Universidad Tecnológica de Pereira

Acta de Reunión No: 05

Código	000 - F02
Versión	3
Fecha	24/06/2009
Página	1 de 6

Proceso: Control y seguimiento institucional

Control Interno

Tema: Asuntos relacionados con Control Interno

Lugar: Plataforma Meet - meet.google.com/qik-qkyz-axz **Fecha:** 03 de mayo de 2021

Hora de Inicio: 9:40 am **Hora de Finalización**: 10:40 am

Objetivo de la Reunión: Realizar la revisión y el seguimiento a asuntos relacionados con el Sistema de Control Interno de la Universidad.

Asistentes:
Luis Fernando Gaviria Trujillo, Rector
Martha Leonor Marulanda Ángel, Vicerrectora de Investigaciones Innovación y Extensión
Diana Patricia Gómez Botero, Vicerrectora de Responsabilidad Social y Bienestar Universitario
Jhoniers Guerrero Erazo, Vicerrector Académico
Fernando Noreña Jaramillo, Vicerrector Administrativo y Financiero
Liliana Ardila Gómez, Secretaria General
Francisco Antonio Uribe Gómez, Jefe de Planeación
Sandra Yamile Calvo Cataño, Jefe Control Interno

Ausentes:
Ninguno

Invitados:
Gloria Yamile Parra, Profesional del Sistema Integral de Gestión
Viviana Marcela Carmona – Profesional Planeación
Elizabeth Tatiana López Palacio – Profesional Control Interno
Jorge Humberto Tobón Lindo Profesional Control Interno
Enio Aguirre Torres – Profesional Control Interno

Desarrollo De La Reunión:
La Jefe de Control Interno inicia con la presentación de los temas a tratar durante la reunión a los integrantes del Comité Directivo.

Temas a Tratar.
1. Verificación del quórum.
2. Lectura y aprobación orden del día.
3. Aprobación de actas anteriores
4. Seguimiento a tareas
5. Presentación de solicitud de prórroga de la Vicerrectoría Administrativa y Financiera respecto a la acción H22 del plan de mejoramiento 2020 (vigencia 2019).
6. Mapa de riesgos institucional 2021 (A cargo de Grupo de Gestión de Riesgos)
7. Proposiciones y varios

Desarrollo de los Temas

1. Verificación del quórum

Se verificó la asistencia de los integrantes del Comité Institucional de Control Interno, existió quórum para deliberar.

2. Lectura y aprobación del orden del día

Se somete a aprobación el orden del día, siendo este aprobado por el Rector y los demás integrantes del Comité.

3. Acta Anterior

La Jefe de Control Interno informa que no se presenta el acta anterior, en razón a que esta no ha sido enviada para su revisión, por lo tanto, el acta 4 de 2021 queda pendiente de aprobación para el próximo Comité.

4. Seguimiento a tareas

<Acta 4-2021> Publicar informe de avance de plan de mejoramiento 2020 (vigencia 2019). La Oficina de Control Interno publico el informe de plan de mejoramiento en la pagina web de la Universidad en el link de Control Interno.
https://www.utp.edu.co/controlinterno/informes/129/informes-plan-de-mejoramiento

<Acta 4-2021> Solicitar mesa de trabajo con la CGR para dar ampliar la respuesta a la Observación 11. La mesa de trabajo fue solicitada mediante oficio 01-1115-35, y se llevó a cabo el pasado miércoles 28 de abril con la participación del área financiera de la UTP, El Rector, El jefe de Planeación, y la Comisión de auditoría de la CGR, al área financiera acompañó el asesor de la UTP Dr. Henry Moya, allí se dieron las explicaciones del sobre los hallazgos 3, 10 y 11, de parte de la CGR no se recibieron comentarios al respecto. El Vicerrector Administrativo y Financiero informa que la mesa se llevo a cabo de manera respetuosa, que tanto el Jefe Financiero, la Jefe Contable y el Asesor dieron las explicaciones y ampliaron la respuesta, sin embargo, se debe esperar pues la Comisión de Auditoria no realizo preguntas y se limitaron a aclarar que ellos basan sus procesos en los procedimientos establecidos en la guía de auditoria.
<Acta 12-2020> Presentar resultados de la verificación con Vicerrectores y Decanos acerca de las dificultades y oportunidades de mejora en los sistemas de información. Sigue pendiente para una próxima reunión.

Desarrollo de los Temas

5. Presentación de solicitud de prórroga de la Vicerrectoría Administrativa y Financiera respecto a la acción H22 del plan de mejoramiento 2020 (vigencia 2019):

La Jefe de Control Interno, informa que el Vicerrector Administrativo y Financiero, mediante memorando No. 02-131-359 del 28 de abril de 2021, solicita prórroga para las actividades 3 y 4 de la acción de mejora No. 2 del hallazgo 22 “Trámite PQRS” del plan de mejoramiento 2020, así:

Acta de Reunión No: 05

Proceso: Control y seguimiento institucional

Control Interno

Acción: Implementación del nuevo software de PQRS y Derechos de Petición.

- Actividad 3: Implementar el nuevo aplicativo de PQRS.
  Fecha de finalización actual: 30 de mayo de 2021
- Actividad 4: Socializar el nuevo aplicativo PQRS a la comunidad en general.
  Fecha de finalización actual: 30 de junio de 2021

El Vicerrector Administrativo y Financiero lee la solicitud de prórroga cual contiene las siguientes consideraciones:

1. El 22 de abril de 2021 se reunió el equipo encargado de revisar los ajustes al nuevo aplicativo de PQRS, para determinar si se cumpliría con los tiempos establecidos en el plan de mejoramiento; en dicha reunión participaron Secretaría General, Control Interno, Gestión de Documentos, Recursos Informáticos y Educativos y Vicerrectoría Administrativa y Financiera, y se determinó que se cumpliría con las fechas descritas en el plan, ya que los ajustes que hacen falta se podían realizar en este periodo, es decir antes del 30 de mayo. Por tanto, se acordó que a la semana siguiente se realizarían sesiones de prueba de la funcionalidad del aplicativo y así identificar otros ajustes requeridos.

2. El 27 de abril de 2021 al realizar la primera prueba de este segmento, se identificó la falencia de generar automáticamente el número de radicado en los PQRS por parte de Gestión de Documentos, radicación que fue propuesta por Gestión de Tecnologías Informáticas y Sistemas de Información, pero que a la fecha no está activa, por tanto, se debe modificar el nuevo aplicativo PQRS para que acepte el ingreso de números de radicado de manera manual.3. Además, en la actualidad se presentan retrasos en la puesta en marcha del nuevo aplicativo de comunicaciones oficiales, administrado por Gestión de Documentos y necesario para el funcionamiento adecuado del nuevo aplicativo PQRS, lo que hace que se afecte el cronograma establecido para la realización de pruebas. Es importante tener en cuenta que todas las comunicaciones que sean radicadas, incluidos los derechos de petición, quejas, reclamos, sugerencias, inquietudes, agradecimientos y denuncias por corrupción, que hacen parte del aplicativo PQRS, están basados y dependen de los desarrollos que se realicen para la radicación en el Sistema de Información.

Por lo anteriormente expuesto, se hace necesario realizar un cambio clasificado como crítico en el nuevo aplicativo PQRS, que implica reemplazar las funcionalidades ya desarrolladas, para incorporar el radicado manual por parte de Gestión de Documentos.

Es por este motivo que amablemente solicitamos prórroga en las actividades faltantes así:

Actividad 3: Implementar el nuevo aplicativo de PQRS.
Nueva Fecha de finalización: 30 de julio de 2021

Actividad 4: Socializar el nuevo aplicativo PQRS a la comunidad en general.
Nueva Fecha de finalización: 30 de agosto de 2021

La Secretaria General aclara que el aplicativo de Gestión de Documentos tiene previstos varios módulos, entre ellos, las comunicaciones externas, pero hasta la fecha no se tiene listo sino el prime módulo que corresponde a la funcionalidad de comunicaciones internas (memorandos), por lo tanto, para el aplicativo de PQRS no se podrá contar con la funcionalidad de radicación automática y Gestión de Documentos debe seguir radicando de manera manual, hasta que Gestión de Tecnología Informáticas y Sistemas de Información avance en este módulo.

El Señor Rector somete a aprobación la prórroga de la acción de mejora del Hallazgo 22 en los términos solicitados por el Vicerrector Administrativo y Financiero, siendo estos aprobados por todos los integrantes del Comité asistentes a la reunión.

6. Mapa de riesgos institucional 2021

La profesional del Sistema Integral de Gestión, Gloria Yamile Parra, presenta los riesgos priorizados por el Equipo de Gestión de Riesgos de la Universidad, donde informa que de 77 riesgos identificados en 10 procesos y 5 pilares del PDI, se priorizan 46 riesgos, en los cuales hay 5 de corrupción.

Presenta uno a uno los 46 riesgos priorizados a los miembros del Comité, durante la presentación se realizan las siguientes intervenciones:

- El Vicerrector Administrativo y Financiero, recomienda que se revise el número de riesgos que son identificados, pues es necesario que estos sean administrados de manera correcta por los responsables.
- La Vicerrectora de Investigaciones, Innovación y Extensión, solicita claridad sobre si los riesgos presentados en este mapa son los que se plantearon por el equipo de trabajo de la Vicerrectoría, a lo cual La Coordinadora del SIG le informa que el Mapa de riesgos institucional resulta de los riesgos que presenta cada una de las dependencias que conforman los procesos o los que se identifican en el marco del PDI.
- La Secretaria General, comenta que el riesgo relacionado con los derechos de petición que fueron identificados en su dependencia se refiere a los que se atienden desde allí, y que por lo tanto no se puede hacer un control desde Secretaria General a aquellos que llegan a otra dependencia.
- El Rector, solicita que sean revisados muy bien los indicadores empleados pues se debe tener muy claro que es lo que se puede plantear como acciones de mejora para que sean alcanzables. Pone como ejemplo el riesgo de registros calificados.
- El Vicerrector Académico, solicita que se revisen los riesgos que llevan varias vigencias, pues es posible que estos ya estén controlados y por lo tanto puedan ser retirados del mapa de riesgos institucional; La Jefe de Control Interno aclara que los riesgos son propuestos por los responsables de las unidades organizacionales y el Equipo de Gestión de Riesgos solo realiza la priorización para traer una propuesta al Comité, informa que la actualización se realiza anualmente y los seguimientos 2 veces al año; pero en el marco de la observación que hace el Vicerrector Académico y lo recomendado por el Vicerrector Administrativo y Financiero, sugiere que el Equipo de Gestión de Riesgos elabore un informe de los riesgos priorizados 2021 que tengan un control: “Fuerte” y un nivel de exposición: “Leve”, y que en el mapa de riesgos institucional vigencia 2020 estos presentan la misma calificación, lo anterior con el fin de que sea presentado en un próximo Comité para que sean revisados con el fin de determinar si

continúan en el mapa de riesgos institucional o deban retirarse porque se encuentran controlados, y por lo tanto su seguimiento pueda realizarse en la dependencia que lo identifico.

- El Rector, comenta que, de acuerdo con lo expuesto, se apruebe el mapa de riesgos institucional 2021 como fue presentado por el Equipo de gestión de riesgos, pero que el equipo debe presentar el informe propuesto por la Jefe de Control Interno con el fin de revisar los riesgos que ya están controlados.

El Señor Rector somete a aprobación el Mapa de riesgos institucional 2021 el cual contempla 46 riesgos, siendo este aprobado por todos los integrantes del Comité asistentes a la reunión

El Señor Rector solicita que, como tarea se haga el análisis por parte del Equipo de Gestión de Riesgos de los riesgos priorizados que tengan un Control: Fuerte y un Nivel de Exposición: Leve y que hayan sido incluidos en el mapa de riesgos 2020, esto debe presentarse al Comité Institucional de Control Interno.

7. Proposiciones y varios

- La Jefe de Control Interno informa que la Comisión de Auditoria de la CGR, continua en proceso de ejecución de la auditoria, que hasta el momento no se han presentado más observaciones, sin embargo, advierte que el ente de control puede comunicar nuevas observaciones pues no han finalizado la auditoria.

Anexos:

- Presentación Prórroga Hallazgo 22 Vicerrectoría Administrativa y Financiera 2020
- Memorando No. 02-131-359 del 28 de abril de 2021.
- Presentación -mapa de riesgos institucionales propuesta 2021

TAREAS PENDIENTES/COMPROMISOS/POLÍTICAS

Descripción de la Tarea	Responsable	Fecha de Entrega
<Acta 5-2021> Publicar el mapa de riesgos institucional aprobado.	Control Interno	30/05/2021
<Acta 5-2021> Presentar el análisis de los riesgos priorizados 2021 que tengan un Control: Fuerte y un Nivel de Exposición: Leve y que hayan sido incluidos en el mapa de riesgos 2020	Equipo de Gestión de Riesgos	30/06/2021
<Acta 12-2020> Presentar resultados de la verificación con Vicerrectores y Decanos acerca de las dificultades y oportunidades de mejora en los sistemas de información	Control Interno	Por definir

Acta de Reunión No: 05

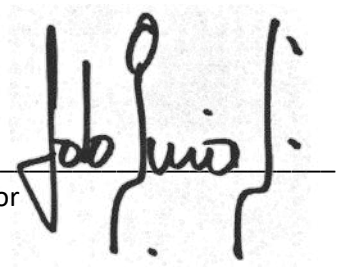
Proceso: Control y seguimiento institucional

Control Interno

OBSERVACIONES:

La reunión se realiza a través de la plataforma virtual para reuniones MEET en cumplimiento al Decreto 457 de 2020 “Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19 y el mantenimiento del orden público”.

FIRMAS:



Rector

Jefe de Control interno