

**INFORME EJECUTIVO**

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

<p><b>Unidad auditable:</b> Gestión Financiera</p>	<p><b>Audidores:</b> William Echavarría Lotero Johanna Astrid Villada Gómez Sara Giraldo Vásquez Beatriz Elena Madrid Henao Juan Pablo Taborda Hernández</p>
<p><b>Informe Dirigido a:</b> Comité Institucional de Coordinación de Control Interno</p>	
<p><b>Objetivo:</b> Verificar la gestión del proceso de Gestión Financiera durante la vigencia 2025, a través de la evaluación del cumplimiento de lineamientos internos y externos aplicables al proceso, con el objetivo de establecer invitaciones o recomendaciones de mejora que contribuyan a la adecuada gestión contemplados en los planes de acción, que conlleven al cumplimiento de las metas semestrales o anuales.</p>	
<p><b>Alcance:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Análisis de la ejecución presupuestal 2025</b> Evaluar el cumplimiento de metas, eficiencia en la distribución de recursos y análisis de desviaciones frente a la planeación financiera inicial.</li> <li><b>2. Seguimiento a planes de mejoramiento vigencias 2024 – 2025</b> - Verificar la implementación de acciones correctivas, preventivas y de mejora continua en los hallazgos de auditorías internas y externas.</li> <li><b>3. Evaluación de la razonabilidad de los estados financieros y revelaciones</b> - Revisar las notas a los estados financieros 2024 - 2025 para garantizar transparencia, oportunidad y cumplimiento normativo.</li> <li><b>4. Gestión de cuentas por cobrar y por pagar</b> - Analizar la oportunidad en el recaudo, depuración de saldos y la gestión de obligaciones financieras, evitando riesgos de cartera vencida o pagos inoportunos.</li> <li><b>5. Gestión de riesgos financieros y de control interno</b> - Identificar, valorar y monitorear riesgos relacionados con la sostenibilidad financiera, cumplimiento normativo y eficiencia del gasto, incorporando el análisis de riesgos emergentes, riesgos fiscales etc. (fraude, ciberseguridad, control de tesorería).</li> </ol>	

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

**INFORME EJECUTIVO**

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

- 6. Cumplimiento de directrices de austeridad y sostenibilidad financiera** - Verificar la aplicación de lineamientos nacionales (Decreto 1068 de 2015, Decreto 0199 de 2024 y demás normas vigentes) frente al gasto responsable, eficiencia y transparencia.
- 7. Evaluación del sistema de información financiera y control tecnológico** - Revisar la confiabilidad, seguridad y trazabilidad de los sistemas que soportan los procesos financieros, incluyendo riesgos asociados a ciberseguridad y continuidad operativa.
- 8. Indicadores de gestión**

**1. Observaciones (Hallazgos)**

**Observación No. 01:** Incumplimiento Guías para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas versión 5 del 2020, versión 6 del 2022 y actualmente se encuentra vigente la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas del 2025 versión 7.

**Criterio:**

Incumplimiento Guías para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas versión 5 del 2020, versión 6 del 2022 y actualmente se encuentra vigente la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas del 2025 versión 7, las cuales establecen los lineamientos para la identificación, análisis, valoración y tratamiento de los riesgos de gestión, corrupción, seguridad digital y fiscales.

**Condición:**

Se evidenció desactualización en la política, guías y matrices asociadas a la administración de riesgos, lo cual impide una gestión oportuna y efectiva de los mismos.

**Causa:**

- Falta de capacitación del personal responsable.
- Limitación de recursos humanos y técnicos para la actualización y mantenimiento del sistema de gestión de riesgos.

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

<b>INFORME EJECUTIVO</b>	Código: EIM-FR-29
	Versión: 02
	Página: 1 de 2

**Efecto:**

- Aumento del riesgo reputacional institucional.
- Posible materialización de riesgos no gestionados adecuadamente.
- Deficiencias en la toma de decisiones estratégicas.

**Exposición al riesgo:** Tipo: Estratégico  
Nivel: Alto

**Observación No.02:** Incumplimiento Parcial de la Resolución Rectoral de Austeridad y Normas Asociadas.

**Criterio** De acuerdo con la *Resolución Rectoral de Austeridad 2019*, los *Lineamientos Nacionales de Austeridad*, el *Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG)*, y la *Resolución Rectoral 1345 de 2023* sobre Eficiencia Administrativa y Política de Cero Papel, las entidades deben garantizar el uso racional, eficiente y eficaz de los recursos públicos.

Estas normas establecen que:

- Se deben definir metas cuantificables de ahorro por línea de gasto.
- Los ahorros reportados deben reflejarse en la ejecución presupuestal y contable.
- La contratación de servicios personales debe ser racionalizada y justificada técnicamente.
- El seguimiento a la implementación de las medidas de austeridad debe estar a cargo de la Secretaría General, con el acompañamiento de la Oficina de Evaluación y Control.
- Debe existir una integración entre los planes de austeridad y las políticas de eficiencia administrativa y Cero Papel.

**Condición (lo observado):** Del análisis al *Plan de Austeridad 2025* y a sus seguimientos se concluye que, si bien la institución ha avanzado en la formulación de medidas y reportes, no se evidencia un cumplimiento integral de las obligaciones establecidas en la Resolución Rectoral ni en las normas complementarias.

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

<b>INFORME EJECUTIVO</b>	Código: EIM-FR-29
	Versión: 02
	Página: 1 de 2

**En particular:**

- No se han definido de forma homogénea metas cuantificables ni años base de referencia para las diferentes líneas de gasto.
- Los ahorros reportados carecen de trazabilidad presupuestal y contable, sin evidencia de conciliación con los rubros afectados.
- En materia de contratación por servicios personales, no se evidencian estudios de necesidad ni análisis comparativos con el personal de planta.
- El seguimiento institucional no se encuentra alineado con la normatividad, ya que la Secretaría General designada en la Resolución como responsable del seguimiento a las medidas de austeridad no está cumpliendo a cabalidad con dicho rol.
  - La función de seguimiento ha sido asumida de hecho por la Vicerrectoría Administrativa en cumplimiento con los planes de MIPG, sin que exista acto administrativo que formalice la reasignación.
  - La Oficina de Evaluación y Control en su rol de presentación de informes de Ley, realiza el informe trimestral de Austeridad en el Gasto Publico, solicitando información a las diferentes dependencias, no obstante, comparando con el seguimiento que se hace desde la vicerrectoría, se evidencian diferencias en los datos, lo cual afecta la credibilidad de la información suministrada.
- La política de Cero Papel y Eficiencia Administrativa no se encuentra plenamente integrada al Plan de Austeridad 2025, generando duplicidad de planes e inconsistencia en la información reportada.

**Causa:**

- Falta de articulación entre las dependencias responsables (Planeación, Tesorería, Secretaría General, Evaluación y Control).
- Enfoque institucional centrado en el cumplimiento formal (tener plan y reportes), más que en el diseño técnico de metas e indicadores.
- Ausencia de lineamientos y metodologías unificadas para cuantificar y verificar los resultados.
- No se ha emitido un acto administrativo que actualice o formalice la distribución de responsabilidades de seguimiento.

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

**INFORME EJECUTIVO**

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

- Inacción o cumplimiento parcial de la Secretaría General en su rol de seguimiento institucional, lo que ha generado vacíos en la supervisión efectiva del Plan de Austeridad.

**Efecto:**

- No se puede demostrar con evidencia verificable el impacto real de las medidas de austeridad sobre el gasto público.
- Se debilita la capacidad institucional para sustentar ante entes de control la eficiencia, economía y racionalización del gasto.
- Se afecta la transparencia y la credibilidad institucional, al no existir claridad en los roles ni en los resultados cuantificados.
- Se reduce la efectividad del control interno, al no ejercerse plenamente el seguimiento que la resolución asigna a la Secretaría General.

**Riesgo:**

- **Riesgo alto de observaciones** por parte de la Contraloría, auditorías externas o control interno, por incumplimiento parcial o falta de evidencia verificable.
- **Riesgo de control interno y reputacional**, al no cumplirse el rol de seguimiento por la Secretaría General conforme a la normatividad.
- **Riesgo financiero y de gestión**, al no poder demostrar los ahorros reales ni la eficiencia del gasto.
- **Riesgo jurídico y disciplinario**, por posibles observaciones sobre contratación de servicios personales sin soporte técnico o por omisión en funciones de seguimiento establecidas en la resolución.

**Observación No.03:** Ausencia de políticas específicas para respaldo, trazabilidad y ciberseguridad

**Criterio:** Incumplimiento del Acuerdo Directivo 031 de 2021 (artículos 19-21), que obliga a medidas documentadas por dependencia; Ley 1581 de 2012 (artículos 4 y 15), que exige medidas técnicas contra pérdida o acceso no autorizado; Guía No. 15 del MinTIC y MSPI (controles A.12.1.1, A.12.3, A.9.2), que requieren

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

<b>INFORME EJECUTIVO</b>	Código: EIM-FR-29
	Versión: 02
	Página: 1 de 2

procedimientos formalizados; y Plan de Seguridad y Privacidad de la Información 2025 (ISO/IEC 27001), que demanda políticas ajustadas al entorno.

**Condición:** No hay políticas específicas para SEVEN; se basan en lineamientos generales sin directrices propias para riesgos financieros.

**Causa:** Enfoque operativo sin articulación TIC-financiera para controles adaptados.

**Efecto:** Limita estandarización y verificación de controles, afectando trazabilidad.

**Exposición al riesgo:** Operativo, Nivel: Moderado.

**Recomendaciones de mejora:**

4.1 Se considera como una buena práctica institucional la actualización de la política, la guía y las matrices relacionadas con la administración del riesgo, conforme a los lineamientos establecidos en la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas, emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), en sus versiones 5, 6 y la más reciente versión 7 (2025). Esta actualización resulta esencial para incorporar los nuevos elementos y enfoques metodológicos incluidos en las versiones posteriores, en especial la evaluación de los riesgos fiscales introducida desde la versión 6. Dicha actualización permitirá identificar los puntos críticos y causas inmediatas que originan los riesgos asociados a la gestión pública, particularmente aquellos relacionados con la administración, gestión, ejecución y control de recursos, bienes o intereses públicos, susceptibles de generar impactos adversos o daños al patrimonio institucional. Durante la auditoría no fue posible validar la implementación de estos lineamientos, dado que la Institución aún mantiene vigente la versión 4 de la guía de riesgos, sin haber adoptado las actualizaciones recientes. Asimismo, se informa que esta recomendación se encuentra vinculada con la Observación N.º1 del presente informe, formulada debido a la reiteración de recomendaciones de mejora similares en auditorías anteriores. La adopción de esta buena práctica busca fortalecer la gestión preventiva, mejorar la trazabilidad y efectividad de los controles, y asegurar la alineación del sistema institucional de administración del riesgo con los estándares nacionales vigentes (Dirección de Planeación y Aseguramiento de la Calidad).

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

**INFORME EJECUTIVO**

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

- 4.2 Se considera como buenas prácticas que el proceso de Gestión Financiera, no lleve a cabo el cierre de los hallazgos y recomendaciones de mejora, generados por la auditoría interna basada en riesgos en el Sistema de Información ISOLUCION, en razón a que esta función le competente a la Dirección de Evaluación y Control en su rol de seguimiento y verificación, para lo cual se emitirá posteriormente los lineamientos correspondientes. (Gestión Financiera).
- 4.3 Se considera como buenas prácticas, actualizar la Resolución Rectoral 311 de 2019, incorporando las disposiciones y principios establecidos en el Decreto 199 de 2024, la Directiva Presidencial 02 de 2023, y las normas internas sobre eficiencia administrativa y política de Cero Papel. Esta actualización debe garantizar la armonización normativa institucional con los lineamientos nacionales, establecer metas verificables, indicadores de seguimiento y responsabilidades claras para cada dependencia, asegurando coherencia, trazabilidad y rendición de cuentas en la gestión del gasto. Asimismo, se informa que esta recomendación se encuentra vinculada con la Observación N.º2 del presente informe, debido al incumplimiento normativo. (Gestión Jurídica).
- 4.4 Se considera como buenas prácticas, conformar un Equipo Institucional de Austeridad en el Gasto Público, mediante acto administrativo rectoral, integrado por representantes de la Secretaría General, Vicerrectoría Administrativa, Oficina de Planeación, Oficina de Evaluación y Control, y Talento Humano o Presupuesto. Este equipo deberá coordinar, hacer seguimiento y consolidar los informes trimestrales del Plan de Austeridad, garantizando la documentación formal de las reuniones, decisiones y resultados conforme a los principios de eficiencia, control y transparencia. (Gestión Jurídica).
- 4.5 Se considera como buenas prácticas, diseñar e implementar una Política Institucional de Austeridad y Uso Eficiente de los Recursos, que establezca los principios, objetivos, lineamientos y responsabilidades para la gestión racional del gasto. Esta política debe articularse con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y con los instrumentos de planeación financiera y presupuestal, promoviendo una cultura organizacional basada en la eficiencia, sostenibilidad y rendición pública de resultados. (Gestión Jurídica).

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

**INFORME EJECUTIVO**

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

- 4.6 Se considera como buena práctica, dentro de la Gestión Integral del Desempeño Financiero, implementar un panel de indicadores financieros estratégicos que consolide la información crítica de la entidad en un solo instrumento visual y analítico. Este panel permitiría evaluar los indicadores de manera trimestral, generar alertas tempranas, y mejorar la toma de decisiones, al ofrecer a la dirección información confiable y actualizada. Además, contribuiría a la eficiencia en los procesos de auditoría y rendición de cuentas, fortaleciendo una cultura institucional orientada a la gestión por resultados. (Gestión Financiera).
- 4.7 Se considera como buenas prácticas, la incorporación de políticas y procedimientos específicos: Formular y adoptar políticas y procedimientos internos para el sistema SEVEN y el componente TIC financiero, orientados a respaldo, trazabilidad y ciberseguridad. Estos deben incluir responsables, frecuencia de ejecución, validación de evidencias y conservación de registros. Implementar un protocolo de incidentes tecnológicos, un registro de respaldos verificados y realizar simulacros de recuperación que permitan comprobar la eficacia del proceso. Asimismo, se informa que esta recomendación se encuentra vinculada con la Observación N.º3 del presente informe, debido al incumplimiento normativo. (Gestión TIC).
- 4.8 Se considera como buenas prácticas, fortalecer la documentación y aplicación de controles: Consolidar la documentación técnica que soporte los controles de acceso, respaldo y restauración, incluyendo bitácoras actualizadas y reportes de verificación. Revisar los procedimientos actuales y estandarizar la ejecución y validación de las evidencias, garantizando trazabilidad y cumplimiento de los lineamientos institucionales. (Gestión TIC).
- 4.9 Se considera como buenas prácticas, aplicar la metodología institucional de gestión de riesgos tecnológicos en el área financiera, en articulación con el área de TIC, tomando como referencia las pautas y lineamientos ya establecidos. Se sugiere emplear dicha metodología como guía para la identificación, análisis, valoración y mitigación de los riesgos tecnológicos que puedan afectar los procesos financieros, asegurando su integración con el Sistema de Control Interno (MECI) y verificando que los procedimientos definidos se implementen de manera efectiva. (Gestión TIC y Gestión Financiera).

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

**INFORME EJECUTIVO**

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

**Recomendación General Gestión Financiera:**

Es importante resaltar que, dentro del proceso de Gestión Financiera, durante la evaluación de los objetivos específicos:

- Análisis de la ejecución presupuestal 2025
- Evaluación de la razonabilidad de los estados financieros y sus revelaciones
- Gestión de cuentas por cobrar y por pagar

Se realizó una verificación integral en coordinación con el proceso contable, validando las cuentas analizadas mediante la revisión de soportes documentales, registros contables, conciliaciones y procedimientos aplicados. Dichas validaciones permitieron confirmar que los registros se efectúan conforme a la normativa contable pública, los lineamientos institucionales y las buenas prácticas de control financiero. Las evidencias recopiladas tales como comprobantes, conciliaciones bancarias, reportes presupuestales y visitas in situ respaldan la razonabilidad de la información financiera y la adecuada gestión de los recursos.

En consecuencia, los resultados de estas evaluaciones se encuentran desarrollados en las consideraciones del auditor de cada objetivo, junto con sus recomendaciones específicas, las cuales se dejaron consignadas dentro del cuerpo del informe y no en las recomendaciones generales, por tratarse de ajustes de carácter principalmente formal o procedimental.

No obstante, se recomienda continuar fortaleciendo:

- La documentación sistemática de los controles y conciliaciones, asegurando trazabilidad entre los registros contables y presupuestales.
- La articulación continua entre las áreas de Contabilidad, Presupuesto y Tesorería, con el fin de mantener la consistencia en la información financiera.
- La actualización y capacitación del personal financiero en la aplicación del marco normativo contable público y en los procedimientos de control interno.

**ACLARACION INFORME:**

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

**INFORME EJECUTIVO**

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

Asimismo, es importante aclarar que dentro del desarrollo de la presente auditoría se generaron observaciones y recomendaciones dirigidas a otros procesos institucionales, en atención a que varios de los aspectos evaluados presentan un carácter transversal y una relación indirecta con la gestión financiera.

Debe destacarse que la auditoría al proceso de Gestión Financiera comprendió la revisión de objetivos estratégicos que, por su naturaleza, involucran la participación y corresponsabilidad de diferentes dependencias, tales como Planeación, Talento Humano, Tesorería, Infraestructura, Contratación, Jurídica, Gestión TIC, entre otras. En este sentido, algunas observaciones y acciones de mejora derivadas de la evaluación fueron direccionadas a dichos procesos, en tanto su cumplimiento y control inciden directamente en los resultados financieros y en la sostenibilidad institucional.

Estas recomendaciones fueron consignadas de manera específica dentro de los apartados correspondientes del informe, y su atención será responsabilidad de las dependencias involucradas, bajo el seguimiento de la Dirección de Evaluación y Control.

No obstante, se resalta que el proceso de Gestión Financiera mantiene un adecuado nivel de cumplimiento en los procedimientos evaluados y demuestra coordinación efectiva con los demás procesos institucionales, lo cual contribuye al fortalecimiento del sistema de control interno y al logro de los objetivos misionales.

**Pronunciamiento del Auditado y consideraciones del Equipo Auditor**

Pronunciamiento Dirección de Planeación y Aseguramiento de la Calidad:

En atención a la solicitud realizada por la Directora Administrativa de Gestión Financiera, se acepta el traslado de la Observación No. 1 y de la Recomendación de Mejora No. 4.1, formuladas por la Dirección de Evaluación y Control en el marco de la auditoría al proceso de Gestión Financiera, por ser de la competencia y alcance del proceso Gestión del SIIAC. En consecuencia, se procede a emitir la respectiva respuesta.

Observación No. 01: Incumplimiento Guías para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas versión 5 del 2020, versión 6 del 2022 y actualmente se encuentra vigente la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas del 2025 versión 7.

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

**INFORME EJECUTIVO**

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

Recomendación de Mejora 4.1: Se considera como una buena práctica institucional la actualización de la política, la guía y las matrices relacionadas con la administración del riesgo, conforme a los lineamientos establecidos en la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas, emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), en sus versiones 5, 6 y la más reciente versión 7 (2025). Esta actualización resulta esencial para incorporar los nuevos elementos y enfoques metodológicos incluidos en las versiones posteriores, en especial la evaluación de los riesgos fiscales introducida desde la versión 6. Dicha actualización permitirá identificar los puntos críticos y causas inmediatas que originan los riesgos asociados a la gestión pública, particularmente aquellos relacionados con la administración, gestión, ejecución y control de recursos, bienes o intereses públicos, susceptibles de generar impactos adversos o daños al patrimonio institucional. Durante la auditoría no fue posible validar la implementación de estos lineamientos, dado que la Institución aún mantiene vigente la versión 4 de la guía de riesgos, sin haber adoptado las actualizaciones recientes. Asimismo, se informa que esta recomendación se encuentra vinculada con la Observación N.º1 del presente informe, formulada debido a la reiteración de recomendaciones de mejora similares en auditorías anteriores. La adopción de esta buena práctica busca fortalecer la gestión preventiva, mejorar la trazabilidad y efectividad de los controles, y asegurar la alineación del sistema institucional de administración del riesgo con los estándares nacionales vigentes

**Análisis y respuesta:**

La siguiente respuesta da alcance tanto a la Observación No. 1 como a la Recomendación de Mejora No. 4.1, en tanto ambas se relacionan con la actualización de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo y con la implementación de sus versiones más recientes establecidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP).

Se acoge la observación y recomendación de mejora, teniendo en cuenta que las versiones previas de la Guía, tanto la versión 5 como la versión 6, introdujeron lineamientos que, si bien fueron analizados por la Institución, solo pudieron incorporarse parcialmente en el marco del desarrollo metodológico vigente. No obstante, es pertinente indicar que la Institución avanza actualmente en el proceso de transición y alineación con los lineamientos de la Guía 7, lo cual permitirá fortalecer y actualizar el marco operativo del Sistema Institucional de Aseguramiento de la Calidad.

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

**INFORME EJECUTIVO**

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

Asimismo, es importante señalar que la gestión del riesgo se ha venido desarrollando conforme a una versión anterior de la Guía, a través de la cual la Institución ha consolidado un sistema formal de administración del riesgo que garantiza la identificación, valoración, tratamiento y seguimiento de los riesgos institucionales.

Con la publicación de la versión 7 en el segundo semestre de 2025, el DAFP introdujo ajustes metodológicos y conceptuales orientados a articular la gestión del riesgo con el MIPG, fortalecer la gobernanza institucional e incorporar herramientas más avanzadas. Sin embargo, esta nueva versión al igual que las anteriores, tiene un carácter orientador y, hasta la fecha, no cuenta con una disposición normativa que establezca su adopción como de obligatorio cumplimiento inmediato para las entidades públicas.

En este sentido, la actualización debe asumirse como un proceso gradual, articulado con la planeación institucional, los recursos disponibles y las capacidades internas. En consecuencia, la Institución ha avanzado en la actualización de su Política de Administración del Riesgo y en la formulación de un plan de implementación que permitirá incorporar de manera progresiva e integral los lineamientos establecidos en la nueva versión de la Guía. Estas acciones reflejan el compromiso institucional con la mejora continua y con la adopción de las buenas prácticas promovidas por el DAFP.

Finalmente, la Dirección de Planeación y Aseguramiento de la Calidad reitera la disposición institucional para continuar avanzando en la implementación de la versión 7 y mantener una comunicación permanente con la Dirección de Evaluación y Control, con el fin de socializar los avances y resultados derivados del proceso de actualización.

A continuación, se adjuntan algunas evidencias de lo aquí mencionado:

- Actual Política de Administración del Riesgo adoptada por la Institución Universitaria Pascual Bravo:  
<https://drive.google.com/file/d/13b4Furu1K2FIGQrqGcMA2G9nWVtIPQ94/view?usp=sharing>
- Guía para la administración del riesgo:  
[https://drive.google.com/file/d/1WiTtmHmA68HjyF\\_c6ac2aE9hHQCqPVb/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1WiTtmHmA68HjyF_c6ac2aE9hHQCqPVb/view?usp=sharing)
- Proyección de la actualización de la Política de Administración de Riesgos, en proceso de consolidación y aprobación:  
[https://drive.google.com/file/d/1WhdPoNkFCOTsiXwkaIIL3K3o2W\\_9G0Pk/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1WhdPoNkFCOTsiXwkaIIL3K3o2W_9G0Pk/view?usp=sharing)

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

**INFORME EJECUTIVO**

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

**Pronunciamiento Auditor:**

Se confirma que la entidad acoge la Observación No. 1 y la Recomendación de Mejora 4.1 relacionadas con la actualización e implementación de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo (versiones 5, 6 y 7 del DAFP). Si bien la institución ha iniciado acciones para ajustar su Política de Administración del Riesgo y avanzar hacia la adopción de la versión 7, durante la auditoría no fue posible verificar su implementación, dado que aún se encuentra vigente la versión 4 de la guía interna.

Se reconoce el compromiso institucional y las evidencias aportadas; sin embargo, se reitera la necesidad de priorizar la actualización, aprobación e implementación formal de los nuevos instrumentos, asegurando su aplicación efectiva y alineación con los lineamientos nacionales. Se recomienda mantener seguimiento y reporte periódico de los avances para el cierre adecuado de la observación y la recomendación asociada.

**Pronunciamiento Secretaria General:**

Dando respuesta al informe preliminar de auditoría emitido por su dependencia, informamos que en lo relacionado con la Observación No.02, sobre el incumplimiento parcial de la Resolución Rectoral de Austeridad y Normas Asociadas, se precisa que las funciones asignadas a la Secretaría General en materia de seguimiento al cumplimiento de la Resolución Rectoral de Austeridad y sus normas complementarias sí se han venido desarrollando de manera articulada con la Vicerrectoría Administrativa y las demás dependencias responsables, en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

**1. Coordinación con dependencias responsables:**

El cumplimiento del seguimiento se ha desarrollado bajo un esquema de corresponsabilidad institucional, en el cual la Vicerrectoría Administrativa ha apoyado el componente operativo y presupuestal del Plan de Austeridad, mientras que la Secretaría General ha mantenido el liderazgo normativo, articulador y de control de cumplimiento.

Esta distribución de tareas se enmarca en las buenas prácticas del MIPG, que promueve la integración funcional y la eliminación de duplicidades entre dependencias.

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

**INFORME EJECUTIVO**

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

En este sentido, se ha participado en la validación y consolidación de los informes trimestrales, verificando el cumplimiento de las medidas adoptadas y su coherencia con las metas institucionales

**1. Relación con la Oficina de Evaluación y Control:**

La Secretaría General ha participado activamente en el proceso de preparación de los informes de Austeridad que la Dirección de Evaluación y Control presenta trimestralmente, contribuyendo con el reporte y validación de la información, lo que evidencia su papel activo en el proceso de seguimiento institucional.

Para concluir, la Secretaría General reitera que ha ejercido de manera efectiva y articulada las funciones de seguimiento asignadas por la normatividad interna, dentro de un modelo de trabajo colaborativo con las demás dependencias competentes.

Por lo anterior, no se acoge el hallazgo, dado que las acciones desarrolladas evidencian el cumplimiento de los lineamientos de austeridad y eficiencia administrativa, en el marco del mejoramiento continuo y la optimización de la gestión institucional.

**Pronunciamiento Auditor:**

No se acepta lo expuesto por la Secretaría General, dado que la auditoría evidenció un incumplimiento parcial de la Resolución Rectoral de Austeridad y de las normas asociadas. Aunque la dependencia afirma haber cumplido con las funciones de seguimiento, el análisis demostró que no existen metas cuantificables homogéneas, ni trazabilidad presupuestal verificable de los ahorros y que la función de seguimiento asignada no se cumple plenamente, siendo asumida de hecho por la Vicerrectoría Administrativa sin acto administrativo que lo formalice.

También se identificaron inconsistencias en la información reportada y una falta de integración con la política de Cero Papel.

Asimismo, las recomendaciones 4.3, 4.4 y 4.5 confirman la existencia de brechas normativas y operativas que la institución debe atender: actualización de la Resolución de Austeridad, conformación formal de un Equipo Institucional de Austeridad y formulación de una Política

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

**INFORME EJECUTIVO**

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

Institucional de Austeridad articulada con el MIPG. La necesidad de estas acciones evidencia que el seguimiento institucional no está implementado conforme a la normatividad vigente.

En consecuencia, se mantiene la Observación No. 2 **y no se acoge el pronunciamiento de la Secretaría General**, al persistir incumplimientos y vacíos que afectan la eficiencia, trazabilidad y credibilidad del proceso de austeridad institucional.

**Pronunciamiento Gestión TIC:**

**Hallazgo 03 – Ausencia de políticas específicas sobre trazabilidad, respaldo y ciberseguridad del sistema financiero SEVEN ERP Observación compartida con Gestión TIC y Gestión Financiera**

Con relación al Hallazgo 03, es importante precisar que, en la fase inicial del requerimiento, el Proceso de Gestión TIC remitió oportunamente la información solicitada a la Dirección Financiera por la Dirección de Evaluación y Control, correspondiente a la documentación disponible en ese momento respecto al sistema de información financiero SEVEN ERP.

Durante la visita en sitio realizada por el equipo auditor, se solicitó información adicional de carácter técnico y operativo, la cual no se encontraba físicamente en la Institución debido a que corresponde al proveedor propietario del software (DigitalWare).

En atención a ello, y conforme a las notas tomadas por el equipo técnico del proceso de Gestión TIC durante la visita, se solicitó al proveedor proporcionar la documentación complementaria requerida. Como resultado de esta gestión, y antes de la emisión del informe **Prefinal**, tanto el proceso de Gestión TIC como la Dirección Financiera consolidaron y recibieron del proveedor toda la evidencia faltante, dentro de la cual se incluye documentación exhaustiva relacionada con:

- Políticas y controles de seguridad aplicables a SEVEN ERP.
- Manuales técnicos de administración, trazabilidad, perfiles y auditoría.
- Arquitectura del sistema y componentes de seguridad.
- Procedimientos de gestión de incidentes.
- Certificaciones y declaraciones de cumplimiento de seguridad y protección de datos.
- SLA y compromisos formales de disponibilidad, respaldo y soporte.

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

<b>INFORME EJECUTIVO</b>	Código: EIM-FR-29
	Versión: 02
	Página: 1 de 2

Adicionalmente, con el fin de facilitar la consulta oficial de la documentación técnica, DigitalWare dispone de un portal especializado donde se encuentran los manuales y lineamientos formales del ERP, al cual la Institución tiene acceso mediante las siguientes credenciales:

**URL:** <https://documentacionseven.digitalware.co/>  
**Usuario:** OC-SEV644  
**Clave:** 890980153

Por tratarse de una instalación **On Premise**, la Institución es responsable de los procesos de respaldo y restauración. Sobre este punto, Gestión TIC cuenta con:

- **Formato interno para la ejecución de copias de seguridad**, diligenciado periódicamente y disponible en ISOLUCIÓN.
- **Registros verificables** que evidencian la continuidad, trazabilidad y control del proceso de respaldo institucional.

Estas evidencias demuestran de manera clara que sí existen políticas, procedimientos y controles documentados para la trazabilidad, ciberseguridad y gestión de respaldos del sistema financiero.

### **Marco normativo y cumplimiento**

Es importante reiterar que:

- El Acuerdo Directivo 031 de 2021, la Ley 1581 de 2012 y la Guía 15 del MinTIC exigen la existencia de medidas documentadas, trazabilidad, controles técnicos, gestión de incidentes y protección de datos.
- Toda esta documentación ya obra en poder de la Institución y cumple integralmente con dichos lineamientos.
- En cuanto a los controles de seguridad, el proveedor ha entregado documentación alineada con la ISO/IEC 27001, coherente con los lineamientos del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI).

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

**INFORME EJECUTIVO**

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

En consecuencia, la condición observada relacionada con la no disponibilidad inmediata de ciertos documentos durante la visita no constituye un incumplimiento.

La documentación requerida se encuentra validada con el proveedor, forma parte del acervo institucional y permite evidenciar la existencia de controles establecidos para la trazabilidad, seguridad, respaldo y operación del sistema financiero

**Respuesta propuesta - Recomendación 4.7**

El proceso de Gestión TIC informa que, con la documentación complementaria suministrada por el proveedor DigitalWare y los procedimientos internos vigentes, actualmente se cuenta con lineamientos y controles aplicables a la seguridad, trazabilidad, respaldo y ciberseguridad del sistema SEVEN ERP

Dentro de las evidencias disponibles se encuentran los manuales técnicos del proveedor, los procedimientos de trazabilidad, los controles de seguridad del

sistema, la arquitectura tecnológica del ERP, los lineamientos de gestión de incidentes y el procedimiento institucional de backup y restore publicado en ISOLUCIÓN, junto con los respectivos registros de respaldo debidamente verificables.

No obstante, lo anterior, **se acoge la recomendación de la auditoría**, motivo por el cual Gestión TIC avanzará en la formalización de políticas y procedimientos específicos para el componente financiero del sistema SEVEN. Dichos documentos establecerán de manera explícita los responsables, la frecuencia de aplicación, los mecanismos de validación de evidencias y los criterios para la conservación de los registros asociados.

Así mismo, se programará la realización periódica de simulacros de recuperación, como buena práctica orientada a fortalecer la continuidad operativa, la disponibilidad de la información y la eficacia del proceso de respaldo y restauración del sistema.

**Respuesta propuesta — Recomendación 4.8**

El proceso de Gestión TIC informa que **no se acoge la recomendación**, debido a que los elementos solicitados por la auditoría ya existen, se encuentran documentados y están en operación tanto por parte del proveedor DigitalWare como por parte de la Institución.

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

**INFORME EJECUTIVO**

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

Actualmente, la Institución cuenta con documentación técnica que soporta los controles de acceso, respaldo y restauración del sistema SEVEN ERP. Esto incluye bitácoras, reportes de auditoría, manuales de administración, documentos de trazabilidad, controles de seguridad, arquitectura del sistema y procedimientos institucionales como el backup y restore publicados en ISOLUCIÓN, así como sus respectivos registros verificables.

En consecuencia, la recomendación no se acepta, dado que **la documentación solicitada ya se encuentra consolidada, vigente y en uso**, cumpliendo con los lineamientos institucionales y con las buenas prácticas establecidas para el sistema y su componente tecnológico.

**Respuesta propuesta - Recomendación 4.9**

El proceso de Gestión TIC informa que la Institución cuenta con la metodología institucional de gestión de riesgos, publicada y vigente, la cual también ha sido aplicada en diversos procesos de la entidad. Asimismo, el proceso de Gestión TIC ha venido empleando esta metodología para la identificación y atención de riesgos tecnológicos asociados a los sistemas de información, incluido el SEVEN ERP.

No obstante, **se acoge la recomendación de la auditoría**, y en consecuencia, Gestión TIC y la Dirección Financiera trabajarán de manera articulada en la aplicación y fortalecimiento de la metodología institucional de gestión de riesgos tecnológicos específicamente en los procesos financieros.

Este ejercicio permitirá estructurar de forma más precisa la identificación, análisis, valoración y tratamiento de riesgos tecnológicos que puedan impactar la operación financiera, asegurando su alineación con el Sistema de Control Interno (MECI) y con los lineamientos institucionales vigentes.

Así mismo, se verificará que los procedimientos definidos se implementen de manera efectiva y que su seguimiento quede debidamente registrado, asegurando trazabilidad y mejora continua.

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

**INFORME EJECUTIVO**

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

**Pronunciamiento Auditor:**

En atención a la respuesta emitida por el proceso de Gestión TIC y ante la necesidad de aclarar los aspectos señalados en la observación inicial, se llevó a cabo una visita en sitio con el equipo auditado. Durante esta reunión se explicó detalladamente el alcance, fundamento y propósito de la observación, toda vez que los términos inicialmente planteados no habían sido comprendidos en su totalidad por el proceso.

Una vez realizadas las aclaraciones y revisado conjuntamente el contenido de la observación, se acordó su reformulación para garantizar precisión técnica, coherencia con la evidencia verificada y adecuada interpretación por parte del proceso auditado. En consecuencia, la observación queda ajustada de la siguiente manera:

**Observación No.03:** Ausencia de políticas dirigidas a proveedores o terceros sobre el Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información que establezcan lineamientos específicos para garantizar la protección, trazabilidad y respaldo de la información tratada en el software Seven.

**Criterio:** Incumplimiento del Acuerdo Directivo 031 de 2021 (artículos 19-21); Ley 1581 de 2012 (artículos 4 y 15), que exige medidas técnicas contra pérdida o acceso no autorizado; Guía No. 15 del MinTIC y MSPI (controles A.12.1.1, A.12.3, A.9.2), que requieren procedimientos formalizados.

**Condición:** No existen políticas específicas dirigidas a proveedores o terceros que definan lineamientos sobre la protección, trazabilidad y respaldo de la información administrada en el software Seven, por lo que se continúa operando bajo lineamientos generales de la institución.

**Causa:** Enfoque operativo sin articulación TIC-financiera para controles adaptados.

**Efecto:** Limita estandarización y verificación de controles, afectando trazabilidad.

**Exposición al riesgo:** Operativo, Nivel: Moderado.

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

<b>INFORME EJECUTIVO</b>	Código: EIM-FR-29
	Versión: 02
	Página: 1 de 2

El ajuste realizado responde al principio de claridad y mejora continua del proceso auditor, asegurando que las observaciones reflejen fielmente la situación encontrada y contribuyan al fortalecimiento del proceso Gestión TIC y del sistema de control interno institucional.

Con relación a las recomendaciones de mejora 4.7 y 4.9, el proceso manifiesta su acogida y disposición para avanzar en las acciones propuestas. No obstante, frente a la recomendación 4.8, el proceso no la acoge, decisión que se considera procedente en tanto durante la visita en sitio se validó la información requerida y se verificó la existencia de los elementos documentales y operativos señalados por el proceso.

#### **Pronunciamento Gestión Financiera:**

En respuesta al informe Prefinal de la Auditoría cuyo objetivo era “Verificar la gestión del proceso de Gestión Financiera durante la vigencia 2025, a través de la evaluación del cumplimiento de lineamientos internos y externos aplicables al proceso, con el objetivo de establecer invitaciones o recomendaciones de mejora que contribuyan a la adecuada gestión contemplados en los planes de acción, que conllevan al cumplimiento de las metas semestrales o anuales.”, presentamos los siguientes comentarios u observaciones, así:

#### **Recomendaciones de mejora numeral 1.1 - Análisis de la ejecución presupuestal 2025 a Agosto/2025**

La Institución Universitaria Pascual Bravo manifiesta que la ejecución de los proyectos de inversión se desarrolla de manera gradual, en la medida en que a cada proyecto se le van adicionando apropiaciones durante la vigencia, como es el caso de los excedentes financieros o se obtiene la aprobación del PAC por parte de los entes cofinanciadores, procurando siempre que los recursos se ejecuten antes del cierre fiscal. En este sentido, no es viable ajustar en la etapa de formulación los cálculos de ingresos y eventuales adiciones futuras, dado que no constituye una buena práctica de planeación incorporar recursos inciertos o no garantizados dentro del presupuesto inicial. No obstante, la Institución viene realizando un seguimiento sistemático por tipo de gasto, diferenciando claramente entre funcionamiento, inversión y servicio de la deuda, con el fin de optimizar la gestión, orientar la ejecución de los recursos hacia las metas institucionales y atender oportunamente los rezagos que se puedan presentar en los proyectos de inversión.

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

**INFORME EJECUTIVO**

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

**Recomendaciones de mejora numeral 1.2 - Seguimiento a planes de mejoramiento vigencias 2024 – 2025**

En relación con las recomendaciones de mejora señaladas en el numeral 1.2 relacionadas a las acciones de mejora correspondientes al año 2025, es importante aclarar que estas se registraron en la plataforma institucional el 6 de octubre de 2025, una vez realizada la revisión por la Dirección que se realizó el 19 de septiembre de 2025, para permitir que cada uno de los procesos a partir de ese momento, estructurara sus respectivos planes de acción, estableciendo actividades, responsables y compromisos de cumplimiento, cuyo periodo de ejecución se extiende hasta octubre de 2026. Adicionalmente, respecto a la recomendación de separar las funciones de registro, seguimiento y validación de cierre de las acciones, se aclara que el proceso de gestión financiera cumple con el procedimiento definido por el Sistema de Gestión de la Calidad, registrando evidencias y realizando el seguimiento pertinente, mientras que la validación y cierre se efectúa directamente por el área de Calidad. Finalmente, se reitera que el sistema ISOLUCIÓN permite la trazabilidad completa de las operaciones, identificando quién realiza cada acción en la plataforma; Sin embargo, en cumplimiento de la mejora recomendada, se trasladará esta observación al Sistema de Gestión de la Calidad para que evalúe su pertinencia y emita las directrices institucionales que considere necesarias, atendiendo su rol en la definición de políticas y procedimientos internos.

**Evaluación de la razonabilidad de los estados financieros y revelaciones**

Respecto al subnumeral 1.3.4 sobre beneficios a los empleados, se solicita al equipo auditor considerar que las actividades de cálculo, reporte y conciliación de estos beneficios corresponden a la Dirección de Talento Humano, dependencia que es responsable de la elaboración de los certificados y reportes, así como de la verificación de suficiencia de las provisiones. La Dirección Financiera recibe esta información y realiza, a partir de las conciliaciones mensuales con Talento Humano, los registros contables que garantizan la adecuada revelación en los estados financieros, por lo que el seguimiento y control directo es competencia de dicha Dirección.

En lo relacionado con el subnumeral 1.3.5.2 acerca de activos y pasivos contingentes, la institución solicita al equipo auditor remitir las recomendaciones sobre la consolidación y control de dichos expedientes a la Dirección Jurídica, quien es el responsable de generar y

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

**INFORME EJECUTIVO**

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

suministrar la información y evidencia documentada necesaria. La Dirección Financiera realiza las conciliaciones periódicas mensuales a partir de los informes de la Dirección Jurídica para reflejar adecuadamente los saldos y obligaciones en los estados financieros institucionales.

De esta manera, se asegura la trazabilidad, adecuada segregación de funciones y pertinencia de los controles, manteniendo la articulación periódica entre las direcciones responsables para garantizar la razonabilidad y transparencia de la información financiera, conforme a las mejores prácticas y normatividad vigente.

**Plan Anualizado de Caja (PAC) – I.U. Pascual Bravo**

Con relación a las recomendaciones relacionadas con el Plan Anualizado de Caja – PAC, es importante indicar que, si bien se evidencian diferencias entre la programación y la ejecución mensual, estas responden a la naturaleza dinámica del presupuesto y del propio PAC, los cuales están sujetos a variaciones durante la vigencia por ajustes en la programación de giros y desembolsos de los entes cofinanciadores, así como por el desarrollo normal de los procesos institucionales que pueden concentrar pagos en periodos determinados. En este sentido, dichas variaciones no constituyen incoherencias entre lo programado y lo ejecutado, sino expresiones propias de la gestión financiera, manteniéndose en todo momento el cumplimiento del procedimiento GFI-PR-031 y de la normativa aplicable. Además, la Institución resalta que ha conservado un cronograma de pagos equilibrado, en el cual las concentraciones de gasto obedecen a hitos específicos de ejecución y no a fallas de planeación, y que las áreas de Presupuesto, Tesorería y Contabilidad se encuentran debidamente articuladas para asegurar la consolidación oportuna y confiable de la información financiera, lo cual se ha visto reflejado en los informes favorables emitidos por los entes de control.

En relación con el numeral 1.4.1 (Plan Anualizado de Caja - PAC), respecto al punto 2, la Institución Universitaria Pascual Bravo aclara que no presenta riesgos significativos en el recaudo de cartera, ya que la totalidad de las transacciones y cuentas por cobrar se establecen con entidades del sector público, cuyos flujos están respaldados por la normatividad vigente y los convenios interinstitucionales. Sobre el punto 3, se precisa que, debido a la dinámica de las operaciones institucionales y la dependencia de cronogramas de giro definidos por otras entidades públicas, no es factible la aplicación de un calendario fijo

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

## INFORME EJECUTIVO

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

para la programación de pagos y cobros, pues los tiempos de transferencia y otros pagos responden a la programación externa de los entes responsables. En cuanto al punto 4, se enfatiza que la Institución cumple rigurosamente con las normas y leyes sobre registro, revelación y pago, como puede constatarse en los informes y reportes presentados periódicamente ante los diferentes entes de control.

### Ingresos y 1.4.3 Gasto

Con relación al fortalecimiento de la planeación de ingresos y gastos por fuente de financiación para mantener una disponibilidad equilibrada de recursos, se precisa que, si bien se realizan esfuerzos de programación y seguimiento para alinear la ejecución del gasto con la disponibilidad de recursos, la oportunidad y el monto de los giros distritales y nacionales son variables externas que no pueden ser controladas por la Institución, al depender de las programaciones y cronogramas definidos por las entidades cofinanciadoras. No obstante, desde la gestión

financiera se mantiene una planeación prudente del flujo de caja, apoyada en el monitoreo permanente de las fuentes de financiación y en la articulación con las dependencias ejecutoras, de tal forma que se optimice la liquidez institucional y se garantice el cumplimiento oportuno de los compromisos adquiridos.

### 1.4.5 Política y Gestión de Cuentas por Cobrar – I.U. Pascual Bravo

Respecto a la política y gestión de cuentas por cobrar, se solicita al equipo auditor revisar la pertinencia de integrar indicadores adicionales en función de la naturaleza específica de estas cuentas, ya que su comportamiento y recuperación están sujetos a las condiciones y características particulares de las entidades públicas que realizan aportes y son responsables de la facturación a cobrar. La consolidación y análisis de indicadores debe considerar que gran parte de los ingresos provienen de transferencias administrativas preestablecidas y facturación institucional sujetas a ciclos operativos del sector público, lo que difiere de la gestión de cartera tradicional en entidades privadas.

Se informa al equipo auditor que la Dirección Financiera es responsable de consolidar la información financiera institucional, garantizando la integridad y trazabilidad de los datos para efectos de los informes y estados contables. Sin embargo, la ejecución presupuestal y la

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

**INFORME EJECUTIVO**

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

implementación de la planificación corresponden a cada área responsable, en concordancia con los lineamientos y metas asignadas, lo que implica que la verificación y control directo sobre la aplicación de los recursos recae en las unidades ejecutoras, mientras la Dirección Financiera integra, valida y presenta la información global en los informes institucionales de control y seguimiento.

**1.5.1 Verificación y revisión de la identificación, valoración, tratamiento y monitoreo de los riesgos**

Se solicita al equipo auditor considerar que la contabilidad institucional no se gestiona con base en metas, sino en estricto cumplimiento del Marco Normativo para Entidades de Gobierno expedido por la Contaduría General de la Nación, lo cual se evidencia en la adecuada rendición de estados financieros y reportes ante los organismos de control competentes. En consecuencia, las apreciaciones relacionadas con “metas contables” no corresponden a la naturaleza ni al marco regulatorio que rige la función contable de la Institución.

En lo referente al punto 2 sobre contratación, se propone trasladar la recomendación al área responsable de la gestión contractual, toda vez que desde la Dirección Jurídica no se realizan los requerimientos señalados dentro de las actividades propias del proceso de contratación. De igual forma, se solicita considerar el traslado de las observaciones y recomendaciones de los puntos 3 y 4 a las

dependencias competentes, puesto que dichas materias no corresponden a lineamientos ni políticas definidas por la Dirección Financiera.

**1.7.2 Diagnóstico Final**

Se solicita al equipo auditor remitir este aspecto al área responsable de la gestión de seguridad digital y administración del ERP institucional, dado que la Dirección Financiera no tiene a su cargo la administración ni el control de la seguridad informática de las plataformas, sino que se limita a utilizar los sistemas dispuestos por la entidad bajo los parámetros establecidos por la dependencia competente.

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

**INFORME EJECUTIVO**

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

**Numeral 4.2. Oportunidad de Mejora 365**

Se acogen las observaciones formuladas en este numeral. La situación presentada obedeció a falta de claridad en el procedimiento, en la medida en que no se tenía identificado de manera explícita que el cierre de la Oportunidad de Mejora correspondía al área de Evaluación y Control, de acuerdo con el cronograma registrado en el sistema ISOLUCION para el seguimiento y cumplimiento de las actividades. En respuesta a ello, se procedió a complementar la Oportunidad de Mejora 365 mediante la creación de la OM 395, adjuntando en ISOLUCION las evidencias que demuestran el desarrollo y cumplimiento de las actividades previstas en el cronograma. Dicha información se encuentra disponible para su verificación y para que, cuando se considere pertinente, se efectúe el cierre de la OM 365. La Dirección Financiera reitera su compromiso de atender y dar cumplimiento a las recomendaciones emitidas por el área de Evaluación y Control, realizando seguimiento durante el año al avance de las actividades y los compromisos adquiridos en las Oportunidades de Mejora aprobadas por RXD en el mes de septiembre.

**Numeral 4.9. Seguridad informática**

La Dirección Financiera desarrolla sus actividades en concordancia con los lineamientos institucionales en materia de seguridad informática, aplicando los protocolos y recomendaciones definidas por la entidad. En este marco, se atienden las orientaciones impartidas en las capacitaciones sobre prevención de software malicioso y mantenimiento de equipos, y se realiza la verificación de la integridad y seguridad de la información en coordinación con los profesionales del área de TIC, garantizando así el adecuado manejo y protección de los datos bajo su responsabilidad.

**Numeral 4.6 Recomendaciones de Mejora**

**“Se considera como buena práctica, dentro de la Gestión Integral del Desempeño Financiero, implementar un panel de indicadores financieros estratégicos que consolide la información crítica de la entidad en un solo instrumento visual y analítico. Este panel permitiría evaluar los indicadores de manera trimestral, generar alertas tempranas, y mejorar la toma de decisiones, al ofrecer a la dirección información confiable y actualizada. Además, contribuiría a la eficiencia en los procesos de**

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

**INFORME EJECUTIVO**

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

**auditoría y rendición de cuentas, fortaleciendo una cultura institucional orientada a la gestión por resultados. (Gestión Financiera).”**

La Institución Universitaria Pascual Bravo realiza el cálculo del indicador de ejecución presupuestal de ingresos y gastos con periodicidad anual, acorde con las mejores prácticas de cierre fiscal y considerando la dinámica de adiciones y reducciones presupuestales existentes durante la vigencia. Sin embargo, el seguimiento a la ejecución presupuestal se realiza de manera mensual por centros de costos en el comité rectoral; adicionalmente, el Consejo Directivo efectúa una revisión bimestral tanto de los agregados de funcionamiento como de inversión, permitiendo así la toma de decisiones y la generación de alertas tempranas sobre baja ejecución de recursos en dichos centros de costos.

En este proceso, los responsables de cada centro de costos presentan informes detallados y justificaciones, así como compromisos para el cumplimiento de las metas, los cuales quedan consignados en las respectivas actas de comité y consejo directivo. Esto evidencia un sistema de control y seguimiento continuo, aunque la periodicidad de los indicadores consolidados sea anual.

Como respuesta a la recomendación de auditoría y en línea con las mejores prácticas identificadas, se acoge la recomendación y nos comprometemos a implementar un instrumento institucional que consolide los resultados mensuales del seguimiento a la ejecución presupuestal de funcionamiento e inversión, integrando en un solo instrumento las alertas de baja ejecución y los compromisos asumidos por cada dependencia para fortalecer el análisis oportuno, la toma de decisiones de la alta dirección y la gestión por resultados.

**Pronunciamiento del Auditor:**

Tras el análisis de la respuesta institucional, se confirma que el proceso acoge las siguientes recomendaciones formuladas en el informe prefinal de auditoría:

**1. Recomendación Punto 1.2 informe – Seguimiento a Planes de Mejoramiento**

El proceso acoge la recomendación orientada a fortalecer la separación de funciones entre registro, seguimiento y validación de cierre en ISOLUCIÓN, y se compromete a trasladar la observación al Sistema de Gestión de la Calidad para la emisión de lineamientos institucionales.

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

**INFORME EJECUTIVO**

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

**2. Recomendación 4.1**

Aceptada por el proceso y está directamente relacionada con la observación N° 1

**3. Recomendación 4.2 – Oportunidad de Mejora 365**

El proceso acoge la recomendación y reporta que ya se complementó la acción de mejora 365 mediante la creación de la acción de mejora 395, adjuntando evidencias en ISOLUCIÓN. Se mantiene en curso hasta su verificación final.

**4.Recomendaciones 4.3 a la 4.5 - Gestión Jurídica**

Las recomendaciones 4.2 a 4.4 del componente de Gestión Jurídica deben ser acogidas por el proceso, dado que se encuentran directamente relacionadas con la Observación N.º 2 y constituyen acciones necesarias para su adecuada atención y cierre. La Oficina de Control Interno no acoge el pronunciamiento de no aceptación presentado, por las razones previamente expuestas en el informe.

**5.Recomendación 4.6 – Panel de Indicadores Financieros**

El proceso acoge la recomendación y se compromete a implementar un instrumento institucional que consolide mensualmente la información de ejecución presupuestal, alertas y compromisos de cada dependencia, fortaleciendo la gestión por resultados y la toma de decisiones.

**6.Recomendación 4.7 – Seguridad, respaldo y trazabilidad del SEVEN ERP**

El proceso acepta la recomendación para formalizar políticas y procedimientos específicos del componente financiero del sistema y realizar simulacros de recuperación para fortalecer la continuidad operativa y la confiabilidad del respaldo.

**7.Recomendación 4.9 – Gestión de Riesgos Tecnológicos**

El proceso acoge la recomendación y trabajará articuladamente con la Dirección Financiera para aplicar y fortalecer la metodología institucional de riesgos tecnológicos en los procesos financieros asociados al SEVEN ERP, asegurando trazabilidad y alineación con MECI.

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

**INFORME EJECUTIVO**

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

**Conclusiones finales:**

- 6.1** La Institución mantiene solidez financiera, con alto recaudo (73 %) y adecuada liquidez para cumplir sus obligaciones (96 % de pagos sobre obligaciones).
- 6.2** Existe subejecución en proyectos de inversión, lo que incrementa el rezago presupuestal y requiere mayor oportunidad en la aplicación de recursos.
- 6.3** Los estados financieros son razonables, cuentan con soporte adecuado y cumplen con el marco normativo contable público.
- 6.4** Los planes de mejoramiento requieren fortalecimiento, especialmente en la definición de responsables, actividades y verificación independiente del cierre.
- 6.5** La gestión de anticipos, recursos administrados y efectivo es adecuada, aunque se recomienda mayor seguimiento a legalizaciones y amortizaciones.
- 6.6** La cartera por arrendamientos presenta morosidad, por lo que deben fortalecerse los mecanismos de cobro y acuerdos formales.
- 6.7** Las contingencias legales están correctamente reveladas, sin fallos condenatorios, pero con procesos en curso que requieren monitoreo permanente.
- 6.8** El PAC es aplicado correctamente, aunque con desviaciones entre la programación y la ejecución y concentración del gasto en el primer semestre.
- 6.9** Riesgos legales identificados se encuentran adecuadamente revelados; Las contingencias judiciales están correctamente clasificadas de acuerdo con su probabilidad de ocurrencia y cuentan con seguimiento por parte de la Secretaría General. No existen fallos condenatorios a la fecha, aunque sí procesos activos que requieren monitoreo constante para su adecuada revelación contable.

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

**INFORME EJECUTIVO**

Código: EIM-FR-29

Versión: 02

Página: 1 de 2

**6.10** La institución mantiene una posición financiera sólida, pero requiere mejorar la oportunidad en la ejecución; El comportamiento general del proceso financiero muestra:

- Buena capacidad de captación de recursos,
- Flujo de caja positivo,
- Cumplimiento de obligaciones,
- Controles internos razonables.

Cordialmente,

**WILLIAM ECHAVARRIA LOTERO**

Jefe de la Dirección de Evaluación y Control

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