



Código	000 - F02
Versión	4
Fecha	2023-01-26
Página	1 de 11

**Tema:** Asuntos relacionados con Control Interno

**Lugar:** Consejo Superior

**Fecha:** 23 septiembre de 2024

**Hora de Inicio:** 8:00 a.m.

**Hora de Finalización:** 9:30 a.m.

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

**Asistentes:**

- Francisco Antonio Uribe Gómez, Rector (E)
- María Teresa Vélez Ángel, Secretaría General (E)
- Martha Leonor Marulanda Ángel, Vicerrectora de Investigaciones, Innovación y Extensión
- Wilson Arenas Valencia, Vicerrector Académico
- Diana Patricia Gómez Botero, Vicerrectora de Responsabilidad Social y Bienestar Universitario
- Fernando Noreña Jaramillo, Vicerrector Administrativo y Financiero
- Yetsika Natalia Villa Montes, Jefe Oficina de Planeación (E)
- Sandra Yamile Calvo Cataño, Directora Control Interno

**Ausentes:**

- Ninguno

**Invitados:**

- Oscar Iván Castaño Arcila – Profesional Secretaría General
- Daniela Gómez Ríos – Jefe de Comunicaciones
- Luis Alberto Rojas Franco – Profesional Vicerrectora de Responsabilidad Social y Bienestar Universitario
- Jorge Humberto Tobón Lindo - Profesional Oficina de Control Interno

**1. Temas a Tratar:**

- a) Verificación del quórum
- b) Lectura y aprobación orden del día
- c) Seguimiento a tareas anteriores
- d) Aprobación de Actas anteriores (07)
- e) Seguimiento PACTO (Corte 31/08/2024)
- f) Resultados de Auditorias llevados a cabo por Control Interno (II)
- g) Proposiciones y varios

**Acta de Reunión No: 08**  
**Facultad/Unidad Organizacional/Dependencia:**

Código	000 - F02
Versión	4
Fecha	2023-01-26
Página	2 de 11

**2. Seguimiento Tareas/Compromisos Acta Anterior:**

Descripción de la Tarea/Compromiso	Responsable	Fecha de Entrega
<Acta 06-2024> realizar piloto de Consulta Ciudadana a aplicarse en la Universidad a través del Menú Participa	Grupo de Gestión de Riesgos	31/10/2024 PENDIENTE
<Acta 06-2024> Revisión de Riesgo 4 del mapa de riesgos institucional con el fin de ajustarlo	Grupo de Gestión de Riesgos Oficina Planeación	20/09/2024 CUMPLIDO
<Acta 06-2024> Presentar propuesta para abordar la Circular Externa 002 de 2024 de Colombia Compra Eficiente	Secretaria General Oficina Jurídica	31/10/2024 PENDIENTE
<Acta 07-2024> Remitir las recomendaciones del índice de Control Interno FURAG a los responsables de los temas	Oficina de Control Interno	15/10/2024 PENDIENTE
<Acta 07-2024> Presentar un plan para la captura y consolidación de información requerida para el MENU PARTICIPA.	Oficina de Control Interno	30/11/2024 PENDIENTE

**3. Desarrollo de los Temas:**

La Directora de Control Interno inicia con la presentación de los temas a tratar durante la reunión a los integrantes del Comité Institucional de Control Interno.

**a. Verificación del quorum**

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

**b. Lectura y aprobación orden del día**

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

**c. Seguimiento a tareas anteriores**

- <Acta 6> Realizar piloto de Consulta Ciudadana a aplicarse en la Universidad a través del Menú Participa: Se informa que este punto está PENDIENTE, dado que el vencimiento es a 31/10/2024
- <Acta 06-2024> Revisión de Riesgo 4 del mapa de riesgos institucional con el fin de ajustarlo. Se informa que se recibió correo el 19 de septiembre de 2024 de la Oficina de Planeación informando que la misma quedó cumplida y remitida al equipo de riesgos. Así mismo, mediante correo electrónico del 17-09-2024 se informa por la Oficina de Planeación que se realizó la revisión y se hicieron ajustes en redacción, sobre el indicador se menciona que se mantiene. Se da como CUMPLIDA.
- <Acta 06-2024> Presentar propuesta para abordar la Circular Externa 002 de 2024 de Colombia Compra Eficiente. La Secretaria General indica que se llevara a cabo su cumplimiento en el marco del



Código	000 - F02
Versión	4
Fecha	2023-01-26
Página	3 de 11

Comité Directivo, por lo tanto solicita que este punto se de por cumplido en esta acta, pues el tema se abordará desde ese Comité.

El Rector (E), somete a aprobación la propuesta de la Secretaría General, siendo ésta aprobada por los integrantes asistentes del Comité Institucional de Control Interno, por lo tanto, la tarea se da como CUMPLIDA

- <Acta 07-2024> Remitir las recomendaciones del índice de Control Interno FURAG a los responsables de los temas. Se informa que este punto está PENDIENTE, dado que el vencimiento es a 15/10/2024
- <Acta 07-2024> Presentar un plan para la captura y consolidación de información requerida para el MENU PARTICIPA. Se informa que este punto está PENDIENTE, dado que el vencimiento es a 30/11/2024

**d. Aprobación de Actas anteriores**

La Directora de Control Interno, solicita al Comité someter a aprobación el acta No. 7 del 2024. Informa que se recibió retroalimentación de la Oficina de Planeación y la Vicerrectoría administrativa y Financiera en la cual no se presentaron observaciones.

El Rector (E), somete a aprobación el acta No.7, siendo ésta aprobada por los integrantes asistentes del Comité Institucional de Control Interno.

**e. Seguimiento PACTO (Corte 31/08/2024)**

**1. Programa de Transparencia y Ética Pública PACTO:**

El profesional de la Oficina de Control Interno, Jorge Humberto Tobon Lindo, indica que al corte del 31 de agosto de 2024; el Programa de Transparencia y Ética Pública PACTO presenta el siguiente avance:

Las 109 acciones permanentes reportan un cumplimiento ALTO del 100%; es importante indicar, que en atención de lo establecido en el Decreto 1082 de 2015 se incluyeron las acciones "Divulgación de la información pública" y "Gestión de la Contratación" la publicación del Plan anual de Adquisiciones y sus correspondientes modificaciones. Además, el reporte del link de consulta directa al ciudadano de la Ley 41 de 1958.

Estas modificaciones fueron recomendadas por la Oficina de Control Interno en el informe del primer cuatrimestre. Las nuevas acciones permanentes son:

- Acción 1. Publicación Plan Anual de Adquisiciones
- Acción 2. Ley 41 de 1958, diciembre 15, creación Universidad Tecnológica de Pereira UTP
- Acción 3. Plan Anual de Adquisiciones y sus correspondientes modificaciones

Las cuales corresponden al indicador y sub indicador:

- Acción 1. Divulgación de la información pública / Disposición a la apertura de datos

**Acta de Reunión No: 08**  
**Facultad/Unidad Organizacional/Dependencia:**

Código	000 - F02
Versión	4
Fecha	2023-01-26
Página	4 de 11

- Acción 2. Divulgación de la Gestión Administrativa / Información general en el sitio web
- Acción 3. Gestión de la Contratación / Planeación contractual

Del total de las 32 acciones inscritas en el Plan de Acción; de las cuales 30 se encuentran en PROCESO (94%), 1 Acción no iniciadas (3%), Acciones Finalizadas 0, Acciones vencidas sin avance 1 (3%) y Acciones vencidas con avance 0. El Plan de Acción tiene un cumplimiento ALTO del 84.4%, con un avance del 56.25%, por debajo del 66.66% posible al corte 31/08/2024. Este incumplimiento se debe a los siguientes 3 factores:

1. Al corte del presente informe no se reportaron acciones finalizadas.
2. Se observa una acción en estado NO INICIADA.
3. Se observa una en estado VENCIDA SIN AVANCE.

Se recomienda atender las actividades relacionadas con las siguientes acciones con el fin de mejorar el indicador relacionado con el cumplimiento de avance; habida cuenta que, para el corte del segundo cuatrimestre se logró un 56.25% del 66.66% esperado:

- Dar continuidad a la metodología de visualización de los resultados de los procesos de rendición de cuenta permanente. ESTADO: NO INICIADA fecha de inicio 01 de marzo de 2024, vencimiento 13 de diciembre de 2024 (La actividad esta proyecta en el plan de trabajo para el segundo semestre del año en curso)
- 2.1.4. Capacitación de la nueva Ley 1952 de 2019 - Por medio de la cual se expide el Código General Disciplinario, se derogan la Ley 734 de 2002 y algunas disposiciones de la Ley 1474 de 2011, relacionadas con el derecho disciplinario. ESTADO VENCIDA SIN AVANCE fecha de inicio 01 de junio de 2024, vencimiento 30 de julio de 2024.

La Directora de la Oficina de Control Interno, aclara que el PACTO se encuentra publicado en la página web institucional dentro de los 10 días hábiles después del corte, en cumplimiento a la Ley 1474 de 2011 y a su decreto reglamentario 2641 de 2012.

El Rector (E) solicita para el próximo Comité Institucional de Control Interno, orientación sobre la Ley 1952 de 2019. La Secretaria General propone que la charla sea realizada por el asesor Jurídico de la Oficina de Control Interno Dr. Juan Carlos Triviño, propuesta aceptada por el Comité institucional de Control Interno.

## **2. Estrategia de Racionalización trámite SUIT 2024.**

El porcentaje de avance reportado por la Universidad Tecnológica de Pereira en el Sistema Único de Información de Trámites SUIT al 31/08/2024 es:

- |                                      |                 |
|--------------------------------------|-----------------|
| • Gestión de Usuarios:               | Avance del 100% |
| • Gestión de Formularios:            | Avance del 100% |
| • Gestión de Inventarios:            | Avance del 100% |
| • Avance del Inventario de Trámites: | Avance del 100% |



Código	000 - F02
Versión	4
Fecha	2023-01-26
Página	5 de 11

- Avance del inventario de otros procedimientos administrativos: Avance del 100%

Seguidamente se informa al Comité, que se encuentra suscritos 22 trámites en el Sistema Único de Información de Trámites SUIT. Para la vigencia de 2024, el trámite a racionalizar es: "REINGRESO A UN PROGRAMA ACADÉMICO" el cual presente un avance del 90% de acuerdo a lo reportado por el Equipo Técnico de Revisión de Trámites y Opas.

Como recomendaciones para este capítulo por parte de la Oficina de Control Interno, son las siguientes:

- Continuar el seguimiento de la estrategia de racionalización "Reingreso a un programa académico" teniendo en cuenta los ajustes sugeridos por la Función Pública.
- Realizar análisis del trámite(s) a intervenir con los responsables del mismo, con el fin de validar los alcances, la conveniencia, las limitaciones y dificultades que pueda tener al momento de la implementación de la racionalización, lo anterior para prevenir los posibles incumplimientos o efectos que tiene el cambio del trámite en la plataforma SUIT.

El Vicerrector Académico solicita que se envíe el acto administrativo de conformación del Grupo de riesgos y de Equipo Técnico de trámites.

### 3. Riesgos De Corrupción

Mediante memorando 02-1313-15 del 03-09-2024 el Sistema Integral de Calidad (Grupo gestión de Riesgos) reporta que para la vigencia 2024 se tiene identificados 4 riesgos de corrupción y están publicados en el mapa de riesgos institucional en: <https://www2.utp.edu.co/meci/> ver tabla 1.

El actual mapa de riesgos 2024 - 2025 actualizado a 02/09/2024; incluye los riesgos de corrupción los cuales se encuentran asociados a cuatro procesos, así:

- Proceso: Aseguramiento de la calidad institucional
- Proceso: Direccionamiento institucional
- Proceso: Docencia
- Proceso: Control y seguimiento

Dichos riesgos se relacionan con los siguientes temas:

- Manejo de la información reservada y clasificada
- Ejecución de proyectos
- Certificados expedidos por la Universidad
- Informes de auditoria

Tabla 1.

**Acta de Reunión No: 08**  
**Facultad/Unidad Organizacional/Dependencia:**

Código	000 - F02
Versión	4
Fecha	2023-01-26
Página	6 de 11

PROCESO	CAUSA	RIESGO	CONSECUENCIA	Efectividad del control	Nivel de exposición de riesgo
DIRECCIONAMIENTO_INSTITUCIONAL	Bajo nivel de seguimiento periódico en la ejecución de proyectos (contratos, Ordenes de servicios, proyectos de operación comercial)	Ejecución inadecuada de proyectos de la Oficina de Planeación (contratos, Ordenes contractuales, resoluciones, proyectos de operación comercial).	Hallazgos por parte de entes de control Detrimiento patrimonial Incumplimiento de resultados Afectación de la imagen institucional	FUERTE	MODERADO (16)
	Beneficiar a terceros sin el cumplimiento de requisitos contractuales				
	Desarticulación de los procedimientos institucionales para el desarrollo y ejecución en cada una de sus etapas				
ASEGURAMIENTO_DE_LA_CALIDAD_INSTITUCIONAL	Falta de ética profesional.	Pérdida de la confidencialidad de la información del sistema integral de gestión por falta de ética profesional al entregar datos institucionales a personas no autorizadas al no realizar socialización de los protocolos (contraseñas, instructivos, procedimientos o bases de datos) del manejo de información existente.	Pérdida de la confidencialidad de la información.  Pérdida de la vinculación laboral por incumplimiento de la cláusula de confidencialidad del contrato.  Afectación a la imagen de la Universidad	ACEPTABLE	LEVE (8)

NOMBRE DEL PROCESO O PILAR DEL PDI	CAUSA	RIESGO	CONSECUENCIA	Efectividad del control	Nivel de exposición de riesgo
CONTROL_SEGUIMIENTO	Perdida de la objetividad e independencia en el ejercicio de auditoria (conflictos de intereses)	Favorecimiento en informes de auditoria o evaluación por intereses personales	Afectación del buen nombre y reconocimiento de la Universidad  Faltas disciplinarias para el personal de la Oficina de Control Interno  Pérdida de credibilidad de la Oficina de Control Interno	ACEPTABLE	LEVE (8)
	Presión externa al personal de control interno para favorecer a terceros				
	Personal no competente en el ejercicio de auditoria				
DOCENCIA	1. Fallas en el sistema de información	Error en la expedición de certificados de estudios que solicitan los estudiantes con información especial	1. Expedición de certificados de estudios fuera de los lineamientos establecidos en normas internas vigentes 2. Estudiante certificado con información que no corresponde a su historial académico 3. Expedición de certificados que no son competencia de Admisiones, Registro y Control Académico 4. Afectación del buen nombre de la Universidad y la credibilidad de la Dependencia	FUERTE	LEVE (5)
	2. Generación de certificados manuales				

Para el corte al 31/08/2024, se recomienda:

- Sensibilizar sobre el proceso de identificación de los posibles riesgos, sus dependencias y responsables que pudieran consolidarse como acciones de corrupción, su respectivo nivel, y



Código	000 - F02
Versión	4
Fecha	2023-01-26
Página	7 de 11

cómo actuar en caso de que alguno llegase a consolidarse, para lo cual se recomienda analizar la identificación y manejo de conflictos de interés, la discrecionalidad para gestión de trámites y servicios, confidencialidad y manejo de la información interna en su divulgación y uso no autorizado, la segregación de funciones, las denuncias presentadas en el sistema PQRS ; entre otros.

- Incluir la temática Prevención, gestión y administración de riesgos de lavado de activos, financiación del terrorismo y proliferación de armas, lo anterior en atención a la Ley 2195 del 2022, programa de transparencia y ética pública.

La Directora de Control Interno, recuerda que el PACTO será reemplazado por el Programa de Transparencia y Ética, el cual ya tiene lineamientos definidos en el Decreto 1122 de 2024 y su anexo, por lo cual el próximo año deberá ajustarse el PACTO a estos lineamientos.

El Vicerrector Administrativo y Financiero comenta si es necesario cambiar el nombre de PACTO por otro, a lo que el Rector (e ) menciona que el nombre de PACTO esta ya institucionalizado, por lo cual se sugiere seguir con el nombre, pero indicando que se trata de "Programa de Transparencia y Ética Pública".

El Rector solicita que se presente el tema de las directrices para que el Comité conozca sobre el tema.

#### f. Resultados de Auditorias llevados a cabo por Control Interno (II)

La Directora de Control Interno socializa los resultados obtenidos en la auditoria Inventarios 2024, desarrollada en las dependencias:

1. Bienes muebles de Admisiones, Registro y Control Académico.
  2. Bienes muebles de Biblioteca e Información Científica
  3. Bienes muebles Almacén de Bellas Artes y Humanidades.
- Criterios: Evaluar los bienes muebles y equipos registrados a nombre de cuentadantes que hacen parte del equipo de trabajo. Traslado de bienes devolutivos. Visitas de Inspección de Inventario. Solicitud para la impresión de placas de inventario. Salida de bienes devolutivos
  - Procedimiento: 1333-AAI-03 - REGISTRO DE INFORMACIÓN DE LOS ELEMENTOS - 1333-AAI-09 - TRASLADO DE BIENES DEVOLUTIVOS. - 1333-AAI-10 - BAJAS DE BIENES DEVOLUTIVOS
  - Muestra: No se aplicó muestra, se realizó la revisión de la totalidad de los elementos registrados en el inventario de doce (12) colaboradores del área auditada.
  - Total Inventario COP\$ 114.525.745

#### 1. Bienes muebles de Admisiones, Registro y Control Académico: Comunicación de 1 observación.

**OBS\_1.** No revisión de bienes en el aplicativo de validación de bienes para el segundo semestre de 2023.

#### Concepto General sobre el proceso:

- **FORTALEZAS:** La Oficina de Control Interno, basándose en la auditoría realizada, puede confirmar que se ha cumplido con la aplicación de las normas que regulan los procedimientos, instructivos y circulares emitidas por Gestión de Servicios Institucionales, que se refieren al control de inventarios. Igualmente se observó orden, disposición y ubicación de los elementos indicados en el listado de inventario.

**Acta de Reunión No: 08**  
**Facultad/Unidad Organizacional/Dependencia:**

Código	000 - F02
Versión	4
Fecha	2023-01-26
Página	8 de 11

- **DEBILIDADES:** Debilidades en el autocontrol que deben ejercer sobre la revisión periódica del inventario sobre la revisión del inventario en el aplicativo para el segundo semestre de 2023.

**2. Bienes muebles de Biblioteca e Información Científica.** Comunicación de 4 Observaciones:

**OBS 1\_** Elementos sin placa OBSERVACIÓN SUBSANADA DURANTE EL PROCESO AUDITOR

**OBS 2\_** Elementos sin serie y sin marca OBSERVACIÓN SUBSANADA DURANTE EL PROCESO AUDITOR

**OBS 3\_** Elementos sin uso

**OBS 4\_** No revisión de bienes en el aplicativo de validación de bienes para el segundo semestre de 2023

**Concepto General del proceso:**

- **FORTALEZAS:** La Oficina de Control Interno, basándose en la auditoría realizada, puede confirmar que se ha cumplido con la aplicación de las normas que regulan los procedimientos, instructivos y circulares emitidas por Gestión de Servicios Institucionales, que se refieren al control de inventarios. Implementación de mejoras oportunas por parte de los responsables de los bienes de la Biblioteca, de acuerdo a las observaciones comunicadas por Control Interno en la auditoría.
- **DEBILIDADES:** Equipos sin placa, sin embargo, estas fueron puestas durante el proceso de auditoría como corrección a esta debilidad. Debilidades en información registrada en el aplicativo, respecto a seriales de un equipo, esta debilidad fue corregida. Debilidades en el autocontrol que deben ejercer sobre la revisión periódica del inventario.

**3. Bienes muebles de Almacén de Bellas Artes y Humanidades.** Comunicación de 4 Observaciones:

**OBS 1\_** Elementos sin placa OBSERVACIÓN SUBSANADA DURANTE EL PROCESO AUDITOR

**OBS 2\_** Elementos sin serie y sin marca OBSERVACIÓN SUBSANADA DURANTE EL PROCESO AUDITOR

**OBS 3\_** Elemento sin grabar tallado de placa - OBSERVACIÓN SUBSANADA DURANTE EL PROCESO AUDITOR

**OBS- 4\_** No revisión de bienes en el aplicativo de validación de bienes para el segundo semestre de 2023.

**Concepto General del proceso:**

- **FORTALEZAS** La Oficina de Control Interno, basándose en la auditoría realizada, puede confirmar que se ha cumplido con la aplicación de las normas que regulan los procedimientos, instructivos y circulares emitidas por Gestión de Servicios Institucionales, que se refieren al control de inventarios. Implementación de mejoras oportunas por parte de los responsables de los bienes del Almacén de Bellas Artes y Humanidades, de acuerdo a las observaciones comunicadas por Control Interno en la auditoría. Utilización excelente del aplicativo propio de la UTP implementado por GTI&SI. Identificación pertinente de cada elemento el cual permite su rápida.
- **DEBILIDADES** Equipos sin placa, sin embargo, estas fueron puestas durante el proceso de auditoría como corrección a esta debilidad. Debilidades en información registrada en el aplicativo, respecto a seriales de un equipo, esta debilidad fue corregida. Debilidades en el autocontrol que deben ejercer sobre la revisión periódica del inventario.



Código	000 - F02
Versión	4
Fecha	2023-01-26
Página	9 de 11

#### 4. Apoyos socioeconómicos

Por otra parte, El profesional de la Oficina de Control Interno, Jorge Humberto Tobón Lindo, socializa los resultados de la auditoria Apoyos socioeconómicos a estudiantes 2023.

- Criterios: Resolución de Rectoría 0776 de 2003 “por medio de la cual se adopta un procedimiento especial de apoyos socioeconómicos a estudiantes” - Acuerdo de Consejo Superior Universitario 15 de 2022 “por medio del cual se establece el programa de alimentación para estudiantes de pregrado” - Acuerdo 23 del 03 de junio de 2020: Por medio del cual se establece el programa de alimentación para estudiantes de pregrado.
- Procedimiento: 136-AI-10 - Gestión y administración de apoyos socio-económicos
- Muestra: (36) estudiantes que se les otorgaron apoyos en la vigencia 2023 con fondos UTP
- Contexto: en el 2023 se otorgó un total de 25661 apoyos los cuales se distribuyeron a través de diferentes exenciones, como: Plan Padrino, Ser Pilo Paga, Generación Equidad y Excelencia, Transporte, Alimenticio; entre otros, impactando a 9167 estudiantes.

Comunicación de 6 observación.

**OBS 1\_** Ejecución presupuestal contrato 7603 de 2023 (fondo UTP)

**OBS 2\_** Inobservancia del Artículo Segundo de la Resolución de Rectoría 1250 de 2012

**OBS 3\_** Inobservancia del Artículo Tercero de la Resolución de Rectoría 1250 de 2012

**OBS-4:** No se observa evidencia de Rendición de Informe ante el Consejo Académico

**OBS 5\_** No se observa la aceptación del compromiso suscrito en el Art.6 de la Resolución 0776 de 2003.

**OBS 6\_** Debilidad en el control de acceso al aplicativo, apoyos socioeconómicos.

#### Concepto General sobre el proceso:

La Oficina de Control Interno, basándose en la auditoría realizada, confirma que se ha cumplido en general con la aplicación de las normas que regulan el proceso de solicitud, estudio y reconocimiento de apoyos socioeconómicos a estudiantes, según la muestra seleccionada.

Sin embargo, se han identificado debilidades importantes como: Identificación y Priorización de necesidades presupuestales, falta de presentación de resultados del programa ante los órganos competentes de la Universidad, asignación de apoyo socioeconómico sin visto bueno de Rectoría, compromisos sin consentimiento informado y acceso no autorizado al sistema de información “apoyos socioeconómicos”; lo que podría conllevar a generar riesgos legales; inobservancia de la normatividad interna, así como afectación de la integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información.

Por lo tanto, se sugiere incluir en el plan de mejoramiento acciones orientadas a fortalecer los controles existentes, con el objetivo de aumentar su efectividad en relación a las observaciones mencionadas en el presente informe.

**Acta de Reunión No: 08**  
**Facultad/Unidad Organizacional/Dependencia:**

Código	000 - F02
Versión	4
Fecha	2023-01-26
Página	10 de 11

La Vicerrectora de Responsabilidad Social y Bienestar Universitario, agradece el ejercicio, pero hace un llamado al Comité para que se brinde este proceso, pues es un riesgo institucional y se debe revisar la reglamentación sobre el tema.

De otra parte, la Directora de Control Interno, solicita a la Secretaria General que se emita un concepto sobre el acceso a la información de la Universidad (Reservada, Clasificada) por parte de Control Interno, lo anterior en razón de que para la auditoria de apoyos, la Vicerrectoría argumento la no entrega de información por tratarse de información clasificada de estudiantes con datos personales, la finalidad de la información era para propósitos de auditoría. La Secretaria General informa que a Control Interno no se le puede negar el acceso, dado que se trata de un órgano de control interno.

**g) Proposiciones y varios**

La Directora de Control Interno indica que:

- La Contraloría General de la República por medio del oficio 2024EE0170418, solicita diligenciamiento de las matrices cadena presupuestal APPUI; en este sentido se desarrollara una mesa de trabajo con el ente de control en la cual participaran las dependencias responsables de rendir la información de la UTP.
- Además, indico que se esta recopilando la información referente al requerimiento de la CGR 2024EE0179844 CGR - Pasivos Pensionales de las Universidades Públicas y Estampillas, donde se va a solicitar prorroga desde Gestión de Presupuesto.

**Anexos:**

- Agenda CICI No. 8\_2024
- Listado de asistencia (Fecha:23/09/2024)
- Presentación CICI PACTO\_Corte\_31\_AGOSTO\_2024
- Presentación Auditorias Inventarios 2024
- Presentación Resultados Generales Auditoria APOYOS



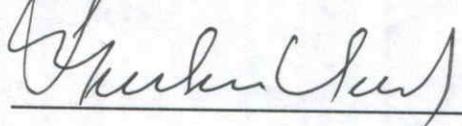
Código	000 - F02
Versión	4
Fecha	2023-01-26
Página	11 de 11

### TAREAS PENDIENTES/COMPROMISOS

Descripción de la Tarea/Compromiso	Responsable	Fecha de Entrega
<Acta 06-2024> realizar piloto de Consulta Ciudadana a aplicarse en la Universidad a través del Menú Participa	Grupo de Gestión de Riesgos	31/10/2024 PENDIENTE
<Acta 07-2024> Remitir las recomendaciones del índice de Control Interno FURAG a los responsables de los temas	Oficina de Control Interno	15/10/2024 PENDIENTE
<Acta 07-2024> Presentar un plan para la captura y consolidación de información requerida para el MENU PARTICIPA.	Oficina de Control Interno	30/11/2024 PENDIENTE
<Acta 08-2024> Remitir a la Vicerrectoría Académica copia de la Resolución de Rectoría, por medio de la cual se conformó el Equipo Técnico de Revisión de Trámites y Opas	Oficina de Control Interno	26/11/2024 PENDIENTE
<Acta 08-2024> Charla de orientación al Comité Institucional de Control Interno, sobre la Ley 1952 de 2019.	Oficina de Control Interno	Próximo Comité
<Acta 08-2024> Charla de orientación al Comité Institucional de Control Interno, sobre la el Decreto 1122 de 2024.	Oficina de Control Interno	Próximo Comité

### OBSERVACIONES:

### FIRMAS:

  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_