogada por la Resolución R-217 de 2011. Resolución R -216 de 2011 Por la cual se establece la Política y Objetivos de Calidad, Resolución R -218 de 2011 Por la cual se adopta El Manual de Procesos y Procedimientos, Resolución R -219 de 2011 Por la cual se adopta El Manual de Operación, Resolución R -220 de 2011 Por la cual se adopta El Manual de Calidad, Resolución R -440 de 2011 Por la cual se adoptan los indicadores de gestión de los procesos del SIGC. Estos Actos administrativo se encuentran en Programa Lymen, pestaña Normatividad.
47	19 05 001	La Universidad presenta falencias respecto a la información rendida en la cuenta con corte a 31 de diciembre de 2009.	debido a deficiencias en la consolidación y verificación de los datos reportados,	lo que genera la no confiabilidad en los reportes presentados a la Contraloría General de la República e incumple lo establecido en la Resolución 5544 en cuanto a contenido, lo que de acuerdo al artículo 12 de la Resolución en mención se entenderá por no presentada la cuenta y la información	Recolección, consolidación y análisis por los diferentes actores generadores de la información reportada.	Verificar la pertinencia de los datos reportados para la Rendición de la cuenta conforme a la Resolución Orgánica 5544 del 2003	Recolección, consolidación, análisis y verificación de la información destinada a la rendición de la Cuenta	Informe verificado	1	15-nov-10	30-oct-11	49,86	0,001	0%	0	0	0			Por error involuntario, la información sobre indicadores de gestión del año 2009 y 2010 se presentó en un formato que no correspondía al N° 6 establecido por la C.G.R., es decir que se rindió el informe pero no en las condiciones exigidas. En adelante se diligenciará la información en el formato exigido de acuerdo a la normatividad vigente. Además la OAP velará por el cumplimiento exacto de los plazos establecidos para el reporte , con el fin de contar con el tiempo suficiente que permita verificar y consolidar la información destinada a la rendición de la Cuenta una vez realizado el previo análisis por parte de los diferentes responsables generadores de la misma.
48	19 02 001	Se evidenciaron debilidades de índole administrativo por parte de la Universidad, puesto que hay deficiencia en la aplicación de los controles existentes para determinar el cumplimiento de la labor académica, en la medida no se constató el cumplimiento de los requisitos de evaluación del jefe de departamento, ni la autoevaluación de los docentes, así como tampoco se entregó por parte de los docentes debidamente diligenciados los formatos de asistencia de cada una de las asignaturas, circunstancias que generan el riesgo de eventuales incumplimientos al plan de estudios.	Debilidades Administrativas	circunstancias que generan el riesgo de eventuales incumplimientos al plan de estudios.	Establecimiento de mayores controles a los procedimientos académicos de evaluación y cumplimiento de la labor académica por los docentes	Verificar el cumplimiento de los compromisos adquiridos por los docentes frente a la labor académica	Seguimiento semestral al cumplimiento de la labor académica	Registros	2	15-nov-10	30-oct-11	49,86	0,5	25%	12	0	0		X	La Vicerrectoría Académica coordinó con los decanos de las Facultades el seguimiento a la labor académica prevista para el II semestre del 2010, cuyo vencimiento fue el 30 de enero del 2011.
49	19 07 001	Aunque la Universidad viene adelantando acciones tendientes para corregir las falencias detectadas en el aplicativo SIMCA, se constata dificultades en la vigencia 2010 en el proceso de matrículas por parte de los estudiantes a través del Sistema de Información Académica- SIMCA. Lo anterior causado por debilidades administrativas como: docentes que no registraron oportunamente las notas correspondientes al 70% de las asignaturas a su cargo , a 13 de enero de 2010 aun se encontraban asignaturas y grupos sin la asignación del docente y sin alumnos matriculados, en algunos casos especiales se han presentado dificultades en cuanto a la oferta y demanda que cada facultad tiene de sus propios programas académicos, en otros casos se presentaron dificultades con la adecuación del sistema a los cambios de los planes de estudio que en ocasiones se presenta en los programas, desde el sistema se advirtió la diversidad de denominación de algunas materias que con similitud de contenidos son ofertadas en diferentes facultades. Lo anterior genera dificultades en el proceso de matrícula de los estudiantes como no poder ingresar al sistema, repetir materias aprobadas, materias que tienen que cursar sin cupo o que no parece en la oferta.	Lo anterior causado por debilidades administrativas enunciadas	Lo anterior genera dificultades en el proceso de matrícula de los estudiantes como no poder ingresar al sistema, repetir materias aprobadas, materias que tienen que cursar sin cupo o que no parece en la oferta.	Adopción de medidas administrativas de cumplimiento a los requerimientos de información	Fortalecer el SIMCA como Sistema de Administración Académica	Seguimiento al cumplimiento del calendario académico	Porcentaje	100	15-nov-10	30-oct-11	49,86	50	50%	25	0	0			Ya se cuenta con una herramienta de consulta en línea para verificar el cumplimiento o no de las actividades, del que para el seguimiento del II período académico de 2010: El Vicerrector Académico envió oficio a la Secretaría general del Consejo Académico el listado de docentes con posible incumplimiento en el calendario académico, con el propósito de que se apruebe la apertura de proceso disciplinario. Oficio 4/475 del 20 de junio de 2011.
ACTIVIDADES PLAN DE MEJORAMIENTO ANTERIOR																				



INFORME PRESENTADO A LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
SEGUIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO
FORMULARIO No 14.1

ENTIDAD: **UNIVERSIDAD DEL CAUCA**
 REPRESENTANTE LEGAL: **DANILO REINALDO VIVAS RAMOS**
 PERIODO FISCAL: **2009**
 MODALIDAD DE AUDITORIA: **REGULAR**
 FECHA DE SUSCRIPCIÓN: **12 DE NOVIEMBRE DE 2010**
 Fecha de Evaluación:

NIT: 891500319-2

No.	Código hallazgo	Descripción hallazgo	Causa del hallazgo	Efecto del hallazgo	Acción de mejoramiento	Propósito de la Acción de Mejora	Descripción de las Actividades	Denominación de la Unidad de medida de la Actividad	Cantidad de Medida de la Actividad	Fecha iniciación de la Actividad	Fecha terminación de la Actividad	Plazo en semanas de la Actividad	Avance físico de ejecución de las Actividades	Porcentaje de Avance físico de ejecución de las Actividades	Puntaje Logrado por las Actividades Vencidas (PLAV)	Puntaje Logrado por las Actividades Vencidas (PLAVI)	Puntaje atribuido a las actividades vencidas (PAAVI)	30-jun-11		OBSERVACIONES
																		Efectividad de la Acción		
																		SI	NO	
1	1903003	La Universidad del Cauca no llevo a cabo la actualización de todos sus procedimientos, a la fecha no se han elaborado los correspondientes a la División Financiera.	Debilidades en el Sistema de Control Interno, componente operación por procesos	Deficiencias en el control de procesos	Actualización, consolidación y documentación de los procedimientos universitarios	Documentar en forma sistémica la operación de la Universidad del Cauca	Revisión y ajuste de los procedimientos	Procedimientos revisados y ajustados	1	1-nov-10	30-oct-11	51,86	0,9	90%	47	0	0			El Modelo de Operación por Procesos fue adoptado por la Resolución R-54 de 2009, Derogada por la Resolución R-217 de 2011, Resolución R -216 de 2011 Por la cual se establece la Política y Objetivos de Calidad, Resolución R -218 de 2011 Por la cual se adopta El Manual de Procesos y Procedimientos, Resolución R -219 de 2011 Por la cual se adopta El Manual de Operación, Resolución R -220 de 2011 Por la cual se adopta El Manual de Calidad, Resolución R -440 de 2011 Por la cual se adoptan los indicadores de gestión de los procesos del SIGC. Estos Actos administrativo se encuentran en Programa Lvmen, pestaña Normatividad.
1	1903003	El archivo de las Ordenes de Prestación de Servicios se ha organizado, ha sido recopilando los documentos que soportan la OPS. A la fecha no se ha adelantado la consolidación del archivo de historias laborales, actividad que se tiene programada para el año 2009.	Falta unidad del archivo de gestión.	Deficiencias en la información contenida en las hojas de vida de los docentes.	Implementación de una herramienta de avance a la Gestión Documental	Orientar la correcta implementación de las operaciones archivísticas,	Elaboración de un Programa de Gestión Documental	Programa de Gestión Documental	1	1-nov-10	30-oct-11	51,86	1	100%	52	0	0			La Universidad acorde con la meta planteada en el año 2009, realizó en el año 2010 la unificación de las historias laborales, las cuales se encuentran en un 100% actualizadas. Actualmente se está determinando qué tipos documentales de la historia laboral le hace falta a los funcionarios para entrar a requirirlos y complementar el proceso de actualización permanente.
2	1902100	Valoración del riesgo Este componente registra una calificación de riesgo Medio. La entidad no produce informes periódicos que permitan evaluar la efectividad en la administración de riesgos inherentes y de control, además las acciones correctivas que se han generado con base en el resultado de los informes periódicos no se encuentran documentadas, lo que genera que no se utilicen como un instrumento clave para la prevención de riesgos reales y potenciales.	Debilidades del Sistema de Control Interno, en componente Administración del Riesgo.	Inefectividad en el seguimiento y evaluación, por falta de evidencias documentadas, a las acciones de manejo de los riesgos.	Documentación de los informes periódicos de seguimiento a las acciones de manejo de los Riesgos.	Desarrollar la instrumentación del Sistema de Administración de Riesgos.	Documentar los informes de seguimiento que evidencien la efectividad de la Administración del Riesgo.	Informes de seguimiento al Sistema de Administración de Riesgos.	1	1-nov-10	30-oct-11	51,86	0,001	0%	0	0	0			No hay avance. Se presentará informe con corte a 30 de junio de 2011 en el mes de agosto de 2011.
2	1902100	Actividades de control La calificación obtenida en este componente corresponde a un riesgo bajo, no todas las acciones identificadas para manejar los riesgos son tomadas como insumo para la implementación de las actividades de control y acciones de mejora.	Debilidades del Sistema de Control Interno, en componente Administración del Riesgo.	Inefectividad en el seguimiento y evaluación, por falta de evidencias documentadas, a las acciones de manejo de los riesgos.	Instrumentalización del seguimiento de las acciones de manejo de los Riesgos	Impulsar un mayor nivel de desarrollo del SIG, en la Gestión del Riesgo	Hacer el seguimiento a las acciones de manejo del Riesgo.	Registros de seguimiento	1	1-nov-10	30-oct-11	51,86	0,001	0%	0	0	0		X	El informe a las acciones es solicitado trimestralmente a los procesos por parte de la OAP información que se pide mediante oficios y en comité operativo MECI-CALIDAD efectuados mensualmente. Esto no ha sido efectivo y se buscará con la implementación de un procedimiento hacer más exigible su cumplimiento.
3	1902100	Monitoreo El componente de monitoreo arrojó un resultado que clasifica a la entidad en un nivel de riesgo bajo. A pesar que la entidad realiza monitoreo y seguimiento al plan estratégico y a los planes operativos, omite efectuar los ajustes a los mismos en tiempo oportuno, lo que le impide adoptar medidas necesarias en forma oportuna.	Falta de mecanismos que aseguren los ajustes oportunos al plan de acción	Riesgos en el desarrollo efectivo del Plan Operativo Institucional.	Documentación de instrumentos de monitoreo que permitan la reformulación de los Planes Operativos.	Garantizar resultados efectivos de los Planes Operativos.	Monitorear el Plan Operativo y ajustar según la conveniencia.	Registros del monitoreo y de los ajustes (si los hubiera).	1	1-nov-10	30-oct-11	51,86	0,1	10%	5	0	0			Se tiene previsto para el 2011 crear un procedimiento y una nueva documentación para el banco de proyectos institucional y dentro de él se incorporará lo del plan operativo.
5	1902400	Controles a los riesgos Respecto a la administración del riesgo, la Universidad los clasifico en 5 tipos: estratégicos, operativos, financieros, de cumplimiento y de tecnologías. El riesgo se califica según su probabilidad de ocurrencia, y se evalúa de acuerdo al grado de exposición del mismo; una vez analizado se procede a la confrontación de los resultados con los controles existentes con el objetivo de minimizarlos, pero la entidad carece de elementos que le permitan mostrar la efectividad de los controles. Connotación administrativa	Debilidades del Sistema de Control Interno, en componente Administración del Riesgo.	Incertidumbre acerca de la efectividad de los controles aplicables a los factores de riesgo, con afectación a su capacidad de respuesta.	Documentación de los informes periódicos de seguimiento a los controles de los Riesgos.	Desarrollar la instrumentación del Sistema de Administración de Riesgos.	Documentar los informes de seguimiento que evidencien la efectividad de los controles a los Riesgos.	Informes de seguimiento al Sistema de Administración de Riesgos.	1	1-nov-10	30-oct-11	51,86	0,1	10%	5	0	0			Se han realizado reuniones con responsables y líderes de los procesos para analizar cumplimiento y resultados de las acciones de manejo de los riesgos. Falta consolidar resultados y presentar informe y análisis a la Dirección Universitaria
		A pesar que la Universidad del Cauca elaboró la propuesta de un plan de contingencia que permita dar respuesta oportuna a la ocurrencia de factores riesgosos, falta su desarrollo e implementación	Debilidades del Sistema de Control Interno, en componente Administración del Riesgo.	Afectación de la capacidad de respuesta a los factores de riesgo y su manejo oportuno.	Desarrollo de la propuesta del Plan de Contingencia.	Prever acciones de manejo a los riesgos de mayor criticidad, frente a los procesos universitarios.	Construir y poner en marcha el Plan de Contingencia.	Plan de Contingencia formulado	1	01-oct-09	31-dic-10	48	0,1	10%	5	5	48		X	El plan de contingencia de la institución está construido y tiene el código ME-GE-2.2 PL 2 y está registrado en PROGRAMA LVMEN en el proceso de planeación institucional.

INFORME PRESENTADO A LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA																	30-Jun-11			
SEGUIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO																	OBSERVACIONES			
FORMULARIO No 14.1																				
ENTIDAD: UNIVERSIDAD DEL CAUCA REPRESENTANTE LEGAL: DANILO REINALDO VIVAS RAMOS PERIODO FISCAL: 2009 MODALIDAD DE AUDITORIA: REGULAR FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 12 DE NOVIEMBRE DE 2010 Fecha de Evaluación:																	NIT: 891500319-2			
No.	Código hallazgo	Descripción hallazgo	Causa del hallazgo	Efecto del hallazgo	Acción de mejoramiento	Propósito de la Acción de Mejora	Descripción de las Actividades	Denominación de la Unidad de medida de la Actividad	Cantidad de Medida de la Actividad	Fecha iniciación de la Actividad	Fecha terminación de la Actividad	Plazo en semanas de la Actividad	Avance físico de ejecución de las Actividades	Porcentaje de Avance físico de ejecución de las Actividades	Puntaje Logrado por las Actividades (PLAI)	Puntaje Logrado por las Actividades Vencidas (PLAVI)	Puntaje atribuido a las actividades vencidas (PAAVI)	Efectividad de la Acción		
																		SI	NO	
3	1903003	Durante el año 2008 la Universidad no contó con un Plan de Bienestar social laboral, las acciones en materia de bienestar universitario de sus trabajadores y estudiantes se desarrollaron de manera aislada, falta concretar por las instancias competentes en el desarrollo del talento humano y de bienestar un plan a partir del diagnóstico efectuado Connotación administrativa.	No se cuenta con un Plan de Bienestar Social Laboral documentado	incipientes criterios y lineamientos documentados de bienestar laboral universitario	Estructuración del Plan de Bienestar Universitario, a partir de un diagnóstico institucional.	Contar con instrumentos de gestión del talento humano, en el componente de Bienestar social laboral.	Realizar un diagnóstico base para formular el Plan de Bienestar Social de la Universidad del Cauca	Diagnóstico para la formulación del Plan de Bienestar Social Laboral, e integración del Plan	1	01-oct-09	30-sep-10	48	3	100%	48	48	48			<p>Para el año 2011 se han elaborado los planes pertinentes para abordar estos temas de gran importancia para el proceso de Gestión de Talento Humano. Dichos planes se encuentran publicados en el Lvmen de la siguiente manera: MA-GT-5.1-PL-5 Plan Operativo de Bienestar 2011, el que incluye Plan de Bienestar Social, MA-GT-5.1-PL-1 Plan de estímulos e incentivos laborales, el que contiene el programa de incentivos, MA-GT-5.1-PL-4 Plan operativo de capacitación 2011, el que contiene el programa de inducción y reincidencia.</p> <p>Para la verificar de los Planes Operativos se puede hacer a través del siguiente link: http://www.unicauca.edu.co/privmen/index.php?option=com_wrapper&view=wrapper&Itemid=78</p> <p>Opciones: proceso: administración del Talento Humano Tipo de Documento: Plan.</p> <p>El seguimiento de estos planes operativos están en proceso de consolidación por cuanto las actividades de capacitación son desarrolladas por diversos agentes o áreas de la Universidad que deben remitir la información pertinente a la División de Recursos Humanos para ser unificada.</p> <p>A continuación se direccionan algunas de las actividades en desarrollo de este plan: http://portal.unicauca.edu.co/versionP/documentos/comunicados/inscripciones-abiertas-para-cursos-de-formaci%C3%B3n-deportiva http://portal.unicauca.edu.co/versionP/documentos/convocatorias/inscripciones-para-conformar-seleccionados-deportivos-de-unicauca http://portal.unicauca.edu.co/versionP/documentos/convocatorias/convocatoria-para-disenar-la-copa-asunc-el-espiritu-deportivo http://portal.unicauca.edu.co/versionP/documentos/convocatorias/inscripciones-abiertas-para-campeonato-interfacultades-de-f%C3%BAtbol-sala http://portal.unicauca.edu.co/versionP/documentos/comunicados/carnes%C3%B1</p>
5	1902400	Controles a los riesgos. Respecto a la administración del riesgo, la Universidad los clasifica en 5 tipos: estratégicos, operativos, financieros, de cumplimiento y de tecnologías. El riesgo se califica según su probabilidad de ocurrencia, y se evalúa de acuerdo al grado de exposición del mismo; una vez analizado se procede a la confrontación de los resultados con los controles existentes con el objetivo de minimizarlos, pero la entidad carece de elementos que le permitan mostrar la efectividad de los controles. Connotación administrativa	Debilidades del Sistema de Control Interno, en componente Administración del Riesgo.	Incertidumbre acerca de la efectividad de los controles aplicables a los factores de riesgo, con afectación a su capacidad de respuesta.	Documentación de las actividades de seguimiento y evaluación de los controles, en la Administración del Riesgo.	Garantizar la efectividad de los controles aplicados en el manejo de los riesgos a los procesos universitarios.	Documentar seguimiento a los controles contemplados en el Mapa de Riesgos Institucional.	Informes de seguimiento al Sistema de Administración de Riesgos.	1	01-oct-09	30-sep-10	48	0,1	10%	5	5	48			<p>Se han realizado reuniones con responsables y líderes de los procesos para analizar cumplimientos y resultados de las acciones de manejo de los riesgos. Falta consolidar resultados y presentar informe y análisis a la Dirección Universitaria</p>
6	1903004	Autoevaluación y planes de mejoramiento individual. Los elementos de autoevaluación de control y autoevaluación de gestión registran un incumplimiento alto, debido a la falta de definición de las herramientas necesarias. De otra parte, la Universidad del Cauca no ha definido los planes de mejoramiento institucional y por procesos a los cuales le hace seguimiento permanente, no obstante lo anterior, falta la formulación del plan de mejoramiento individual que permita la retroalimentación sobre el desempeño de los servidores. Connotación administrativa.	Falta de formulación del Plan de Mejoramiento Individual de los servidores universitarios.	Imposibilidad de retroalimentar los resultados del desempeño laboral de los empleados universitarios.	Definición de los planes de mejoramiento individual de los empleados universitarios.	Contar con un instrumento administrativo retroalimentador de las competencias funcionales del empleado universitario.	Disponer de mecanismos que determinen los compromisos del servidor universitario, frente a los resultados de su desempeño laboral.	Instrumento plan de mejoramiento individual	1	01-oct-09	30-sep-10	48	1	100%	48	48	48			<p>Se ha documentado el procedimiento para la formulación de planes de mejoramiento individual y se comenzará a aplicar a partir de la vigencia 2011.</p>
7	1202001	Recursos Plan de Acción. Artículo 11 y 12 del Decreto 2145 de 1999. La Universidad del Cauca no está midiendo la eficiencia en el cumplimiento de las actividades del plan acción en cuanto a la estructura y fuente de los recursos aplicados a la ejecución de las actividades, debido a la falta de identificación de los recursos asignados para el desarrollo de las actividades que están más relacionadas con los objetivos misionales de la entidad. Esto le impide evaluar de manera más específica los resultados y el desempeño en cada actividad del plan de acción. Connotación administrativa.	Indeterminación de actividades del Plan de Acción frente a recursos universitarios a aplicar.	Riesgo a la eficiencia y eficacia del Plan de Acción Institucional.	Identificación de recursos destinados a las actividades del plan de acción institucional conforme directrices del Acuerdo 051 de 2007.	Analizar y priorizar las actividades del Plan de Acción, susceptibles de desarrollo de acuerdo con la disponibilidad de recursos	Incorporar al Plan de Acción, las actividades factibles de financiar, dirigidas al cumplimiento del objeto misional de la Institución	Plan Operativo con actividades consideradas presupuestalmente.	1	01-oct-09	30-sep-10	48	0,5	50%	24	24	48			<p>Las acciones dirigidas al cumplimiento de la misión institucional son priorizadas a través de las metas contempladas en el plan de desarrollo y se considera si se pueden ejecutar con recursos del presupuesto ordinario</p>
8	1202001	Metas del plan de acción Artículo 11 y 12 del Decreto 2145 de 1999. El plan de acción formulado por la Universidad del Cauca -Unidad 1- para la vigencia 2008 no registra metas, además la mayoría de las actividades no se encuentran plenamente identificadas con el programa y proyecto al cual pertenecen, lo cual impide medir la eficiencia del plan respecto al cumplimiento de los programas.	Indeterminación de metas en el Plan de Acción frente los programas a los cuales corresponden las actividades.	Dificultades en el seguimiento al avance, y evaluación a efectividad del Plan de Acción Institucional.	Considerar las metas que corresponden a cada actividad del Plan de Acción institucional	Facilitar el seguimiento y la evaluación del Plan de Acción, con base en las metas propuestas a las actividades.	Describir meta por actividad contemplada en el Plan de Acción, que apunten al cumplimiento del objeto misional de la Institución.	Plan de acción con metas.	1	01-oct-09	30-sep-10	48	0,5	50%	24	24	48			<p>En cuanto al seguimiento a los planes de acción se ha previsto establecer un procedimiento que defina las actividades, los responsables y la periodicidad de suministro de información así como la entrega a la Dirección Universitaria de los respectivos análisis y reportes de cumplimiento por los procesos responsables. Se hará un primer informe con los reportes de cumplimiento al cierre del primer semestre de 2011.</p> <p>La recolección de la información para los seguimientos se realizó mediante oficios 2.2-71-14/153 y 154 del 26 de Abril de 2011 (Anexo Soporte 1 hallazgo 6) y los seguimientos a los respectivos planes, Así mismo mediante comunicaciones 2.2-71-1007 del 21 de Enero de 2011 se remitió a las diferentes vicerectorías el cronograma de informes a presentar a la OAP (Anexo, Soporte 2 hallazgo 1)</p>



INFORME PRESENTADO A LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
SEGUIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO
FORMULARIO No 14.1

ENTIDAD: UNIVERSIDAD DEL CAUCA
 REPRESENTANTE LEGAL: DANILO REINALDO VIVAS RAMOS
 PERIODO FISCAL: 2009
 MODALIDAD DE AUDITORIA: REGULAR
 FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 12 DE NOVIEMBRE DE 2010
 Fecha de Evaluación:

NIT: 891500319-2

30-jun-11

No.	Código hallazgo	Descripción hallazgo	Causa del hallazgo	Efecto del hallazgo	Acción de mejoramiento	Propósito de la Acción de Mejora	Descripción de las Actividades	Denominación de la Unidad de medida de la Actividad	Cantidad de Medida de la Actividad	Fecha iniciación de la Actividad	Fecha terminación de la Actividad	Plazo en semanas de la Actividad	Avance físico de ejecución de las Actividades	Porcentaje de Avance físico de ejecución de las Actividades	Puntaje Logrado por las Actividades (PLA)	Puntaje Logrado por las Actividades Vencidas (PLAVI)	Puntaje atribuido a las actividades vencidas (PAAVI)	Efectividad de la Acción		OBSERVACIONES
																		SI	NO	
8	1202001	De otra parte, el ente universitario no ha definido los mecanismos y elementos suficientes que le permitan verificar la absorción de la demanda o grado de respuesta de la Universidad (o de los programas), tampoco ha definido metas concretas al respecto. Connotación administrativa.	Falta de mecanismos documentados sobre demanda de programas académicos y metas.	Incertidumbre sobre el grado de aceptación de los programas ofertados.	Impulsar herramientas que conlleven a identificar los aspectos relevantes de la demanda académica.	Analizar y priorizar en las actividades del Plan de Acción, las que corresponden a los resultados de la verificación de los aspectos relevantes de la demanda académica.	Describir meta por actividad contemplada en el Plan de Acción, que apunten al cumplimiento del objeto misional de la institución.	Plan de acción con metas.	1	01-oct-09	30-sep-10	48	0,1	10%	5	5	48			Con base en el plan de desarrollo institucional y con el mapa estratégico del BSC se hizo reforma a los formatos de Plan de Acción Anual y de Seguimiento al Plan de Acción Anual incorporando los elementos necesarios para que se refleje su orientación estratégica, su relación con los ejes estratégicos y tenga sus indicadores de desempeño por cada iniciativa estratégica. Estos nuevos formatos se implementarán con los informes de avance del primer semestre a los planes de acción de 2011 y con los planes de acción 2012. Se anexan archivos con los nuevos formatos. (anexo soportes 1 y 2 hallazgo 1)
9	1505100	Plan de Bienestar Ley 30 de 1992, art. 117. La Universidad del Cauca invirtió durante el año 2008 \$2.506 millones en actividades de bienestar para sus estudiantes y trabajadores, sin embargo las acciones se llevan a cabo de manera aislada y no se ha concretado por las instancias competentes un Plan de bienestar con base en un diagnóstico de la situación actual y proyectado con las estrategias del Plan Prospectiva 2012. Connotación administrativa.	Desintegración de las acciones en bienestar estudiantil, de un Programa documentado de bienestar universitario.	Falta de criterios y lineamientos documentados de aplicación al proceso de cultura y bienestar universitarios	Revisión del Sistema de Cultura y Bienestar Universitario, y diagnóstico base para el plan de Bienestar Social Estudiantil.	Contar con instrumentos orientadores del componente de Bienestar Social Estudiantil.	Presentar la Propuesta de Bienestar Universitario Estudiantil, como producto de su diagnóstico en la Universidad del Cauca	Documento de trabajo de Bienestar Universitario, que contemple al Estudiante como una de las objetivos del Bienestar Universitario.	1	01-oct-09	30-sep-10	48	1	100%	48	48	48			El Consejo de Cultura y Bienestar de la institución, realizó durante el año 2010 la revisión del Sistema de Cultura y Bienestar para proponer ante las instancias pertinentes la reconstrucción del Sistema y de la Convocatoria para proyectos de Cultura y Bienestar. Para la fecha indicada para este hallazgo la Vicerrectoría cuenta con el documento de trabajo y las actas del Consejo de Cultura y Bienestar donde se debatió ampliamente el tema. Además en el mes de Diciembre se presentó en el Comité de Dirección de manera incipiente esta propuesta.
10	1404004	Soportes de la OPS Artículo 16, Acuerdo 064 de 2008. En la OPS 029 de Enero 2/08 con objeto de la prestación de servicios de aseo y mantenimiento medio tiempo para la sede Santander de Quilichao, por \$2.1 millones, en la minuta se designa un interventor pero los informes de seguimiento son presentados por persona diferente.	Debilidades en el Sistema de Control Interno en cuanto a puntos de control.	Riesgos de conformidad del proceso contractual con las normas institucionales que rigen en el proceso de contratación.	Refuerzo a los mecanismos de control de los procedimientos contractuales.	Mejorar los sistemas de control a la función administrativa contractual, mediante el establecimiento de puntos de control documentados a sus procedimientos.	Aplicar el Acuerdo 064 de 2008.	Órdenes de prestación de servicios debidamente legalizadas.	1	01-oct-09	30-sep-10	48	1	100%	48	48	48			El cambio de interventor en las OPS, figura dentro de la carpeta que soporta el contrato, en el documento se le indica al interventor que se retire la obligación de hacer entrega de la carpeta con los documentos que soportan el contrato al nuevo interventor. En el Acuerdo 017 de 2011 sobre adición de artículos al Estatuto de Contratación, emitido por: el Consejo Superior, por el cual se adicionan los Artículos 8, 21, 42, 45, 50, 62, 63 y 85 del Acuerdo 064 del 26 de agosto de 2008 o Estatuto de Contratación, a efecto de aclarar las competencias, responsabilidades y funciones de los Supervisores, así como fijar los tiempos de responsabilidad de los interventores contratados; fijar el procedimiento para aplicar sanciones cuando se trate del incumplimiento de los contratos sin formalidades y con formalidades plenas.
10	1404004	En la OPS 030 de Enero 2/08 suscrita para la prestación del servicio de alojamiento y alimentación por \$0.14 millones no se encuentra registro del acta de inicio, acta de liquidación, a pesar que se efectuó el pago por el servicio. Lo anterior se origina por ausencia de seguimiento en la ejecución de las OPS, presentando riesgos en la exigencia del cumplimiento de la cantidad y calidad del objeto contratado. Connotación administrativa.	Debilidades en el Sistema de Control Interno en cuanto a puntos de control.	Riesgos de conformidad del proceso contractual con las normas institucionales que rigen en el proceso de contratación.	Refuerzo a los mecanismos de control de los procedimientos contractuales.	Mejorar los sistemas de control a la función administrativa contractual, mediante el establecimiento de puntos de control documentados a sus procedimientos.	Aplicar el Acuerdo 064 de 2008.	Órdenes de prestación de servicios debidamente legalizadas.	1	01-oct-09	30-sep-10	48	1	100%	48	48	48			En las OPS de ejecución instantánea, antes del trámite de pago el interventor presenta la certificación de recibido a satisfacción y el informe de actividades, tal y como lo ha definido el acuerdo 064, antes de cancelarse el servicio se verifica que el contratista demuestre los pagos al SSSS. En el Acuerdo 017 de 2011 sobre adición de artículos al Estatuto de Contratación, emitido por: el Consejo Superior, por el cual se adicionan los Artículos 8, 21, 42, 45, 50, 62, 63 y 85 del Acuerdo 064 del 26 de agosto de 2008 o Estatuto de Contratación, a efecto de aclarar las competencias, responsabilidades y funciones de los Supervisores, así como fijar los tiempos de responsabilidad de los interventores contratados; fijar el procedimiento para aplicar sanciones cuando se trate del incumplimiento de los contratos sin formalidades y con formalidades plenas.
11	1401004	Interventoría contratos de la Unidad de Salud Artículos 12, 13 y 14 Acuerdo 064 de 2008. En la Unidad de Salud de la Universidad del Cauca, la Directora figura como interventora y como contratante, sin que haya claridad respecto de la designación lo cual puede afectar la imparcialidad en la inspección, vigilancia y control al cumplimiento de los mismos. En otros eventos designa como interventores a personas que por el perfil de sus cargos no cuentan con el conocimiento técnico para desarrollar la labor específica, causando por el deficiente control y seguimiento a la ejecución de los contratos, generando riesgos e incompatibilidad en el cumplimiento de funciones. Connotación administrativa.	Debilidades en el Sistema de Control Interno en cuanto a puntos de control.	Riesgos de conformidad del proceso contractual con las normas institucionales que rigen en el proceso de contratación.	Refuerzo a los mecanismos de control de los procedimientos contractuales.	Mejorar los sistemas de control a la función administrativa contractual, mediante el establecimiento de puntos de control documentados a sus procedimientos.	Aplicar el Acuerdo 064 de 2008.	Contratos debidamente legalizados.	1	01-oct-09	30-sep-10	48	1	100%	48	48	48			Se da aplicación al Acuerdo 064 de 2008. Se designó responsables y puntos de control en el flujoograma del proceso, así como se designó responsable del control y seguimiento del monto contractual y de la verificación del cobro del impuesto de timbre. En el Acuerdo 017 de 2011 sobre adición de artículos al Estatuto de Contratación, emitido por: el Consejo Superior, por el cual se adicionan los Artículos 8, 21, 42, 45, 50, 62, 63 y 85 del Acuerdo 064 del 26 de agosto de 2008 o Estatuto de Contratación, a efecto de aclarar las competencias, responsabilidades y funciones de los Supervisores, así como fijar los tiempos de responsabilidad de los interventores contratados; fijar el procedimiento para aplicar sanciones cuando se trate del incumplimiento de los contratos sin formalidades y con formalidades plenas.
12	1404006	Impuesto de Timbre Artículo 16, Acuerdo 064 de 2008. En el contrato No. 02 de 2008 para prestación de servicios médicos por \$400 millones no se evidencia soporte que demuestre el pago del impuesto de timbre por parte del contratista, a pesar que la cuantía supera el monto establecido por la Ley para pagarlo (\$132,3 millones.), lo que refleja poca claridad para efectos del control y seguimiento de los contratos. La entidad procedió a exigir al contratista el pago del impuesto de timbre en el mes de Abril de 2009 como consecuencia de la observación formulada por la CGR, lo cual representa una recuperación por \$2 millones.	Debilidades en el Sistema de Control Interno por la inefectividad en los puntos de control.	Riesgos de conformidad del proceso contractual con las normas institucionales que rigen en el proceso de contratación.	Refuerzo a los mecanismos de control de los procedimientos contractuales.	Mejorar los sistemas de control a la función administrativa contractual, mediante el establecimiento de puntos de control documentados a sus procedimientos.	Aplicar el Acuerdo 064 de 2008.	Contratos debidamente legalizados.	1	01-oct-09	30-sep-10	48	1	100%	48	48	48			Se da aplicación al Acuerdo 064 de 2008. Se designó responsables y puntos de control en el flujoograma del proceso, así como se designó responsable del control y seguimiento del monto contractual y de la verificación del cobro del impuesto de timbre. En el Acuerdo 017 de 2011 sobre adición de artículos al Estatuto de Contratación, emitido por: el Consejo Superior, por el cual se adicionan los Artículos 8, 21, 42, 45, 50, 62, 63 y 85 del Acuerdo 064 del 26 de agosto de 2008 o Estatuto de Contratación, a efecto de aclarar las competencias, responsabilidades y funciones de los Supervisores, así como fijar los tiempos de responsabilidad de los interventores contratados; fijar el procedimiento para aplicar sanciones cuando se trate del incumplimiento de los contratos sin formalidades y con formalidades plenas.

ENTIDAD: UNIVERSIDAD DEL CAUCA
REPRESENTANTE LEGAL: DANILO REINALDO VIVAS RAMOS
PERIODO FISCAL: 2009
MODALIDAD DE AUDITORIA: REGULAR
FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 12 DE NOVIEMBRE DE 2010
Fecha de Evaluación:
NIT: 891500319-2
30-jun-11

No.	Código hallazgo	Descripción hallazgo	Causa del hallazgo	Efecto del hallazgo	Acción de mejoramiento	Propósito de la Acción de Mejora	Descripción de las Actividades	Denominación de la Unidad de medida de la Actividad	Cantidad de Medida de la Actividad	Fecha iniciación de la Actividad	Fecha terminación de la Actividad	Plazo en semanas de la Actividad	Avance físico de ejecución de las Actividades	Porcentaje de Avance físico de ejecución de las Actividades	Puntaje Logrado por las Actividades (PLA)	Puntaje Logrado por las Actividades Vencidas (PLAVI)	Puntaje atribuido a las actividades vencidas (PAAVI)	Efectividad de la Acción		OBSERVACIONES
																		SI	NO	
12	1404006	El contrato 02 se adicionó en \$200 millones, y la adición fue suscrita por el Rector de la Universidad, mientras el contrato inicial lo firma la Directora de la Unidad de Salud, tampoco aparece pago de impuesto de timbre por la adición, causado por inobservancia de las funciones legales internas, generando desorganización administrativa. Connotación administrativa.	Debilidades en el Sistema de Control Interno por la ineffectividad en los puntos de control.	Riesgos de conformidad del proceso contractual con las normas institucionales que rigen en el proceso de contratación.	Refuerzo a los mecanismos de control de los procedimientos contractuales.	Mejorar los sistemas de control a la función administrativa contractual, mediante el establecimiento de puntos de control documentados a sus procedimientos.	Aplicar el Acuerdo 064 de 2008.	Contratos debidamente legalizados.	1	01-oct-09	30-sep-10	48	1	100%	48	48	48			Se da aplicación al Acuerdo 064 de 2008, la Directora suscribe los contratos menores de 40 SMLV, el vicerrector administrativo de 40-100 SMLV y el Rector los contratos mayores a 100SMLV. En el Acuerdo 017 de 2011 sobre adición de artículos al Estatuto de Contratación, emitido por el Consejo Superior, por el cual se adicionan los Artículos 8, 21, 42, 45, 50, 62, 63 y 85 del Acuerdo 064 del 26 de agosto de 2008 o Estatuto de Contratación, a efecto de aclarar las competencias, responsabilidades y funciones de los Supervisores, así como fijar los tiempos de responsabilidad de los interventores contratados; fijar el procedimiento para aplicar sanciones cuando se trate del incumplimiento de los contratos sin formalidades y con formalidades plenas.
13	1404001	Duración incierta Art. 1501 del C.C. Al establecerse la duración del contrato 02 de 2008 se hizo de forma incierta, dado que se define que va del "3 de marzo a 31 de diciembre o hasta que se agote el valor del contrato pero las partes unilateralmente y sin justificación pueden darlo por terminado solo informando con 30 días de antelación", lo cual puede afectar la ejecución del contrato, el buen desarrollo del mismo, y adecuada administración. Connotación administrativa.	Debilidades en el Sistema de Control Interno por la ineffectividad en los puntos de control.	Riesgos de conformidad del proceso contractual con las normas institucionales que rigen en el proceso de contratación.	Refuerzo a los mecanismos de control de los procedimientos contractuales.	Mejorar los sistemas de control a la función administrativa contractual, mediante el establecimiento de puntos de control documentados a sus procedimientos.	Aplicar el Acuerdo 064 de 2008.	Contratos debidamente legalizados.	1	01-oct-09	30-sep-10	48	1	100%	48	48	48			Se da aplicación al Acuerdo 064 de 2008, se fija periodo de ejecución en cada uno de los contratos. En el Acuerdo 017 de 2011 sobre adición de artículos al Estatuto de Contratación, emitido por el Consejo Superior, por el cual se adicionan los Artículos 8, 21, 42, 45, 50, 62, 63 y 85 del Acuerdo 064 del 26 de agosto de 2008 o Estatuto de Contratación, a efecto de aclarar las competencias, responsabilidades y funciones de los Supervisores, así como fijar los tiempos de responsabilidad de los interventores contratados; fijar el procedimiento para aplicar sanciones cuando se trate del incumplimiento de los contratos sin formalidades y con formalidades plenas.
14	1404100	Negociación de medicamentos. En la contratación celebrada durante el año 2008 para la adquisición de medicamentos en la Unidad de Salud, en las carpetas de los contratos no hay ningún registro que evidencie que la negociación de los mismos se hizo con el convenio de negociación conjunta y por ello se obtienen precios especiales o mejores garantías conforme a la Ley 647 de 2001, lo que afecta la conveniencia y oportunidad en la contratación de compra de estos bienes. Connotación administrativa.	Debilidades en el Sistema de Control Interno por la ineffectividad en los puntos de control.	Riesgos de conformidad del proceso contractual con las normas institucionales que rigen en el proceso de contratación.	Refuerzo a los mecanismos de control de los procedimientos contractuales.	Mejorar los sistemas de control a la función administrativa contractual, mediante el establecimiento de puntos de control documentados a sus procedimientos.	Aplicar el Acuerdo 064 de 2008.	Contratos debidamente legalizados.	1	01-oct-09	30-oct-10	48	1	100%	48	48	48			Se anexan en cada una de las carpetas contenitivas de los contratos derivados de la negociación conjunta de medicamentos los soportes documentales del proceso realizado, que permitan evidenciar que la contratación realizada es producto de la negociación nacional. Se hará como plan de mejoramiento para la próxima negociación, acto administrativo de distribución del Certificado de Disponibilidad presupuestal, entre los diferentes laboratorios farmacéuticos seleccionados.
15	1404100	Falta de control en las disponibilidades presupuestales Artículo 10, Acuerdo 064 de 2008 concordado Acuerdo 051 de 2007, Decreto 568 de marzo 21 de 1996 art. 19 y 20. Los contratos 24, 25, 26, 27, 28, 29 y 30 de la vigencia 2008 suscritos por la Unidad de Salud que poseen objetos contractuales diferentes y contratistas diferentes, se soportan con la misma disponibilidad presupuestal 200800136, causado por deficiencias en el control y seguimiento presupuestal. Generando riesgos en la ejecución y registro del presupuesto. Connotación administrativa.	Debilidades en el Sistema de Control Interno por la ineffectividad en los puntos de control.	Riesgos de conformidad del proceso contractual con las normas institucionales que rigen en el proceso de contratación.	Refuerzo a los mecanismos de control de los procedimientos contractuales.	Mejorar los sistemas de control a la función administrativa contractual, mediante el establecimiento de puntos de control documentados a sus procedimientos.	Aplicar el Acuerdo 064 de 2008.	Contratos debidamente legalizados.	1	01-oct-09	30-oct-10	48	1	100%	48	48	48			Los contratos del hallazgo, corresponden a contratos con laboratorios farmacéuticos derivados del proceso de negociación nacional de medicamentos, en la cual se participa inicialmente con un CDP global. Como mejoramiento, para el año 2010 a través de acto administrativo, se realizara distribución de la disponibilidad presupuestal global, una vez se finalice el proceso y se determine por parte de la entidad los laboratorios farmacéuticos a contratar. En el Acuerdo 017 de 2011 sobre adición de artículos al Estatuto de Contratación, emitido por el Consejo Superior, por el cual se adicionan los Artículos 8, 21, 42, 45, 50, 62, 63 y 85 del Acuerdo 064 del 26 de agosto de 2008 o Estatuto de Contratación, a efecto de aclarar las competencias, responsabilidades y funciones de los Supervisores, así como fijar los tiempos de responsabilidad de los interventores contratados; fijar el procedimiento para aplicar sanciones cuando se trate del incumplimiento de los contratos sin formalidades y con formalidades plenas.
16	1405001	Actas de liquidación Artículo 16, Acuerdo 064 de 2008. Falta de acta de liquidación en los contratos 1, 5, 13, 18, 45, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 61, 64, 65, 68, 73, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 81 en donde conste los acuerdos, conciliaciones y transacciones a que llegaren las partes, declararse a paz y salvo, como quedó contemplado en los mismos, debido a deficiencias de control interno e interventoría, generando riesgos para la administración por posibles reclamaciones. Connotación administrativa.	Debilidades en el Sistema de Control Interno por la ineffectividad en los puntos de control.	Riesgos de conformidad del proceso contractual con las normas institucionales que rigen en el proceso de contratación.	Refuerzo a los mecanismos de control de los procedimientos contractuales.	Mejorar los sistemas de control a la función administrativa contractual, mediante el establecimiento de puntos de control documentados a sus procedimientos.	Aplicar el Acuerdo 064 de 2008.	Contratos debidamente legalizados.	1	01-oct-09	30-sep-10	48	1	100%	48	48	48			Se realizan actas de liquidación para la totalidad de los contratos. En el Acuerdo 017 de 2011 sobre adición de artículos al Estatuto de Contratación, emitido por el Consejo Superior, por el cual se adicionan los Artículos 8, 21, 42, 45, 50, 62, 63 y 85 del Acuerdo 064 del 26 de agosto de 2008 o Estatuto de Contratación, a efecto de aclarar las competencias, responsabilidades y funciones de los Supervisores, así como fijar los tiempos de responsabilidad de los interventores contratados; fijar el procedimiento para aplicar sanciones cuando se trate del incumplimiento de los contratos sin formalidades y con formalidades plenas.
17	1404003	Comisión de estudios Artículo 80, Acuerdo 064 de 2008. La Universidad del Cauca celebró el contrato No. 014 de 2008 de comisión de estudios, no obstante la Contratista estando debidamente perfeccionado el contrato procede a renunciar a la comisión argumentando que la publicación y la póliza son muy costosas, por lo cual la Universidad deja sin efecto la comisión, pero a la fecha no ha adelantado actuación encaminada a revocar el acto administrativo que dio vida jurídica a la comisión y conciliar la situación contractual. Esta situación se presenta por deficiencias en los mecanismos de seguimiento y control a la ejecución de los contratos. Connotación administrativa.	Debilidades en el Sistema de Control Interno por la ineffectividad en los puntos de control.	Riesgos de conformidad del proceso contractual con las normas institucionales que rigen en el proceso de contratación.	Precaver acciones que se deriven del contrato de comisión de servicios objeto de cuestionamiento.	Mejorar los sistemas de control a la función administrativa contractual.	Establecer un mecanismo jurídico que ponga fin a las acciones y obligaciones que pudieran generarse con la suscripción del contrato, y la pérdida de sus efectos declarada por el Consejo Superior.	Documento que ponga fin a las acciones y obligaciones que pudieran generarse con la suscripción del contrato, y la pérdida de sus efectos declarada por el Consejo Superior.	1	01-oct-09	30-oct-10	48	1	100%	48	48	48			Reportado el 100% en informe con corte a 31 de diciembre del 2009, con el que se enviaron los soportes respectivos.



**INFORME PRESENTADO A LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
SEGUIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO
FORMULARIO No 14.1**

ENTIDAD: UNIVERSIDAD DEL CAUCA
 REPRESENTANTE LEGAL: DANILO REINALDO VIVAS RAMOS
 PERIODO FISCAL: 2009
 MODALIDAD DE AUDITORIA: REGULAR
 FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 12 DE NOVIEMBRE DE 2010
 Fecha de Evaluación:

NIT: 891500319-2

No.	Código hallazgo	Descripción hallazgo	Causa del hallazgo	Efecto del hallazgo	Acción de mejoramiento	Propósito de la Acción de Mejora	Descripción de las Actividades	Denominación de la Unidad de medida de la Actividad	Cantidad de Medida de la Actividad	Fecha iniciación de la Actividad	Fecha terminación de la Actividad	Plazo en semanas de la Actividad	Avance físico de ejecución de las Actividades	Porcentaje de Avance físico de ejecución de las Actividades	Puntaje Logrado por las Actividades (PLA)	Puntaje Logrado por las Actividades Vencidas (PLAVI)	Puntaje atribuido a las actividades vencidas (PAAVI)	30-jun-11		OBSERVACIONES							
																		Efectividad de la Acción									
																		SI	NO								
18	1404007	Contratos de arrendamiento. Art. 62 Acuerdo 064 de 2008. Los contratos de arrendamiento 15, 16 y 17 se suscribieron con un plazo inicial de abril a diciembre de 2008, por recomendación del interventor se prorrogaron por un año, faltando cuatro días para vencerse el plazo, lo que implica adición de la cuantía en más del cincuenta por ciento (50%) de su valor inicial, contraviniendo expresa prohibición de renovación o prorroga contenida en el contrato. Connotación administrativa y disciplinaria.	Debilidades en el Sistema de Control Interno por la inefectividad en los puntos de control.	Riesgos de conformidad del proceso contractual con las normas institucionales que rigen en el proceso de contratación.	Refuerzo a los mecanismos de control de los procedimientos contractuales.	Mejorar los sistemas de control a la función administrativa contractual, mediante el establecimiento de puntos de control documentados a sus procedimientos.	Aplicar el Acuerdo 064 de 2008.	Contratos debidamente legalizados.	1	01-oct-09	30-sep-10	48	1	100%	48	48	48			Reportado el 100% en informe con corte a 31 de diciembre del 2009, con el que se enviaron los soportes respectivos. En el Acuerdo 017 de 2011 sobre adición de artículos al Estatuto de Contratación, emitido por el Consejo Superior, por el cual se adicionan los Artículos 8, 21, 42, 45, 50, 62, 63 y 85 del Acuerdo 064 del 26 de agosto de 2008 o Estatuto de Contratación, a efecto de aclarar las competencias, responsabilidades y funciones de los Supervisores, así como fijar los tiempos de responsabilidad de los interventores contratados; fijar el procedimiento para aplicar sanciones cuando se trate del incumplimiento de los contratos sin formalidades y con formalidades plenas.							
19	1404009	Demanda contingente por perjuicios a terceros. La Universidad del Cauca suscribió el contrato 050 de 2008 con la Universidad Nacional cuyo objeto fue el diseño, elaboración y supervisión para la aplicación y calificación de los exámenes de admisión a los aspirantes a ingresar como estudiantes al ente universitario en el primero y segundo periodo académico de 2009. La universidad del cauca al presentarse indicios sobre la existencia de un presunto fraude en esas pruebas por parte de los aspirantes, desarrollo actuaciones tendientes al establecimiento del hecho fraudulento así como dejar sin efecto las pruebas de admisión, actuaciones que le correspondían al contratista, dando lugar a acciones legales por parte de los presuntos perjudicados, lo que podría generar posibles erogaciones por costas judiciales ante demandas contingentes. Adicionalmente, pese a presentarse esta irregularidad durante la ejecución del contrato 050 en los soportes obra el informe avance No. 1 suscrito por la interventoría en donde se manifiesta que todo se ha desarrollado correctamente. Connotación administrativa	Actuaciones de la Universidad, frente al fraude en el proceso de aplicación de pruebas a aspirantes a programas académicos de pregrado.	Riesgos de demandas por la decisiones administrativas adoptadas	Adopción de determinaciones que minimicen el riesgo a procesos litigiosos en contra de la Universidad	Prevenir posibles demandas de aspirantes a los programas académicos, por el fraude en el proceso de aplicación de pruebas de admisión.	Adopción de decisiones y comunicación a aspirantes	Notificaciones y comunicaciones de las decisiones que viabilicen el ingreso de los participantes afectados en el proceso de admisión.	1	01-oct-09	30-sep-10	48	1	100%	48	48	48			A pesar de que se encuentra en un 100% es preciso informar que los aspirantes involucrados en el presunto fraude, remplieron al Consejo Académico comunicaciones en las que por una parte aceptaban el ingreso a la Universidad del Cauca, en acatamiento de la Resolución N° 056 de 2009 y de otra parte RENUNCIARON a entablar cualquier acción judicial por los hechos que causaron la eliminación de sus pruebas de admisión. Con oficio 3/ 181 de 10 de julio de 2009, la Secretaria General remitió a la oficina jurídica los 14 oficios suscritos por cada uno de los aspirantes. Se anexa copia del oficio 3/181 de 10 de julio de 2009 y anexos.							
TOTALES																											

Elaboro: Oficina de Planeación

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
 Nombre: DANILO REINALDO VIVAS RAMOS
 Correo electrónico: reivivas@unicauca.edu.co

Convenciones:

Columnas de calculo automático
Información suministrada en el informe de la CGR
Fila de Totales

Puntajes base de Evaluación:

Evaluación del Plan de Mejoramiento	
Puntaje base de evaluación de cumplimiento	PBEC 1253
Puntaje base de evaluación de avance	PBEA 4434
Cumplimiento del Plan de Mejoramiento	CPM = POMMVI / PBEA 78.36%
Avance del plan de Mejoramiento	AP = POMI / PBEA 56.24%