



INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
PASCUAL BRAVO®

Código: GDC-FR-13
Versión 8



Alcaldía de Medellín
Cuenta con vos

INFORME DE GESTIÓN DE LA OFICINA ASESORA DE EVALUACIÓN Y CONTROL PROCESO GESTIÓN DE AUDITORÍA

Presentado por: José Gonzalo Escudero Escudero, Jefe Asesor de la Oficina Asesora de Evaluación y Control.

El Jefe Asesor de la Oficina Asesora de Evaluación y Control de la Institución Universitaria Pascual Bravo, a continuación, expondrá a ustedes consejeros el plan de acción llevado a cabo durante el periodo.

Nota: todas las evidencias reposan en archivo digital y físico.

1. Calificación del 10% de las evaluaciones de desempeño a los funcionarios de carrera de los siguientes procesos:

- Admisiones y Registros.
- Almacén.
- Biblioteca.
- Bienestar Universitario.
- Extensión y Proyección Social.
- Facultad de Producción y Diseño.
- Fundamentación.
- Gestión de Laboratorios.
- Oficina Asesora de Planeación.
- Rectoría.
- Secretaría General.
- Talento Humano.
- Unidad Eléctrica.
- Unidad Electrónica.
- Vicerrectoría de Docencia.



Institución Universitaria - Vigilada Mineducación
Calle 73 N°73A - 226 Vía El Volador, Medellín - Colombia
PBX: (574) 448 05 20 / FAX: (574) 493 63 63
Línea gratuita: 01 8000 510944
www.pascualbravo.edu.co

Conclusión: se evidenció que no se tiene plan de mejoramiento individual en las evaluaciones de desempeño, igualmente falta el valor agregado del funcionario a sus actividades.

2. Se evaluaron los planes de mejoramiento como producto de las auditorías de Control Interno, Icontec y Calidad vigencia 2017, en las cuales se evidenció lo siguiente:
 - No se especificaban los hechos que soportaban la causa raíz de la observación (hallazgo) hallada.
 - En algunos planes de mejoramiento las acciones tomadas por parte del líder del proceso responsable, no eran coherentes y no permitían verificar su eficacia.
3. Encuesta para evaluar el nivel de conocimiento de los funcionarios de la Institución Universitaria Pascual Bravo, sobre el Código de Ética, Código de Buen Gobierno y principios Institucionales, con el objetivo de evaluar el Autodiagnóstico de Gestión, Políticas de Control Interno, dando cumplimiento a los lineamientos establecidos por el DAFP.

Conclusión: en un alto nivel los funcionarios de la Institución Universitaria Pascual Bravo conocen y entienden el Código de Ética, Código de Buen Gobierno y los Principios Institucionales.

4. Se rindió el Informe a la Revisión por la Dirección, donde se analizaron los resultados de las auditorías de Control Interno, Icontec y Calidad realizadas en la vigencia 2017.
5. El plan anual de auditorías internas y de calidad basado en riesgos vigencia 2018, aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, es de explicar que las auditorías internas se realizaron a los procesos misionales de la Institución y se hizo seguimiento a los procesos estratégicos y de apoyo, dando cumplimiento al Plan Anual de Auditorías se ejecutaron las siguientes auditorías, como son:
 - Vicerrectoría de Docencia.
 - Bienestar Universitario.
 - Gestión Documental.
 - Gestión Atención al Usuario.

- Gestión Jurídica.
- Extensión y Proyección Social.
- Gestión TIC
- Gestión Comunicaciones.
- Direccionamiento Estratégico.
- Internacionalización.
- Gestión de Laboratorios.
- Gestión Talento Humano.
- Gestión Financiera.
- Gestión Recursos Físicos.

Obteniendo los siguientes resultados:

GESTIÓN COMUNICACIONES

Recomendaciones de mejora:

1. Implementar herramienta tecnológica o procedimiento adicional que permita hacer seguimiento al trámite a las solicitudes ingresadas en el formato GCO-FR-10, incluyendo un consecutivo que permita individualizar o diferenciar fácilmente todos los requerimientos.
2. Fortalecer el equipo de trabajo en la identificación de los riesgos operativos inherentes al proceso, valorando los criterios cualitativos y cuantitativos de manera adecuada para cada tipo de riesgo.
3. Iniciar actividades para avizorar riesgos que no estaban estimados, con el objetivo de tener un control sobre aquellos eventos que en caso de materializarse afecte negativamente al proceso y a la entidad.
4. Identificar riesgos de corrupción en el proceso, ya que a la fecha no se ha trabajado la metodología establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública para la identificación de estos riesgos.

DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Recomendaciones de mejora:

1. Debido a la importancia que tienen como referencia y consulta, es indispensable especificar en los pliegos de condiciones de obras el compromiso de entrega de Planos As-Built (planos de cómo quedó la obra al finalizar el contrato) por parte del constructor o contratista. Lo anterior evita el pago de planos futuros o “Levantamientos” de obras ya realizadas.
2. Por ser la I.U. Pascual Bravo certificadora de profesionales como Inspectores RETIE, se recomienda poner en los pliegos de condiciones la certificación de conformidad RETIE y RETILAP de la obra nueva, aunque la empresa prestadora del servicio no lo requiera. Esto para proteger la entidad de un riesgo reputacional.
3. Al hacer la revisión del sistema de Red Contra Incendios RCI se encontró inundado el cuarto de máquinas, y la obra fue recibida por interventoría (según consta en Acta de Recibo Final Contrato de Obra GJ 113 de 2017) el día 29 de marzo del 2018, se sugiere pedir en garantía la reparación al daño presentado, anexando a la misma un informe técnico explicativo de las causas y modificaciones realizadas. Esto con el objetivo de garantizar la confiabilidad del sistema y su protección como activo de alto valor para la Institución.
4. El sistema de Red Contra Incendios es fundamental en la protección del capital humano y de infraestructura de la entidad. Se recomienda realizar una revisión completa del mismo, que verifique el cumplimiento de estándares nacionales e internacionales, a saber:
 - NTC 2050 “Código Eléctrico Colombiano”.
 - NFPA 13 “Norma para la instalación de sistemas rociadores”.
 - NFPA 20 “Norma para la instalación de bombas estacionarias de sistemas contra incendios”.

Al realizar esta verificación, la Institución tendrá la certeza del cumplimiento normativo, y en consecuencia mitigará el riesgo de pérdidas humanas y de activos.

5. Publicar las 16 subcategorías pendientes definidos en la matriz de ley de transparencia y acceso a la información pública en el sitio web de la

Institución Universitaria Pascual Bravo, con el objetivo de dar cumplimiento a lo establecido en la Ley 1712 de 2014 y el Decreto 103 de 2015.

6. Capacitar a los líderes de los procesos, para que al identificar los riesgos operativos y de corrupción haya una diferenciación precisa, en el entendido que un riesgo de corrupción: es aquel en el cual, por acción u omisión se usa el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado y un riesgo operativo o de gestión: es aquel que tiene un impacto sobre el cumplimiento de los objetivos de la Institución o del proceso.
7. Actualizar la política de administración del riesgo de acuerdo a los lineamientos dados por el Departamento Administrativo de la Función Pública.
8. Fortalecer la metodología para la identificación, análisis y evaluación de riesgos y la valoración de los controles de los riesgos operativos y de corrupción.
9. Actualizar el mapa de riesgos institucional de la Institución Universitaria Pascual Bravo, debido a las inconsistencias encontradas en las revisiones realizadas por la Oficina Asesora de Evaluación y Control.
10. Capacitar a los líderes de los procesos en la formulación de indicadores, que permitan conocer el estado real de la ejecución de las actividades, el logro de las metas, objetivos o resultados y sus efectos en la ciudadanía, aportando de esta manera a la mejora continua de la Institución.

Observaciones (hallazgos):

1. Al momento de revisar los equipos instalados en cuarto de máquinas del sistema de Red Contra Incendios, se evidencia que el ingreso al cuarto de máquinas constituye por definición un “trabajo en alturas”, por ser un trabajo sobre altura negativa que supera los 1.5 m. Igualmente se evidenció lo siguiente:
 - No existe certificación de idoneidad de la escalera de emergencia o “Tipo Gato” para el ingreso al cuarto de máquinas (certificación de cumplimiento de ANSI A 14.3 “Requisitos de seguridad para escaleras fijas” o similar.
 - Puntos de anclaje para descenso.
 - Línea de vida vertical.

- Estructura exterior tipo cilíndrica o “guarda hombre”.
- Ausencia de barandas fijas de seguridad alrededor de los orificios de acceso.
- Ausencia de barandas de acceso a escalera vertical (tipo gato).

Incumpliendo la Resolución 1409 de 2012 del Ministerio del Trabajo “Por la cual se establece el Reglamento de Seguridad para protección contra caídas en trabajo en alturas”.

2. Al revisar los medios de desconexión eléctrica para el sistema de Red Contra Incendios (RCI), se evidencia:

- No existe señalización a los medios de desconexión de la acometida eléctrica del “Controlador Certificado”, de la bomba que alimenta la Red Contra Incendios RCI.
- La inexistencia de bloqueo con llave a los medios de desconexión de la acometida eléctrica del “Controlador Certificado” de la bomba que alimenta la Red Contra Incendios RCI.
- No existe señalización en el “Controlador Certificado”, donde indique el lugar de ubicación del medio de desconexión y de la llave de bloqueo.

Incumpliendo la NTC 2050 “Código Eléctrico Colombiano”, sección 695-3.

VICERRECTORÍA DE DOCENCIA

Observaciones (hallazgos):

1. Una vez revisada la documentación de registros calificados 2015 – 2018, se evidencia que solo hay acreditados 3 programas académicos de pregrado de Alta Calidad, el cual no cumple con la meta establecida en el plan de acción 2015 - 2018.

La situación mencionada, se debe a una falta de planeación en el desarrollo de las funciones asignadas al proceso, lo que conlleva a la materialización de riesgos por el incumplimiento de la planeación en la exposición de pérdida de la credibilidad institucional.

2. Se evidencia que a la fecha no se han evaluado los controles diseñados para mitigar los riesgos asociados al proceso, igualmente tampoco se evidencia el plan de manejo de riesgos el cual estipula las acciones,

responsable, cronograma de ejecución de las acciones y la evidencia que conlleven al seguimiento de los controles establecidos.

Incumpliendo los numerales 1 y 8 de la Resolución Rectoral del 04 de septiembre de 2015.

Recomendaciones de mejora:

1. Crear una guía general para la solicitud, renovación, seguimiento, supresión y control de los registros calificados.
2. Que, dentro del procedimiento para la autoevaluación de programas académicos, se incluya un responsable del seguimiento y control de los planes de mejoramiento como resultado de las autoevaluaciones. Al no estar plasmadas en un documento de planificación, dificulta su identificación y posterior seguimiento para la medición de la efectividad de las acciones.
3. Falta coordinación y comunicación dentro del proceso, para el manejo de la información del programa de articulación de la media técnica.
4. Definir un responsable para el programa de articulación de la media técnica.
5. Socializar la política de administración del riesgo a las diferentes dependencias que hacen parte del proceso de docencia, con el objetivo de que los mapas de riesgos que se construyan generen valor a los procesos.
6. Una de las metas establecidas en el Eje Estratégico 1: “Cobertura con Calidad, Equidad, Pertinencia y Permanencia”, es cobertura en Educación

Superior Presencial y a Distancia. Teniendo en cuenta la relevancia de dicha meta para la Institución, se recomienda establecer un indicador para hacerle seguimiento a la misma.

7. De acuerdo al tipo de aspirante para acceder a la educación superior en la Institución Universitaria Pascual Bravo, se deben cumplir un conjunto de

requisitos para ser admitido en cualquiera de los programas ofertados por la Institución.

La documentación requerida debe adjuntarse en el Sistema de Información y Control Académico Administrativo - SICAU de la Institución Universitaria Pascual Bravo para realizar la verificación de los mismos.

Una vez revisado el aplicativo, se evidencia que el requisito “Fotocopia *del certificado de votación*”, no se encuentra en el aplicativo para ser adjuntado, por ello se sugiere incluirlo en la plataforma SICAU.

8. Aunque el personal que lidera los programas de Presupuesto Participativo y Sapiencia conoce la normatividad aplicable para dichos procesos, se recomienda crear un procedimiento para los programas antes mencionados; esto con el objetivo de fortalecer el ejercicio.
9. Profundizar en la corrección a las causas que motivaron la negación a los recursos de reposición a las solicitudes de Registro Calificado, con el fin de evitar el costo administrativo de los procesos cuyo objetivo no se cumplió.
10. Actualizar el indicador “Disminución de la deserción por la intervención y atención integral de los factores que la generan” el cual es de frecuencia semestral, ya que, el resultado suministrado del indicador está con corte al primer semestre del 2017.
11. Estructurar programas de posgrado que motiven a los estudiantes de pregrado a continuar en la Institución, siguiendo lineamientos y necesidades del sector productivo y del mismo estudiantado.
12. Incluir en el mapa de riesgos del proceso “*Pérdida de Acreditación de Alta Calidad de programas académicos*”, ya que esto puede tener como consecuencia el incumplimiento de las metas estratégicas a largo plazo (en nuestro caso la acreditación institucional).

Conclusión: la situación mencionada en el párrafo anterior se presenta por falta de seguimiento al mapa de riesgos del proceso, lo que conlleva a que se esté más expuesto a la materialización de los riesgos.

INTERNACIONALIZACIÓN

Recomendaciones de mejora:

1. Establecer compromiso, contrato o similar, documentado por escrito y firmado por el estudiante, que permita a la Institución Universitaria Pascual Bravo recibir en reciprocidad la transmisión del conocimiento obtenido gracias a la gestión realizada por Internacionalización.
2. Fortalecer el análisis y evaluación de los riesgos inherentes en lo que tiene ver con la probabilidad de ocurrencia del riesgo y el impacto que este generaría una vez se materialice, con el objetivo de que se muestre la exposición a la que están sujetas cada una de las actividades inherentes al proceso.
3. A la fecha no se ha trabajado la metodología establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública para la identificación de estos riesgos.
4. Es pertinente que el plan de mejoramiento de la vigencia 2017, sea reformado, con el objetivo que permita verificar la eficacia y así lograr el cierre de las mismas.

BIENESTAR UNIVERSITARIO

Recomendaciones de mejora:

1. Implementar herramienta tecnológica y/o procedimiento que permita tener el valor real de la población impactada con las actividades de Bienestar, discriminando el beneficiario (estudiante, docente, empleado, otros) y el área atendida (salud, cultura, desarrollo humano, promoción socioeconómica, recreación y deportes), de manera tal que un individuo que asista a varias actividades de Bienestar no registre estadísticamente como varios individuos diferentes.
2. Implementar herramienta tecnológica y/o procedimiento que permita tener alertas tempranas en deserción estudiantil, de manera tal que los controles sobre la deserción se puedan implementar en “tiempo real”, analizando tendencias y alarmas ya diseñadas, que llamen la atención, antes que se materialice la deserción. Posiblemente se implementará a través del Convenio Interadministrativo 236 de 2018 con Sapiencia. Bienestar

Universitario deberá ejercer un seguimiento al cumplimiento de estas metas.

3. Implementar un archivo de carpetas físicas de los convenios interadministrativos y alianzas suscritas por parte de la Institución. En caso de ser virtuales deberán ser archivadas de acuerdo a las tablas de retención documental para el proceso de convenios y contratos interadministrativos y en virtud de lo previsto en el procedimiento de convenios de asociación o cooperación GJ-PR-11.
4. Es pertinente que el proceso de Bienestar Universitario o la Institución, incluyan dentro de su plan de acción o plan de desarrollo, metas asociadas a la actividad de convenios interadministrativos o alianzas.
5. Revisar el riesgo residual (riesgo después de aplicar los controles). Esto con el objetivo de evidenciar el cambio en la matriz de riesgos una vez evaluado el control y, así mismo, se puedan realizar acciones que conlleven a mitigar el riesgo.
6. Realizar modificación pertinente a los indicadores, para que reflejen las metas del Plan de Acción anual, permitiendo hacer seguimientos parciales al cumplimiento de las mismas.
7. Persistir en la celebración de convenios interadministrativos, que permitan complementar las actividades realizadas con el presupuesto asignado por la Institución Universitaria Pascual Bravo al proceso de Bienestar Universitario.

EXTENSIÓN Y PROYECCIÓN SOCIAL

Recomendaciones de mejora:

1. El manejo del consecutivo, las fechas y las firmas de las actas, son un mecanismo de control que permite llevar un orden y manejo cronológico de las misma, disminuye la probabilidad de que la información contenidas en ellas sean alteradas y les otorga plena validez y transparencia en el manejo de la información. Teniendo en cuenta lo anterior, es importante que el

responsable de las actas garantice su adecuado diligenciamiento, asegurando, coherencia y que estén libres de tachones y/o enmendaduras.

2. Archivar todos los documentos y actos administrativos del proceso contractual en su respectivo expediente para evitar el riesgo de pérdida de documentos.
3. Asignar un responsable para que realice las labores de foliación documental, con la finalidad de que los documentos archivados no se traspapelen o se extravíen.
4. Realizar el análisis y evaluación de los riesgos inherentes del proceso de Extensión y Proyección Social de una manera asertiva que al evaluar los riesgos bajo el criterio de la probabilidad y el impacto evidencien la real exposición a la que esta en riesgo.
5. Establecer indicadores que además del seguimiento realizado a las metas, servicios o resultados del proceso Extensión y Proyección Social, nos permitan medir la gestión del mismo frente a sus actividades, con el objetivo de que los indicadores puedan emitir alertas tempranas ante eventos que afecten el cumplimiento de las metas y sean útiles para la toma de decisiones.
6. La Institución Universitaria Pascual Bravo es una de las instituciones a nivel nacional y la única en el departamento de Antioquia seleccionada por el Ministerio de Minas y Energía para certificar personas naturales por competencias para inspectores en instalaciones (Certificación Retie), es por ello que se recomienda que además de la promoción a través de los medios de la Institución como son las redes sociales, se establezcan líneas de mercadeo estratégicas que generen un contacto directo con el sector o los potenciales beneficiarios de estas certificaciones, con el objetivo de posicionar la Institución a nivel nacional como líder en expedir este tipo de certificados trayendo como resultado mayores ingresos a la Institución. Esta es una tarea que se debe realizar articuladamente entre el proceso de Extensión y Proyección Social y la Facultad de Ingeniería.

7. El indicador “Cantidad de personas impactadas por formación continua”, debe tener como meta, incrementar las personas impactadas por formación continua.
8. El acompañamiento de la UEE (Unidad de Emprendimiento Empresarial) al emprendedor se hace de manera sistemática y estructurada, partiendo de la sensibilización, pero dejando posibilidad de perfeccionamiento. Se sugiere complementar el procedimiento existente “Pre-incubación para Modelo de Negocio y Plan de Negocios”, GPD-PR-08, con un procedimiento de “Gestión de Ideas”, para abarcar un ciclo completo de emprendimiento.
9. Implementar una herramienta automática digital que se comuniquen con el emprendedor en períodos de tiempo prudentes y solicite información sobre el estado del proyecto, con el objetivo de tener información referente a la eficacia de las actividades de la UEE.
10. Generar estrategias que permitan capacitar los docentes en temas de emprendimiento y empresarismo, de manera que estos se conviertan en agentes permanentes de sensibilización, impactando un mayor grupo de potenciales emprendedores.

GESTIÓN DE LABORATORIOS

Recomendaciones de mejora:

1. Identificar riesgos de corrupción en el proceso, ya que a la fecha no se ha trabajado la metodología establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública para la identificación de estos riesgos.
2. Una de las actividades a cargo del proceso de gestión laboratorio es “*Realizar la evaluación de la prestación de servicios en los laboratorios*”. Actualmente esta actividad no tiene un indicador que mida el desempeño o la gestión del proceso frente al servicio prestado, es por ello, que se recomienda crear un indicador que mida dicha actividad con el propósito de evaluar la prestación de servicio.

3. Los elementos de protección personal EPP son fundamentales para evitar accidentes o daños físicos a los usuarios de los laboratorios. Es importante que el uso de EPP sea obligatorio y haga parte integral del manual y procedimientos de laboratorios. Con su aplicación, la Institución controla riesgos de accidentes y enfermedades laborales.

Observación (hallazgo):

Al momento de realizar la verificación de inventarios en los laboratorios, se evidenció que existían diferencias entre los inventarios en el sistema SEVEN y la evidencia en el lugar físico (laboratorio) asignado, incumpliendo los numerales 21 y 22 del Artículo 34 de la Ley 734 de 2002 y los numerales 1 y 2 del capítulo III de la Resolución No. 668 de 2016.

GESTIÓN TALENTO HUMANO

Recomendaciones de mejora:

1. Realizar el análisis y evaluación de los riesgos inherentes del proceso de Gestión del Talento Humano de una manera asertiva de manera que al evaluar los riesgos bajo el criterio de la probabilidad y el impacto, muestre la real exposición.
2. Establecer indicadores que además del seguimiento realizado a las metas, servicios o resultados del proceso Gestión del Talento Humano, nos permitan medir la gestión del mismo frente a sus actividades. Esto con el objetivo de que los indicadores puedan emitir alertas tempranas ante eventos que afecten el cumplimiento de las metas y sean útiles para la toma de decisiones.
3. Iniciar actividades para avizorar riesgos que no estaban estimados, con el objetivo de tener un control sobre aquellos eventos que en caso de materializarse afecte negativamente al proceso y a la entidad.
4. Actualizar el manual de funciones y competencias acorde a las necesidades actuales de la Institución Universitaria Pascual Bravo, con el objetivo de dar cumplimiento a la normatividad vigente.

5. A través del Plan Institucional de Capacitación (PIC), se invita a fortalecer las competencias laborales que han sido identificadas como débiles o prioritarias como son: Inducción y Re-inducción de Empleados, Evaluación del Desempeño y concertación de Compromisos Laborales, Actualización Normativa, Habilidades Informáticas, Manejo del Archivo de Gestión Físico y Virtual, Redacción, Autocontrol, Manejo de la Información y Orientación al Usuario, con el objetivo de que los empleados de la Institución Pascual Bravo sea competentes y aporten mejoras al proceso al cual pertenecen.
6. Incluir en el Plan Institucional de Capacitación (PIC), todas las capacitaciones a desarrollar, que sean razonables y ejecutables, con el objetivo de evitar el riesgo de incumplimientos y posteriormente pueda medir el grado de satisfacción de las actividades desarrolladas.
7. Sensibilizar a los líderes de proceso importancia de construir conjuntamente con su personal a cargo unos compromisos y/o objetivos laborales realizables, medibles, cuantificables y verificables durante periodos mensuales o cuatrienales con el objetivo de que el líder del proceso y su evaluado cumplan con las metas institucionales, del proceso o dependencia en el marco del propósito principal del empleo.
8. Estandarizar y/o documentar un procedimiento "Individual" para las actividades de Evaluación de Desempeño, con el objetivo de facilitar su divulgación, control e implementación de las actividades.
9. Generar el Código de Integridad, con el objetivo de dar cumplimiento a lo establecido por el decreto 1499 – MIPG y realizar su respectiva divulgación en la Institución Universitaria Pascual Bravo.
10. Realizar verificaciones periódicas y controles pertinentes a la nómina con el objetivo de garantizar la correcta liquidación de los conceptos inherentes a la misma.

Observación (hallazgo):

1. Una vez revisado la información de los funcionarios de la Institución Universitaria Pascual Bravo, se evidencia incumplimiento en el registro al sistema de información y gestión del empleo pública-SIGEP, adicional a

ello, hay funcionarios que no se les ha dado de baja en el SIGEP en el empleo anterior, incumpliendo el Artículo 227 del Decreto 019 del 2012.

GESTIÓN FINANCIERA

Recomendaciones de mejora:

1. Fortalecer el equipo de trabajo en la identificación de los riesgos operativos inherentes al proceso, valorando los criterios cualitativos y cuantitativos de manera adecuada para cada tipo de riesgo.
2. Emitir lineamientos o una política general sobre Austeridad en el Gasto Público, que abarque el uso eficiente de los siguientes gastos: Servicios públicos, Impresos y publicaciones, Asignación y uso de vehículos oficiales, y en general todas aquellas disposiciones tendientes a mejorar el buen manejo de los recursos, esto con el objetivo de dar cumplimiento a lo establecido en la política de ejecución presupuestal y eficiencia del gasto público de MIPG -Decreto 1499 de 2017.
3. A corte a octubre 31 del 2018, se evidencia una ejecución en el presupuesto de gastos del 73%, se deben tomar las medidas necesarias para lograr el total de la ejecución.
4. De las 98 cuentas, en las cuales se registra los recursos recibidos para la ejecución de los diferentes contratos o convenios interadministrativos se encontraron un total de 40 cuentas bancarias con saldo cero "0", de las cuales 35 cuentas son de convenios que a septiembre de 2018, se encuentran liquidados, por lo anterior, se recomienda dinamizar el procedimiento con el área de Asesoría y Consultaría y los supervisores de los convenios, con el objetivo de cancelar aquellas cuentas que no estén en uso y no hayan tenido movimientos en el respectivo año, teniendo como evidencias las comunicaciones enviadas a los mismos (correo y Mercurio).
5. Que fortalezcan los mecanismos de análisis y conciliación entre el sistema contable y la cuenta Propiedad Planta y Equipo, en razón a que se encontraron bienes en los laboratorios que no estaban registrados en el sistema contable de la Institución, de tal forma que los valores reflejados en la misma, correspondan a la realidad de las operaciones efectuadas y no afecte los estados contables.

6. En el proceso Gestión Financiera, es importante que concerte un plan de trabajo con participación de las dependencias que intervienen en el flujo de información contable, (Gestión de Recursos Físicos, Gestión Jurídica, Gestión del Talento Humano...) que conduzca a la compilación de la información necesaria para concluir, previo al cierre del ejercicio contable, respecto a aspectos relevantes y necesarios para revelar la información financiera de la entidad.

GESTIÓN RECURSOS FÍSICOS

Recomendaciones de mejora:

1. Proyectar un espacio adecuado para la custodia de los tipos de bienes.
2. Incluir en el sistema de inventarios, además de la descripción del equipo (con marca y modelo):
 - Número de serie (código alfanumérico, único por equipo).
 - Dirección MAC (identificador de red, único por elemento de hardware).
3. Fortalecer el equipo de trabajo en la identificación de los riesgos operativos y de corrupción inherentes al proceso, valorando los criterios cualitativos y cuantitativos de manera adecuada para cada tipo de riesgo.
4. Establecer indicadores que además del seguimiento realizado a los productos, servicios o resultados del proceso Gestión Recursos Físicos, nos permitan medir la gestión del mismo frente a sus actividades, con el objetivo de que los indicadores puedan emitir alertas tempranas ante eventos que afecten el cumplimiento de las metas y sean útiles para la toma de decisiones.
5. Realizar seguimiento permanente a los bienes de consumo de las diferentes dependencias con el objetivo de tener un control sobre los mismos, fomentando la cultura del cuidado y autocontrol.

6. Es pertinente que los documentos de las diferentes etapas precontractuales y contractuales, se encuentren foliados y sean firmados oportunamente por el responsable del proceso, las observaciones generadas tienen relación con la no firma de documentos, lo anterior, con el objetivo de evitar alteraciones en los documentos y extravíos.
7. Al elaborar los estudios previos, ampliar el alcance de las condiciones para la escogencia de un oferente, manifestando los requisitos legales, técnicos y financieros en caso de que aplique, con el objetivo de evitar reprocesos a la hora de evaluar la pertinencia de la escogencia del oferente.
8. Es pertinente que, del expediente contractual, hagan parte los informes de seguimiento y control de los contratos por parte de la supervisión, con el objetivo de conocer los avances de ejecución y evitar posibles incumplimientos que pueden acarrear sanciones disciplinarias.

Observaciones (hallazgos):

1. Actualizar los inventarios de los servidores públicos de la Institución Universitaria Pascual Bravo, en el almacén, con base en las novedades que se presenten, con el objetivo que la información relacionada en los mismos, coincida con la situación real, incumpliendo a los numerales 21º y 22º del artículo 34 de la Ley 734 de 2002 y los numerales 1 y 2 del capítulo III de la Resolución No. 668 de 2016.
2. En la revisión de las actas de inspecciones físicas realizadas por la Oficina de Almacén, se evidenció acta de entrega No. 014 con fecha 14 de febrero de 2018 la cual presenta unos faltantes de bienes devolutivos asignados a la funcionaria Mileidy Johana Quiroz, Directora Operativa de Extensión, incumpliendo los numerales 21º y 22º del Artículo 34 de la Ley 734 de 2002 y el numeral 13º del Artículo 35 de la Ley 734 de 2002.
3. Se evidenció que en el contrato VAD 113 de 2018, el contratista al suscribir el contrato no aporta las siguientes pólizas:
 - Cumplimiento.

- Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales.
 - Al suscribir la prórroga 1 del contrato, se observó ausencia de las pólizas; Responsabilidad Civil Extracontractual (RCE), incumpliendo los Artículos 2.2.1.2.3.1.12 y el 2.2.1.2.3.1.13 del Decreto 1082 de 2015.
4. Se evidenció ausencia de la publicación de documentos y actos administrativos de los contratos objeto de revisión en la página web de Colombia Compra Eficiente – SECOP, incumpliendo el numeral 2 de la Circular Externa N° 23 del 16 de marzo de 2017 expedida por Colombia Compra Eficiente y Artículo 8 del Decreto 103 de 2015.

GESTIÓN TIC

Recomendaciones de mejora:

1. Establecer un mecanismo que permita hacer medición, seguimiento y control a la capacidad de conexión inalámbrica, teniendo en cuenta, entre otros, el número de usuarios y velocidades de conexión por sector, espacio y sección cubierta.
2. Debido a que la meta de cobertura es acumulada y con lectura final al terminar el año 2018, se sugiere modificar el indicador de cobertura, para realizar un seguimiento permanente.

GESTIÓN JURÍDICA

Recomendaciones de mejora:

1. Publicar todas las actualizaciones realizadas al Plan Anual de Adquisiciones en la página web de la Institución Universitaria Pascual Bravo, con el objetivo de dar cumplimiento a lo establecido en el Artículo 2.2.1.1.1.4.3 del Decreto 1082 de 2015.

2. Que los actos administrativos publicados en la página web institucional tengan numeración y fecha de expedición, con el objetivo de tener trazabilidad y control de los mismos.
3. Que el listado de Bienes, Obras y Servicios incluidos en el Plan Anual de Adquisiciones, contengan las modalidades de selección que utilizará la Entidad para satisfacer las necesidades, esto con el objetivo de que el PAA (Plan Anual de Adquisiciones) comunique información útil y detallada a los proveedores potenciales de la Institución.
4. Los expedientes contractuales objeto de revisión, son carpetas AZ's como medio de conservación documental, por ello no es pertinente utilizar dicha herramienta, dado el deterioro físico manifestado, en rasgaduras y deformación de los documentos, a causa de las perforaciones y el gran volumen de folios que se introducen por un mal hábito. Se recomienda utilizar las carpetas institucionales, para una adecuada conservación de la información.
5. Es pertinente que los documentos de las diferentes etapas precontractuales y contractuales, sean firmados oportunamente por el responsable del proceso, la mayoría de observaciones generadas tienen relación con la no firma de documentos, lo anterior, con el objetivo de evitar alteraciones en los documentos y extravíos.
6. Fortalecer el equipo de trabajo en la identificación de los riesgos operativos y de corrupción inherentes al proceso, valorando los criterios cualitativos y cuantitativos de manera adecuada para cada tipo de riesgo. Igualmente se debe fortalecer el manejo y valoración de los controles, para que el riesgo residual sea ubicado claramente en la zona correspondiente.
7. Iniciar actividades para avizorar riesgos que no estaban estimados, con el objetivo de tener un control sobre aquellos eventos que en caso de materializarse afecte negativamente al proceso y a la entidad, en especial lo relacionado con la pérdida de expedientes o documentos.

8. Establecer indicadores que además del seguimiento realizado a los productos, servicios o resultados del proceso Gestión Jurídica, nos permitan medir la gestión del mismo frente a sus actividades. Esto con el objetivo que los indicadores puedan emitir alertas tempranas ante eventos que afecten el cumplimiento de las metas y sean útiles para la toma de decisiones.

Observación (hallazgo):

Se evidenció ausencia de la publicación de documentos y actos administrativos de los contratos objeto de revisión en la página web de Colombia Compra Eficiente – SECOP, incumpliendo el numeral 2 de la circular externa N° 23 del 16 de marzo de 2017 expedida por Colombia Compra Eficiente.

GESTIÓN DOCUMENTAL

Recomendaciones de mejora:

1. Continuar para el primer semestre de 2019 realizando campañas que sensibilicen a los servidores públicos de la Institución Universitaria Pascual Bravo en las buenas prácticas para reducir el consumo de papel; promoviendo así un sentido de responsabilidad con el medio ambiente y con el desarrollo sostenible del país.
2. Realizar seguimiento a las diferentes dependencias de la Institución Universitaria Pascual Bravo en lo referente al consumo del papel, con el fin de establecer medidas que conlleven al control y uso racional del mismo.
3. Capacitar y asesorar a los servidores públicos de la Institución Universitaria Pascual Bravo sobre las buenas prácticas de organizar y custodiar los archivos de gestión y su adecuada unidad de conservación.
4. Proyectar un espacio con más capacidad de almacenamiento, con el objetivo de recibir y custodiar las transferencias futuras que se puedan generar.

5. Publicar en la página web institucional el Plan de Conservación Documental PCD.
6. Fortalecer el equipo de trabajo, en la identificación de indicadores que permitan realizar una adecuada medición y seguimiento con respecto a los planes y proyectos asociados en el numeral 4.8 del instrumento PINAR.
7. Publicar en la página web institucional y en la intranet el Plan Institucional de Archivos PINAR.
8. Asignar los responsables de las actividades de seguimiento del Plan Institucional de Archivos PINAR.

Observación (hallazgo):

Dar cumplimiento con la publicación en la página web de la entidad de las Tablas de Valoración Documental, tal como lo estipula el artículo 9 del Acuerdo 004 del 2013.

GESTIÓN ATENCIÓN AL USUARIO

Recomendaciones de mejora:

1. Realizar una correcta evaluación de los riesgo residuales, con el objetivo que esta sea ubicada en una zona adecuada que no afecte el tratamiento del riesgo.
2. Fortalecer el equipo de trabajo del proceso de Atención al Usuario, en la importancia de la protección de los datos personales de los usuarios internos y externos de la Institución, e igualmente en el tipo de información que se puede divulgar al responder una PQRDF, con el objetivo de que haya un uso adecuado de los mismos.

3. Es necesario que la entidad promocióne los diversos mecanismos que facilitan el trámite a los usuarios principalmente la plataforma de la página web, y el correo@pascualbravo.edu.co, que ayuden a tener una perspectiva detallada del trámite.

4. Se tuvieron en cuenta términos y definiciones muy cortos y es necesario incluir otros términos dentro del documento, se sugiere definir los siguientes:
 - Usuario.
 - Petición verbal.
 - Peticiones incompletas.
 - Desistimiento de la petición.
 - Peticiones irrespetuosas.
 - Atención prioritaria de petición.
 - Funcionario.
 - Falta de competencia.
 - Documentos reservados.
 - Documentos clasificado.
 - Falta disciplinaria.
 - Sujeto Disciplinable.
 - Turnos.
 - CIS.
 - Proceso.
 - Dependencia.
 - Líder de proceso.
 - Radicación.
 - Informes.
 - Consolidar datos.
 - Incumplimiento.
 - Clasificación.
 - Reparto.
 - Respuesta.
 - Mercurio.
 - Seguridad de los datos personales, para tener mayor claridad en los términos relacionados.

5. Cronograma de los informes de ley que le corresponde presentar a la Oficina Asesora de Control Interno, enunciando en el cronograma fecha límite de recibo de información, fecha de corte, fecha límite de presentación de informes y fecha de publicación, con el objetivo de dar cumplimiento a la normatividad vigente la oficina ha rendido los siguientes informes de Ley:

Informe de Austeridad en el Gasto Público IV trimestre de 2017, primer, segundo y tercer trimestre de 2018.

Recomendaciones y conclusiones:

- Interiorizar en cada una de las actividades realizadas en las diferentes dependencias de la Institución Pascual Bravo el fomento de la cultura del control referente a la eficiencia y austeridad en el gasto, propiciando de esta manera la mejora continua y el principio de economía.
- La importancia de la firma de los documentos que se generen en el área financiera, teniendo en cuenta lo siguiente:

En el comprobante de egreso No. 69550 de fecha 11 de septiembre de 2017, mediante el cual se realiza el pago por concepto de telefonía plan dedicado simétrico a UNE EPM TELECOMUNICACIONES S.A, se encuentra sin firma de la Tesorera.

En el comprobante de egreso No. 71683 de 11 de diciembre de 2017, mediante el cual se realiza el proceso de pago automático para la liquidación No. 10874 para liquidación vacaciones colectivas desde el 18 de diciembre de 2017 al 10 de enero 2018 a favor de Juan David Henao Santa, el compromiso presupuestal No. 13564 11/12/2017 se encuentra sin firma del jefe de presupuesto.

- Emitir una política de Austeridad en el Gasto Público con el objetivo de contribuir con el proceso de racionalización y disminución de los gastos de funcionamiento para optimizar estos recursos.
- Realizar campañas que sensibilicen a los funcionarios de la Institución Universitaria Pascual Bravo, de la importancia del uso racional de los recursos, contribuyendo de esta manera al mejoramiento continuo de la entidad.

- Construir indicadores de gestión que permitan medir el uso eficiente de los gastos de funcionamiento generados por la Institución Universitaria Pascual Bravo, con el objetivo de tomar acciones frente a los aumentos que se puedan presentar.
- Fomentar la cultura de la eficiencia en el uso de los recursos por parte de los funcionarios de la entidad, hacer verificación y seguimiento que permita evidenciar los resultados satisfactorios por la entidad en lo que tiene que ver con austeridad en el gasto.
- Las verificaciones realizadas por la Oficina Asesora de Evaluación y Control a los gastos de funcionamiento seleccionados para el informe, permiten concluir que las erogaciones efectuadas por la Institución Universitaria Pascual Bravo, se ajustan al cumplimiento normativo institucional.

Informe de control interno contable vigencia 2017.

Recomendaciones:

- Evaluar el software actual "SINAP" con respecto a las necesidades de la información contable y financiera, debido a las observaciones que se han realizado en las auditorías por la Contraloría General de Medellín y por los auditores internos.
- Actualizar permanente el personal involucrado en el proceso contable.
- Continuar con el proceso de convergencia a normas internacionales NICSP.

Nota: este informe se rindió a la Contraloría General de Medellín.

Informe de derechos de autor.

Recomendaciones:

- Que en el procedimiento de la gestión de licencias de software, se especifique o se amplíe el responsable en la solicitud y control de software,

por Jefes de Dependencia, Decanaturas y Jefes de Departamentos en vez de Decanatura como se evidencia en el documento GTI-PR-09 GESTIÓN DE LICENCIAS numeral 5 contenido numeral 1 responsable.

- Definir un procedimiento para dar de baja al software que se encuentre inservible /u obsoleto, dañado, caducado o expirado. Teniendo en cuenta el archivo a eliminar, la justificación técnica por parte del líder de Gestión TIC, con la elaboración del acta de comité de baja con los respectivos soportes correspondientes entre otros aspectos que considere el área.
- Hacer revisiones periódicas, de manera aleatoria a las diferentes dependencias de la Institución, para comprobar que los programas instalados en los equipos corresponden a los adquiridos y autorizados por la Institución (los jefes de dependencia, decanaturas, y jefes de departamento), dejando evidencia documental mediante registro de las actividades de revisión.
- Sensibilizar de manera periódica a través de los canales de comunicación existentes en la Institución, en temas relacionados con: la Seguridad Informática, los costos de la no seguridad, las implicaciones legales por incurrir en piratería de software, entre otros aspectos.

Nota: este informe se rindió a la Dirección Nacional de Derecho de Autor.

Informe de seguimiento a la defensa judicial.

Recomendación: emplear una herramienta o software, para monitorear los procesos judiciales, conciliaciones, tutelas, conceptos, consultas, asignación de procesos, registro de actuaciones de los apoderados entre otros, cuya finalidad es para que se brinde un apoyo integral a la Gestión Jurídica de la Institución.

Informe de seguimiento a planes de mejoramiento.

Recomendaciones:

- Que las observaciones (hallazgos) que se evidencien en las auditorías (Internas, Calidad e Icontec) sean con base en un criterio coherente y pertinente.
- Que el plan de mejoramiento sea coherente y pertinente con las recomendaciones de mejora y las observaciones (hallazgos) halladas en el desarrollo de la Auditoría, con el objetivo de que las mismas sean subsanadas.

Informe de seguimiento al comité de conciliaciones y acciones de repetición.

Recomendaciones:

- Actualizar la Resolución 248 del 16 de agosto del 2000, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.4.3.1.2.1. y s.s., subsección 2 capítulo 3 del Decreto Único Reglamentario 1069 de 2015 del Ministerio de Justicia y del Derecho, modificado parcialmente por el Decreto 1167 de 2016 y en el artículo 75 de la ley 446 de 1998.
- Establecer políticas para la prevención del daño antijurídico y establecer lineamientos para prevenir el daño antijurídico de la Institución.

Informe de seguimiento al mapa de riesgos de corrupción mayo y agosto 2018.

Recomendaciones:

- Capacitar a los líderes de los procesos, por parte de la segunda línea de defensa para adquirir elementos de juicio que les permitan diferenciar entre un riesgo operativo y de corrupción, en el entendido que un riesgo de corrupción: es aquel en el cual, por acción u omisión se usa el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado y un riesgo operativo o de gestión: es aquel que tiene un impacto sobre el cumplimiento de los objetivos de la Institución.
- A la Oficina Asesora de Planeación como segunda línea de defensa que, al elaborar el mapa de riesgos de corrupción de la Institución, identifique con celeridad los riesgos, con el objetivo de evitar la duplicidad de los mismos.

- A la Oficina Asesora de Planeación como segunda línea de defensa llevar un control en la intranet donde los líderes de procesos puedan visualizar las modificaciones que se le han implementado al mapa de riesgos de corrupción durante el periodo evaluado.
- Que en la página web institucional se publique el mapa de riesgo de corrupción en el cual se incluya todos los riesgos a los cuales están expuestos los diferentes procesos de la Institución Universitaria Pascual Bravo independientemente a la zona de riesgo a la que pertenezca (bajo, moderado, alto, extremo y Catastrófico).
- Avanzar con la actualización de la política de administración del riesgo, acorde con los nuevos lineamientos dados por el Departamento Administrativo de la Función Pública.
- Avanzar en la implementación de la metodología para evaluar los riesgos de corrupción.

Informe de seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano junio y noviembre de 2018.

Recomendaciones:

- Desarrollar las actividades de cada componente, en períodos cuatrimestrales, lo anterior para que las acciones puedan medirse concordantemente.
- Que los campos de las fechas programadas sean diligenciados en su totalidad, ya que hay unos campos vacíos dificulta el seguimiento.
- Elaborar un plan de mejoramiento, producto de los hallazgos efectuados por la Oficina Asesora de Evaluación y Control, como resultado de la verificación y seguimiento al cumplimiento de las metas establecidas en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2018.

Informe de seguimiento al Plan de Mejoramiento Archivístico.

Conclusión: teniendo en cuenta las recomendaciones radicadas por el Archivo General de la Nación, se verificó que el proceso de Gestión Documental acogió y cumplió las recomendaciones.

Informe de seguimiento a las Peticiones, Quejas, Reclamos, Denuncias y Felicitaciones.

Recomendaciones:

Definir en el numeral 4 “Términos y Definiciones” los siguientes términos:

- Usuario.
- Petición verbal.
- Peticiones incompletas.
- Desistimiento de la petición.
- Peticiones irrespetuosas o reiterativas.
- Atención prioritaria de petición.
- Funcionario.
- Falta de competencia.
- Documentos reservados.
- Rechazo de petición por motivo de reserva.
- Falta disciplinaria.
- Turnos.
- CIS.
- Redes Sociales.
- Proceso.
- Dependencia.
- Líder de proceso.
- Radicación.
- Informes.
- Consolidar datos.
- Incumplimiento.
- Clasificación.
- Reparto.
- Respuesta.
- Mercurio.
- Seguridad de los datos personales.

- Que en el numeral 5 contenido, establecer el tratamiento de las peticiones verbales de acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 2.2.3.12.3 y s.s. del Decreto 1166 de 2016.
- Que en el numeral 5 contenido, establecer el tratamiento de seguridad de los datos personales de acuerdo al Artículo 4 de la Ley 1581 de 2012.
- Incluir los canales de comunicación.
- Clasificar las peticiones, quejas, reclamos, denuncia y felicitaciones.
- Actualizar el procedimiento de acuerdo a la NTC-ISO 9001 2015, ya que la norma ISO 9000:2009 no existe y no es la vigente en temas de calidad.
- Realizar seguimiento continuo a las PQRDF con el objeto de no incurrir en respuestas extemporáneas a los “Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones Ley 1755 de 2015.
- Medir oportunamente la respuesta de atención a la ciudadanía, en lo que se refiere a los términos para resolver las distintas peticiones señaladas.
- Fortalecer la medición y los controles de dar oportunamente respuestas a las PQRDF, informar periódicamente a los diferentes líderes de los procesos, la importancia del deber de atención oportuna de las PQRDF, en razón que la no atención de ellas podría acarrear sanciones disciplinarias.

Informe de verificación ley de cuotas.

Conclusión: en el aprovisionamiento de cargos de Otros Niveles Decisorios (OND) se concluye que la Institución Universitaria Pascual Bravo cumple con las exigencias de la Ley 581 de 2000, debido a que tiene un 50% de mujeres.

Informe pormenorizado del estado de control interno de agosto y noviembre de 2018.

Recomendaciones:

- Avanzar en la implementación del nuevo Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, a partir del resultado de autodiagnóstico, herramienta dispuesta por el DAFP.
- Actualizar de manera permanente la información publicada en la página web de la Institución por parte de los líderes de proceso, con el objetivo de dar cumplimiento a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Realizar actualizaciones en el banco de documentos de la intranet institucional, en lo que se refiere a los actos administrativos de interés general.
- Fortalecer las actividades relacionadas con el análisis de causas de los hallazgos y acciones de mejora, formuladas en los distintos planes, por los líderes de proceso.
- Hacer el seguimiento a los planes de mejoramiento de los procesos, y publicarlos en el link establecido para tal objetivo.
- Actualizar la política de administración del riesgo de acuerdo a los lineamientos dados por el Departamento Administrativo de la Función Pública.
- Ajustar los mapas de riesgos por procesos.
- Fortalecer la metodología para la identificación, valoración y evaluación de los riesgos operativos y de corrupción.
- Continuar con la aplicación de la Ley 1712 de 2014, por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones, en la Institución.

Informe de seguimiento a la caja menor:

Recomendaciones:

El Artículo segundo de la Resolución 002 de 2018, establece que la Caja Menor estará bajo la responsabilidad de la Vicerrectora Administrativa de la Institución Universitaria Pascual Bravo, no obstante, al momento de realizar la visita en sitio de Caja Menor, se encuentra que la encargada es una funcionaria diferente a la Vicerrectora, por lo tanto, se recomienda que cuando pase esta situación emitir un acto Administrativo de encargo de la Caja Menor.

- Los recibos de caja menor se encuentran firmados.
- Los gastos por caja menor no exceden el valor máximo a pagar establecido en el Artículo tercero de la Resolución 002 de 2018.

Informe de seguimiento a las PGIRS

Recomendación: la Norma ISO 14001:2015 trae una escala de valoración mostrando los grados de avance entre 0 – 50 o 100%; al interior de la Oficina Asesora de Planeación es necesario crear una tabla de valoración que permita mostrar el grado real de avance en el que se encuentra la Institución.

Informe de seguimiento y evaluación provisión de empleos

Conclusión: se evidencia que la Institución Universitaria Pascual Bravo tiene el proceso Gestión Talento Humano adoptado y socializado en la Institución a través del SGI (Sistema Integrado de Gestión):

- Caracterización Gestión Talento Humano, ruta.
- GTH-PR-19 Selección de personal, ruta.
- GTH-PR-21 Vinculación de personal, ruta.

Informe de seguimiento al pacto por la transparencia

Recomendación:

- Publicar las once (11) subcategorías pendientes, definidas en la matriz de Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, en el sitio web de la Institución Universitaria Pascual Bravo, con el objetivo de dar cumplimiento a lo establecido en la Ley 1712 de 2014 y el Decreto 103 de 2015.

Informe de seguimiento al Plan Anual de Adquisiciones

Recomendaciones:

- Publicar las actualizaciones realizadas al Plan Anual de Adquisiciones en la página web de la Institución Universitaria Pascual Bravo, con el objetivo de dar cumplimiento a lo establecido en el Artículo 2.2.1.1.1.4.3¹ del decreto 1082 de 2015
 - Que todos los actos administrativos tengan fecha y numeración, en razón a que el acto administrativo mediante el cual se adopta el Plan Anual de Adquisiciones para la vigencia 2018 de la Institución Universitaria Pascual Bravo publicado en la página web, no tiene número de resolución ni fecha en la cual fue expedido.
 - Que en el listado de Bienes, Obras y Servicios incluidas en el Plan Anual de Adquisiciones contenga las modalidades de selección que utilizará la entidad para satisfacer las necesidades, esto con el objetivo que el PAA (Plan Anual de Adquisiciones) comunique información útil y clara a los proveedores potenciales de la Institución.
7. Se diligenció el plan de acción correspondiente al cumplimiento de la meta “Control sostenido para garantizar la transparencia y la mejora continua”.
8. Mapa de riesgos operativo de la Aficina Asesora de Evaluación y Control, correspondiente a los siguientes riesgos:
- Incumplimiento en la ejecución del plan anual de auditorías
 - No verificar la eficacia de los planes de mejoramiento
 - Incumplimiento de los informes de ley

¹ Artículo 2.2.1.1.1.4.3. Publicación del Plan Anual de Adquisiciones. La Entidad Estatal debe publicar su Plan Anual de Adquisiciones y las actualizaciones del mismo en su página web y en el SECOP, en la forma que para el efecto disponga Colombia Compra Eficiente.

9. Evaluación al Autodiagnóstico de Gestión, Política de Control Interno, porcentaje a la fecha de 83,6.

COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO

En el periodo se realizaron tres (3) comités, en la ejecución de los mismos se trataron los siguientes temas:

FECHA	TEMA
22 de mayo de 2018	Presentación y aprobación del Plan Anual de Auditorías.
22 de octubre de 2018.	<p>Resolución Rectoral 890 del 07 de noviembre del 2017 <i>“Por medio de la Cual se crea el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de la Institución Universitaria pascual Bravo”</i>.</p> <p>Resolución Rectoral 957 del 21 de diciembre de 2017 <i>“Por medio de la cual se conforma el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno en la Institución Universitaria Pascual Bravo”</i>.</p> <p>Actividades pendientes de implementar por parte de la Institución Universitaria Pascual Bravo.</p> <p>Evaluación al Autodiagnóstico de Gestión, Políticas de Control Interno.</p> <p>Estructura proporcionada por el MECI Modelo Estándar de Control Interno al MIPG Modelo Integrado de Planeación y Gestión. (Componentes, líneas y dimensiones).</p>
30 de octubre de 2018.	Aclaración de las dudas presentadas en el Comité del 22 de octubre de 2018 (Decreto 648 de 2017, Resolución Rectoral 890 y 957 de 2017, Coordinación de las Auditorías Internas de Calidad).

	Riesgos.
--	----------

CAMPAÑA AL FOMENTO DE LA CULTURA DEL AUTOCONTROL

- La Oficina Asesora de Evaluación y Control, con el apoyo de la Oficina Asesora de Comunicaciones, realizó una campaña de fomento de la cultura del autocontrol del MIPG en la Institución Universitaria Pascual Bravo enfatizando en la dimensión siete “Control Interno”, cuyo objetivo fue interiorizar y evaluar el conocimiento de los funcionarios. Se enviaron 900 correos electrónicos a funcionarios de la institución, obteniendo la participación de 70.

La campaña inició en el mes de octubre y finalizó en diciembre del 2018. Se realizó de acuerdo al siguiente cronograma:

Tema	Divulgación
Definición	10 de octubre de 2018
Principios	24 de octubre de 2018
Formulario	25 de octubre de 2018
Objetivos	06 de noviembre de 2018
Dimensiones	13 de noviembre de 2018
Políticas	20 de noviembre de 2018
Formulario	21 de noviembre de 2018
Operación de las dimensiones.	04 de diciembre de 2018
Componentes de la dimensión de control interno	04 de diciembre de 2018
Medición	06 de diciembre de 2018
Estructura del MIPG proporcionada por el MECI.	10 de diciembre de 2018
Formulario	12 de diciembre de 2018

PREMIACIÓN

Se hace entrega de los estímulos a las primeras personas que respondieron correctamente el formulario.



LOGROS DESTACADOS Y CONCLUSIONES

- Dando cumplimiento a la Ley 87 de 1993 y a la Ley 1712 de 2014, la Oficina Asesora de Evaluación y Control publicó en la página web de la Institución los informes de Ley, el Nomograma y el Programa Anual de Auditorías basado en riesgos, en razón a que no se estaba publicando.
- Hay una transformación cultural en la concepción que se tenía de las auditorías de la oficina Asesora de Evaluación y Control, las cuales eran impositivas, inquisidoras, señaladoras y represivas, hoy son más amigables más de acompañamiento y asesoramiento y de recomposición de procesos.
- Se sensibilizó al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y a los funcionarios de la Institución Universitaria Pascual Bravo, en la necesidad de implementar en la Institución el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.
- Se han generado alertas al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, en actualizar la política de Administración del Riesgo, a los nuevos

lineamientos dados por el DAFP, en la identificación, valoración y evaluación de los riesgos en la Institución.

- La Oficina Asesora de Evaluación y Control a la fecha (21 de diciembre de 2018) cuenta con un inventario documental digital y físico, en razón que la oficina no tenía lo mencionado.
- Se logró a través de las directivas de la Institución vincular en provisionalidad un auxiliar administrativo para conservar la memoria hablada de la Oficina Asesora de Evaluación y Control a partir del 2019.
- Se está proyectando el plan de acción y el programa anual de auditorías para la vigencia 2019.

JOSÉ GONZALO ESCUDERO ESCUDERO

Jefe Asesor de la Oficina de Evaluación y Control