

INFORME EJECUTIVO	Código: EIM-FR-29
	Versión: 02
	Página: 1 de 2

Unidad auditable: Gestión de la Estrategia y Desarrollo Institucional	Auditores: Johanna Astrid Villada Gómez William Echavarría Lotero
Informe Dirigido a: Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	
Objetivo: Verificar la gestión del proceso de Estrategia y Desarrollo Institucional mediante la evaluación del cumplimiento de los lineamientos normativos e institucionales, con el propósito de identificar desviaciones, debilidades o buenas prácticas que permitan formular recomendaciones orientadas a mejorar la eficacia en la implementación de los planes de acción y el cumplimiento de las metas estratégicas definidas para el periodo semestral o anual.	
Alcance: <ol style="list-style-type: none"> 1. Plan Estratégico 2. Seguimientos como segunda línea de defensa 3. Planes de mejoramiento derivados de auditorías internas y externas 4. Indicadores del proceso y de Gestión (Plan de Desarrollo 2023-2026) 5. Riesgos 	

1. Observaciones (Hallazgos)

Observación No.01:

Incumplimiento de la socialización anual del seguimiento al Plan Estratégico 2030 ante el Consejo Directivo, conforme al Artículo 4 del Acuerdo 002 de 2021.

Criterio:

El Acuerdo del Consejo Directivo No. 002 del 27 de enero de 2021, por el cual se adopta el Plan Estratégico Institucional 2021–2030: Tradición, Transformación, Innovación, establece en su Artículo Cuarto:

"Corresponde al jefe de la Oficina Asesora de Planeación o quien haga sus veces, establecer una metodología para el adecuado seguimiento del Plan Estratégico

Elaboró: Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Alberto Flórez Arias/Contratista de Apoyo	Aprobó: William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022

INFORME EJECUTIVO

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

2030 [...] y preparar informe de ejecución anual con corte a diciembre 30 de cada vigencia, el cual se presentará en la primera sesión del Consejo Directivo del año siguiente al corte."

Asimismo, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, promueve en su dimensión de Planeación Institucional, el seguimiento periódico a los planes estratégicos para garantizar su alineación, efectividad y rendición de cuentas ante los órganos de dirección.

Condición:

No se evidencian actas, informes, presentaciones o soportes documentales que acrediten la presentación formal del informe de ejecución anual del Plan Estratégico 2030 ante el Consejo Directivo en la primera sesión del año, ni ante el Comité Rectoral.

La única evidencia parcial es una matriz de alineación con el PDI 2023–2026, que no corresponde a un informe técnico de seguimiento ni cuenta con validación institucional como instrumento de reporte.

Causa:

No se ha definido ni adoptado una metodología institucional clara y documentada para el seguimiento al Plan Estratégico, conforme al mandato del Acuerdo 002. Falta de articulación efectiva entre la Dirección Técnica de Planeación y Aseguramiento de la Calidad y los órganos directivos para el cumplimiento de los deberes de reporte estratégico anual.

Efecto:

Incumplimiento del mandato normativo establecido en el Artículo 4 del Acuerdo 002 de 2021.
Ausencia de trazabilidad y control institucional sobre el avance de las metas del Plan Estratégico 2030.
Desarticulación del ciclo de planeación estratégica, afectando la toma de decisiones informadas y la gobernanza institucional.

Elaboró: Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Alberto Flórez Arias/Contratista de Apoyo	Aprobó: William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022

INFORME EJECUTIVO	Código: EIM-FR-29
	Versión: 02
	Página: 1 de 2

Riesgo reputacional frente a órganos de dirección y entes de control.

Exposición al riesgo:

Tipo de riesgo: Estratégico e Institucional

Nivel de riesgo: Alto, dada la continuidad del incumplimiento en varias vigencias, la pérdida de trazabilidad sobre los objetivos estratégicos y la debilidad en la rendición de cuentas institucional ante instancias superiores.

ALERTA TEMPRANA DE AUDITORÍA

Se recomienda a la Unidad Auditable del proceso de Estrategia y Desarrollo Institucional adelantar con carácter prioritario la actualización y aprobación de la Política de Administración de Riesgos de la Institución, conforme a los lineamientos establecidos en las versiones 5 y 6 de la Guía para la Administración de Riesgos del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP).

Actualmente, la política permanece en estado de borrador y no se encuentra armonizada con las versiones más recientes de la Guía, situación que podría generar impactos negativos en los siguientes aspectos:

La identificación, análisis y gestión oportuna de los riesgos institucionales, especialmente aquellos asociados a:

- ✓ Riesgos de gestión, incluidos los riesgos fiscales que pueden comprometer la eficiencia, legalidad y buen uso de los recursos públicos.
- ✓ Riesgos de corrupción, que afectan la integridad, transparencia y reputación institucional.
- ✓ Riesgos de seguridad digital, que comprometen la confidencialidad, disponibilidad e integridad de los activos de información y tecnológicos.
- ✓ El cumplimiento de los estándares definidos en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, particularmente los relacionados con la dimensión de control interno y gestión del riesgo.

Elaboró: Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Alberto Flórez Arias/Contratista de Apoyo	Aprobó: William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022

INFORME EJECUTIVO	Código: EIM-FR-29
	Versión: 02
	Página: 1 de 2

- ✓ El desempeño institucional reportado a través del FURAG (Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión), en tanto la existencia de una política desactualizada podría disminuir la calificación en los indicadores asociados a gestión del riesgo, debilidad del control y respuesta institucional frente a eventos críticos.

Por lo anterior, se reitera la importancia de contar con una política actualizada, aprobada y divulgada institucionalmente, que permita fortalecer la cultura de gestión del riesgo, garantizar la trazabilidad de su aplicación y mejorar la capacidad de anticipación, respuesta y toma de decisiones informadas frente a los riesgos que enfrenta la entidad.

Recomendaciones de mejora:

4.1 Se considera como una buena práctica, a futuro, incluir al menos dos indicadores estratégicos adicionales en el Plan Estratégico Institucional (PE), que permitan fortalecer el seguimiento a la calidad académica y la innovación pedagógica. Se proponen los siguientes:

- Tasa de implementación de innovaciones curriculares Este indicador permite medir el avance en la adopción de nuevas metodologías, tecnologías o enfoques pedagógicos en los programas académicos, promoviendo la adaptación institucional a las dinámicas del entorno educativo.
- Porcentaje de programas con evaluación externa positiva en prácticas pedagógicas. Este indicador permite monitorear el nivel de aceptación y validación externa de los procesos pedagógicos implementados, ya sea mediante procesos de acreditación, pares evaluadores, convenios de cooperación o evaluaciones externas con enfoque de calidad.

La incorporación de estos indicadores contribuiría a:

Elaboró: Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Alberto Flórez Arias/Contratista de Apoyo	Aprobó: William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022

INFORME EJECUTIVO

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

- Fortalecer la gestión basada en resultados.
- Alinear las acciones académicas con los objetivos de calidad y pertinencia educativa definidos por el PE.
- Mejorar la capacidad institucional para la autoevaluación y preparación frente a procesos de acreditación nacional o internacional.

4.2 Se considera como una buena práctica institucional que, en el marco de la planeación a largo plazo, se establezcan metas estratégicas hacia el año 2030 orientadas a fortalecer la calidad académica mediante dos ejes fundamentales:

- Transformación integral de todos los planes de estudio, asegurando su alineación con las tendencias globales en educación superior, las necesidades del entorno, los avances científicos y tecnológicos, y los estándares de competencias profesionales.
- Formación continua de los docentes en metodologías activas, tales como el aprendizaje basado en proyectos, aula invertida, aprendizaje colaborativo, resolución de problemas, entre otros enfoques centrados en el estudiante.

Estas metas permitirían:

- Acelerar el proceso de modernización curricular y actualización de contenidos.
- Fortalecer la innovación pedagógica y el compromiso docente con el aprendizaje significativo.
- Contribuir a una mejora sustantiva en los procesos de acreditación de programas y de la institución.
- Alinear la gestión académica con los objetivos del Plan Estratégico Institucional 2030 y del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

4.3 Se considera como una buena práctica institucional la unificación del lenguaje utilizado entre el Plan Estratégico (PE) y el Plan de Desarrollo (PD), con el propósito de alinear la terminología estratégica y operativa, lo que facilita la lectura transversal, la trazabilidad de objetivos y el seguimiento de resultados.

Elaboró: Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Alberto Flórez Arias/Contratista de Apoyo	Aprobó: William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022

INFORME EJECUTIVO	Código: EIM-FR-29
	Versión: 02
	Página: 1 de 2

La falta de coherencia terminológica entre los dos niveles de planeación puede generar confusiones en la interpretación, dificultades en la medición de metas y desafíos en la articulación entre estrategias y acciones.

Por ejemplo:

- ✓ Si el PE hace referencia a “innovación educativa” como línea estratégica, el PD no debería referirse únicamente a “formaciones” sin establecer una relación directa con el concepto estratégico base.
- ✓ Términos como “transferencia tecnológica”, “proyección social”, “impacto regional” o “fortalecimiento institucional” deben conservarse con el mismo enfoque conceptual entre ambos planes.

Se recomienda que esta revisión terminológica se realice de manera transversal durante las actualizaciones de los planes o en los procesos de evaluación intermedia.

4.4 Se considera como una buena práctica institucional fortalecer la trazabilidad entre los indicadores del Plan de Desarrollo (PD) y los del Plan Estratégico (PE), con el fin de mejorar la alineación estratégica y operativa de la institución. Para ello, se recomienda el ajuste de la matriz de seguimiento institucional que permita:

- Evidenciar la ruta lógica y jerárquica de cada indicador del PD hacia su correspondiente en el PE.
- Garantizar una lectura clara, consistente y verificable de cómo cada acción operativa aporta al logro de los objetivos estratégicos.
- Evitar interpretaciones erradas sobre la relación entre indicadores, líneas estratégicas y proyectos institucionales.
- Facilitar las auditorías internas y externas, así como los procesos de evaluación de desempeño, seguimiento al cumplimiento de metas y verificación de coherencia estratégica.

Esta trazabilidad también contribuye a:

Elaboró: Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Alberto Flórez Arias/Contratista de Apoyo	Aprobó: William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022

INFORME EJECUTIVO

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

- Fortalecer la planeación basada en resultados.
- Mejorar la toma de decisiones a nivel directivo.
- Cumplir con los estándares del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y con los requerimientos del FURAG en materia de articulación y coherencia interinstitucional.

4.6 Se considera como buenas prácticas, diseñar fichas técnicas estandarizadas para los indicadores PE y PD, en razón a que se considera necesario documentar para cada indicador lo siguiente:

Definición clara y operativa
Unidad de medida
Fuente de verificación
Periodicidad de medición
Responsables

Con el objetivo de mejorar la consistencia metodológica, previene duplicidades y permite una evaluación más transparente.

4.7 Se considera como una buena práctica institucional establecer criterios claros para el reporte y trazabilidad de resultados relacionados con productos científicos, procesos de transferencia, emprendimientos, entre otros, con el fin de evitar duplicidades en la presentación de logros en distintos indicadores institucionales.

En particular, se recomienda:

- No reportar un mismo resultado en múltiples indicadores, salvo que exista evidencia verificable de avance progresivo, diferenciando claramente etapas, impactos o unidades de medida.
- Establecer lineamientos que permitan clasificar y documentar adecuadamente los productos o resultados, asociándolos exclusivamente al indicador al que aportan de manera directa.

Elaboró: Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Alberto Flórez Arias/Contratista de Apoyo	Aprobó: William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022

INFORME EJECUTIVO	Código: EIM-FR-29
	Versión: 02
	Página: 1 de 2

- Garantizar que cada resultado tenga soporte técnico y documental suficiente, que permita su validación en auditorías internas, procesos de control y seguimiento institucional.

Esta práctica contribuye a:

- Evitar sobrevaloración o duplicación de logros institucionales.
- Asegurar la integridad y transparencia de la información reportada.
- Mejorar la coherencia entre indicadores estratégicos y operativos, evitando interpretaciones erróneas o inconsistencias en los informes de avance.
- Fortalecer la cultura de datos institucional y la calidad del proceso de rendición de cuentas.

Se sugiere que estos criterios sean definidos por la unidad de planeación en articulación con las dependencias responsables de los indicadores y se formalicen en una guía o instructivo técnico.

4.8 Se considera como una buena práctica institucional proponer, en futuras actualizaciones del Plan de Desarrollo (PD), ****ajustes a aquellos indicadores que actualmente presentan baja alineación temática o funcional con los definidos en el Plan Estratégico (PE).**

Esto incluye casos en los que:

- ✓ Se utilizan enfoques metodológicos diferentes sin justificación, por ejemplo, medir “impacto” cuando en el PE se plantea “participación”, o viceversa.
- ✓ No existe un criterio común para interpretar el avance, lo que dificulta la trazabilidad, comparación y coherencia entre niveles de planeación.
- ✓ El indicador del PD no contribuye de forma clara o directa al cumplimiento de la línea estratégica o al objetivo institucional correspondiente.

Objetivos de esta práctica:

Elaboró: Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Alberto Flórez Arias/Contratista de Apoyo	Aprobó: William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022

INFORME EJECUTIVO	Código: EIM-FR-29
	Versión: 02
	Página: 1 de 2

- ✓ Alinear los marcos de medición del PD con los propósitos estratégicos del PE, asegurando una lógica causa-efecto entre acciones operativas y metas institucionales.
- ✓ Facilitar el seguimiento y la evaluación de resultados, tanto para auditorías como para procesos de rendición de cuentas.
- ✓ Evitar distorsiones en la interpretación de logros, que puedan surgir por diferencias conceptuales o de formulación entre planes.

Se recomienda que dichos ajustes sean liderados por la Unidad de Planeación, en articulación con las áreas responsables de cada indicador y que cuenten con validación técnica previa para su incorporación formal en el marco del modelo MIPG.

4.9 Se considera como una buena práctica institucional que, en futuras actualizaciones del modelo de planeación, se incorporen indicadores que midan el impacto real de las acciones institucionales, más allá del simple conteo de productos o actividades ejecutadas.

Algunos ejemplos de indicadores orientados al impacto podrían ser:

- Número de empleos generados a partir de proyectos institucionales.
- Resultados apropiados por las comunidades en procesos de extensión, transferencia o emprendimiento.
- Impacto económico, social o ambiental derivado de intervenciones académicas, tecnológicas o investigativas.
- Cambios medibles en condiciones de bienestar, conocimiento o capacidades en los grupos beneficiarios.

Objetivo de esta práctica:

- Enfocar la planeación institucional hacia la generación de valor público y transformación real en el entorno.

Elaboró: Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Alberto Flórez Arias/Contratista de Apoyo	Aprobó: William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022

INFORME EJECUTIVO	Código: EIM-FR-29
	Versión: 02
	Página: 1 de 2

- Mejorar la percepción social del impacto de la institución, tanto a nivel local como regional y nacional.
- Fortalecer la gestión basada en resultados, alineada con estándares de evaluación del desarrollo, políticas públicas y marcos de medición de impacto.

Se recomienda que estos indicadores sean formulados con claridad metodológica, considerando líneas base, fuentes de verificación y mecanismos de recolección de información, en articulación con las unidades responsables y la oficina de planeación.

4.10 Se considera como una buena práctica institucional incluir, en los procesos de formulación y actualización de planes (estratégicos, de desarrollo, operativos), una fase formal de validación de compatibilidad con los sistemas tecnológicos institucionales, antes de su aprobación definitiva.

- ✓ Esta validación previa debe contemplar la participación del proceso de Gestión TIC, para asegurar que los lineamientos, estructuras e indicadores definidos en los planes:
- ✓ Sean técnicamente viables de implementar dentro de las plataformas tecnológicas existentes (por ejemplo, ISOLUCION, SICAU, Banco de Proyectos, etc.).
- ✓ No generen incompatibilidades funcionales o de arquitectura con los sistemas actuales de seguimiento, control y reporte.
- ✓ Permitan la carga, trazabilidad, análisis y visualización de datos de manera automatizada y eficiente.

Objetivo de esta práctica:

- ✓ Prevenir futuros retrabajos, reprocesos o pérdidas de recursos derivados de la no compatibilidad entre lo planificado y lo técnicamente factible.
- ✓ Asegurar que la planificación institucional esté alineada con las capacidades tecnológicas reales.
- ✓ Facilitar la implementación de herramientas digitales integradas y confiables para el seguimiento y evaluación de planes.

Elaboró: Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Alberto Flórez Arias/Contratista de Apoyo	Aprobó: William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022

INFORME EJECUTIVO	Código: EIM-FR-29
	Versión: 02
	Página: 1 de 2

Se recomienda, establecer mesas técnicas entre Planeación y TIC para validar cada componente del plan e indicadores con el objetivo de evitar diseños de indicadores inviables desde lo operativo y lo tecnológico.

4.11 Se considera como una buena práctica institucional formalizar el uso de herramientas transitorias, como matrices en Excel, en los casos en que las plataformas institucionales aún no cuenten con la funcionalidad definitiva para el seguimiento de planes, indicadores o actividades.

Esta formalización debe incluir:

- ✓ La versión oficial del archivo validada por la unidad responsable del proceso.
- ✓ La asignación clara de responsables de su diligenciamiento, consolidación y validación.
- ✓ La definición de protocolos de actualización, control de cambios y almacenamiento, que garanticen la integridad de los datos.

Objetivos de esta práctica:

- ✓ Garantizar la confiabilidad, trazabilidad y validez del seguimiento institucional, incluso en escenarios donde se presenten limitaciones tecnológicas temporales.
- ✓ Evitar la dispersión o pérdida de información clave, asegurando su disponibilidad para auditorías internas, rendición de cuentas o evaluación de desempeño.
- ✓ Facilitar la posterior migración estructurada de la información a los sistemas institucionales una vez recuperada o desarrollada su funcionalidad definitiva.

Se recomienda que esta práctica se formalice mediante acto administrativo interno (instructivo, resolución o circular) y se articule con la Oficina de Planeación y el Proceso de Gestión TIC.

4.12 Se considera como una buena práctica institucional que, una vez se consolide y valide la estructura estable del Plan Estratégico 2030 (PE 2030) —incluyendo objetivos, líneas estratégicas, indicadores y metas—, se proceda a programar el rediseño del módulo correspondiente en el sistema SICAU.

Elaboró: Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Alberto Flórez Arias/Contratista de Apoyo	Aprobó: William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022

INFORME EJECUTIVO

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

El objetivo principal es recuperar y fortalecer una herramienta institucional robusta, oficial y automatizada que permita:

- ✓ Registrar, monitorear y consolidar el cumplimiento del PE 2030 en tiempo real.
- ✓ Evitar el uso prolongado de herramientas transitorias, como archivos Excel, que pueden comprometer la trazabilidad y seguridad de la información.
- ✓ Facilitar la generación de reportes automáticos para comités, órganos de control, auditorías y procesos de rendición de cuentas.
- ✓ Garantizar la interoperabilidad con otros sistemas de información institucionales como ISOLUCION, el Banco de Proyectos o los sistemas de indicadores del PD.

Se recomienda que esta programación se haga en articulación con el Proceso de Gestión TIC y se formalice dentro de la hoja de ruta de mejoramiento institucional.

4.13 Se considera como una buena práctica que la Unidad Auditable estudie la pertinencia de ajustar la redacción de los riesgos identificados, de manera que estos inicien con la expresión: “Posibilidad de (...)”, en concordancia con los lineamientos metodológicos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, en materia de administración del riesgo.

Este enfoque contribuye a:

- ✓ Uniformar la formulación de riesgos en los diferentes procesos institucionales.
- ✓ Enfatizar el carácter potencial e incierto de los eventos que podrían afectar el cumplimiento de los objetivos.
- ✓ Fortalecer la trazabilidad y coherencia metodológica en los sistemas de control interno.
- ✓ Facilitar el cumplimiento de los requerimientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, especialmente en lo relacionado con la dimensión de control interno y gestión del riesgo.

Por tanto, se sugiere que al momento de actualizar o revisar la matriz de riesgos del proceso, se valide que las descripciones respondan a esta estructura recomendada, asegurando su alineación con los estándares técnicos vigentes.

Elaboró: Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Alberto Flórez Arias/Contratista de Apoyo	Aprobó: William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022

INFORME EJECUTIVO

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

4.14 Se considera como una buena práctica que el equipo responsable de la gestión de riesgos realice una revisión detallada del mapa de riesgos institucional, en particular del “Anexo 1 – Matriz de Probabilidades”, el cual, una vez validado, se evidenció no se encuentra diligenciado.

La ausencia de este insumo puede generar limitaciones en:

- La valoración objetiva de los riesgos (inherente y residual).
- La asignación adecuada de niveles de exposición al riesgo, conforme a criterios cuantitativos y cualitativos.
- La trazabilidad del análisis frente a eventos de impacto, probabilidad y severidad.
- El cumplimiento técnico de los lineamientos establecidos por la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles – Versión 6 del DAFP.

Por lo anterior, se recomienda su diligenciamiento y actualización periódica, garantizando que los criterios aplicados sean consistentes con la metodología institucional y con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

4.15 Se considera como buena práctica que, una vez aprobada la política de Administración de Riesgos, se proceda con la actualización del módulo de riesgos en el sistema ISOLUCION, en concordancia con la nueva versión de dicha política y las matrices asociadas.

Esta recomendación se fundamenta en la necesidad de contar con una herramienta digital que:

- Facilite la trazabilidad, seguimiento y actualización de los riesgos y sus controles.
- Permita la consolidación automática por tipo de riesgo y por unidad o proceso responsable.
- Genere informes integrados para instancias de control interno y para la rendición de cuentas institucional.

En caso de que la plataforma ISOLUCION no cuente con las funcionalidades requeridas, se sugiere identificar una solución digital complementaria, que esté alineada con las

Elaboró: Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Alberto Flórez Arias/Contratista de Apoyo	Aprobó: William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022

INFORME EJECUTIVO

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

necesidades institucionales y los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, asegurando la eficiencia, interoperabilidad y cumplimiento normativo en la gestión del riesgo.

4.16 Se considera como una buena práctica institucional transformar los informes estratégicos en herramientas visuales y comprensibles para la alta dirección.

Esto requiere:

- Diseñar tableros de control con alertas gráficas y comparativos históricos.
- Incorporar proyecciones y análisis de impacto en cada eje estratégico.

Estas acciones facilitarían:

- La lectura rápida y estratégica del estado institucional.
- La identificación temprana de brechas o avances significativos.
- Una toma de decisiones más ágil y orientada a resultados.

4.17 Se considera como buenas prácticas, valorar la posibilidad de actualizar la información correspondiente a las vigencias desde 2021, año en que se formuló el Plan Estratégico 2030, asegurando que todas las evidencias del cumplimiento de los indicadores queden debidamente registradas en el sistema institucional designado para su seguimiento (como el SICAU).

Esta recomendación se fundamenta en la necesidad de contar con un sistema que:

- Facilite la trazabilidad de la gestión y cumplimiento de los indicadores estratégicos a lo largo de las vigencias.
- Permita realizar el seguimiento histórico y actualizado del avance institucional en relación con el Plan Estratégico.
- Centralice las evidencias de cumplimiento, evitando la dispersión de la información y fortaleciendo la transparencia en los procesos de evaluación y control.

En caso de que la plataforma utilizada actualmente no permita registrar ni consultar información de vigencias anteriores, se sugiere explorar mecanismos o soluciones

Elaboró: Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Alberto Flórez Arias/Contratista de Apoyo	Aprobó: William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022

INFORME EJECUTIVO

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

complementarias que garanticen la integridad histórica de la información y su articulación con los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, promoviendo así una gestión institucional eficiente y orientada a la mejora continua.

4.18 Se considera como una buena práctica evaluar periódicamente el efecto de las acciones derivadas del FURAG sobre el Índice de Desempeño Institucional (IDI).

Para ello se recomienda:

- Clasificar las acciones según su impacto esperado.
- Realizar análisis retrospectivos que correlacionen esfuerzos con resultados.

Esta evaluación permite:

- Priorizar acciones de alto impacto.
- Ajustar la estrategia institucional frente a los resultados reales.
- Potenciar la efectividad de las acciones en próximas mediciones.

4.19 Se considera como una buena práctica institucional asegurar que las áreas responsables del control, evaluación y mejora tengan acceso oportuno y autónomo a los sistemas de información.

Esto requiere:

- Establecer un protocolo institucional de acceso por perfiles de usuario.
- Permitir consultas ágiles según niveles de responsabilidad y necesidad.

Esta práctica fortalecería:

- La transparencia en la gestión de la información.
- La oportunidad en la evaluación de resultados y cumplimiento.
- El rol de las segundas y terceras líneas de defensa en el marco del MIPG.

Elaboró: Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Alberto Flórez Arias/Contratista de Apoyo	Aprobó: William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022

INFORME EJECUTIVO

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

5 Pronunciamiento del auditado y consideraciones del equipo auditor

Respuesta Observación (hallazgos) de auditoría:

“Respuesta del Auditado: La Dirección de Planeación y Aseguramiento de la Calidad acoge la observación relacionada con el incumplimiento de la socialización anual del seguimiento al Plan Estratégico Institucional 2030, y reconoce la necesidad, de presentar el informe de ejecución con corte a cada vigencia, ante el Consejo Directivo. En coherencia con este marco normativo, y en cumplimiento de los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, se programará la presentación formal del informe correspondiente al seguimiento del PEI 2030 ante el Consejo Directivo, junto con el consolidado histórico desde la adopción del plan, con el fin de garantizar la trazabilidad, la rendición de cuentas y el fortalecimiento del proceso de evaluación estratégica institucional.

Anexamos evidencia de Observación registrada en Isolucion:”

Fuente:

<https://isolucion.pascualbravo.edu.co:12443/Isolucion/Mejoramiento/frmAccion.aspx?IdAccion=ODg=&Alterar=MA==&CodAuditoria=&Consecutivo=Njl=>

Respuesta del auditor:

Desde la Dirección de Evaluación y Control se considera aceptada la observación por parte del proceso auditado, en tanto se reconoce el incumplimiento identificado y se manifiesta la intención de implementar acciones correctivas. La programación de la presentación formal del informe de seguimiento al Plan Estratégico Institucional 2030 ante el Consejo Directivo, así como la inclusión del consolidado histórico, constituyen medidas coherentes con los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. Se realizará el respectivo seguimiento a través de la plataforma ISOLUCION, con el fin de verificar el cumplimiento de los compromisos adquiridos y el cierre efectivo del hallazgo.

Respuestas recomendaciones de mejora:

Elaboró: Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Alberto Flórez Arias/Contratista de Apoyo	Aprobó: William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022

INFORME EJECUTIVO	Código: EIM-FR-29
	Versión: 02
	Página: 1 de 2

“Respuesta del Auditado recomendación 4.1:

La incorporación de nuevos indicadores estratégicos en el Plan Estratégico Institucional es una acción que debe enmarcarse dentro del proceso formal de planeación institucional, el cual contempla fases estructuradas como el análisis de pertinencia, viabilidad técnica, económica y operativa, así como la alineación con los objetivos institucionales, las políticas públicas del sector educativo y los lineamientos del Ministerio de Educación Nacional.

En este sentido, cualquier ajuste o inclusión de indicadores debe ser evaluado integralmente bajo criterios de impacto, capacidad de medición, trazabilidad y disponibilidad de información, para garantizar que su implementación no solo sea viable, sino también efectiva y coherente con la misión, visión y apuestas estratégicas de la Institución.

Es importante destacar que el Plan Estratégico Institucional fue aprobado por el máximo órgano de dirección competente - como lo establece la normatividad interna de la Institución y los principios de gobernanza, razón por la cual cualquier modificación, incluso la inclusión de nuevos indicadores, debe contar con su revisión y validación previa.

Por lo anterior no se acoge la recomendación, no obstante, se agradece y valora la recomendación realizada, considerando especialmente su posible aporte al fortalecimiento del seguimiento de los planes institucionales.”

Pronunciamiento auditor:

Desde la Dirección de Evaluación y Control, se entiende como **no acogida** la recomendación, pero se valora la disposición del proceso auditado para considerarla en futuros análisis.

“Respuesta del Auditado recomendación 4.2: La incorporación de nuevos indicadores estratégicos en el Plan Estratégico Institucional es una acción que debe enmarcarse dentro del proceso formal de planeación institucional, el cual contempla fases estructuradas como el análisis de pertinencia, viabilidad técnica, económica y operativa, así como la alineación con los objetivos institucionales, las políticas públicas del sector educativo y los lineamientos del Ministerio de Educación Nacional.

En este sentido, cualquier ajuste o inclusión de indicadores debe ser evaluado integralmente bajo criterios de impacto, capacidad de medición, trazabilidad y disponibilidad de información, para garantizar que su implementación no solo sea

Elaboró: Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Alberto Flórez Arias/Contratista de Apoyo	Aprobó: William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022

INFORME EJECUTIVO

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

viable, sino también efectiva y coherente con la misión, visión y apuestas estratégicas de la Institución.

Es importante destacar que el Plan Estratégico Institucional fue aprobado por el máximo órgano de dirección competente - como lo establece la normatividad interna de la Institución y los principios de gobernanza, razón por la cual cualquier modificación, incluso la inclusión de nuevos indicadores, debe contar con su revisión y validación previa.

Por lo anterior no se acoge la recomendación, no obstante, se agradece y valora la recomendación realizada, considerando especialmente su posible aporte al fortalecimiento del seguimiento de los planes institucionales.

Se recomienda que esta revisión terminológica se realice de manera transversal durante las actualizaciones de los planes o en los procesos de evaluación intermedia.”

Pronunciamento auditor:

Desde la Dirección de Evaluación y Control, se entiende como **no acogida** la recomendación, no obstante, esta se planteó no como una modificación inmediata, sino como una oportunidad para iniciar la planeación de una futura actualización del Plan Estratégico, en su rol de documento macroorientador de la gestión institucional.

por tanto, se valora la apertura del proceso auditado para considerar este tipo de propuestas en futuros ejercicios de planeación.

“Respuesta del Auditado recomendación 4.3:

Desde la Institución Universitaria Pascual Bravo se aclara que, durante el proceso de formulación del Plan de Desarrollo Institucional (PDI), se tomó como referente el Plan Estratégico Institucional (PEI), garantizando la coherencia en la visión de largo plazo y la articulación de sus líneas estratégicas. Como parte de este ejercicio, se realizó un proceso de homologación entre ambos instrumentos, entendiendo que, si bien sus estructuras son distintas, existe una alineación conceptual y programática entre sus propósitos, objetivos y líneas de acción.

Es importante precisar que estas diferencias en lenguaje no responden a falta de articulación, sino a las funciones y alcances diferenciados de cada plan. El PEI es un instrumento de largo plazo, orientador de la misión institucional y sus apuestas estratégicas —por lo general con un horizonte de 10 o más años—, y no está asociado

Elaboró: Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Alberto Flórez Arias/Contratista de Apoyo	Aprobó: William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022

INFORME EJECUTIVO

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

directamente a asignaciones presupuestales. Por el contrario, el PDI traduce esos lineamientos estratégicos en programas, proyectos y acciones concretas de mediano plazo (4 años), con techo presupuestal definido, recursos identificados y mecanismos de ejecución asociados a los ciclos de gobierno y administración de la institución.

En ese sentido, los planes de desarrollo institucional se constituyen en los vehículos de financiamiento del PEI, siendo estos los encargados de operativizar progresivamente en cada periodo. Por lo tanto, exigir una uniformidad absoluta en la terminología de ambos documentos desconoce la función diferencial que cumplen en el sistema de planeación institucional.

Las instituciones de educación superior deben contar con procesos de planeación que articulen formulación, ejecución, seguimiento y evaluación, respetando su autonomía académica y administrativa. Esta autonomía incluye la facultad de definir sus propios modelos metodológicos de planeación, siempre que estos aseguren coherencia estratégica, como efectivamente se ha hecho a través de matrices de trazabilidad, tableros de control y cuadros de mando institucionales.

Por tanto, si bien se valora la recomendación como una buena práctica, se considera que la diferenciación en el lenguaje entre el PEI y el PDI es metodológicamente justificada, legalmente válida y operativamente necesaria, razón por la cual no se acoge la recomendación en los términos propuestos. Sin embargo, se continuará fortaleciendo la alineación transversal de los instrumentos de planificación mediante mecanismos internos de gestión y seguimiento institucional.”

Pronunciamento auditor:

desde la Dirección de Evaluación y Control, se entiende la recomendación como no acogida, pero se deja constancia de la intención de mejora expresada por el proceso auditado, así como de la importancia de continuar fortaleciendo la articulación técnica entre los diferentes instrumentos de planificación institucional.

“Respuesta del Auditado recomendación 4.4:

Se aclara que desde la Dirección de Planeación se cuenta con un instrumento técnico ya consolidado, que documenta la relación entre las dimensiones estratégicas, programas, proyectos e indicadores del PDI y los elementos correspondientes del PEI. Este instrumento, producto del proceso de formulación y homologación entre ambos planes, permite establecer una ruta lógica de vinculación entre los distintos niveles de

Elaboró: Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Alberto Flórez Arias/Contratista de Apoyo	Aprobó: William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022

INFORME EJECUTIVO

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

planificación institucional, garantizando coherencia interna, trazabilidad de metas y alineación con la misión institucional.

Como se indicó en la respuesta anterior el PEI y el PDI tienen naturaleza, estructura y funciones diferenciadas: mientras el PEI orienta la visión institucional a largo plazo, el PDI es el vehículo operativo con horizonte cuatrienal, soporte presupuestal definido y vinculación directa con los ciclos de gobierno institucional. En este contexto, la trazabilidad entre indicadores no se da de forma lineal o mecánica, sino mediante relaciones estructurales que han sido ya identificadas y validadas a través del instrumento existente.”

Pronunciamiento auditor:

desde la Dirección de Evaluación y Control se entiende como **no acogida** la recomendación, sin perjuicio de que esta Dirección deja constancia de las oportunidades de mejora identificadas, particularmente en lo relacionado con la necesidad de contar con un instrumento oficial, unificado, actualizado y alojado en un sistema institucional, que permita evidenciar de manera clara la alineación, trazabilidad y cumplimiento de los indicadores estratégicos de la Institución.

“Respuesta del Auditado recomendación 4.6:

Informamos que dicha estandarización ya se encuentra implementada desde la Dirección de Planeación y Aseguramiento de la Calidad, la cual ha adoptado como referente la estructura de ficha técnica sugerida por el Departamento Administrativo de Planeación (DAP) del Distrito de Medellín, en el marco de los lineamientos para la formulación de planes de desarrollo territoriales e institucionales. Durante la formulación del actual PDI, cada indicador fue diseñado incorporando una ficha técnica que contiene, entre otros elementos:

- Definición clara y operativa del indicador
- Unidad de medida • Fórmula de cálculo
- Línea base y meta
- Periodicidad de medición
- Fuente de verificación
- Responsables del seguimiento

<p>Elaboró: Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control</p>	<p>Revisó: Alberto Flórez Arias/Contratista de Apoyo</p>	<p>Aprobó: William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control</p>
<p>Fecha: 27/01/2022</p>	<p>Fecha: 27/01/2022</p>	<p>Fecha: 27/01/2022</p>

INFORME EJECUTIVO	Código: EIM-FR-29
	Versión: 02
	Página: 1 de 2

Estas fichas permiten asegurar una medición estandarizada, previenen duplicidades, y favorecen una evaluación más transparente, como lo promueve el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG. Además, contribuyen al cumplimiento de los criterios del FURAG en materia de calidad, consistencia y trazabilidad de los indicadores. Por lo tanto, si bien se comparte el espíritu de la recomendación como una buena práctica institucional, se aclara que la ficha técnica sugerida ya forma parte del modelo de gestión de la Institución, razón por la cual **no se acoge** la recomendación en los términos propuestos, dado que su contenido ya se encuentra implementado bajo una metodología reconocida y en uso.”

Pronunciamiento auditor:

desde la Dirección de Evaluación y Control se entiende como **no acogida** la recomendación por parte del proceso auditado. Sin embargo, se sugiere valorar, en próximos ejercicios de actualización o mejora, la posibilidad de fortalecer la trazabilidad entre los planes mediante un esquema más visible y accesible de homologación y seguimiento.

“Respuesta del Auditado recomendación 4.7:

Desde la Dirección de Planeación y Aseguramiento de la Calidad se reconoce la importancia de contar con criterios institucionales claros que orienten el registro y trazabilidad de resultados relacionados con productos científicos, procesos de transferencia, emprendimientos, entre otros, con el fin de fortalecer la calidad de la información reportada y evitar posibles duplicidades. Sin embargo, se aclara que la responsabilidad técnica sobre la definición, validación, clasificación y pertinencia de dichos resultados recae directamente en las dependencias líderes de cada proceso misional, tales como investigación, innovación, proyección social, bienestar, entre otros. La Dirección de Planeación no tiene competencia funcional ni técnica sobre el contenido de los resultados, ya que su labor se concentra en el diseño, consolidación y operación de los mecanismos de seguimiento institucional, así como en el aseguramiento metodológico y estructural de los planes.

En consecuencia, la recomendación planteada **no se acoge**, en tanto excede el alcance del proceso auditado, y se refiere a aspectos técnicos y operativos que son responsabilidad de otros procesos institucionales.”

Elaboró: Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Alberto Flórez Arias/Contratista de Apoyo	Aprobó: William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022

INFORME EJECUTIVO	Código: EIM-FR-29
	Versión: 02
	Página: 1 de 2

Pronunciamento auditor:

desde la Dirección de Evaluación y Control se entiende que la recomendación no es acogida, en tanto se considera que excede el alcance funcional del proceso auditado. Sin embargo, se reitera la conveniencia de avanzar en esta línea de trabajo, en coordinación con las unidades técnicas responsables, para seguir consolidando una gestión institucional basada en datos confiables, comparables y útiles para la toma de decisiones.

“Respuesta del Auditado recomendación 4.8:

Desde la Dirección de Planeación de la Institución Universitaria Pascual Bravo se reconoce el valor de promover buenas prácticas en torno a la alineación entre los instrumentos de planificación institucional. No obstante, es necesario aclarar que la recomendación formulada excede el enfoque metodológico definido por la Institución y desconoce las diferencias funcionales, temporales y operativas entre el Plan Estratégico Institucional (PEI) y el Plan de Desarrollo Institucional (PDI).

Tal como se ha indicado en respuestas anteriores, el PEI y el PDI tienen naturalezas distintas:

- El PEI es una hoja de ruta de largo plazo, con carácter orientador, sin asignación presupuestal directa, y enfocado en los propósitos misionales de la Institución.
- El PDI, por su parte, responde a un horizonte de mediano plazo (4 años), está vinculado a techos presupuestales definidos y cumple una función operativa, al traducir las apuestas del PEI en acciones, metas e indicadores ejecutables en el periodo correspondiente.

En ese marco, las diferencias metodológicas entre los indicadores del PEI y del PDI no necesariamente indican desalineación, sino que responden a enfoques de medición acordes con las características propias de cada instrumento. En la formulación del PDI vigente, se adoptó una estructura de indicadores basada en las fichas técnicas sugeridas por el Departamento Administrativo de Planeación (DAP), que garantiza criterios claros de definición, unidad de medida, fuente, periodicidad y responsables, lo que asegura consistencia metodológica y facilita el seguimiento y la rendición de cuentas.

Elaboró: Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Alberto Flórez Arias/Contratista de Apoyo	Aprobó: William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022

INFORME EJECUTIVO

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

Adicionalmente, la Dirección de Planeación ha desarrollado un instrumento de homologación entre el PEI y el PDI, que permite identificar la trazabilidad de líneas estratégicas, objetivos, programas, proyectos e indicadores, mitigando posibles confusiones y fortaleciendo la coherencia entre ambos niveles de planeación. Por lo tanto, si bien se valora el espíritu de la recomendación, **no se acoge**, ya que la propuesta de ajustar los indicadores del PDI para alinearlos temáticamente con los del PEI desconoce las diferencias estructurales y funcionales entre ambos planes, y podría comprometer la lógica operativa, la flexibilidad y la capacidad de adaptación del PDI al ciclo de gobierno institucional.”

Pronunciamiento auditor:

desde la Dirección de Evaluación y Control, se entiende que la recomendación **no es acogida** por parte del proceso auditado, al considerarse que excede el marco metodológico adoptado por la institución. Sin embargo, se sugiere valorar esta propuesta en futuras actualizaciones del PDI, como una oportunidad de mejora que podría fortalecer la coherencia interna del sistema de planificación institucional y aportar a una evaluación más integral del desempeño.

“Respuesta del Auditado recomendación 4.9:

Desde la Dirección de Planeación de la Institución Universitaria Pascual Bravo se reconoce la importancia de orientar la planeación institucional hacia una gestión basada en resultados que permita visibilizar el impacto real de las acciones institucionales en el entorno social, económico, ambiental y académico.

No obstante, es necesario aclarar que esta práctica ya ha sido incorporada en el modelo de planificación vigente, a través de la inclusión de indicadores de resultado dentro del Plan de Desarrollo Institucional (PDI), los cuales han sido diseñados con el objetivo de medir no solo el cumplimiento de actividades (productos), sino también efectos, impacto y transformaciones generadas por la implementación de los programas y proyectos institucionales.

Estos indicadores de resultado cuentan con fichas técnicas que definen con claridad su propósito. Además, su diseño metodológico se realizó con base en referentes técnicos del Departamento Administrativo de Planeación (DAP) y alineado con los

Elaboró: Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Alberto Flórez Arias/Contratista de Apoyo	Aprobó: William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022

INFORME EJECUTIVO

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

principios del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, lo que permite asegurar su validez técnica y operativa.

Adicionalmente, los indicadores de resultado están articulados jerárquicamente con los indicadores de producto, lo que garantiza trazabilidad entre los niveles operativos y estratégicos de la planificación, permitiendo establecer la relación causa-efecto entre las acciones ejecutadas y los impactos esperados. Esto ha sido documentado en el instrumento de homologación institucional, que permite identificar cómo cada producto contribuye a los objetivos de transformación definidos en el PDI.

En ese sentido, si bien se valora la intención de fortalecer la medición del impacto institucional, la recomendación **no se acoge**, ya que dicha orientación ya hace parte del modelo actual de planificación. En todo caso, se mantendrá el compromiso de continuar revisando y actualizando los instrumentos de planeación institucional en cada ciclo, atendiendo a los nuevos retos, estándares y requerimientos del entorno, así como a los principios de mejora continua establecidos en el MIPG.”

Pronunciamento auditor:

desde la Dirección de Evaluación y Control se entiende que la recomendación no es acogida al considerar que la orientación hacia el impacto ya está integrada en el modelo actual. Sin embargo, se sugiere mantener la apertura a continuar fortaleciendo este enfoque, incrementando progresivamente la presencia y operatividad de indicadores de impacto, especialmente en aquellos proyectos o programas con alto componente social, de innovación o transformación institucional.

“Respuesta del Auditado recomendación 4.10:

Desde la Dirección de Planeación de la Institución Universitaria Pascual Bravo se reconoce la relevancia de garantizar la viabilidad operativa y tecnológica de los instrumentos de planeación institucional, especialmente en lo que respecta a la trazabilidad, análisis y visualización automatizada de datos a través de plataformas como ISOLUCION, SICAU, Banco de Proyectos, entre otras. No obstante, es necesario aclarar que la recomendación parte de una premisa de homogeneidad entre los distintos niveles de planeación (estratégica, desarrollo, operativa), la cual no es metodológicamente viable ni deseable, en tanto el Plan Estratégico Institucional (PEI)

<p>Elaboró: Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control</p>	<p>Revisó: Alberto Flórez Arias/Contratista de Apoyo</p>	<p>Aprobó: William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control</p>
<p>Fecha: 27/01/2022</p>	<p>Fecha: 27/01/2022</p>	<p>Fecha: 27/01/2022</p>

INFORME EJECUTIVO	Código: EIM-FR-29
	Versión: 02
	Página: 1 de 2

y el Plan de Desarrollo Institucional (PDI) responden a naturalezas, estructuras y temporalidades distintas. Como se ha explicado en respuestas anteriores el PEI es un instrumento de orientación estratégica a largo plazo, sin soporte presupuestal, ni necesidad de implementación directa en sistemas operativos o plataformas de carga periódica de información. Por el contrario, el PDI es un instrumento de gestión operativa cuatrienal, con asignación de recursos y articulación directa a procesos e indicadores cuya información sí es trazada, monitoreada y reportada a través de los sistemas institucionales de información. Pretender que ambos planes por su sola condición de planes deban compartir estructuras, lenguaje, formatos o validaciones tecnológicas previas comunes, desconoce su función diferenciada dentro del modelo institucional y limitaría la flexibilidad metodológica y estratégica que debe caracterizar al PEI. Por estas razones, la recomendación no se acoge.”

Pronunciamento auditor:

desde la Dirección de Evaluación y Control se entiende, que el proceso auditado **no acoge** la recomendación, no obstante, se sugiere sobre la relevancia de esta buena práctica. Implementar una fase formal de validación tecnológica en la formulación y actualización de los planes institucionales permitiría alinear la planificación con las capacidades reales de las plataformas digitales de la institución. Esto, a su vez, prevendría reprocesos y optimizaría el uso de las herramientas existentes para un seguimiento y evaluación más eficiente de los planes.

“Respuesta del Auditado recomendación 4.11:

Desde la Dirección de Planeación de la Institución Universitaria Pascual Bravo se reconoce el valor de contar con herramientas institucionales estables para el seguimiento de planes, indicadores y actividades, y se aclara que actualmente sí se utilizan plataformas tecnológicas institucionales, en el marco del proceso de gestión y seguimiento institucional.

No obstante, se debe precisar que, debido a la complejidad y variabilidad del proceso de consolidación de información, el uso de matrices en Excel continúa siendo necesario como herramienta complementaria y transitoria, especialmente en etapas de verificación, análisis técnico y preparación de reportes. Estas matrices permiten un nivel de flexibilidad y personalización que facilita la integración de información proveniente

Elaboró: Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Alberto Flórez Arias/Contratista de Apoyo	Aprobó: William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022

INFORME EJECUTIVO

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

de múltiples fuentes, y su posterior validación antes de ser cargada a los sistemas institucionales.

Dado su carácter dinámico y evolutivo, estas matrices se ajustan de manera continua en función del avance real de los proyectos, la actualización de indicadores, y la incorporación de nuevos datos, Por lo tanto, aunque se valora el enfoque de la recomendación como una buena práctica de gestión documental, **no se acoge**, ya que la formalización de estas herramientas transitorias no es compatible con su naturaleza operativa ni con las necesidades reales del proceso de seguimiento institucional.”

Pronunciamiento auditor:

Desde la Dirección de Evaluación y Control, se entiende que la recomendación **no es acogida**, en razón a que el proceso considera que la naturaleza operativa de estas herramientas no es compatible con su formalización. Sin embargo, se reitera la pertinencia de esta sugerencia como medida preventiva, orientada a mejorar la consistencia metodológica del seguimiento institucional, conforme a los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG y a los principios de gestión eficiente de la información.

“Respuesta del Auditado recomendación 4.12:

El Plan Estratégico Institucional 2030 (PE 2030) ya cuenta con una estructura estable que incluye objetivos, líneas estratégicas, indicadores y metas. Desde la Dirección de Planeación de la Institución Universitaria Pascual Bravo se reconoce la importancia de contar con herramientas tecnológicas institucionales que respalden el monitoreo, la trazabilidad y el análisis de la gestión institucional. Sin embargo, es importante aclarar que el Plan Estratégico Institucional 2030 (PE 2030) tiene una naturaleza orientadora, de largo plazo, y no se configura como un plan de ejecución operativa ni de seguimiento cuatrienal como lo es el Plan de Desarrollo Institucional (PDI).

El PE 2030 constituye un marco estratégico de visión, diseñado para guiar la toma de decisiones y orientar las apuestas institucionales a lo largo de una década, por lo cual no requiere una estructura de seguimiento automatizado en tiempo real, ni se rige por ciclos de programación presupuestal, planes de acción anuales ni formatos de reporte periódico como los del PDI. En este sentido, su implementación se traduce

<p>Elaboró: Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control</p>	<p>Revisó: Alberto Flórez Arias/Contratista de Apoyo</p>	<p>Aprobó: William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control</p>
<p>Fecha: 27/01/2022</p>	<p>Fecha: 27/01/2022</p>	<p>Fecha: 27/01/2022</p>

INFORME EJECUTIVO	Código: EIM-FR-29
	Versión: 02
	Página: 1 de 2

progresivamente a través de los distintos PD que se formulen en los años correspondientes.

Por lo cual no se acoge la recomendación, Sin embargo, se reconoce la importancia de seguir fortaleciendo el uso y articulación de los sistemas de información institucionales, por lo cual se buscarán alternativas que permitan aprovechar de mejor forma los módulos existentes, respetando las características metodológicas de cada plan y priorizando la interoperabilidad y eficiencia en el seguimiento institucional.”

Pronunciamento auditor:

Desde la Dirección de Evaluación y Control se entiende que la recomendación **no es acogida** por el proceso auditado, no obstante, se reitera su importancia como una buena práctica institucional orientada a garantizar la coherencia entre la planificación estratégica y los sistemas tecnológicos disponibles, favoreciendo la interoperabilidad, el análisis estructurado y el fortalecimiento del sistema de seguimiento y evaluación institucional.

“Respuesta del Auditado recomendación 4.13:

Se tendrá en cuenta la recomendación, pero no se levantará una acción de mejora adicional teniendo en cuenta que la actualización y revisión de los mapas de riesgo se encuentra definida en las actividades del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano.”

Pronunciamento auditor:

Se valora positivamente que la unidad auditada manifieste que tendrá en cuenta la recomendación formulada. Si bien se aclara que no se levantará una acción de mejora formal, en razón a que la actividad de actualización y revisión de los mapas de riesgo ya se encuentra contemplada en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC), desde la Dirección de Evaluación y Control se considera pertinente reiterar que esta recomendación responde a buenas prácticas de gestión del riesgo y fortalecimiento del sistema de control interno.

En ese sentido, y como parte del ejercicio de verificación continua, la Dirección de Evaluación y Control realizará los seguimientos pertinentes para constatar que, en futuras actualizaciones de la matriz de riesgos, se hayan incorporado los ajustes recomendados en la formulación, conforme a los lineamientos técnicos vigentes.

Elaboró: Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Alberto Flórez Arias/Contratista de Apoyo	Aprobó: William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022

INFORME EJECUTIVO

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

“Respuesta del Auditado recomendación 4.14:

Se tendrá en cuenta la recomendación, pero no se levantará una acción de mejora adicional teniendo en cuenta que la actualización y revisión de los mapas de riesgo se encuentra definida en las actividades del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano.”

Pronunciamiento auditor:

Se valora positivamente que la unidad auditada manifieste que tendrá en cuenta la recomendación formulada. Si bien se aclara que no se levantará una acción de mejora formal, en razón a que la actividad de actualización y revisión de los mapas de riesgo ya se encuentra contemplada en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC), desde la Dirección de Evaluación y Control se considera pertinente reiterar que esta recomendación responde a buenas prácticas de gestión del riesgo y fortalecimiento del sistema de control interno.

“Respuesta del Auditado recomendación 4.15:

Se tendrá en cuenta la recomendación, pero no se levantará una acción de mejora adicional teniendo en cuenta que la actualización y revisión de los mapas de riesgo se encuentra definida en las actividades del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, y estas actividades contemplan a su vez el cargue de los mapas de riesgo en los módulos respectivos de Isolución.”

Pronunciamiento auditor:

Se valora positivamente que la unidad auditada manifieste que tendrá en cuenta la recomendación formulada. Si bien se aclara que no se levantará una acción de mejora formal, en razón a que la actividad de actualización y revisión de los mapas de riesgo ya se encuentra contemplada en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC), desde la Dirección de Evaluación y Control se considera pertinente reiterar que esta recomendación responde a buenas prácticas de gestión del riesgo y fortalecimiento del sistema de control interno.

“Respuesta del Auditado recomendación 4.16:

Desde la Dirección de Planeación no se acoge la recomendación, en tanto se considera que los informes estratégicos generados actualmente cumplen con los criterios de

<p>Elaboró: Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control</p>	<p>Revisó: Alberto Flórez Arias/Contratista de Apoyo</p>	<p>Aprobó: William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control</p>
<p>Fecha: 27/01/2022</p>	<p>Fecha: 27/01/2022</p>	<p>Fecha: 27/01/2022</p>

INFORME EJECUTIVO

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

claridad, enfoque institucional y utilidad para la toma de decisiones de la alta dirección. Estos informes incluyen análisis contextual, avances frente a metas estratégicas, cumplimiento de indicadores clave, y alertas sobre desviaciones significativas, con una estructura técnica y narrativa orientada a la comprensión ejecutiva. Por tanto, no es preciso afirmar que los informes carecen de valor estratégico o que resulten poco comprensibles para los órganos directivos. No obstante, se reconoce la oportunidad de continuar fortaleciendo la presentación gráfica y la incorporación de herramientas de visualización avanzadas, por lo cual se evaluará, en el marco del mejoramiento continuo, la integración progresiva de elementos visuales complementarios, como alertas gráficas o análisis proyectivos, siempre que se mantenga el rigor técnico y la trazabilidad de la información.

Pronunciamento auditor:

Desde la Dirección de Evaluación y Control, se entiende que la recomendación no fue acogida por parte del proceso auditado, al considerar que los informes actuales ya cumplen con su función. Sin embargo, desde la Dirección de Evaluación y Control se reitera la validez de esta sugerencia como una oportunidad de mejora que puede elevar la calidad de los informes estratégicos, alinearse con las tendencias en visualización de datos para la gestión pública, y aportar a una toma de decisiones más oportuna, informada y orientada a resultados.

“Respuesta del Auditado recomendación 4.17:

La Dirección de Planeación no acoge la recomendación, en razón a que, durante el desarrollo de la auditoría interna, cuyo alcance se centraba en la vigencia 2024 y comienzos del año 2025, se entregó oportunamente una matriz consolidada con el seguimiento de todos los años de ejecución del Plan Estratégico Institucional (PEI) desde su implementación.

Esta matriz incluía la trazabilidad histórica de los indicadores estratégicos, permitiendo visualizar su evolución anual, los niveles de avance alcanzados y las fuentes de verificación respectivas. Por tanto, se considera que la información proporcionada fue completa, pertinente y alineada con los requerimientos del ejercicio auditor.

En ese sentido, no es procedente señalar una debilidad en el seguimiento longitudinal del plan, ya que la evidencia entregada no solo respondía al horizonte temporal de la

<p>Elaboró: Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control</p>	<p>Revisó: Alberto Flórez Arias/Contratista de Apoyo</p>	<p>Aprobó: William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control</p>
<p>Fecha: 27/01/2022</p>	<p>Fecha: 27/01/2022</p>	<p>Fecha: 27/01/2022</p>

INFORME EJECUTIVO

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

auditoría, sino que ampliaba el análisis hacia una mirada integral del cumplimiento del PEI, reforzando su carácter estratégico.

Pronunciamiento auditor:

Desde la Dirección de Evaluación y Control se entiende que la recomendación **no fue acogida** por el proceso auditado, al considerar que la información entregada en el contexto de la auditoría cumplía con los requerimientos establecidos. Aun así, desde la Dirección de Evaluación y Control se mantiene la sugerencia como una buena práctica institucional que contribuiría a mejorar la sistematización del seguimiento estratégico y facilitaría futuras evaluaciones internas y externas.

“Respuesta del Auditado recomendación 4.18:

Se acogerá la recomendación a través de una acción de mejora que incluya los resultados del análisis de las recomendaciones del FURAG en conjunto con los distintos procesos que lideran y/o participan en cada una de las políticas de MIPG, así como la documentación de las conclusiones de dicho análisis.”

Pronunciamiento auditor:

La Dirección de Evaluación y Control acoge positivamente la respuesta emitida por el proceso auditado, en la cual se manifiesta la aceptación de la recomendación mediante la incorporación de una acción de mejora. Desde la Dirección de Evaluación y Control se hará seguimiento al cumplimiento de esta acción de mejora, con el fin de verificar su implementación efectiva y su incorporación en el ciclo de análisis institucional, promoviendo así una cultura organizacional orientada a la medición de resultados, la mejora continua y la consolidación del valor público.

“Respuesta del Auditado recomendación 4.19:

La Dirección de Planeación no acoge la recomendación, en tanto la función de control, evaluación y mejora ejercida por la Oficina de Control Interno en las entidades públicas de Colombia, no implica el acceso autónomo y directo a los sistemas de información de los procesos operativos, sino el ejercicio de una evaluación independiente, objetiva y posterior a través de auditorías, seguimientos, revisiones y acompañamientos estratégicos.

En el marco del Modelo Estándar de Control Interno (MECI) y el Modelo Integrado

<p>Elaboró: Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control</p>	<p>Revisó: Alberto Flórez Arias/Contratista de Apoyo</p>	<p>Aprobó: William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control</p>
<p>Fecha: 27/01/2022</p>	<p>Fecha: 27/01/2022</p>	<p>Fecha: 27/01/2022</p>

INFORME EJECUTIVO

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

de Planeación y Gestión (MIPG), la labor de las oficinas de control interno consiste en verificar que los procesos cuenten con mecanismos de autorregulación, evaluación de resultados, mejoramiento continuo y gestión del riesgo, pero no deben reemplazar ni intervenir directamente en el desarrollo operativo o en los sistemas transaccionales de otras áreas, a fin de preservar su autonomía e independencia funcional.

En ese sentido, el acceso a la información por parte del proceso de Control Interno se garantiza y se facilita oportunamente, conforme a los principios de transparencia y colaboración, mediante los canales y procedimientos institucionales establecidos para tal fin.”

Pronunciamento auditor:

La Dirección de Evaluación y Control formuló esta recomendación como una buena práctica institucional orientada a garantizar el acceso oportuno, ágil y autónomo a los sistemas de información institucionales por parte de las áreas responsables del control, evaluación y mejora. Este acceso no busca intervenir en la operación de los procesos ni vulnerar su autonomía funcional, sino fortalecer el ejercicio efectivo del control estratégico en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG y del Modelo Estándar de Control Interno - MECI.

Si bien se reconoce que el control interno es una función independiente y posterior, es importante aclarar que el **Decreto 403 de 2020** introdujo el enfoque de **control concomitante y preventivo**, el cual permite que las oficinas de control interno realicen valoraciones, acompañamientos estratégicos y revisiones durante el desarrollo de la gestión, sin sustituir las funciones de las dependencias responsables. En este contexto, **no se debe limitar el acceso a la información institucional**, siempre que este se dé con fines de evaluación, seguimiento o verificación del cumplimiento de políticas, metas y objetivos institucionales.

Durante la auditoría se evidenció que, en algunos casos, el acceso a los sistemas institucionales se encuentra restringido o sujeto a validaciones intermedias, lo que puede generar retrasos en la labor de control y afectar la oportunidad en la toma de decisiones basadas en datos verificables. La recomendación busca justamente establecer protocolos de acceso por perfil de usuario que, sin afectar la operación de los procesos, permitan a las segundas y terceras líneas de defensa como la Dirección

Elaboró: Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Alberto Flórez Arias/Contratista de Apoyo	Aprobó: William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022

INFORME EJECUTIVO

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

de Evaluación y Control consultar información de manera directa, manteniendo su rol técnico y su independencia funcional.

No obstante, se entiende que la recomendación no es acogida por parte de la Dirección de Planeación. Sin embargo, desde la Dirección de Evaluación y Control se reitera su pertinencia, en tanto está alineada con el principio de acceso transparente a la información pública, promueve la eficiencia del control institucional, y respalda el cumplimiento de los lineamientos del **Decreto 403 de 2020**, el MIPG y el MECI.

Conclusiones finales:

- 6.1** Persiste la necesidad de fortalecer la trazabilidad institucional, especialmente en lo relativo a la socialización de resultados del Plan Estratégico 2030 y la articulación con el Plan de Desarrollo 2023 - 2026.
- 6.2** No se evidencian anomalías estructurales graves en los indicadores analizados, pero sí debilidades técnicas y riesgos de interpretación que pueden afectar la calidad de su evaluación si no se abordan con criterios de claridad, trazabilidad y consistencia. Reforzar la metodología de medición y la articulación entre planes es clave para evitar observaciones en auditorías o procesos de acreditación.
- 6.3** La Institución Universitaria Pascual Bravo ha avanzado significativamente en el diseño e implementación de mecanismos de seguimiento institucional alineados con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, lo cual evidencia un compromiso con la gestión por resultados, la rendición de cuentas y la mejora continua.
- 6.4** Aunque se cuenta con herramientas como SICAU y matrices de seguimiento en Excel, persisten restricciones para realizar un monitoreo integral, automatizado y transversal de los planes, indicadores y proyectos institucionales, lo que puede afectar la eficiencia y oportunidad en la toma de decisiones.
- 6.5** El uso de matrices en Excel como herramienta transitoria evidencia voluntad de seguimiento, pero limita la integridad, seguridad y eficiencia del análisis estratégico, lo cual subraya la importancia de reactivar el módulo de SICAU.

Elaboró: Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Alberto Flórez Arias/Contratista de Apoyo	Aprobó: William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022

INFORME EJECUTIVO

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

- 6.6** El seguimiento a las acciones de mejora, los riesgos institucionales y las políticas de gestión se realiza de forma periódica y estructurada; no obstante, es necesario fortalecer la trazabilidad documental en el sistema ISOLUCIÓN y garantizar la actualización oportuna por parte de los responsables.
- 6.7** La implementación de las 257 acciones de mejora derivadas del FURAG refleja una gestión activa orientada al fortalecimiento institucional. No obstante, es importante establecer mecanismos formales para evaluar su impacto sobre los resultados del Índice de Desempeño Institucional (IDI) y retroalimentar la planificación estratégica.
- 6.8** La evaluación de riesgos es técnicamente adecuada y los controles han mostrado efectividad, sin embargo, la actualización normativa y metodológica de la política de gestión del riesgo es una tarea urgente.
- 6.9** La Dirección de Planeación y Aseguramiento de la Calidad cumple una función clave de articulación metodológica y supervisión estratégica. Su papel como segunda línea de defensa debe continuar fortaleciéndose mediante el uso de herramientas tecnológicas, protocolos de evaluación y acompañamiento transversal a los procesos.

Cordialmente,

WILLIAM ECHAVARRIA LOTERO

Jefe de la Dirección de Evaluación y Control

Elaboró: Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Alberto Flórez Arias/Contratista de Apoyo	Aprobó: William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022	Fecha: 27/01/2022