



|   |   |  |   |
|---|---|--|---|
|  | <b>INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO</b>       | <b>Código: EC-PR-002-FR-004</b>        |  |
|   | <b>Macroproceso: Evaluación y Control</b>       | <b>Versión: 03</b>                     |   |
|   | <b>Proceso: Gestión de Evaluación y Control</b> | <b>Fecha de Aprobación: 05/12/2022</b> |   |

## INFORME EJECUTIVO DE GESTIÓN (SEPTIEMBRE – 2024)





## INFORME EJECUTIVO DE GESTIÓN (SEPTIEMBRE – 2024)

---

GUILLERMO EDUARDO ALFONSO GUTIERREZ

**Jefe Oficina de Control Interno**

**Oficina de Control Interno**

|   |  |                                 |   |
|---|--|---------------------------------|---|
|  | INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO       | Código: EC-PR-002-FR-004        |  |
|   | Macroproceso: Evaluación y Control       | Versión: 03                     |   |
|   | Proceso: Gestión de Evaluación y Control | Fecha de Aprobación: 05/12/2022 |   |

## PRESENTACIÓN

### Informe Ejecutivo de Gestión Oficina de Control Interno del mes de Septiembre de 2024.



La Oficina de Control Interno de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas, en cumplimiento de sus roles de liderazgo estratégico, enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento y relación con entes externos de control y de conformidad con lo establecido en la “Resolución N° 009 del 19 de mayo de 2011, emitida por el Consejo Superior Universitario, “Por la cual se solicitan informes periódicos a la Oficina Asesora de Control Interno de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas”, a continuación se describen los seguimientos y auditorías realizadas en el mes de septiembre de 2024 en sus diferentes estados (en ejecución, preliminar y finalizado comunicado):

| AUDITORIAS Y SEGUIMIENTOS EN EJECUCIÓN                     |
|--|
| 2.2- Seguimiento al Programa Transparencia y ética pública |
| 043- Seguimiento al Subsistema de Gestión de Calidad       |
| 048- Auditoria al Proceso de Servicio al Ciudadano         |

| INFORMES DE SEGUIMIENTO   |
|---|
| 044- Informe de Seguimiento al Subsistema de Responsabilidad Social |
| 049- Informe de Seguimiento al Mapa Integral de Riesgos             |

| INFORMES PRELIMINARES   |
|---|
| 050- Informe Preliminar Auditoría al Proceso de Gestión Integrada SIGUD |

| AUDITORIAS EXTERNAS  |
|--|
| Informe Final Auditoría de Cumplimiento Código 27 PAD 2024 – Contraloría de Bogotá |

|   |  |                                 |   |
|---|--|---------------------------------|---|
|  | INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO       | Código: EC-PR-002-FR-004        |  |
|   | Macroproceso: Evaluación y Control       | Versión: 03                     |   |
|   | Proceso: Gestión de Evaluación y Control | Fecha de Aprobación: 05/12/2022 |   |

## INFORMES DE SEGUIMIENTO

### 044. INFORME DE SEGUIMIENTO AL SUBSISTEMA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL



El objetivo de este seguimiento es verificar el estado de implementación al Subsistema de Responsabilidad Social (SRS) de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas.

Para lo anterior se revisan y verifican los avances y soportes entregados por la Vicerrectoría Académica responsable del Subsistema de Responsabilidad Social (SRS), en cumplimiento de Resolución 534 de 2022 (del 29 de septiembre de 2022) "Por la cual se modifica la Resolución 266 del 13 de junio de 2022 la cual crea el Subsistema de Responsabilidad Social (SRS) de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas" y Resolución 266 de 2022 (del 13 de junio de 2022) "Por la cual se crea el Subsistema de Responsabilidad Social (SRS) de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas".

Como temas principales se verifica el Cumplimiento de las Resoluciones de Rectoría 266 y 534 así como el avance del Subsistema de Responsabilidad Social (SRS), respecto a los seguimientos realizados en las vigencias 2022 y 2023.

#### OBSERVACIONES:

- Se evidencia falta de un plan de trabajo definido con las áreas involucradas ha obstaculizado el progreso de la implementación del Subsistema de Responsabilidad Social (SRS). La ausencia de un plan estructurado impide la coordinación efectiva entre las distintas áreas, lo cual es esencial para la ejecución exitosa del SRS.
- Sin una guía clara y un cronograma detallado, se presenta dificultad para la asignación de responsabilidades y recursos, por lo que se hace necesario definir los pasos a seguir, los objetivos específicos y los plazos, para garantizar la adecuada implementación del SRS.
- Si bien se cuenta con un cronograma para el desarrollo de los próximos comités, dada la participación de nuevos integrantes, no se presenta avance en la aprobación de documentos básicos como el reglamento interno, asimismo no se cuenta con los soportes que den cuenta del avance del Plan de acción.
- Pese a las capacitaciones realizadas, algunas dependencias no gestionaron la creación de las acciones correspondientes, en otros casos no se contó con evidencia que permitiera validar la gestión realizada.

|   |  |                                 |   |
|---|--|---------------------------------|---|
|  | INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO       | Código: EC-PR-002-FR-004        |  |
|   | Macroproceso: Evaluación y Control       | Versión: 03                     |   |
|   | Proceso: Gestión de Evaluación y Control | Fecha de Aprobación: 05/12/2022 |   |



- El avance del presente seguimiento, en cuanto a la verificación de la implementación de las líneas estratégicas, no presenta ningún avance.
- Es esencial priorizar trabajos y asignar los recursos necesarios para garantizar que todas las acciones sean ejecutadas eficazmente dentro del plazo establecido, asegurando así la conformidad y la mejora continua en los procesos evaluados.

### CONCLUSIONES:

- La Responsabilidad Social Universitaria (RSU) no puede ser abordada de manera aislada; requiere un enfoque multidisciplinario que integre áreas diversas, por lo tanto, es necesario continuar con el desarrollo de los comités para generar acciones efectivas que redunden en beneficio de la universidad.
- En el desarrollo de los comités se ha mencionado la labor de algunos de sus integrantes, al no contar con una estructura para evidenciar los avances, no permite evidenciar el impacto que esto genera en las líneas estratégicas establecidas para el subsistema.
- No se cuenta con la gestión de recursos para el manejo del Subsistema de Responsabilidad Social (SRS), lo anterior como consecuencia de la falta de definición de estructura del mismo.

### RECOMENDACIONES:

- Se recomienda, contar con una agenda previa al desarrollo de los Comités, así como objetivos claros para el avance en la implementación, lo anterior previo conocimiento de los asistentes.
- Se insta la verificación de modelos de Responsabilidad Social Universitaria, de otras universidades, con el fin de tomar información que pueda ser aplicable a la institución.
- Formular un plan de trabajo que se ajuste a las responsabilidades y necesidades de la Universidad en materia de Responsabilidad Social, no solo proporciona una hoja de ruta clara para la implementación del Subsistema de Responsabilidad Social (SRS), sino que también asegura que todas las actividades y esfuerzos estén alineados con los objetivos institucionales.
- Se recomienda que, por parte del coordinador del Subsistema de Responsabilidad Social (SRS), se genere cronogramas y planes de trabajo que propendan el adecuado avance en el Subsistema.

|   |  |                                 |   |
|---|--|---------------------------------|---|
|  | INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO       | Código: EC-PR-002-FR-004        |  |
|   | Macroproceso: Evaluación y Control       | Versión: 03                     |   |
|   | Proceso: Gestión de Evaluación y Control | Fecha de Aprobación: 05/12/2022 |   |



#### ***049. INFORME DE SEGUIMIENTO AL MAPA INTEGRAL DE RIESGOS***

El Objetivo es realizar el seguimiento al Mapa Integral de Riesgos con los diferentes procesos establecidos y que pueden impactar en los resultados de los objetivos estratégicos y de los planes de gestión de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas, con corte a agosto de 2024.

#### **OBSERVACIONES A LOS RIESGOS MATERIALIZADOS**

En cuanto a los Riesgos materializados y que fueron dados a conocer por parte de los Líderes y Gestores de Procesos a la OAP, y publicados por dicha dependencia en su informe de monitoreo, esta Oficina de Control Interno encuentra pertinente hacer las siguientes observaciones:

- Frente al riesgo presentado como “materializado” por la Facultad de Ciencias Matemáticas y Naturales dentro del Proceso de Gestión Docencia, que en resumen fue: “no cumplimiento del pensum por limitaciones económicas surgidas en el primer semestre”, esta Oficina de Control Interno observa que, la acción “correctiva” propuesta por la decanatura, no se encuentra contemplada dentro de la matriz de riesgos y, contrariamente, la única acción que sí está contemplada en la matriz tampoco apunta a mitigar un riesgo como el que se materializó en este caso.
- Seguidamente, el Instituto de Estudios e Investigaciones Educativas (IEIE) reportó la materialización de dos riesgos, uno de ellos, asociado al riesgo “Posibilidad de afectación reputacional por bajo presupuesto asignado a las revistas científicas no indexadas de la Universidad, debido a procedimientos y procesos establecidos en la Universidad.”, empero, este riesgo no se encuentra dentro de la matriz de riesgos del Proceso de Gestión de Investigación.
- Por otro lado, la Emisora LAUD reportó una materialización al riesgo No. 4 del Eje de Calidad dentro del Proceso de Comunicaciones, “Debido al incidente cibernético que se presentó en la Universidad y luego de poder ingresar nuevamente al repositorio de la Emisora se evidencio que se perdió información que se encontraba alojada en dicho repositorio.”, ante el cual, plantearon como “acción correctiva” la siguiente: Se “avisó al área encargada para que se revisará el caso.”. Sin embargo, al revisar la matriz de riesgos, se observa que el único control diseñado por la dependencia gestora consiste en: “El Profesional de la Emisora LAUD 90.4 FM mensualmente revisa, ordena, clasifica y carga el material digital de audio en el repositorio de la Emisora, con el fin de generar un backup de la información.” Luego entonces, se presume que no se llevó a cabo el “control” antes mencionado, pues de haberse realizado el “back up” no se habría dado una pérdida de la información.
- Por su parte, la Sección de Biblioteca reportó la materialización del riesgo No. 6 en el Eje de Calidad y lo describió así: “En las Bibliotecas se desarrolló brigadas de limpieza y desinfección especializada de material bibliográfico con el fin de minimizar el riesgo biológico, para el

|   |  |                                 |   |
|---|--|---------------------------------|---|
|  | INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO       | Código: EC-PR-002-FR-004        |  |
|   | Macroproceso: Evaluación y Control       | Versión: 03                     |   |
|   | Proceso: Gestión de Evaluación y Control | Fecha de Aprobación: 05/12/2022 |   |



personal y la comunidad académica.”, No obstante, dicha situación no corresponde a un verdadero “riesgo”, por tratarse de una actividad preventiva que se realizan con cierta periodicidad y bajo el control de la dependencia, además, no encaja dentro de la “causa raíz” establecida como “emergencia sanitaria”.

- Más adelante, la Oficina de Talento Humano reportó, por un lado, la materialización del riesgo No. 5 en el Eje de Calidad, debido a “retrasos en las diferentes liquidaciones por cuanto faltó capital humano para realizar las gestiones pertinentes”. Frente a lo anterior, se trata de un riesgo que no contempla dentro de sus causas raíz la “falta de capital humano”, por lo tanto, se estaría frente a un riesgo no definido. Por otro lado, se reportó la materialización del riesgo No. 7, en el mismo Eje de Calidad, descrito como “...retrasos puesto que la información llega de manera tardía. Adicionalmente no se presupuestaron algunos rubros, por lo cual no se pudieron expedir algunos CDP.”. En este caso, la dependencia no presentó acciones para mitigar el riesgo.

## CONCLUSIONES

- Así, pues, analizada la matriz de riesgos de la Universidad Distrital y el informe de monitoreo realizado por la OAP al primer cuatrimestre del 2024 se concluye lo siguiente: 1) Existen deficiencias en la correcta aplicación del Manual de Gestión para la Administración de Riesgos de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas, en cuanto a la forma en cómo se diseñan los riesgos, sus controles actuales, las acciones para su mitigación, así como la distinción de los ejes en los cuales deben clasificarse dichos riesgos, pues como se vio, algunos se encuentran ubicados en los ejes que no corresponden. En general, se evidencian serias dificultades en la “redacción” de algunos ítems que conforma la matriz de riesgos, lo que conlleva dificultades en la aplicación de controles efectivos por parte de las dependencias.
- Se enfatiza, en la ausencia de tratamiento de algunos riesgos con niveles de riesgo residual MODERADA, ALTA o EXTREMA, que no deberían ser “aceptados” por las dependencias, incluso, se evidenciaron riesgos ubicados en el Eje de Corrupción sin ningún tipo de acción para mitigarlos.
- Algunos de los riesgos reportados como “materializados” no se presentan de manera clara y asertiva por las dependencias académico-administrativas, pues algunos de los riesgos presentados no tienen concordancia con los riesgos definidos por los Líderes y Gestores de Procesos en la respectiva matriz o, porque las “acciones correctivas” tampoco se corresponden con las “causas” o con las “acciones” definidas para mitigarlos. Incluso algunas de las acciones propuestas por las dependencias para eliminar o mitigar los riesgos materializados, aparentemente no se muestran como “efectivas”.
- Llama la atención el NO REPORTE de materialización de riesgos por parte de algunas dependencias que presentan serias deficiencias en la implementación de ciertos procedimientos, y las cuales han sido evidenciadas por esta oficina en el ejercicio de las diferentes auditorías



|   |  |                                 |   |
|---|--|---------------------------------|---|
|  | INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO       | Código: EC-PR-002-FR-004        |  |
|   | Macroproceso: Evaluación y Control       | Versión: 03                     |   |
|   | Proceso: Gestión de Evaluación y Control | Fecha de Aprobación: 05/12/2022 |   |

internas como, por ejemplo, del Proceso de Gestión Documental, así, como el no suministro de información de algunas dependencias para la elaboración del informe de monitoreo por parte de la OAP, lo que dificulta su seguimiento.

## INFORME PRELIMINAR

### ***050. INFORME PRELIMINAR AUDITORÍA AL PROCESO DE GESTIÓN INTEGRADA SIGUD***



**1. Objetivo:** Verificar el estado actual del Proceso de Gestión Integrada – GI de la Universidad Distrital, teniendo como referencia el Modelo de Operación establecido en la Entidad, así como su interacción con el Sistema Integrado de Gestión -SIGUD.

**2. Alcance:** Evaluar el estado y el avance del Proceso de Gestión Integrada – GI de la Universidad Distrital, teniendo como referencia el Modelo de Operación establecido en la Entidad, así como armonización con el Sistema Integrado de Gestión -SIGUD.

#### **ASPECTOS GENERALES.**

La Auditoría se centró en cuatro aspectos a tener en cuenta; el primero de ellos fue el determinar cómo los responsables del Proceso vienen realizando la gestión del riesgo al interior de este. Un segundo aspecto fue la revisión del Proceso en todos sus niveles de documentación, desde su caracterización, sus procedimientos, indicadores y resultados para el planteamiento de posibles acciones de mejora. En el tercer aspecto se analiza el estado de implementación actual de cada uno de los subsistemas que conforman el SIGUD. Por cuarto y último aspecto, se desarrolló a partir de la evaluación de la *Contratación* presente en el Proceso de Gestión Integrada de la Universidad en la vigencia actual, en especial a los recursos asignados al SIGUD como equipo perteneciente a la Oficina Asesora de Planeación.

De acuerdo a la información suministrada por la jefe de la Oficina Asesora de Planeación – OAP (anterior Oficina Asesora de Planeación y Control – OAPC) y el equipo SIGUD, según transición administrativa a la modificación de la planta de personal, que se reglamentó mediante el Acuerdo 013 del 15 de junio de 2023 y el Acuerdo 015 del 23 de junio, ambos expedidos por el Consejo Superior Universitario - CSU y la revisión de los archivos de las dependencias responsables del Proceso, las cuales son: la Rectoría como líder y la Oficina Asesora de Planeación – OAP; como gestor del proceso, se abordó el desarrollo de la auditoría.

|   |  |                                 |   |
|---|--|---------------------------------|---|
|  | INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO       | Código: EC-PR-002-FR-004        |  |
|   | Macroproceso: Evaluación y Control       | Versión: 03                     |   |
|   | Proceso: Gestión de Evaluación y Control | Fecha de Aprobación: 05/12/2022 |   |

GI-PR-001, PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL SIGUD

Subprocesos publicados

**Seguimiento:** Asegurar la vigilancia continua de las actividades e identificar medidas correctivas para lograr los resultados necesarios para el cumplimiento de los objetivos.

**Sistema Integrado de Gestión:** Es el conjunto de orientaciones, procesos, políticas, metodologías, instancias e instrumentos enfocados en garantizar un desempeño institucional articulado y armónico que busque de manera constatable la satisfacción de los grupos de interés. Tal sistema de encuentra conformado por los siguientes subsistemas: Subsistema de Gestión de Calidad SIGC, Subsistema Interno de Gestión de Seguridad de la Información SIGA, Subsistema de Seguridad y Salud Ocupacional S&SO, Subsistema de Responsabilidad Social SRS, Subsistema de Gestión Ambiental SGA, Subsistema de Control Interno SCI.

**Verificación:** Confirmación mediante la aportación de evidencia objetiva de que se han cumplido los requisitos especificados.

**DOCUMENTOS Y REGISTROS**

- GI-PR-001-FR-002, Plan de Sostenibilidad del SIGUD

**POLITICAS DE OPERACIÓN**

- Los Planes de Trabajo de cada Subsistema serán implementados por sus Coordinadores y/o Gestores a través de la armonización de los Procesos de conformidad con la Resolución de Rectoría 163 de 2019.

Activar Windows  
Ver la Configuración de Windows  
¿Requiere ajustes?

PR-001, Asesoría Continúa



GI-PR-006, Trámite Solicitudes de los Equipos de Trabajo

**Fuente: (SIGUD – 2024)**



## CUADRO GENERAL DE HALLAZGOS

| No.     | REQUISITO   | DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO  |
|---------|---|---|
| 1.1.1   | Guía de Auditoría Interna basada en Riesgos para Entidades Públicas, Versión 6, noviembre 2022, DAFP”.  | Desactualización del Manual de Gestión para la Administración del riesgo SIGUD con base en la Guía de Auditoría Interna basada en Riesgos para Entidades Públicas, Versión 6, noviembre 2022, DAFP.   |
| 1.1.2   | Circular Interna OAP 001 de 2024 - Numeral 7. Mapa Integral de Riesgos  | La información reportada en el mapa integral de riesgos – MIR del Proceso Gestión Integrada es contradictoria y sin soportes que puedan evidenciar las acciones implementadas.  |
| 2.1.1.1 | Resolución de Rectoría 501 del 08 de septiembre de 2023. “Por la cual se establecen directrices generales para la identificación, creación, elaboración, normalización, revisión, aprobación y control de documentos del Sistema Integrado de Gestión de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas” | Falta de información y registros de la Caracterización del Proceso, así como la no actualización, desorden e irregular gestión documental en los documentos del Proceso GI en la página web; donde se evidencia lo anterior, y observándose como última revisión el año 2022. |



|   |  |                                 |   |
|---|--|---------------------------------|---|
|  | INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO       | Código: EC-PR-002-FR-004        |  |
|   | Macroproceso: Evaluación y Control       | Versión: 03                     |   |
|   | Proceso: Gestión de Evaluación y Control | Fecha de Aprobación: 05/12/2022 |   |

|         |  |  |
|---------|--|--|
| 2.2.1.1 | Resolución de Rectoría 501 del 08 de septiembre de 2023. “Por la cual se establecen directrices generales para la identificación, creación, elaboración, normalización, revisión, aprobación y control de documentos del Sistema Integrado de Gestión de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas”                        | GI-PR-001, 005, 006 y GI-PR-007: En los cuatro (04) procedimientos identificados en el Proceso y registrados en el SIGUD, se evidencian la Falta de revisión y actualización de todos los procedimientos, a los cuales no se les realiza desde el año 2022. Así mismo, presentan información y base legal derogada. En cuanto al procedimiento GI-PR-007, CONSTRUCCIÓN, MONITOREO Y SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, este se describe como el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, cuando a partir del artículo 31 de la Ley 2195 de 2022 se creó El Programa de Transparencia y Ética Pública, cuyo contenido modificó el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011 que establecía el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. |
| 2.3.1.1 | Resolución de Rectoría 501 del 08 de septiembre de 2023. “Por la cual se establecen directrices generales para la identificación, creación, elaboración, normalización, revisión, aprobación y control de documentos del Sistema Integrado de Gestión de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas”.                       | Desactualización de los Indicadores del Proceso con códigos GIT – 288 y GIT – 289, tal como se observa en la información o registro existente en la página del Proceso, evidenciando la falta de actualización de estos indicadores, debido a un desorden e irregular gestión documental en el archivo de los registros o documentos del Proceso.  |
| 2.4.1.1 | Resolución de Rectoría 501 del 08 de septiembre de 2023. “Por la cual se establecen directrices generales para la identificación, creación, elaboración, normalización, revisión, aprobación y control de documentos del Sistema Integrado de Gestión de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas”.                       | Realizada la revisión a los registros del Normograma del Proceso de GI se evidencia que este no se actualiza desde el 20 de octubre de 2019, observándose normatividad derogada y ausencia de nuevas normas, tanto internas como externas aplicables al Proceso.   |
| 3.1.1   | Resolución de Rectoría 0163 del 09 de mayo de 2019, “Por la cual se ajusta el Sistema Integrado de Gestión de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas – SIGUD, se implementa el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, como su Marco de Referencia, y se crea el Comité Institucional de Gestión y Desempeño”. | Falta de implementación de los Subsistemas que conforman el SIGUD. Revisada y analizada la información de los ocho (8) subsistemas que componen el Sistema Integrado de Gestión de la Universidad (SIGUD), tres (3) se encuentran rezagados en su implementación (Subsistema de Gestión Documental y Archivo (SIGA), Subsistema de Responsabilidad Social (SRS), y el Subsistema de Seguridad de la Información (SGSI)); y después de 10 años de haberse emitido la creación de los subsistemas del SIGUD, esto no se ha logrado, impidiendo la armonización de estos, al igual que la correcta implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, configurándose lo anterior en un posible hallazgo.   |

|   |  |                                 |   |
|---|--|---------------------------------|---|
|  | INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO       | Código: EC-PR-002-FR-004        |  |
|   | Macroproceso: Evaluación y Control       | Versión: 03                     |   |
|   | Proceso: Gestión de Evaluación y Control | Fecha de Aprobación: 05/12/2022 |   |



|           |  |  |
|-----------|--|--|
| 4.1.1     | Contratación Vigencia 2023/2024 del Proceso de Gestión Integrada GI-SIGUD y Acuerdo 002 de 2015 del CSU, por medio del cual se adopta las Políticas de Transparencia y Anticorrupción para la Universidad. | Al verificar la información de la página web de Contratación de la Universidad, de las Oficinas de Contratación, Jurídica y de la Oficina Asesora de Planeación, sobre los procesos contractuales en sus diferentes modalidades, se evidenció que se encuentran incompletos los soportes de los contratos en su etapa pre-contractual y contractual, al igual que no se evidencian registros de la etapa post contractual o de la ejecución o estado de los mismos, yendo en contravía con lo dispuesto con el Acuerdo 002 de 2015, por medio del cual se adopta las Políticas de Transparencia y Anticorrupción para la Universidad, así como el artículo 9° de la Ley 1712 de 2014 "Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones".   |
| 4.1.2     | Contratación Vigencia 2023/2024 del Proceso de Gestión Integrada GI-SIGUD y Acuerdo 002 de 2015 del CSU, por medio del cual se adopta las Políticas de Transparencia y Anticorrupción para la Universidad. | Revisada y analizada la información y soportes del Proyecto de Inversión 7900 - "Implementación y establecimiento de la gobernanza entre los diferentes servicios de Tecnología de la información", el cual se relaciona con el Proceso de Gestión Integrada – GI, en lo referente al SIGUD, con la ejecución del contrato Orden de Servicios No. 2041 del 26 de diciembre 2023, con la firma TIQAL SAS, cuyo Objeto es: "ADQUISICIÓN, CAPACITACIÓN, IMPLEMENTACIÓN, PUESTA EN FUNCIONAMIENTO Y MANTENIMIENTO DEL SOFTWARE PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LA INFORMACIÓN DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN MIPG PARA LA UNIVERSIDAD DISTRITAL", se identifican debilidades en la planeación y organización por parte de las dependencias responsables en la dirección y seguimiento de los proyectos de inversión, que les permita el cumplimiento de sus obligaciones, siendo afectada la confiabilidad y calidad de la información de estos. |
| 4.2.1.1.1 | Contratación Vigencia 2023/2024 del Proceso de Gestión Integrada GI-SIGUD y Acuerdo 002 de 2015 del CSU, por medio del cual se adopta las Políticas de Transparencia y Anticorrupción para la Universidad. | La Orden de Servicio 2041 de 2023 se encuentra en ejecución actualmente. No se evidencian, registros que deberían estar publicados como, por ejemplo: el acta de inicio, o los soportes de avance de pago con los respectivos informes mensuales de supervisión; así mismo se podría estar configurándose en un posible incumplimiento dentro de los plazos y el cronograma acordado según contrato. Este contrato se suscribió el 26 de diciembre de 2023 y se inició el 28 de diciembre de 2023 mediante acta, con un plazo de seis (06) y modificado en tiempo por un mes más, es decir siete (07) meses, para culminar en julio de 2024, lo cual no ha ocurrido  |

Fuente: (Auditores OCI - 2024)

## AUDITORIAS EXTERNAS

### AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO CÓDIGO 27 PAD 2024 DE LA CONTRALORÍA DE BOGOTÁ

**EVALUAR LA GESTIÓN FISCAL DESPLEGADA POR LA UDFJC, FRENTE AL CUMPLIMIENTO Y PAGO DE SENTENCIAS JUDICIALES, LAUDOS ARBITRALES, ACUERDOS DE PAGO Y CONCILIACIONES, ASÍ COMO LA CAUSACIÓN DE INTERESES MORATORIOS E INDEXACIÓN EN LOS PAGOS DURANTE LAS VIGENCIAS 2021, 2022 Y 2023**



|   |  |                                 |   |
|---|--|---------------------------------|---|
|  | INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO       | Código: EC-PR-002-FR-004        |  |
|   | Macroproceso: Evaluación y Control       | Versión: 03                     |   |
|   | Proceso: Gestión de Evaluación y Control | Fecha de Aprobación: 05/12/2022 |   |

## CONSOLIDADO DE HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

| TIPO DE HALLAZGOS  | CANTIDAD | VALOR<br>(En pesos) | REFERENCIACIÓN  |
|--------------------|----------|---------------------|---|
| 1. Administrativos | 13       | N.A                 | 3.1.1.1; 3.1.1.2; 3.1.1.3;<br>3.2.1.1; 3.2.1.2; 3.2.1.3;<br>3.2.1.4; 3.2.1.5; 3.2.1.6;<br>3.2.1.7; 3.3.2.1; 3.3.2.2;<br>4.2.1 |
| 2. Disciplinarios  | 13       | N.A                 | 3.1.1.1; 3.1.1.2; 3.1.1.3;<br>3.2.1.1; 3.2.1.2; 3.2.1.3;<br>3.2.1.4; 3.2.1.5; 3.2.1.6;<br>3.2.1.7; 3.3.2.1; 3.3.2.2;<br>4.2.1 |
| 3. Penales         | 0        | N.A                 |   |
| 4. Fiscales        | 1        | \$7.392.186         | 3.2.1.1   |
| <b>TOTAL</b>       |          | <b>\$7.392.186</b>  |   |

## CONCLUSIONES

- Existen debilidades en los controles, que dieron lugar a la formulación de hallazgos administrativos con presunta incidencia disciplinaria y fiscal en las sentencias judiciales y laudos arbitrales objeto de la muestra, las deficiencias en la ejecución de los contratos de prestación de servicios profesionales suscritos para la defensa judicial de la UDFJC por hechos relacionados con la verificación de la publicación de documentos y falta de claridad en el contenido de algunos soportes, que dan cuenta de la ejecución de tales compromisos, que implican el desconocimiento de principios de responsabilidad, eficiencia y eficacia.
- El control fiscal interno implementado en la UDFJC en cumplimiento de los principios de la gestión fiscal, en cuanto a la existencia y el diseño de sus controles obtuvo una calificación de 28,7% valorándose como INEFICIENTE. Adicionalmente, en cuanto a la efectividad de los controles obtuvo una calificación de 1,20% que lo valora como INEFECTIVO, calificaciones que permiten evidenciar que el conjunto de mecanismos, controles e instrumentos establecidos para salvaguardar de los bienes, fondos y recursos públicos puestos a su disposición, no garantizan su protección y adecuado uso; así mismo, no permiten el logro de los objetivos institucionales; en

|   |  |                                 |   |
|---|--|---------------------------------|---|
|  | INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO       | Código: EC-PR-002-FR-004        |  |
|   | Macroproceso: Evaluación y Control       | Versión: 03                     |   |
|   | Proceso: Gestión de Evaluación y Control | Fecha de Aprobación: 05/12/2022 |   |


consecuencia, la calidad y eficiencia del control fiscal interno obtuvo una calificación de 30% valorado como inefectivo.

- Revisado el reporte en SIVICOF “Información detallada acciones vencidas” del plan de mejoramiento de la UDFJC, no existen acciones abiertas con fecha de terminación vencida al día anterior de la fecha de inicio de la presente auditoría, como tampoco acciones calificadas como incumplidas en auditorías anteriores, que tengan vencido el término de treinta (30) días hábiles posteriores a la comunicación al sujeto de vigilancia y control para su verificación antes de la culminación de la fase de ejecución de la auditoría en curso, relacionadas con el asunto a auditar.

Atentamente,

  
**GUILLERMO EDUARDO ALFONSO GUTIERREZ**  
**Jefe Oficina de Control Interno**

**c. c. Rector / Comité Coordinador del Sistema de Control Interno**

|           | NOMBRE                   | CARGO                     | FIRMA   |
|-----------|--------------------------|---------------------------|---|
| PROYECTÓ: | Sandra Liliana Molina G. | Profesional Universitario |  |