

**CONTROL INTERNO  
FICHAS DE AUDITORIA  
VIGENCIA SEGUNDO SEMESTRE DE 2016**

Dando cumplimiento a la Ley 1712 de 2015 se publican las fichas de auditorías, evaluaciones y verificaciones realizadas por la Oficina de Control Interno en la vigencia 2016, en la cual se presentan los aspectos más relevantes de la auditoria, junto con las recomendaciones que sobre las observaciones se han formulado.

Auditorias, evaluaciones y verificaciones realizadas:

1. Evaluación del avance de Plan de Mejoramiento
2. Evaluación al avance del Mapa de Riesgos Institucional
3. Evaluación al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PACTO)
4. Arqueos de caja menor
5. Evaluación de la Austeridad y eficiencia en el gasto público
6. Verificación del Sistema de PQR
7. Verificación Ekogui
8. Sistema de Control Interno Cuatrimestral
9. Elección Representante Egresados Consejo Superior
10. Auditoria de Impuestos y conciliaciones bancarias
11. Toma física de inventarios 2015
12. Incapacidades
13. Comisiones

## AUDITORIA 1: Evaluación

**Nombre:** Evaluación del avance de Plan de Mejoramiento

**Proceso/Área/Proyecto:** Plan de mejoramiento suscrito con la CGR

**Objetivo:** Evaluar el cumplimiento de las acciones formuladas en el plan de mejoramiento 2016

**Alcance:** Aplica para las acciones de mejora formuladas en el plan de mejoramiento 2016 suscrito con la CGR

**Fecha emisión del informe:** 12/07/2016 (Corte a 30/06/2016), 24/10/2016 (corte a 30/09/2016)

**Recomendaciones:**

No aplica

**Lugar donde reposa el informe:** Archivo Oficina de Control Interno

**Página Web:**

<http://www.utp.edu.co/controlinterno/informes/129/informes-plan-de-mejoramiento>

**Notas aclaratorias:** La evaluación del plan de mejoramiento fue presentado en Comité de Control Interno: 07/2016, 10/2016, 02/2017.

## AUDITORIA 2: Evaluación

**Nombre:** *Evaluación al avance del Mapa de Riesgos Institucional*

**Proceso/Área/Proyecto:** *Mapa de Riesgos Institucional*

**Objetivo:** *Evaluar el proceso de administración de riesgos que se lleva a cabo en la Universidad, determinando la eficacia de los controles, el seguimiento y tratamiento de los riesgos identificados en el mapa de riesgos institucional.*

**Alcance:** *comprende al Mapa de Riesgos Institucional (Por procesos y Contexto estratégico) establecido para el período 2015-2016, así:*

- *La evaluación al Mapa de Riesgos Por procesos se realizó con corte a 30/04/2016.*
- *La evaluación al Mapa de Riesgos Contexto estratégico se realizó con corte a 31/05/2016*

**Fecha emisión del informe:** *10/2016 (cortes a 30/04/2016 Procesos y 31/05/2016 Contexto).*

**Recomendaciones:**

**Corte Abril 30/2016**

**Plan de manejo de riesgos Institucional – Procesos Administrativos**

**OBSERVACIÓN 1: Riesgos de corrupción**

Se debe de implementar un riesgo de corrupción (transparencia) para cada proceso, de acuerdo a lo requerido por la ley 1474 de julio 12 de 2011 “Estatuto anticorrupción”, la ley 1712 del 06 de marzo de 2014 “Ley de Transparencia” y el Índice de Transparencia Nacional.

**OBSERVACIÓN 2: Definición de riesgos para todos los procesos**

Formular riesgos para el nuevo esquema de mapa de procesos.

**OBSERVACIÓN 3: Mayores controles para detectar intrusiones**

Revisar los controles planteados para los riesgos del Plan de manejo de riesgos –Procesos administrativos de Recursos Informáticos y Educativos que se tienen.

**OBSERVACIÓN 4: Falta de control para el riesgo de funcionarios laborando sin afiliación al sistema de seguridad social**

Fortalecer los controles para los riesgos de Gestión de Talento Humano (comunicaciones con las empresas, EPS e internamente en la UTP), para evitar sanciones por contratistas sin los requisitos legales.

**OBSERVACIÓN 5: Formulación de acciones preventivas**

Solicitar a los procesos administrativos, que aún no lo han hecho, que formulen las acciones preventivas requeridas para el tratamiento de los riesgos identificados.

**OBSERVACIÓN 6: Seguimientos periódicos a las actividades de control**

Hacer seguimientos periódicos a las actividades de control, para que los cambios en el nivel del riesgo se pudes evidenciar.

Fortalecer la cultura del seguimiento a los riesgos, generando compromiso de los responsables del proceso

**OBSERVACIÓN 7: Registros Documentales**

Definir claramente los registros documentales que contiene cada actividad de control.

**OBSERVACIÓN 8: Metas (Línea base) de indicadores de monitoreo de riesgos**

Determinar metas (línea base) para los indicadores en el Formato seguimiento al mapa de riesgos (SGC-FOR-011-03), que permita en la autoevaluación y evaluación tener un comparativo que permita conocer el histórico del comportamiento del riesgo.

**Corte Mayo 31/2016**

**Plan de manejo de riesgos institucional -Contexto estratégico**

**OBSERVACIÓN 1: Riesgos de los diferentes objetivos contemplados en el Plan de Desarrollo Institucional**

●Incorporar en el plan de manejo de riesgos institucional -contexto estratégico, riesgos de los diferentes objetivos contemplados en el PDI.

**OBSERVACIÓN 2: Riesgos de corrupción**

●Se debe identificar por lo menos un riesgo de corrupción (transparencia) para cada objetivo del PDI, en el contexto estratégico, de acuerdo a lo requerido por la ley 1474 de julio 12 de 2011 "Estatuto anticorrupción", la ley 1712 del 06 de marzo de 2014 "Ley de Transparencia" y el Índice de Transparencia Nacional.

**OBSERVACIÓN 3: Indicadores propuestos**

●Definir claramente el (los) indicador (es), sus respectivos controles y acciones para cada uno de los riesgos, que nos que permitan monitorear el comportamiento del riesgo respecto al tratamiento y las acciones emprendidas.

**OBSERVACIÓN 4: Metas (Línea base) de indicadores de monitoreo de riesgos**

●Determinar metas (línea base) para los indicadores en el Formato seguimiento al mapa de riesgos (SGC-FOR -011-03), que permita en la autoevaluación y evaluación tener un comparativo que permita conocer el histórico del comportamiento del riesgo.

**Lugar donde reposa el informe:** Archivo Oficina de Control Interno

**PáginaWeb:**<http://www.utp.edu.co/cms->

[utp/data/bin/UTP/web/uploads/media/controlinterno/documentos/Informe-Mapa-Risgos-Institucional-Corte-31-05-2016.pdf](http://www.utp.edu.co/cms-utp/data/bin/UTP/web/uploads/media/controlinterno/documentos/Informe-Mapa-Risgos-Institucional-Corte-31-05-2016.pdf)

**Notas aclaratorias:** NA

### AUDITORIA 3: Evaluación

**Nombre:** Evaluación al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PACTO)

**Proceso/Área/Proyecto:** Plan de Atención al ciudadano y transparencia organizacional

**Objetivo:** Evaluar el cumplimiento de las acciones formuladas en el plan anticorrupción y atención al ciudadano

**Alcance:** Aplica para las acciones formuladas en el PACTO 2016

**Fecha emisión del informe:** 13/09/2016 (corte a 31/08/2016)

**Recomendaciones:**

**Corte Agosto 31/2016**

1. Reprogramar las 3 acciones vencidas en el plan de acción con el fin de dar cumplimiento al PACTO, así mismo se tienen 4 acciones no iniciadas que deben empezar con su implementación de inmediato con el fin de que no prescriba su plazo de cumplimiento.
2. Con respecto a las acciones permanentes se debe:
  - Actualizar el Normograma.
  - Realizar las capacitaciones programadas sobre: Programa de inducción y reinducción administrativa e Inducción docente
3. Solicitar el cambio de acción de “seguimiento al panorama de riesgos” por “seguimiento a la matriz de identificación de peligros”

**Lugar donde reposa el informe:** Archivo Oficina de Control Interno

**Página Web:** <http://www.utp.edu.co/controlinterno/informes/203/seguimiento-pacto>

**Notas aclaratorias:** Las recomendaciones fueron presentadas en Comité de Control Interno: 10/2016.

### AUDITORIA 4: Verificación

**Nombre:** Arqueos de caja menor

**Proceso/Área/Proyecto:** caja menor de rectoría, mantenimiento, bienes y suministros

**Objetivo:** Verificar el buen funcionamiento de las cajas menores existentes en la Universidad

**Alcance:** Aplica solo para las cajas menores

**Fecha emisión del informe:** Julio a Diciembre de 2016

**Recomendaciones:**

No aplica

**Lugar donde reposa el informe:** Archivo Oficina de Control Interno

**Notas aclaratorias:** Se realizaron 6 arqueos de caja menor por cada una de las existentes en la Universidad, para un total de 11 arqueos en la vigencia 2016.

## AUDITORIA 5: Evaluación

**Nombre:** Evaluación de la Austeridad y eficiencia en el gasto público

**Proceso/Área/Proyecto:** Austeridad y eficiencia en el gasto

**Objetivo:** Verificar aspectos relacionados con la austeridad y el gasto público

**Alcance:** Aplica para los controles establecidos en la Universidad

**Fecha emisión del informe:** 31/08/2016(corte a 30/06/2016), 31/10/2016 (corte a 30/09/2016).

### Recomendaciones:

**Corte a 30/06/2016**

#### Observación 1. Combustible

- Se reitera la recomendación en relación a que se gestione la oportunidad de ampliar el termino de beneficio del combustible que la Empresa Terpel a través de donación beneficio a la Universidad ya que el vencimiento de dicha donación será la presente vigencia, teniendo en cuenta que dicha cortesía era para tres años y este solo se dio a partir del mes de septiembre de la vigencia 2015.
- Continuar con los controles establecidos de los procedimientos y formatos de control e incorporar políticas que promuevan el bajo consumo como: coordinar los desplazamientos con anterioridad.

#### Observación 2. Fotocopias

- Verificar el consumo de fotocopias que para el primer trimestre supera el 50%, con el fin de ejercer el control en el consumo y ajustes del caso.

#### Observación 3. General

- Revisar la aplicabilidad de las estrategias formuladas del Manual de Plan de acción de austeridad para las Instituciones de Educación Superior, elaborado por el Viceministerio de Educación Superior de Ministerio de Educación (el cual se adjunta).

**Corte a 30/09/2016**

#### OBS 1 –Consumo combustible: Extra y Diésel

- Se reitera la recomendación en relación a que se gestione la oportunidad de ampliar el termino de beneficio del combustible que la Empresa Terpel a través de donación beneficio a la Universidad ya que el vencimiento de dicha donación será la presente vigencia, teniendo en cuenta que dicha corte sí era para tres años y este solo se dio a partir del mes de septiembre de la vigencia 2015.
- Continuar con los controles establecidos de los procedimientos, los formatos de control y las políticas de coordinación de los desplazamientos con anterioridad.
- Evaluar los motivos por los cuales en el presente trimestre se aumentó el consumo de gasolina Extra y Diesel.

#### OBS 2 –Consumo papel: Controles al consumo de Fotocopias de proyectos especiales

- Establecer controles por Almacén General que permitan hacer seguimiento al consumo de fotocopias en la Universidad, incluso de los servicios contratados por proyectos especiales.

#### OBS 3–Consumo papel: Fotocopias

- Evaluar el motivo por el cual el consumo de fotocopias de las dependencias que superan en el tercer trimestre el 100% del valor aprobado para la vigencia 2016, con el fin de ejercer mayor control en el consumo y ajustes en los casos pertinentes.
- Se debe evaluar las estadísticas de consumo de las fotocopias de la presente vigencia, con el fin de definir la proyección para el 2017 por dependencia.

#### OBS 4–Consumo papel: Resmas papel

- Evaluar el motivo del aumento del consumo de resmas de papel, con el fin de ejercer mayor control en el consumo y ajustes en los casos pertinentes.

#### OBS 5 –Consumo papel y fotocopias: Presentación de la información

- Establecer un informe que permita realizar trazabilidad al consumo de las diferentes dependencias por el nombre de la estructura organizacional; así mismo, al cobro que por concepto de fotocopias y papelería se hace a los proyectos especiales.

**OBS 6–Directrices para contratación de servicios de hospedaje y apoyo logístico**

- Establecer directrices sobre los servicios de hospedaje y apoyo logísticos contratados por la Universidad para su funcionamiento y los requeridos para los proyectos especiales.

**General**

- Revisar la aplicabilidad de las estrategias formuladas del Manual de Plan de acción de austeridad para las Instituciones de Educación Superior, elaborado por el Viceministerio de Educación Superior de Ministerio de Educación (el cual fue enviado con el informe de segundo trimestre).

**Lugar donde reposa el informe:** Archivo Oficina de Control Interno

<http://www.utp.edu.co/cms-utp/data/bin/UTP/web/uploads/media/controlinterno/documentos/Informe-Austeridad-y-Eficiencia-4to-trimestre-2015.pdf>

<http://www.utp.edu.co/cms-utp/data/bin/UTP/web/uploads/media/controlinterno/documentos/Informe-Austeridad-1er-trimestre-2016-final.pdf>

**Notas aclaratorias:** Se realizaron 2 informes así:

Corte a 30/06/2016

Corte a 30/09/2016

**AUDITORIA 6: Verificación**

**Nombre:** Verificación al sistema de PQR

**Proceso/Área/Proyecto:** Sistema de PQR

**Objetivo:** Dar cumplimiento al artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, sobre la verificación realizada al sistema de PQR de la Universidad en el segundo semestre de la vigencia 2016

**Alcance:** Validar el funcionamiento del sistema PQR durante el primer semestre de 2016.

**Fecha de emisión del informe:** 09/2016 (Corte a Junio 30/2016)

**Recomendaciones:**

**Corte a 30/06/2016**

**OBS 1–Informe de PQR que no contempla las peticiones y sugerencias**

- Incluir en el informe de PQRS la información correspondiente a las peticiones y sugerencias presentadas.

**OBS 2–Quejas y reclamos similares (mismo usuario, fecha y hora)**

- No tener en cuenta las quejas y reclamos repetidos.

**OBS 3–Duplicidad de funciones**

- Definir la Dependencia que debe de remitir
- Se observa en el procedimiento 131-CA-09 -Administración del Sistema PQRS (Actividades 25y 26) que la Vicerrectoría Administrativa y Financiera tiene como función el reporte a Control Interno de los casos de quejas o reclamos contra funcionarios, así mismo, en el Instructivo para la atención de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias por corrupción, se evidencia en el numeral 6.1 -5 la misma función.

**OBS 4–PQRS relacionadas con el manejo de perros**

- Las respuestas relacionadas con el manejo de los perros, deben darse teniendo en cuenta los tiempos estipulados en el instructivo, además de que deben de ser de una dependencia de la Universidad.

**OBS 5–Listado de responsables de respuesta en PQRS**

- Adicionar al listado actual de responsables de las dependencias de la Universidad, todas las demás dependencias que se crean pertinentes.

**OBS 6–Denuncias de Corrupción anónimas**

- El aplicativo de PQRS debe de permitir que se interpongan Denuncias de Corrupción anónimas.

Esperamos que las observaciones sean tenidas en cuenta para el planteamiento de las acciones de mejora a que haya lugar.

Lugar donde reposa el informe: Archivo Oficina de Control Interno

Página Web:

<http://www.utp.edu.co/cms-utp/data/bin/UTP/web/uploads/media/controlinterno/documentos/Informe-Seguimiento-PQR-1er-Semestre-2016-WEB-OCI.pdf>

**Notas aclaratorias:** Se realizó 1 informe así: Corte a 30/06/2016

## AUDITORIA 7: Verificación

**Nombre:** Certificación de Control Interno Ekogui

**Proceso/Área/Proyecto::** Oficina Jurídica

**Objetivo:** Dar cumplimiento al Artículo 14 del Decreto 2052 de 2014 frente al resultado de la verificación de la información registrada en el sistema Ekogui.

**Alcance:** Información registrada en el sistema Ekogui (semestre I 2016)

**Fecha emisión del informe:** Agosto 31 de 2016

**Recomendaciones:**

**Corte a 30/06/2016**

1. **Revisar los procesos registrados en el aplicativo Ekogui con el fin de:**
  - a. Actualizar la información de los procesos, de acuerdo a las actuaciones procesales surtidas.
  - b. Corregir la información de los procesos que sea pertinente.
  - c. Registrar la información referente a provisión contable y riesgos.
  - d. Tramitar de manera inmediata los problemas de registro que se presenten ante soporte ekogui.
2. **Registrar las conciliaciones extrajudiciales cuando estas se alleguen a la Universidad, y así mismo, garantizar que estas cuenten con las fichas requeridas para el análisis del Comité de Conciliación.**
3. **Asignar apoderados a los 4 procesos que se encuentran activos y no cuentan con apoderado a la fecha.**
4. **Actualizar en el Ekogui el estado de los procesos terminados.**
5. **Realizar un proceso de conciliación con Gestión Contable, con el fin de que se obtenga información integra entre los registros contables y los reportes de Jurídica.**

Esperamos que las observaciones sean tenidas en cuenta para el planteamiento de las acciones de mejora a que haya lugar.

Lugar donde reposa el informe: Archivo Oficina de Control Interno

Página Web:

<http://www.utp.edu.co/cms-utp/data/bin/UTP/web/uploads/media/controlinterno/documentos/CERTIFICACION-EKOGUI-DE-CONTROL-INTERNO-1S-2016.pdf>

**Notas aclaratorias:** Se realizó 1 informe así:  
Corte a 30/06/2016

## AUDITORIA 8: Evaluación

**Nombre:** Informe Cuatrimestral del Sistema de Control Interno

**Proceso/Área/Proyecto:** Modelo Estándar de Control Interno

**Objetivo:** Evaluar cuatrimestralmente cada uno de los módulos que conforman el Sistema de control interno y su actualización en la Universidad

**Alcance:** Aplica para toda la Universidad

**Fecha emisión del informe:** 30/10/2016 (Corte a 31/08/2016), 14/12/2016 (corte 30/11/2016)

### **Recomendaciones:**

**Corte a 31/08/2016**

#### **Módulo de Planeación y Gestión**

##### **Componente Talento Humano:**

Socialización del Código de Ética y de Buen Gobierno.

Ajustes al Código de ética y buen gobierno, de acuerdo a lo solicitado por el Consejo Superior

Medición de la incorporación del Código de ética y Buen Gobierno a la cultura organizacional.

El Manual de funciones y competencias del área administrativa debe de actualizarse de acuerdo a los requerimientos del Decreto Reglamentario 1785 de 2014 y elaborar el Manual de funciones y competencias para el área académica.

Documentar el programa de bienestar y de incentivos.

##### **Direccionamiento estratégico:**

Ajustar los procesos a lo proyectado en la estructura orgánica.

Revisión de los procesos y sus procedimientos, con el fin de que estos sean ajustados acordes a los reglamentos y normas que rigen a la Universidad.

Definir los indicadores de eficiencia, eficacia y efectividad para los procesos

Revisar los niveles de responsabilidad y autoridad que corresponden según la estructura organizacional. Así como revisar el plan de cargos para que responda a la nueva estructura organizacional.

Continuar con el proceso de actualización de trámites y servicios en el SUIT

##### **Administración de riesgos:**

Actualizar el plan de manejo de riesgos institucional.

Contemplar como una fuente de información para la identificación de riesgos las auditorias y el sistema PQR.

Revisar la política y la metodología con el fin de incorporar el nivel de aceptación de riesgos residual.

Revisar los indicadores con el fin de que estos permitan monitorear el riesgo.

Realizar ejercicios sobre el análisis de causas.

#### **Modulo evaluación y seguimiento**

##### **Componente de Autoevaluación institucional:**

Sensibilizar en autoevaluación a los procesos área administrativa.

Componente Auditoría Interna:

Realizar seguimiento al programa de auditoria de Control Interno, que permita su cumplimiento.

Comunicar los informes de evaluación, auditoria y seguimiento al Comité de Control Interno.

##### **Eje transversal de Información y Comunicación**

Socializar la política de comunicaciones.

Formalizar el Plan de Comunicación.

Continuar con el proyecto de implementación del Sistema de gestión de seguridad del sistema de información.

Caracterización de los usuarios externos y las partes interesadas.

Continuar con el proyecto de sistematización de los derechos de petición.

Hacer monitoreo constante al cumplimiento de la Ley 1712/2014 y su decreto reglamentario.

Revisar y actualizar el sistema de gestión documental (físico y digital) de acuerdo a lo dispuesto en el Decreto 2609 de 2012 y el capítulo IV del Decreto 103/2015 y normas del Archivo General de la Nación.

**Corte a 30/11/2016**

**Módulo de Planeación y Gestión**

**Componente Talento Humano:**

- Socialización del Código de Ética y de Buen Gobierno.
- Ajustes al Código de ética y buen gobierno, de acuerdo a lo solicitado por el Consejo Superior.
- Medición de la incorporación del Código de ética y Buen Gobierno a la cultura organizacional.
- El Manual de funciones y competencias del área administrativa debe de actualizarse de acuerdo a los requerimientos del Decreto Reglamentario 1785 de 2014 y elaborar el Manual de funciones y competencias para el área académica.
- Documentar el programa de bienestar y de incentivos.

**Direccionamiento estratégico:**

- Ajustar los procesos a lo proyectado en la estructura orgánica.
- Revisión de los procesos y sus procedimientos, con el fin de que estos sean ajustados acordes a los reglamentos y normas que rigen a la Universidad.
- Definir los indicadores de eficiencia, eficacia y efectividad para los procesos.
- Revisar los niveles de responsabilidad y autoridad que corresponden según la estructura organizacional. Así como revisar el plan de cargos para que responda a la nueva estructura organizacional.
- Continuar con el proceso de actualización de trámites y servicios en el SUIT.

**Administración de riesgos:**

- Actualizar el plan de manejo de riesgos institucional.
- Contemplar como una fuente de información para la identificación de riesgos las auditorias y el sistema PQR.
- Revisar los indicadores con el fin de que estos permitan monitorear el riesgo.
- Realizar ejercicios sobre el análisis de causas.
- Implementación de la metodología para que los procesos identifiquen el tratamiento que le deben realizar y las acciones a implementar, en el manejo del riesgo.

**Modulo evaluación y seguimiento**

**Componente de Autoevaluación institucional:**

- Sensibilizar en autoevaluación a los procesos área administrativa.

**Componente Auditoría Interna:**

- Realizar seguimiento al programa de auditoria de Control Interno, que permita su cumplimiento.
- Comunicar los informes de evaluación, auditoria y seguimiento al Comité de Control Interno.

**Eje transversal de Información y Comunicación**

- Socializar la política de comunicaciones.
- Formalizar el Plan de Comunicación.
- Continuar con el proyecto de implementación del Sistema de gestión de seguridad del sistema de información.
- Caracterización de los usuarios externos y las partes interesadas.
- Continuar con el proyecto de sistematización de los derechos de petición.
- Hacer monitoreo constante al cumplimiento de la Ley 1712/2014 y su decreto reglamentario.
- Revisar y actualizar el sistema de gestión documental (físico y digital) de acuerdo a lo dispuesto en el Decreto 2609 de 2012 y el capítulo IV del Decreto 103/2015 y normas del Archivo General de la Nación.
- Hacer seguimiento aplicativo PQR y centralizar los derechos de petición.

**Lugar donde reposa el informe:** Archivo Oficina de Control Interno

**Página Web:**

**<http://www.utp.edu.co/controlinterno/informes/202/cuatrimestral-sci>**

**Notas aclaratorias:** Se realizó 1 informe así:

Corte a 30/10/2015

## AUDITORIA 9: Verificación

**Nombre: Proceso de votación para el representante de los egresados ante el Consejo Superior**

**Proceso/Área/Proyecto:** Secretaría General

**Objetivo:** Verificación del proceso de votaciones para la elección del representante de los egresados ante el Consejo Superior conforme a las normas vigentes que rigen los procesos de elecciones en la Universidad Tecnológica de Pereira.

**Alcance:** Aplica para la elección del representante de los egresados ante el Consejo Superior.

**Fecha emisión del informe:** 01/09/2016

**Recomendaciones:**

- Analizar los riesgos detectados en el proceso de votación y generar procesos de control a la validación del votante en línea que sean más amigables a los usuarios.
- Confirmación de la inscripción mediante otras herramientas (e-mail, mensaje de texto)
- Envío de PIN mediante otras herramientas que vuelvan el proceso más corto (Mensaje de texto)
- Emplear otros métodos para validar el usuario en caso de que este deba votar en línea y no lo pueda hacer.
- Mayor proceso de difusión y divulgación del proceso electoral entre los egresados de la Universidad.
- Proceso constante de actualización de información del egresado.
- 

**Lugar donde reposa el informe:** Archivo Oficina de Control Interno

Página Web: NA

**Notas aclaratorias:** Ninguna

## AUDITORIA 10: Verificación

**Nombre: Proceso Auditoría de Impuestos y Conciliaciones Bancarias**

**Proceso/Área/Proyecto:** Contabilidad y Presupuesto

**Objetivo:** El objetivo es identificar, determinar la veracidad, verificar y principalmente evaluar el cumplimiento de las obligaciones tributarias en un período fiscal determinado y evaluar la efectividad de los controles internos que operan en la entidad en lo que respecta con la realización, revisión y autorización de las conciliaciones bancarias, así como el análisis de partidas que se muestran como pendientes en cada una de ellas.

**Alcance:** Verificar la adecuada presentación de las obligaciones tributarias y de las conciliaciones Bancarias.

**Fecha emisión del informe:** 04/10/2016

**Recomendaciones:**

- Aplicar lo establecido en el artículo 13 numeral 6 de la resolución 1300 de 2014, que trata de las conciliaciones bancarias, el cual se transcribe:

**6. Conciliaciones Bancarias**

- a. Se dejarán marcas de auditoría en los documentos que se reciban de las diferentes dependencias como constancia de la conciliación entre las mismas y contabilidad.
- b. Las conciliaciones bancarias se mantendrán actualizadas al cierre del mes siguiente al recibo de los extractos bancarios.
- c. Los cheques no cobrados permanecerán en las conciliaciones bancarias durante 6 meses, luego de este tiempo se llevarán a acreedores varios donde permanecerán por 3 años; a partir de este plazo se expedirá un acto administrativo que autorice el reintegro a los fondos de la Universidad como recuperación.
- d. Los cheques girados y no reclamados por el beneficiario en caja, permanecerán durante 6 meses en caja fuerte, luego de este período se anularán y se llevarán a recuperaciones.

 e. Las consignaciones que aparecen en el extracto y carecen de documento soporte permanecerán por dos meses en la conciliación; a partir de este plazo si son consignadas en Banco Santander, se llevarán al proyecto respectivo si aparece en la consignación y a nombre de la UTP o al proyecto de ingresos no discriminados cuando se desconoce el número del proyecto. Cuando se trate de consignaciones realizadas en otras entidades bancarias y se desconoce el código del proyecto y el consignatario se llevarán a la cuenta 2455 depósitos en garantía (concepto 63389 Pág. 340 doctrina contable pública).

f. Los ingresos que se llevan a proyecto 511-4-134-01 Otros ingresos no discriminados permanecerán en este proyecto durante dos vigencias fiscales (2006 se tendrá hasta los primeros meses del 2008) fecha en la cual se llevarán a ingresos de vigencias anteriores.

- Las conciliaciones bancarias se deben tener actualizadas al cierre del mes siguiente al recibo de los extracto, y en lo evidenciado hay partidas del mes de Diciembre de 2015 sin los registros pertinentes al cierre de cada mes.
- Cuando se hace cierre contable, los valores de los activos en moneda extranjera, se deben expresar en pesos Colombianos, por lo que siempre surgirá una diferencia entre el valor en libras y el valor resultante al hacer la respectiva conversión. El activo en moneda extranjera, se contabiliza por su valor en pesos, puesto que nuestros principios de contabilidad así lo exigen. Cuando se procede a realizar el cierre contable, ese valor en moneda extranjera se debe representar en moneda nacional a la tasa de cambio vigente para ese último día del periodo en el cual se hace el cierre. Como resultado de esa conversión, puede resultar un mayor valor o un menor valor en comparación con lo mostrado en la contabilidad.
- Adicional se debe tener en cuenta la actualización de las políticas contables y definir los procedimientos para definir criterios específicos en las conciliaciones bancarias.

**Lugar donde reposa el informe:** Archivo Oficina de Control Interno

Página Web: NA

**Notas aclaratorias:** Ninguna

## AUDITORIA 11: Verificación

**Nombre: Toma física de inventarios 2015**

**Proceso/Área/Proyecto:** Almacén General

**Objetivo:** Evaluar el inventario registrado en cada una de las áreas auditadas.

**Alcance:** verificar los inventarios de las siguientes dependencias:

- Gestión de Talento Humano a fecha de 09 de noviembre de 2015
- Admisiones, Registro y Control Académico a fecha de 30 de octubre de 2015
- Relaciones Internacionales a fecha de 09 de noviembre de 2015
- Biblioteca Jorge Roa Martínez a fecha de 01 de diciembre de 2015

**Fecha emisión del informe:** 14/01/2016

**Recomendaciones:**

**OBS 1 – Equipos faltantes sin salida**

- Solicitar al responsable del equipo en Admisiones, Registro y Control Académico, realizar los trámites pertinentes de salida del equipo.
- Recordar a los funcionarios que tienen a cargo bienes de la Universidad la responsabilidad fiscal y disciplinaria que tienen sobre ellos.

**OBS 2 - Equipos sobrantes**

- Realizar una revisión de los bienes a cargo de las dependencias, identificando los bienes de consumo de los bienes devolutivos.

**OBS 3 – Equipos que no pertenecen al centro de costo**

- Realizar una revisión de los bienes a cargo de las dependencias depurando aquellos bienes que están a cargo de funcionarios que no pertenecen a la misma.

**OBS 4 – Equipos sin serial o con error en el mismo**

- Realizar una inspección ocular que permita identificar los seriales de los equipos, con el fin de registrar la información completa y correcta de los bienes en el aplicativo.

**OBS 5 – Equipos faltantes sin soporte de documentos**

- Establecer como control que los equipos que salgan para mantenimiento, cuenten con los documentos que soporten dicha actividad.
- Verificar el estado de los equipos que han sido trasladados y que aún siguen registrados a nombre de Gestión de Talento Humano.
- Solicitar al funcionario responsable de la silla Ergonómica de placa 317892, realice la reposición de la misma.
- Recordar a los funcionarios que tienen a cargo bienes de la Universidad la responsabilidad fiscal y disciplinaria que tienen sobre ellos.

**OBS 6 – Equipos sin placa**

- Realizar revisión de los bienes que se encuentran sin placa, con el fin de realizar reposición de las mismas.

**Lugar donde reposa el informe:** Archivo Oficina de Control Interno

Página Web: NA

**Notas aclaratorias:** Ninguna

## AUDITORIA 12: Verificación

**Nombre: Incapacidades años 2015-2016**

**Proceso/Área/Proyecto:** Gestión de Talento Humano

### **Objetivo:**

1. Identificar la existencia de parámetros y controles para el proceso de incapacidades.
2. Conocer y examinar si la administración de documentos desde el ingreso de la Incapacidad al pago de la misma es efectivo y confiable
3. Evaluar la eficiencia de las herramientas utilizadas para llevar a cabo el proceso de incapacidades.

**Alcance:** Revisión del proceso de incapacidades durante las vigencias 2015 y 2016 (periodo enero a agosto).

**Fecha emisión del informe:** 12/10/2016

### **Recomendaciones:**

#### **Observación 1– Novedad no reportada**

Sensibilizar a los Jefes de las dependencias y a los funcionarios sobre la importancia de reportar las incapacidades en el tiempo estipulado los documentos necesarios para realizar los respectivos trámites ante las EPS, dando cumplimiento a lo establecido en la en el artículo 4 de la resolución 368 de 2012: "Es obligación de los funcionarios reportar a la División de Personal las incapacidades a través del procedimiento establecido para tal fin, con el objeto de que desde la Institución se puedan tramitar los recobros respectivos y otorgar los beneficios del programa de subsidio de incapacidad por enfermedad general" y al instructivo de Gestión de Talento Humano que reza: "De acuerdo a lo enunciado en el Art. 121 del Decreto Ley 019 de 2012, que "para efectos laborales, será obligación de los afiliados informar al empleador sobre la expedición de una incapacidad o licencia." Y según lo estipulado en el artículo cuarto de la Resolución de Rectoría No. 2319 del 24 de agosto de 2012, los funcionarios que se ausenten de la Universidad como consecuencia de una incapacidad, ya sea por enfermedad general, licencia de maternidad o paternidad o accidente laboral, deberán hacer llegar a su jefe inmediato dentro de los tres días siguientes a la ocurrencia de la novedad, los soportes correspondientes para ser remitidos mediante comunicación escrita a la División de Personal de forma inmediata."

Teniendo en cuenta lo anterior se debe establecer las posibles sanciones a los funcionarios que no reporten las incapacidades en los tiempos estipulados.

#### **Observación 2 – Inadecuados controles para el archivo de las incapacidades 2015**

Revisar y depurar la información sobre la vigencia 2015, que permita realizar una trazabilidad a las incapacidades y verificar el proceso de recobro de las mismas, si aplica.

#### **Observación 3 – Falta de información sobre el estado de las incapacidades**

- Establecer mecanismos de control adecuados para el ingreso de la información de las incapacidades y así encontrar la información integra y suficiente.
- Se recomienda el análisis de la implementación de un software para el registro y consolidación de toda la información desde el inicio del trámite de la incapacidad, pasando por su cubrimiento oportuno, hasta el recobro ante las entidades correspondientes lo anterior, en aras de mitigar los riesgos que demandan el manejo de esta información de manera manual y efecto económico en los recursos asignados para el pago de la nómina.

#### **Observación 4 – Incapacidades superiores a 180 días**

- Definir el procedimiento a seguir con respecto al reconocimiento del pago y del subsidio de la incapacidad por las superiores a 180 días, teniendo en cuenta las normas aplicables y el concepto de autonomía universitaria.
- Revisar el estado de los casos de incapacidades superiores a 180 días y el estado de los mismos según lo reglamentado en la resolución 368/2012.

**Observación 5 – Demora en la Documentación.**

- Teniendo en cuenta que no hay una directriz específica que regule el término para los cobros o compensaciones, se aplica el término general de prescripción en materia laboral y de seguridad social establecido en el artículo 151 del código procesal del trabajo y de la seguridad social, es decir que se tienen hasta 3 años para solicitar el cobro de incapacidades y así interrumpir la prescripción. Sin embargo, consideramos que así se tengan 3 años, se debe reglamentar el tiempo de cobro o compensación por incapacidades que tiene el funcionario responsable del proceso, para así evitar que eventualmente exista la prescripción.

**Observación 6 – Información en el programa de PCT**

Se recomienda a Contabilidad implementar cuentas de orden con la información de las incapacidades y así tener un control efectivo de los pagos efectuados por las EPS por cada incapacidad.

**Observación 7 – Pago de las incapacidades**

- Realizar los cobros de las incapacidades de SOS del año 2015, ya que según esta revisión no se le realizó ninguna gestión de cobro.
- Realizar periódicamente conciliaciones entre Gestión de Talento Humano y Contabilidad, sobre el cobro de incapacidades.

**Lugar donde reposa el informe:** Archivo Oficina de Control Interno

Página Web: NA

**Notas aclaratorias:** Ninguna

## AUDITORIA 13: Verificación

**Nombre: Seguimiento a Comisiones 2016**

**Proceso/Área/Proyecto:** Vicerrectoría Administrativa y Financiera

**Objetivo:**

1. Identificar la existencia de parámetros y controles para el proceso de comisiones.
3. Evaluar la eficiencia de las herramientas (formato en Excel) utilizadas para llevar a cabo el proceso de comisiones.

**Alcance:** Revisión del proceso de comisiones durante la vigencia 2016 (periodo julio a octubre).

**Fecha emisión del informe:** 04/10/2016

**Recomendaciones:**

**OBS 1 – Aumento de las comisiones y apoyos económicos en el segundo semestre**

- Revisar las necesidades de Comisión y apoyos económicos para determinar su impacto en el cumplimiento de la misión institucional y en el presupuesto.
- Evaluar las estrategias contenidas en el Manual Plan de Acción de austeridad para instituciones de Educación Superior (Pág.17)

**OBS 2 – Control no sistematizada del proceso**

- Implementar el aplicativo para comisiones y apoyos económicos, el cual debe estar integrado a los demás sistemas de información.

**OBS 3 – Errores o ausencia de información en el documento**

- Implementar el aplicativo para comisiones y apoyos económicos, el cual debe estar integrado a los demás sistemas de información.

**OBS 4 – Bases de datos con información no actualizada**

- Revisar las bases de datos con el fin de actualizar la información que se requiera con respecto a los datos sobre los funcionarios planta y transitorios de la Universidad.

**OBS 5 –Liquidación errónea de viáticos internacionales mes de julio – Corregido-**

- Implementar el aplicativo para comisiones y apoyos económicos, el cual debe estar integrado a los demás sistemas de información.

**OBS 6 – Falta de legalización**

- Implementar estrategias de socialización y comunicación sobre las responsabilidades que tienen los funcionarios y contratistas al recibir una comisión o un apoyo económico

**OBS 4 – Documentos soporte de legalización**

- Implementar estrategias de socialización y comunicación sobre las responsabilidades que tienen los funcionarios y contratistas al recibir una comisión o un apoyo económico.
- Implementar el aplicativo para comisiones y apoyos económicos, el cual debe estar integrado a los demás sistemas de información.

**Lugar donde reposa el informe:** Archivo Oficina de Control Interno

Página Web: NA

**Notas aclaratorias:** Ninguna