



## Informe Pormenorizado del Sistema de Control Interno

|                    |                                       |
|--------------------|---------------------------------------|
| <b>Periodo</b>     | Julio a Octubre de 2019               |
| <b>Responsable</b> | Proceso de Control Interno de Gestión |

De conformidad con las disposiciones contenidas en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, la Oficina de Control Interno presenta y publica el informe sobre el estado del *Sistema de Control Interno en la Universidad de Pamplona* correspondiente al período comprendido entre: Marzo a Junio de 2019.

Este informe está enmarcado en la séptima dimensión, Política de Control Interno establecida y actualizada en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG, bajo la estructura del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, en un esquema de cinco (5) componentes: 1) Ambiente de Control, 2) Evaluación del Riesgo, 3) Actividades de Control, 4) Información y Comunicación y 5) Actividades de Monitoreo, el cual se desarrolla en detalle en el Manual Operativo MIPG V2, en agosto de 2018, emitido por el Consejo para la Gestión y el Desempeño Institucional.

### 1. **Asegurar un ambiente de control**

#### 1.1. **Compromiso de Integridad**

En el periodo evaluado, se evidenció el compromiso con la integridad y los valores éticos, mediante la ejecución de las siguientes acciones:

✓ Fue presentado y publicado el “**Primer y Segundo informe de seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano**”, corte a 30 de octubre de 2019 el cual se encuentra publicado en la página web de la Universidad:

Componente # 1 Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción

Componente # 2 Racionalización de Trámites

Componente # 3 Estrategia Rendición de Cuentas – Participación Ciudadana

Componente # 4 Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano

Componente # 5 Mecanismos para la transparencia y acceso a la información



## Informe Pormenorizado del Sistema de Control Interno

**OFICINA DE PLANEACIÓN**

Oficina de Planeación | Gestión Misional | Atención al ciudadano | SIG | SPEI | Actividades | Contáctenos

### Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano

**¿Qué es?**

Es un instrumento estratégico orientado a la prevención de actos de corrupción y a la efectividad del control de la gestión institucional, que adopta una serie de medidas cuya finalidad es lograr una gestión pública más eficiente bajo el entendido de que solo con una administración pública moderna y con control social es posible enfrentar la corrupción y establecer disposiciones pedagógicas para generar en el país una cultura permanente de la legalidad en todos los ámbitos de la sociedad; cada entidad del orden nacional deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha con la corrupción y atención al ciudadano.

La Universidad de Pamplona como entidad del Orden Departamental, en cumplimiento de lo estipulado por la Ley 1474 de 2011, siguiendo los planteamientos de la metodología diseñada por la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República, en coordinación con la Dirección de Control Interno y Racionalización de Trámites del Departamento Administrativo de la Función Pública, el Programa Nacional del Servicio al Ciudadano y la Dirección de Seguimiento y Evaluación a Políticas Públicas del Departamento Nacional de Planeación, ha diseñado la estrategia de Lucha Contra la Corrupción y de Atención al Ciudadano.

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la Universidad de Pamplona, es un instrumento estratégico orientado a la prevención de actos de corrupción y a la efectividad del control de la gestión institucional, que con motivo de esta publicación, deberá ser revisado y ajustado anualmente.

**Normatividad**

Ley No. 1474 de 12 de Julio de 2011: Por el cual se dictan orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.

### 1.2. Asegurar una adecuada Gestión del Talento Humano

Un Ambiente de Control se fortalece al asegurar en la entidad una adecuada gestión del Talento Humano, que facilite el logro de los objetivos y resultados institucionales. En el periodo evaluado, se observó:

✓ Aprobación del *Plan Institucional de Capacitación 2019* el cual a su vez incluye las actividades relacionadas con el Sistema de Seguridad en el Trabajo, a la fecha se han llevado a cabo:

- Manejo y control del estrés
- Investigación de accidentes de trabajo
- Prevención en riesgo biológico
- Manejo de extintores
- Prevención de accidentes de trabajo (caídas)
- Control del consumo de tabaco



## Informe Pormenorizado del Sistema de Control Interno

### **1.2.1. Programa de Bienestar e Incentivos.**

Con el fin de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los funcionarios, contratistas y sus familias de nuestra Universidad se han desarrollado:

- Celebración del día de la Madre “Eres una Súper Mamá”
- Día del Administrativo
- Curso de dibujo libre
- Curso de guitarra popular
- Escuela de teatro
- Campeonato de bolas criollas y mini tejo
- Programa una mirada desde la salud
- Salud en mi universidad
- Semana Seguridad y Salud en el Trabajo

Adicionalmente dentro de los incentivos los funcionarios siguen gozando de:

- Descuento en pago de matrícula académica, derechos de grado y otros.
- Flexibilidad horaria a las madres con niños menores de 4 años
- Auxilio de anteojos
- Permiso académico compensado

### **1.3. Fortalecer Sistema de Control Interno – Direccionamiento Estratégico**

Este componente establece el compromiso, liderazgo y lineamientos de la *Alta Dirección* y del *Comité Institucional de Coordinación de Control Interno*, para disponer de las condiciones en el ejercicio del control interno, así como establecer los lineamientos para fortalecer el Sistema de Control Interno en la Universidad, para garantizar un ambiente de control y asegurar la gestión del riesgo se ejecutaron las siguientes actividades:

Ejecución de reuniones del Comité de Coordinación de Control Interno (Acta de reunión N°



## Informe Pormenorizado del Sistema de Control Interno

001 del 18 de marzo de 2019:

- Socialización resultados del Informe de Revisión por la Dirección 2018
- Informe de Trámite de Peticiones, Quejas, Reclamos, Denuncias y Sugerencias de 2018
- Socialización de la propuesta del Plan de Gestión del Cambio y Mejora Continua Institucional producto del Informe de Revisión por la Dirección y FAC-23 Planificación, Control y Seguimiento de Actividades 2019
- Propuesta Programa de Auditorías Internas para la vigencia 2019.

Nº 002 del 26 de julio de 2019

- Aprobación de fechas de la auditoría interna vigencia 2019
- Selección del auditor líder
- Avance del plan de mejoramiento institucional
- Avance de cumplimiento de la planificación del SIG
- Informe de PQRDS institucional
- Informe institucional de medición de la percepción

### **1.4. Gestión con Valores para el Resultado**

Para fortalecer un “*Ambiente de Control*” se han implementado las políticas de la 3ª. Dimensión de MIPG “*Gestión con Valores para Resultados*”, cuyas actividades han permitido, durante el periodo evaluado, el logro de las metas propuestas en el Plan de Acción Institucional 2019:

#### **De la Ventanilla hacia adentro:**

##### **1.4.1. Fortalecimiento Institucional y Simplificación de Procesos**



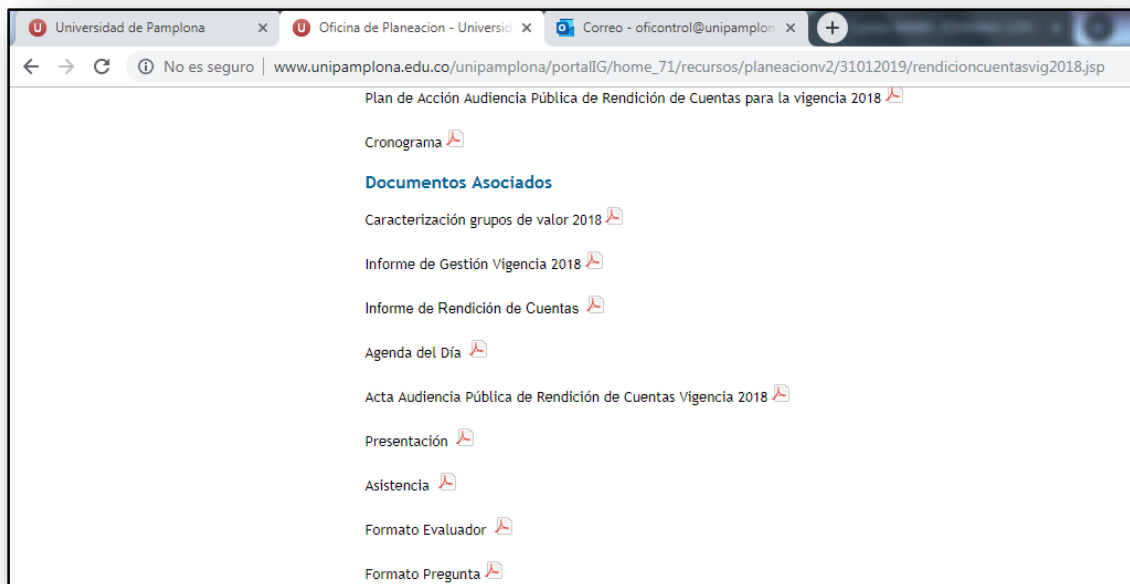
## Informe Pormenorizado del Sistema de Control Interno

Debido a la certificación que se mantiene sobre el Sistema de Gestión de la Calidad se ejecutan permanentemente estas acciones:

- Verificación y actualización de los formatos y procedimientos por necesidad del proceso y cambio de la norma de manera continua dejando evidencia en actas de reunión de grupo de mejoramiento, actas de validación del SIG y listado control de documentos y formatos.
- Mejoramiento de la gestión presupuestal con la planeación institucional

### 1.4.2. Rendición de Cuentas

Se realizó la planificación y ejecución de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas el día 21 de marzo de 2019 (Acta 001) información que se encuentra publicada en la página web principal de la Universidad.



### 1.4.3. Servicio al Ciudadano



## Informe Pormenorizado del Sistema de Control Interno

Se realiza constantemente la divulgación de la existencia y utilización del aplicativo para la recepción de PQRSD por parte del Proceso de Atención al Ciudadano:

<http://aplicativos.unipamplona.edu.co/unipamplona/hermesoft/qrsIG/index.jsp>



El documento se sustenta en el procedimiento documentado publicado en el Centro Interactivo del SIG.

## 2. **Asegurar la gestión del riesgo en la entidad**

Dada la actualización de la metodología de Riesgos de la Función Pública se llevó a cabo por parte del Proceso de Planeación la socialización de la metodología a todos los procesos dejando evidencia en el FAC-08 Acta de Reunión N° 130.002-148 del día 10 de diciembre de 2018.

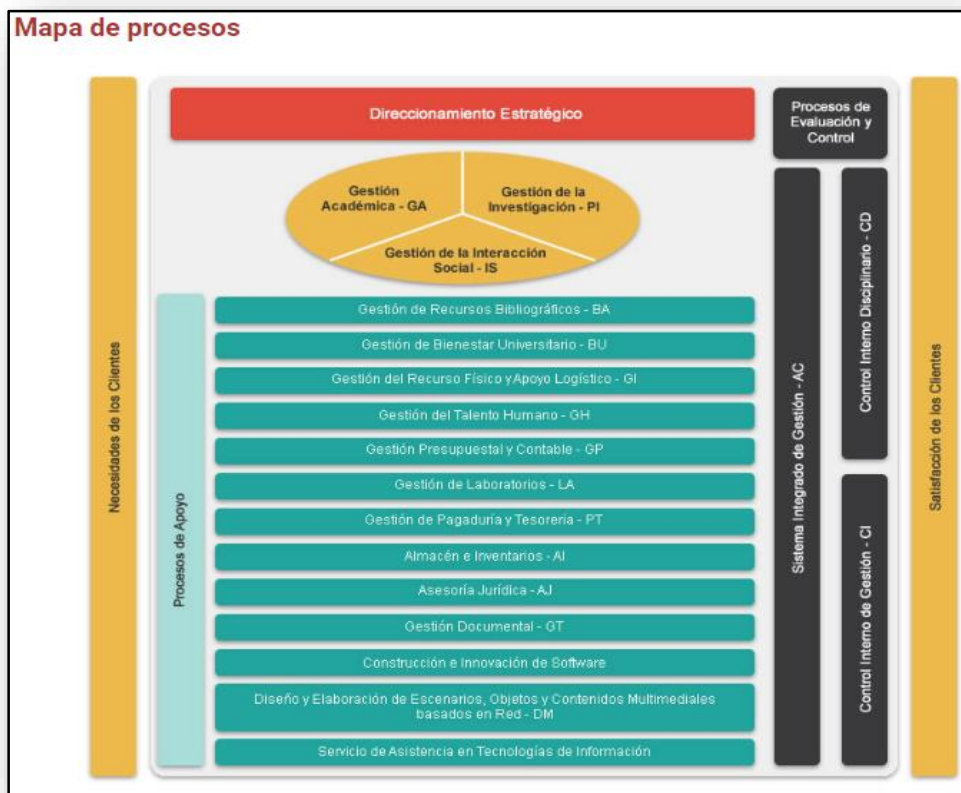
## 3. **Diseñar y llevar a cabo actividades de control del riesgo en la entidad**

### 3.1 **Implementar Políticas de Operación**



## Informe Pormenorizado del Sistema de Control Interno

De manera permanente se continúa actualizando las políticas de operación las cuales se encuentran descritas en los procedimientos documentados de cada uno de los procesos del Sistema Integrado de Gestión, los cuales se publican de manera permanente en el Centro Interactivo:





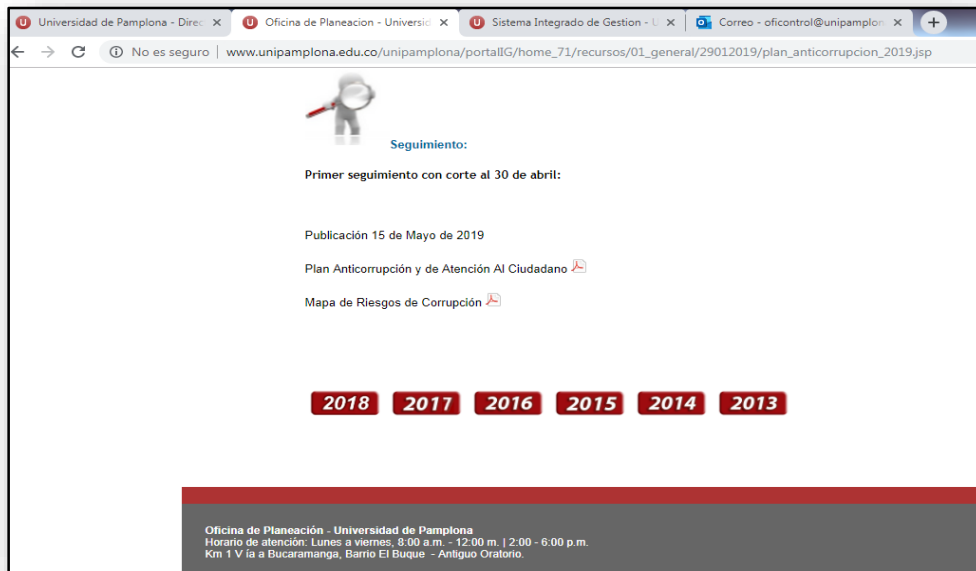
## Informe Pormenorizado del Sistema de Control Interno

### 3.2 Monitorear la implementación de lineamientos del riesgo

Para monitorear la implementación de los lineamientos de la Alta Dirección para la gestión del riesgo, la Oficina Asesora de Planeación mantiene actualizado el PDE.PL-06 Gestión del Riesgo y los formatos necesarios como registro de su cumplimiento. Esta información es administrada y monitoreada periódicamente por la Oficina Asesora de Planeación, divulgada a través del Centro Interactivo.

### 3.3 Evaluar la gestión del riesgo en la entidad e informar a la Alta Dirección

Al corte de este informe no se evidencia la materialización de los riesgos identificados en los procesos, así mismo la oficina de Control Interno dio cumplimiento al ciclo de reuniones para la evaluación de las acciones tomadas por los procesos generando el informe correspondiente en el FDE.PL-34 Seguimiento a Riesgos de Corrupción y Gestión y FDE.PL-42 Seguimiento al PAAC el cual fue publicado en la página web principal:







## Informe Pormenorizado del Sistema de Control Interno

En el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (Acta No.002 del 26 de julio de 2019), se presentó el resultado producto del seguimiento y evaluación de la gestión del riesgo.

Así mismo, para evaluar la gestión de los riesgos de corrupción, la Oficina de Control Interno presentó el primer y segundo informe de seguimiento a la implementación *del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2019* con corte a 30 de agosto

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

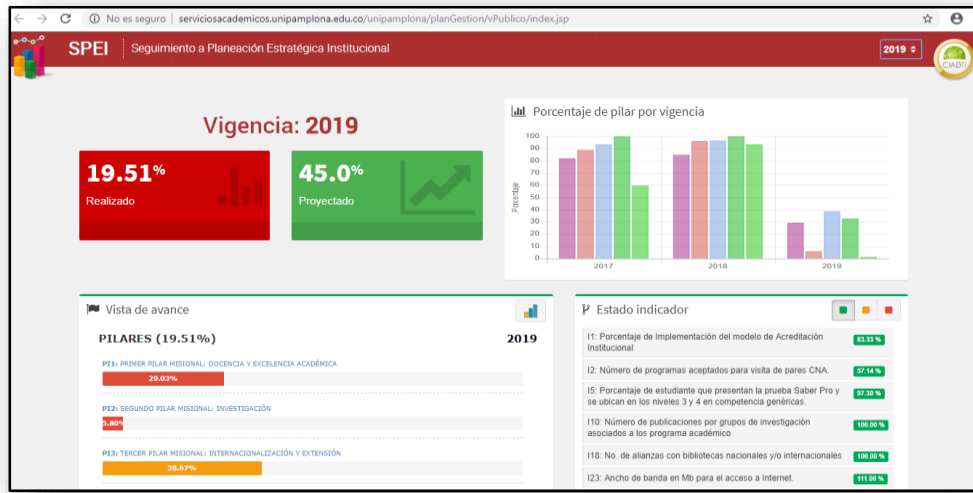
#### **4.1. Control a la información de gestión**

A octubre de 2019, las fichas técnicas de los indicadores a cargo de la entidad se encuentran publicadas y actualizadas en el Aplicativo SPEI las cuales tienen concordancia con los planes de acción elaborados por cada uno de los líderes de los pilares; la Oficina Asesora de Planeación se encarga del seguimiento y verificar que las áreas lleven a cabo el reporte y anexen las respectivas evidencias que confirman la gestión institucional desarrollada.

La Oficina de Control Interno, realiza la evaluación y verificación a través del visto bueno correspondiente:



## Informe Pormenorizado del Sistema de Control Interno



### 4.2. Obtener y generar información relevante para la entidad

Se mantiene la actualización del Sistema de Información “Seguimiento a la Planeación Estratégica institucional - SPEI”, espacio web público con la información estadística del cumplimiento de las metas del plan de desarrollo que permite consolidar y disponer de los datos e información estadística más importante para la toma de decisiones acertadas y oportunas.

#### 4.2.1. Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias

Se realizó la presentación en el portal institucional del *Informe Unificado de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias (PQRSD)* y *percepción de los grupos de valor (medición de la percepción de los usuarios)*, donde se evidencia la información estadísticas de los requerimientos radicados a través de los diferentes canales de atención y se consolida la percepción de los grupos de valor con respecto a los servicios ofrecidos, resultado que se obtiene de la aplicación manual de la encuesta; la información fue socializada en el Comité de Coordinación de Control Interno N° 02 del 26 de julio de 2019:



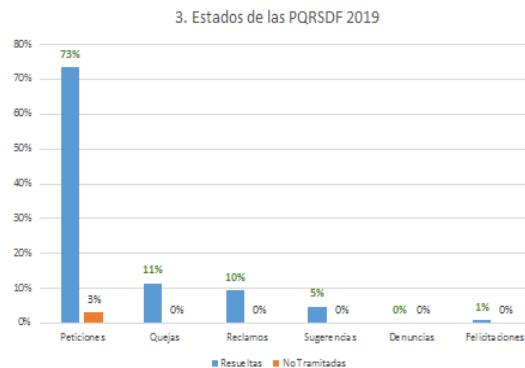
## Informe Pormenorizado del Sistema de Control Interno

### INFORME ESTADISTICO DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS, DENUNCIAS Y FELICITACIONES 1 ENERO A 31 DE MAYO 2019.



#### 3. ESTADOS DE LAS PQRS

| Tipo de PQRS   | RESUELTAS |              | NO TRAMITADAS |              |
|----------------|-----------|--------------|---------------|--------------|
|                | Cantidad  | Porcentaje % | Cantidad      | Porcentaje % |
| Peticiones     | 77        | 73%          | 3             | 3%           |
| Quejas         | 12        | 11%          | 0             | 0%           |
| Reclamos       | 10        | 10%          | 0             | 0%           |
| Sugerencias    | 5         | 5%           | 0             | 0%           |
| Denuncias      | 0         | 0%           | 0             | 0%           |
| Felicitaciones | 1         | 1%           | 0             | 0%           |
| Total          | 105       | 100%         | 3             | 3%           |



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

A continuación, se relacionan las acciones que se ejecutan con el fin de detectar las desviaciones frente a las metas planificadas y generar de manera oportuna las recomendaciones que permitan encaminar acciones que contribuyan al mejoramiento continuo en los procesos identificados en la Universidad de Pamplona:

##### 5.1. **Aplicar Evaluaciones y Autoevaluaciones**

##### 5.1.1. **MECI - Evaluación Independiente - FURAG 2018**

Durante los días 12 de febrero al 22 de marzo de 2019, se efectuó la evaluación de la implementación del MECI, a través del Formulario Único de Avance en la Gestión – FURAG, correspondiente a la vigencia 2018, la encuesta fue diligenciada por parte de la oficina asesora de Planeación y el Proceso de Control Interno.



## Informe Pormenorizado del Sistema de Control Interno

**El servicio público es de todos**      **Función Pública**

**CERTIFICADO DE RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN**

La Dirección de Gestión y Desempeño Institucional del Departamento Administrativo de la Función Pública, certifica que la institución **UNIVERSIDAD DE PAMPLONA**, a través del usuario **furag6235JPT**, diligenció el Formulario de Reporte de Avances de la Gestión - **FURAG**, correspondiente a la vigencia 2018 en el mes de febrero de 2019.

En constancia firma,

**MARIA DEL PILAR GARCÍA GONZÁLEZ**  
Dirección de Gestión y Desempeño Institucional

**mipg** | modelo integrado de planeación y gestión

Centro 6 No. 12-42, Bogotá, D.C., Colombia \* Teléfono: 7396507 \* Fax: 7396507  
Línea gratuita: 018000917770  
Código postal: 111711, www.funcionpublica.gov.co \* [enf@funcionpublica.gov.co](mailto:enf@funcionpublica.gov.co)

### 5.1.2. Evaluaciones de Control Interno

Se realizó por parte del proceso de Control Interno la planificación de las evaluaciones basadas en los requerimientos de las dependencias y las generadas producto de los mapas de riesgos de corrupción y gestión institucional, a la fecha del informe se han ejecutado las siguientes evaluaciones:

- Trámite de viáticos
- Convenios 2003-2016
- Verificación de asistencia a clase de los docentes
- Quejas, reclamos, denuncias y sugerencias
- Selección aspirantes del programa de medicina
- Verificación de arqueos de caja menor
- Contratos de menor y mayor cuantía (en proceso)



## Informe Pormenorizado del Sistema de Control Interno

- Conciliaciones bancarias (en proceso)
- Verificación plan de mejoramiento del Sistema Integrado de Gestión
- Evaluación plan anticorrupción y de atención al ciudadano y mapa de riesgos institucional
- Ingreso de notas extemporáneo
- Evaluación de cupos aprobados
- Evaluación de derechos de petición primer trimestre

### 5.2. Adelantar Auditorías Internas de Gestión

De conformidad con lo aprobado por el Comité de Coordinación de Control Interno del 26 de junio de 2019 se establecieron las fechas para la ejecución de la Auditoria Interna:

| Plan de Auditoría                            |   | Código  | FCl-39 v.00   |   |               |
|--|---|---|---|---|---------------|
|  |   | Página  | 1 de 9  |   |               |
| <b>AUDITORIA N°</b>                          | 1   |   |   |   |               |
| <b>OBJETIVO</b>                              | Verificar el cumplimiento de los requisitos de las normas NTC ISO 9001:2015 y la Normatividad Interna y Externa aplicable del SIG de la Universidad de Pamplona.  |   |   |   |               |
| <b>ALCANCE</b>                               | Todos los Procesos de Direccionamiento Estratégico, Misionales, de Apoyo y de Evaluación y Control ubicados en la Sede Principal en la Ciudad de Pamplona, Departamento Norte de Santander.   |   |   |   |               |
| <b>CRITERIOS (Documentos de Referencia)</b>  | NTC ISO 9001:2015, NTC ISO 9000:2015, Modelo Estándar de Control Interno, Manual de Procedimientos y Operaciones, Resoluciones, Acuerdos, Manuales Internos y Normatividad Externa Aplicable a cada Proceso descrita en la Matriz de Requisitos Legales, Plan de Desarrollo y Plan de Acción de la vigencia, Mapas de Riesgos y Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, matriz de comunicación, matriz de partes interesadas, identificación de las cuestiones internas y externas. |   |   |   |               |
| <b>REUNION DE APERTURA:</b> 15 Julio de 2019 |   | <b>REUNION DE CIERRE:</b> 16 de Agosto de 2019  | <b>AUDITORIA DE SUFICIENCIA:</b> 10 al de Julio de 2019 |   |               |
| FECHA  | HORA  | PROCESO / ACTIVIDAD REQUISITO POR AUDITAR   | AUDITADO  | AUDITOR (ES)  | OBSERVACIONES |
| 16 de julio al 16 de agosto                  | 08:00 - 12:00   | Alta Dirección<br><b>Requisitos:</b> 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 4.4.1, 4.4.2, 5.1, 5.1.1, 5.1.2, 5.2, 5.2.1, 5.2.2, 5.3, 6.1, 6.1.1, 6.1.2, 6.2, 6.2.1, 6.2.2, 6.3, 7.1, 7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4, 7.1.5, 7.1.5.1, 7.1.5.2, 7.1.6, 7.2, 7.3, 7.4, 7.5, 7.5.1, 7.5.2, 7.5.3, 7.5.3.1, 7.5.3.2, 8.1, 8.2, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3. | Ivaldo Torres Chávez - Rector                           | Maritza Gamboa<br>Daniel Larrota<br>Ana María Morales |               |



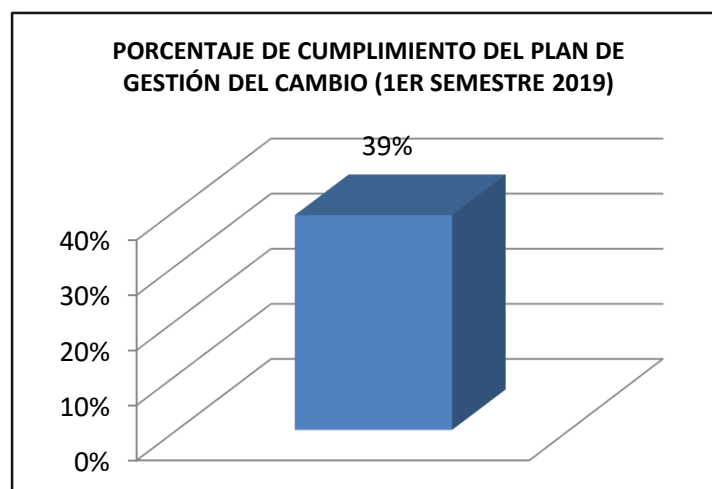
## Informe Pormenorizado del Sistema de Control Interno

### 5.3. Elaborar y presentar Seguimientos e Informes de Ley

| Oficina de Control Interno<br>Seguimientos e Informes de Ley, corte a Junio 2019                | Fecha presentación |
|---|--------------------|
| Informe Pormenorizado Estado del Sistema de Control Interno Nov-2018 a Feb 2019                 | Marzo 2019         |
| Informe de Seguimiento al trámite de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias      | Marzo 2019         |
| Informe Derechos de Autor Software  | Marzo 2019         |
| Primer Informe de Seguimiento Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y mapas de riesgos | Abril 2019         |
| Seguimiento Planes de Mejoramiento Auditorías Externas (entes de control)                       | Marzo 2019         |
| Evaluación del Sistema de Control Interno Contable  | Febrero 2019       |
| Informe de gestión de la Oficina de Control Interno   | Abril 2019         |

### 5.4. Plan de Mejoramiento

La Oficina del Sistema Integrado de Gestión realizó la presentación del porcentaje de avance del plan de mejoramiento institucional al Comité de Coordinación de Control Interno Institucional el día 26 de junio de 2019 obteniendo el siguiente resultado a la fecha:





## Informe Pormenorizado del Sistema de Control Interno

### *Conclusiones y Recomendaciones*

1. Crear el Código de Integridad del Servidor Público y realizar la respectiva socialización a todas las instancias de la Universidad de Pamplona.
2. Debido al porcentaje que se obtuvo en el primer semestre 2019 del plan de desarrollo se requiere establecer acciones de mejora inmediatas para optimizar el cumplimiento de cada línea de acción establecida.
3. Dar cumplimiento a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública identificando las acciones pendientes por ejecutar.
4. Mantener la actualización constante de los procedimientos ante el Sistema Integrado de Gestión con el fin de definir y divulgar los controles necesarios para dar cumplimiento a la normatividad interna y externa aplicable.
5. Difundir continuamente la *Política de Operación para la Administración del Riesgo* promoviendo el interés del personal en el cumplimiento de los controles establecidos en los mapas de riesgos.
6. Realizar la identificación de los riesgos informáticos y de seguridad digital como lo contempla la normatividad.
7. Dar cumplimiento a la elaboración de los planes de mejoramiento producto de las peticiones, quejas, reclamos, denuncias y sugerencias recibidas por cualquiera de los medios establecidos en la institución.
8. Identificar acorde a los resultados obtenidos en el diligenciamiento del FURAG vigencia 2018 las acciones necesarias para mejorar las falencias.
9. Optimizar el método recolección y medición de la Percepción de los Usuarios y realizar la publicación de los resultados institucionales.

ORIGINAL FIRMADO  
**JAVIER MAURICIO GARCIA MOGOLLON**  
Jefe Oficina de Control Interno

Mabel Johana Coronel

Magaly Maldonado Rozo  
Elaboró