

Nivel de Criticidad (NC)				Fecha Evaluación NC: 2023/03/08		Fecha Actualización NC: 2023/08/30		NIVEL DE CRITICIDAD	OBSERVACIÓN		
N°	PROCESO	Criterio	Nivel de Riego Inherente	Ultima Auditoria Interna	Resultado Plan de Mejoramiento por Proceso y/o Institucional	Recurrencia Hallazgos Auditorias Interna y/o Externas	Impacto en el Presupuesto General			Impacto en Objetivos Estrategicos	Adicional Solicitud de Auditoria
			Se debe tener en cuenta los Riesgos en mapa por proceso y/o institucional, identificados Sin controles asociados	Tiempo transcurrido desde la última vez que fue auditado por la Oficina de Control Interno	Planes de mejoramiento asociados y su estado de avance	la OCI o ente externo identifica mismo (s) Hallazgo(s) frecuentemente, debido a que no establecieron acciones en PM o no fueron efectivas	Presupuesto asignado al proceso y/o aspecto evaluable y su impacto frente al presupuesto general de la Universidad			Impacto con la misión o con los proyectos que se desarrollan en el marco de la planeación estratégica	Solo se aplicará el peso si existe 1 o mas solicitudes de auditoria
Peso	15%	10%	15%	20%	20%	20%	5%				
1	Relaciones Interinstitucionales	Puntaje: (De 1 a 5)	4: Riesgos en máximo Zona Alta	2: Mayor a 1 año y menor/igual a 2 años	1: No tiene PM o Cumplió las acciones	1: No tiene hallazgos recurrentes	1: Asignado menos del 1% del presupuesto	2: Impacta 1 objetivo	No Solicitada	1.75 BAJA No auditar	Se recomienda realizar auditoria anual de Calidad
2	Dirección y Planeación		5: 1 Riesgo o más en Zona Extrema	5: Mayor a 4 años	1: No tiene PM o Cumplió las acciones	1: No tiene hallazgos recurrentes	1: Asignado menos del 1% del presupuesto	4: Impacta 3 objetivos	No Solicitada	2.6 MODERADA Auditar cada 3 años	Se recomienda: * Verificar el cumplimiento de las metas del plan de accion dentro de los diferentes procesos auditores según alcance del plan de auditoria * Realizar auditoria anual de Calidad
3	Accreditación		5: 1 Riesgo o más en Zona Extrema	2: Mayor a 1 año y menor/igual a 2 años	1: No tiene PM o Cumplió las acciones	1: No tiene hallazgos recurrentes	1: Asignado menos del 1% del presupuesto	5: Impacta 4 objetivos o mas	Solicitada	2.75 MODERADA Auditar cada 3 años	Se recomienda: * Realizar auditoria combinada
4	Gestión de la Calidad		4: Riesgos en máximo Zona Alta	1: 1 año o menos	1: No tiene PM o Cumplió las acciones	1: No tiene hallazgos recurrentes	1: Asignado menos del 1% del presupuesto	2: Impacta 1 objetivo	No Solicitada	1.65 BAJA No auditar	Se realizara auditoria combinada teniendo en cuenta programación de auditorias de calidad
5	Comunicaciones		5: 1 Riesgo o más en Zona Extrema	5: Mayor a 4 años	1: No tiene PM o Cumplió las acciones	1: No tiene hallazgos recurrentes	1: Asignado menos del 1% del presupuesto	2: Impacta 1 objetivo	No Solicitada	2.2 MODERADA Auditar cada 3 años	Se recomienda realizar auditoria anual de Calidad
6	Gestión Académica		5: 1 Riesgo o más en Zona Extrema	2: Mayor a 1 año y menor/igual a 2 años	1: No tiene PM o Cumplió las acciones	1: No tiene hallazgos recurrentes	2: Asignado entre el 1% y 5% del presupuesto	5: Impacta 4 objetivos o mas	Solicitada	2.95 MODERADA Auditar cada 3 años	Se recomienda realizar auditoria en PTD y Vinculación de Catedraticos Solicitada por Rectoría: Auditoria a la gestión en practicas profesionales y aplicación de la ruta de atención de casos de violencia basada en genero y violencia sexual en el desarrollo de las practicas profesionales Se realizara auditoria combinada teniendo en cuenta programación de auditorias de calidad en la Facultad de Ingenieria
7	Gestión de Investigación		5: 1 Riesgo o más en Zona Extrema	2: Mayor a 1 año y menor/igual a 2 años	1: No tiene PM o Cumplió las acciones	1: No tiene hallazgos recurrentes	2: Asignado entre el 1% y 5% del presupuesto	5: Impacta 4 objetivos o mas	No Solicitada	2.7 MODERADA Auditar cada 3 años	Se realizó auditoria combinada en la vigencia 2021 por lo que se recomienda realizar auditoria de calidad
8	Gestión de Extensión y Proyección Social		5: 1 Riesgo o más en Zona Extrema	2: Mayor a 1 año y menor/igual a 2 años	1: No tiene PM o Cumplió las acciones	1: No tiene hallazgos recurrentes	2: Asignado entre el 1% y 5% del presupuesto	5: Impacta 4 objetivos o mas	Solicitada	2.95 MODERADA Auditar cada 3 años	Se recomienda auditar a través de auditoria de calidad teniendo en cuenta que durante el traspaso del año se ha auditado por control interno Solicitada por Rectoría: Auditoria a la gestión en practicas profesionales y aplicación de la ruta de atención de casos de violencia basada en genero y violencia sexual en el desarrollo de las practicas profesionales
9	Apoyo Tecnológico TIC		4: Riesgos en máximo Zona Alta	2: Mayor a 1 año y menor/igual a 2 años	3: Avance de acciones entre el 70% y el 89%	2: Tiene 1 hallazgo recurrente	1: Asignado menos del 1% del presupuesto	4: Impacta 3 objetivos	No Solicitada	2.65 MODERADA Auditar cada 3 años	Se recomienda: * Realizar seguimiento a las acciones de plan de mejoramiento * Realizar auditoria anual de Calidad
10	Gestión Jurídica		5: 1 Riesgo o más en Zona Extrema	4: Mayor a 3 años y menor/igual a 4 años	2: Avance de Acciones igual o mayor al 90%	2: Tiene 1 hallazgo recurrente	1: Asignado menos del 1% del presupuesto	2: Impacta 1 objetivo	No Solicitada	2.45 MODERADA Auditar cada 3 años	Se recomienda realizar auditoria anual de Calidad
11	Gestión de Contratación		4: Riesgos en máximo Zona Alta	1: 1 año o menos	4: Avance de acciones entre el 50% y el 69%	5: Tiene 4 o más hallazgos recurrentes	5: Asignado más del 20% del presupuesto	2: Impacta 1 objetivo	Solicitada	3.95 ALTA Auditar cada 2 años	Se recomienda: * Auditar la gestión contractual en el marco de proyectos del Sistema General de Regalías * Auditar muestras trimestrales de bienes y servicios a diferentes ordenadores del gasto, que ademas alimente el informe trimestral de gestión contractual * Incluir actividades de seguimiento de efectividad de las acciones establecidas en PM

Nivel de Criticidad (NC)					Fecha Evaluación NC: 2023/03/08	Fecha Actualización NC: 2023/08/30					
N°	PROCESO	Criterio	Nivel de Riesgo Inherente	Ultima Auditoria Interna	Resultado Plan de Mejoramiento por Proceso y/o Institucional	Recurrencia Hallazgos Auditorias Interna y/o Externas	Impacto en el Presupuesto General	Impacto en Objetivos Estrategicos	Adicional Solicitud de Auditoria	NIVEL DE CRITICIDAD	OBSERVACIÓN
			Se debe tener en cuenta los Riesgos en mapa por proceso y/o institucional, identificados Sin controles asociados	Tiempo transcurrido desde la última vez que fue auditado por la Oficina de Control Interno	Planes de mejoramiento asociados y su estado de avance	la OCI o ente externo identifica mismo (s) Hallazgo(s) frecuentemente, debido a que no establecieron acciones en PM o no fueron efectivas	Presupuesto asignado al proceso y/o aspecto evaluable y su impacto frente al presupuesto general de la Universidad	Impacto con la misión o con los proyectos que se desarrollan en el marco de la planeación estratégica	Solo se aplicará el peso si existe 1 o mas solicitudes de auditoria		
Peso			15%	10%	15%	20%	20%	20%	5%		
12	Gestión Financiera		4: Riesgos en máximo Zona Alta	1: 1 año o menos	2: Avance de Acciones igual o mayor al 90%	5: Tiene 4 o más hallazgos recurrentes	1: Asignado menos del 1% del presupuesto	2: Impacta 1 objetivo	No Solicitada	2.6 MODERADA Auditar cada 3 años	Se recomienda: * Auditar deterioro de inventario, Conciliaciones Bancarias, Depuración de Cartera y políticas de cobro, Legalización de Viáticos, Apoyos economicos. * Incluir actividades de seguimiento de efectividad de las acciones establecidas en PM * Incluir revisión a los reportes de SIA Contralorias
13	Gestión de Recursos Educativos		4: Riesgos en máximo Zona Alta	5: Mayor a 4 años	1: No tiene PM o Cumplió las acciones	1: No tiene hallazgos recurrentes	1: Asignado menos del 1% del presupuesto	3: Impacta 2 objetivos	No Solicitada	2.25 MODERADA Auditar cada 3 años	Se recomienda realizar auditoria anual de Calidad
14	Gestión de Bienestar Universitario		4: Riesgos en máximo Zona Alta	2: Mayor a 1 año y menor/igual a 2 años	1: No tiene PM o Cumplió las acciones	1: No tiene hallazgos recurrentes	1: Asignado menos del 1% del presupuesto	4: Impacta 3 objetivos	No Solicitada	2.15 MODERADA Auditar cada 3 años	Se realizara auditoria combinada teniendo en cuenta programación de auditorias de calidad
15	Gestión Documental		5: 1 Riesgo o más en Zona Extrema	5: Mayor a 4 años	1: No tiene PM o Cumplió las acciones	1: No tiene hallazgos recurrentes	1: Asignado menos del 1% del presupuesto	2: Impacta 1 objetivo	No Solicitada	2.2 MODERADA Auditar cada 3 años	Se recomienda realizar auditoria anual de Calidad
16	Gestión Administrativa		5: 1 Riesgo o más en Zona Extrema	1: 1 año o menos	2: Avance de Acciones igual o mayor al 90%	2: Tiene 1 hallazgo recurrente	1: Asignado menos del 1% del presupuesto	5: Impacta 4 objetivos o mas	No Solicitada	2.75 MODERADA Auditar cada 3 años	Se recomienda * Realizar auditoria anual de Calidad cuenta programación de auditorias de calidad * Incluir actividades de seguimiento de efectividad de las acciones establecidas en PM
17	Gestión del Talento Humano		5: 1 Riesgo o más en Zona Extrema	1: 1 año o menos	2: Avance de Acciones igual o mayor al 90%	1: No tiene hallazgos recurrentes	3: Asignado entre el 5% y 10% del presupuesto	4: Impacta 3 objetivos	No Solicitada	2.75 MODERADA Auditar cada 3 años	Se recomienda realizar auditoria anual de Calidad
18	Gestión de Biblioteca		4: Riesgos en máximo Zona Alta	2: Mayor a 1 año y menor/igual a 2 años	1: No tiene PM o Cumplió las acciones	1: No tiene hallazgos recurrentes	1: Asignado menos del 1% del presupuesto	2: Impacta 1 objetivo	No Solicitada	1.75 BAJA No auditar	Se recomienda realizar auditoria anual de Calidad
19	Gestión de Admisiones y Registro		4: Riesgos en máximo Zona Alta	1: 1 año o menos	1: No tiene PM o Cumplió las acciones	1: No tiene hallazgos recurrentes	1: Asignado menos del 1% del presupuesto	2: Impacta 1 objetivo	No Solicitada	1.65 BAJA No auditar	Se recomienda realizar auditoria anual de Calidad
20	Evaluación de la Gestión y Rendición de Cuentas		4: Riesgos en máximo Zona Alta	5: Mayor a 4 años	2: Avance de Acciones igual o mayor al 90%	2: Tiene 1 hallazgo recurrente	1: Asignado menos del 1% del presupuesto	2: Impacta 1 objetivo	No Solicitada	2.4 MODERADA Auditar cada 3 años	Se recomienda: * Verificar el cumplimiento de las metas del plan de accion dentro de los diferentes procesos auditores según alcance del plan de auditoria * Realizar auditoria anual de Calidad
21	Evaluación Independiente (Informativo)		4: Riesgos en máximo Zona Alta	1: 1 año o menos	2: Avance de Acciones igual o mayor al 90%	2: Tiene 1 hallazgo recurrente	1: Asignado menos del 1% del presupuesto	2: Impacta 1 objetivo	No Solicitada	2 MODERADA Auditar cada 3 años	Se recomienda realizar auditoria anual de Calidad
<b>OBSERVACIÓN GENERAL</b>			Aquellos procesos que no vayan a ser auditados por nivel de criticidad o por falta de recursos, se le realizara seguimiento al cumplimiento de metas establecidas en planes de mejoramiento institucional o por procesos, mapas de riesgos, plan anticorrupcion, ley de transparencia, entre otros, segun corresponda y se establezcan dentro de las actividades de seguimientos, acompañamiento, asesorias y actividades relacionadas del presente PAI								
2023/08/30		Fecha de Actualización PAI (No Requiere aprobacion CCSCI)	Justificación		1. Ya no se cuenta con el abogado incorporado en el mes de mayo, por lo que es necesario actualizar responsabilidades 2. Fueron asignados por parte del Grupo de Gestión de la Calidad los equipos auditores de las auditorias de calidad				Fecha de Aprobación por CCSCI 2023/04/28		

Programa de Auditoria Interna PAI

Fecha de Elaboración 2023/03/08

Fecha de Actualización 2023/08/30

Vigencia 2023

**OBJETIVO GENERAL** Identificar los factores de riesgos y oportunidades de mejora dentro del Sistema de Gestión Integral, a través de una evaluación que verifique la existencia, nivel de desarrollo y conformidad, y grado de efectividad del Sistema, con el fin de agregar valor a los procesos y al Sistema de Gestión que les permitan alcanzar su fin y cumplir con sus objetivos.

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS** a) Verificar el mantenimiento de la mejora continua del Sistema de Gestión de la Institución. b) Examinar de forma sistemática, objetiva e independiente los procesos, actividades y resultados de la gestión. c) Emitir juicios soportados en evidencias, buscando la mejora de los procesos. d) Constituir una herramienta de retroalimentación del Sistema. e) Servir como instrumento facilitador de la evaluación de la gestión y los resultados de las diferentes dependencias y procesos. f) Fomentar la cultura del autocontrol a través de las observaciones y los planes de mejoramiento de los procesos y que esta repercuta en la autorregulación en los servidores públicos. g) Hacer recomendaciones imparciales a partir de las evidencias y grados de cumplimiento de los objetivos, planes, programas, proyectos y procesos. h) Asesorar y recomendar a los procesos en el marco de la Administración de Riesgos. i) Monitorear que los diferentes generadores de información la entreguen a los diferentes entes de control con las pertinencias exigidas. j) Garantizar que el sistema disponga de su propio mecanismo de verificación y evaluación.

**RECURSOS** Talento Humano: Contar de manera permanente con un equipo interdisciplinario y profesional en las áreas de Administración, Contaduría, Ingenierías, Derecho y otras áreas afines; y para el caso de auditorías especiales solicitadas, en las que no se cuente con talento humano con el perfil, se requiera contar de manera temporal con profesional (es) que cumpla (n) con el perfil. Así como equipo de auditores certificados en calidad para las auditorías combinadas y de gestión de calidad.  
Tecnológicos: Equipos de Computo portátiles.  
Financieros: Disponibilidad de recursos en caso de traslados fuera de Santa Marta

**RIESGOS** Del Programa de Auditoria Interna: No auditar lo que más interesa a la Alta Dirección. Utilizar un Programa de auditoría rígido e inmodificable. No cumplir con el programa por falta o deficiencia de recursos  
Del Líder del PAI: No comunicar los resultados en el momento oportuno. Designación inadecuada del equipo auditor. No realizar seguimiento al estado del programa. No tomar acciones correctivas o de mejora al presentarse desviaciones en el programa.  
De la Auditoria del Proceso: No cumplir con los criterios establecidos. No cumplir con los plazos estipulados. Que los resultados del proceso auditor no generen valor. No comunicar los resultados en el momento oportuno.  
Del Equipo Auditor: No centrarse en la prevención sino en establecer culpas. No documentar los hallazgos de auditoria. Ser subjeivos, creandose sus propias verdades. No realizar seguimiento a los resultados de auditoria  
Del Auditado: Entrega incompleta, tardia o no entrega de la información requerida. Obstaculizar la realización de la auditoria. No atención de los resultados de la auditoria.

ACTIVIDADES	PROCESOS				EQUIPO AUDITOR												Responsable Atención de la Actividad		
	Estratégico	Misional	Apoyo	Control y Evaluación	Líder	Acompañante	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre		Noviembre	Diciembre
<b>AUDITORIAS</b>																			
<b>Auditorias Internas</b>																			
Gestión de Contratación - Muestral Ordenadores del Gasto					KF	CG - LR - JM													Líder de Proceso - Ordenadores del Gasto
Gestión de Contratación - Vicerrectoria Administrativa					AG														Líder de Proceso - Ordenador del Gasto
Gestión Financiera - Deterioro de Inventario Físico e Inventario y Avalúo de Intangibles					IM	FA - JM													Líder de Proceso - Grupos Contabilidad, Infraestructura, Compras, Servicios TIC
Gestión Financiera - Depuración de Cartera y Políticas de Cobro					FA	IM													Líder de Proceso - Grupos de Facturación, Crédito y Cartera
Gestión Financiera - Anticipos, Avances y Apoyos Economicos					JM	IM													Líder de Proceso - Grupo de Contabilidad y Ordenadores del Gasto
<b>Solicitada o Requerida</b>																			
Gestión Académica y Gestión de Extensión y Proyección Social - Prácticas Profesionales					LR	LC													Líderes de Proceso - Dirección de Prácticas - Facultades - Programas
<b>Auditorias Combinadas</b>																			
Acreditación					AV	CG - Equipo AC													Líder de Proceso
Gestión de la Calidad					MD	FA - Equipo AC													Líder de Proceso
Gestión de Bienestar Universitario					MD	LR - Equipo AC													Líder de Proceso
<b>Solicitada o Requerida</b>																			
<b>Auditorias de Calidad</b>																			
Dirección y Planeación					ALC	Equipo AC													Líder de Proceso
Comunicaciones					ALC	Equipo AC													Líder de Proceso
Relaciones Interinstitucionales					ALC	Equipo AC													Líder de Proceso
Gestión Académica					ALC	Equipo AC													Líder de Proceso
Gestión de Investigación					ALC	Equipo OCI													Líder de Proceso
Gestión de Extensión y Proyección Social					ALC	Equipo AC													Líder de Proceso
Apoyo Tecnológico TIC					ALC	Equipo AC													Líder de Proceso
Gestión Jurídica					ALC	Equipo AC													Líder de Proceso
Gestión de Contratación					ALC	Equipo AC													Líder de Proceso
Gestión Financiera					ALC	Equipo AC													Líder de Proceso
Gestión de Recursos Educativos					ALC	Equipo AC													Líder de Proceso
Gestión Documental					ALC	Equipo AC													Líder de Proceso
Gestión Administrativa					ALC	Equipo AC													Líder de Proceso
Gestión del Talento Humano					ALC	Equipo AC													Líder de Proceso
Gestión de Biblioteca					ALC	Equipo AC													Líder de Proceso
Gestión de Admisiones y Registro					ALC	Equipo AC													Líder de Proceso

ACTIVIDADES	PROCESOS				EQUIPO AUDITOR		Evaluación Mensual												Responsable Atención de la Actividad
	Estratégico	Misional	Apoyo	Control y Evaluación	Lider	Acompañante	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Gestión y Rendición de Cuentas					ALC	Equipo AC													Líder de Proceso
Evaluación Independiente					ALC	Equipo AC													Líder de Proceso
<b>SEGUIMIENTOS</b>																			
<b>PM Institucional</b>																			
Contraloría General de la República					IM														Responsables cumplimiento de metas
Contraloría General del Departamento del Magdalena Vig Aud: 2021					MD	Equipo OCI													Responsables cumplimiento de metas
Contraloría General del Departamento del Magdalena: Vicerrectoría de Extensión					MD														Responsables cumplimiento de metas
<b>Solicitada o Requerida</b>																			
<b>PM por Proceso</b>																			
Gestión Financiera - Evaluación del Sistema de Control Interno Contable					IM	FA - JM													
Gestión de Contratación - Facultad de Ciencias de la Educación					KF														
Gestión de Contratación - Facultad de Ciencias Empresariales y Economicas					KF														
Gestión de Contratación - Facultad de Humanidades					KF														
Gestión de Apoyo TIC					AV														
Gestión Financiera - Grupo de Tesorería					FA														
<b>Solicitada o Requerida</b>																			
<b>ASESORÍAS, ACOMPAÑAMIENTOS Y OTROS SEGUIMIENTOS</b>																			
Seguimiento y asesoría a la rendición de cuentas Gestión Contractual SIA OBSERVA					AV	CG - LR													Ordenadores del Gasto y Supervisores/Interventores
Seguimiento y asesoría a la rendición de cuentas Gestión Contractual SECOP					LR	AV - KF - CG													Ordenadores del Gasto y Supervisores/Interventores
Seguimiento y asesoría a la rendición de cuentas Gestión Contractual SIGEP					CG	KF - LR													Ordenadores del Gasto y Supervisores/Interventores
Seguimiento y asesoría a la rendición de cuentas Gestión Contractual Transparencia					LR	AV - KF - CG													Ordenadores del Gasto y Supervisores/Interventores
Seguimiento y asesoría a la rendición de cuentas SIA Contralorías					MD	Equipo OCI													Responsables de rendición
Seguimiento a la rendición de cuentas Gestión Financiera - Matriculas - Regalias CGR/DIARI					FA														Responsables de rendición
Seguimiento a la rendición de cuentas Gestión Financiera en CHIP/CGN					FA														Responsables de rendición
Seguimiento a la rendición de cuentas Gestión Financiera SNIES/MEN					FA														Responsables de rendición
Seguimiento al faltante, daño y/o deterioro de bienes (marco del Cap. III ResRec 624 de 2018)					LR	LC													Grupo de Compras - Dependencias y/o personas involucradas
Seguimiento cumplimiento de obligaciones de la acción de repetición (marco Parágrafo Art. 125 Ley 2220 de 2022)					LR														Oficina Jurídica - Ordenador del Gasto - Grupo de Tesorería
Seguimiento a la apropiación de los valores y principios por parte de los servidores					LC	MD													Servidores Públicos
Seguimiento a la rendición de Activos Inmobiliarios SIGA					LC														Vicerrectoría Administrativa - Dir.Financiera y Dir.Administrativa
Seguimiento a la rendición de Estado Joven					IM														Dirección de Talento Humano - Grupo Contratación
Fomento de la Cultura del Autocontrol y la Transparencia - Rendición de Cuentas Gestión Contractual					MD														No Aplica
Fomento de la Cultura del Autocontrol y la Transparencia - Gestión y Administración de Riesgos					MD														No Aplica
Fomento de la Cultura del Autocontrol y la Transparencia - Atención de Usuarios					MD														No Aplica
<b>Solicitada o Requerida</b>																			
<b>ACTIVIDADES RELACIONADAS</b>																			
<b>Informes de Ley</b>																			
Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno MIPG					KF	MD													Responsables de procesos
Evaluación del Sistema de Control - DAFP / FURAG					KF	MD													Responsables de procesos
Evaluación del Sistema Control Interno Contable - CGN / CHIP					IM														Dirección Financiera - Grupos adscritos
Estado del Cumplimiento de publicación en Pagina Transparencia según MEN					KF														No Aplica
Austeridad en el Gasto					IM	FA													Responsables de procesos
Cuenta Anual Consolidada - SIRECI					LC														Responsables de procesos
Cuenta Anual y Semestral - SIA Contralorías					AV	MD													No Aplica
Derechos de Autor Software					AV														Grupo TIC - Grupo de Compras
Evaluación a la Gestión Contractual					AV	CG - LR													Dependencias Ordenadoras
Estado de avance Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano					KF														Responsables de cumplimiento de metas
Administración del Riesgo de Gestión y Corrupción institucional y por proceso					AG														Responsables de procesos
Seguimiento a PQRS					CG														Responsables de procesos
Índice de Transparencia y Acceso a la información ITA					KF														Responsables de procesos
<b>Solicitada o Requerida</b>																			

ACTIVIDADES	PROCESOS				EQUIPO AUDITOR		Enero												Responsable Atención de la Actividad
	Estratégico	Misional	Apoyo	Control y Evaluación	Lider	Acompañante	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre		
<b>Atención a antes de control</b>																			
Auditoria Contraloria General del Departamento del Magdalena						Equipo OCI												Responsables entrega de informacion	
Auditoria Contraloria General de la Republica						Equipo OCI												Responsables entrega de informacion	
<b>Solicitada o Requerida</b>																			
<b>Participación en Comités</b>																			
De Coordinación del SCI						Equipo OCI												Las fechas son definidas por el presidente del comité	
De Conciliación						MD												No Aplica	
De Admisiones						Equipo OCI												Las fechas son definidas por el responsable de Admisiones	
De Calidad del Proceso						Equipo OCI												Equipo OCI	
<b>Solicitada o Requerida</b>																			
<b>EQUIPO AUDITOR Oficina de Control Interno (Equipo OCI)</b>																			
AV : Alvaro Vittorino				IM : Ivan Monterno				CG : Carlos Garizabalo				LR : Lizbeth Restrepo							
KF : Karina Ferreira				FA : Fredy Ávila				JM : Jorge Mendoza											
LC : Luis Coquies				MD : Milena De León															
<b>EQUIPO AUDITOR de Calidad</b>																			
ALC : Auditor Líder de Calidad				AAC : Auditor Acompañante de Calidad				Equipo AC : Equipo Auditor de Calidad											
<b>ALTA DIRECCIÓN</b>																			
CCSCI : Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno												Fecha de Aprobación por CCSCI 2023/04/28							
2023/08/30 : Fecha de Actualización PAI (No Requiere aprobacion CCSCI)												Justificación							
1. Ya no se cuenta con el abogado incorporado en el mes de mayo, por lo que es necesario actualizar responsabilidades 2. Fueron asignados por parte del Grupo de Gestión de la Calidad los equipos auditores de las auditorias de calidad																			

SEGUIMIENTO Programa de Auditoria Interna PAI

Fecha de Elaboración 2023/03/08

Fecha de Actualización 2023/08/30

Vigencia 2023

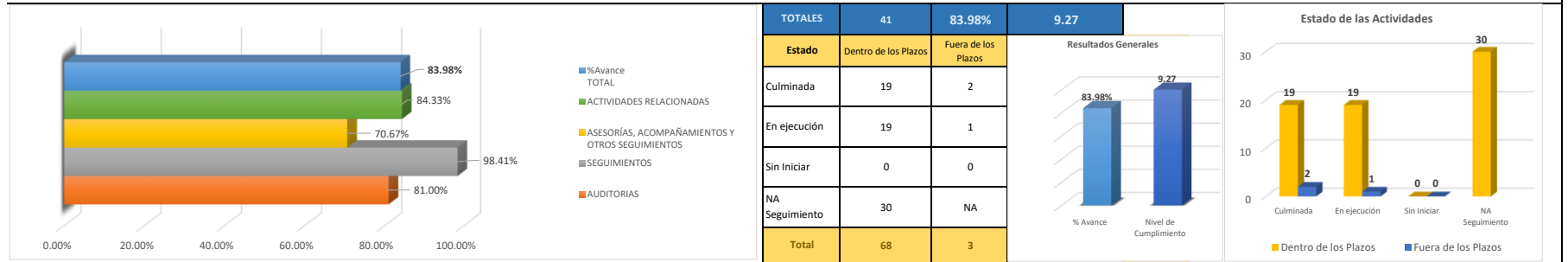
Fecha Seguimiento 2023/09/05

1er Cuatrimestre (Ene-Abr)		Periodo Ejecución Actividades												Fecha Seguimiento 2023/09/05				
ACTIVIDADES	Líder	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Estado	% Avance	Nivel de Cumplimiento	Acción	Descripción
<b>AUDITORIAS</b>																		
<b>Auditorias Internas</b>																		
Gestión de Contratación - Muestral Ordenadores del Gasto	KF													En ejecución	66%	DENTRO DE LOS PLAZOS	Observación	Se viene ejecutando dentro de los plazos establecidos
Gestión de Contratación - Vicerrectoria Administrativa	AG													Culminada	100%	FUERA DE LOS PLAZOS	Observación	El incumplimiento se debio a retrasos en la entrega de la información
Gestión Financiera - Deterioro de Inventario Físico e Inventario y Avaluo de Intangibles	IM													Culminada	100%	DENTRO DE LOS PLAZOS		
Gestión Financiera - Depuración de Cartera y Políticas de Cobro	FA													Culminada	100%	DENTRO DE LOS PLAZOS		
Gestión Financiera - Anticipos, Avances y Apoyos Economicos	JM													Culminada	100%	DENTRO DE LOS PLAZOS		
<b>Solicitada o Requerida</b>																		
Gestión Académica y Gestión de Extensión y Proyección Social - Prácticas Profesionales	LR													En ejecución	80%	DENTRO DE LOS PLAZOS	Observación	Se realizo seguimiento a las acciones implementadas en el primer semestre y se esta en proceso de construcción del informe de auditoria consolidado
<b>Auditorias Combinadas</b>																		
Acreditación	AV													En ejecución	40%	DENTRO DE LOS PLAZOS		
Gestión de la Calidad	MD													NA				
Gestión de Bienestar Universitario	MD													NA				
<b>Solicitada o Requerida</b>																		
<b>Auditorias de Calidad</b>																		
Dirección y Planeación	ALC													NA				
Comunicaciones	ALC													NA				
Relaciones Interinstitucionales	ALC													NA				
Gestión Académica	ALC													NA				
Gestión de Investigación	ALC													NA				
Gestión de Extensión y Proyección Social	ALC													NA				
Apoyo Tecnológico TIC	ALC													NA				
Gestión Jurídica	ALC													NA				
Gestión de Contratación	ALC													NA				
Gestión Financiera	ALC													NA				
Gestión de Recursos Educativos	ALC													NA				
Gestión Documental	ALC													NA				
Gestión Administrativa	ALC													NA				
Gestión del Talento Humano	ALC													NA				
Gestión de Biblioteca	ALC													NA				
Gestión de Admisiones y Registro	ALC													NA				
Gestión y Rendición de Cuentas	ALC													NA				
Evaluación Independiente	ALC													NA				
<b>SEGUIMIENTOS</b>																		
<b>PM Institucional</b>																		
Contraloría General de la Republica	IM													Culminada	100%	DENTRO DE LOS PLAZOS		
Contraloría General del Departamento del Magdalena Vig Aud: 2021	MD													En ejecución	86%	DENTRO DE LOS PLAZOS	Observación	Se cumplio rendicion corte: diciembre en enero y febrero, abril, junio y agosto
Contraloría General del Departamento del Magdalena: Vicerrectoria de Extensión	MD													Culminada	100%	DENTRO DE LOS PLAZOS	Observación	Se cumplio rendicion corte: diciembre en enero y febrero, abril, junio y agosto
<b>Solicitada o Requerida</b>																		
<b>PM por Proceso</b>																		
Gestión Financiera - Evaluación del Sistema de Control Interno Contable	IM													Culminada	100%	DENTRO DE LOS PLAZOS	Observación	Aplicaron las acciones de mejora establecidas

1er Cuatrimestre (Ene-Abr)			Periodo Ejecución Actividades										Fecha Seguimiento 2023/09/05						
ACTIVIDADES	Lider		enero	febrero	marzo	abr	mayo	junio	julio	agosto	septiembre	octubre	noviembre	diciembre	Estado	% Avance	Nivel de Cumplimiento	Acción	Descripción
Gestión de Contratación - Facultad de Ciencias de la Educación	KF														Culminada	100%	DENTRO DE LOS PLAZOS	Observación	Aplicaron las acciones de mejora establecidas
Gestión de Contratación - Facultad de Ciencias Empresariales y Economicas	KF														Culminada	100%	DENTRO DE LOS PLAZOS	Observación	Aplicaron las acciones de mejora establecidas
Gestión de Contratación - Facultad de Humanidades	KF														Culminada	100%	DENTRO DE LOS PLAZOS	Observación	Aplicaron las acciones de mejora establecidas
Gestón de Apoyo TIC	AV														Culminada	100%	DENTRO DE LOS PLAZOS		
Gestión Financiera - Grupo de Tesorería	FA														Culminada	100%	DENTRO DE LOS PLAZOS		
Solicitada o Requerida																			
ASESORÍAS, ACOMPAÑAMIENTOS Y OTROS SEGUIMIENTOS																			
Seguimiento y asesoría a la rendición de cuentas Gestión Contractual SIA OBSERVA	AV														En ejecución	67%	DENTRO DE LOS PLAZOS	Observación	Se viene cumpliendo con la actividad
Seguimiento y asesoría a la rendición de cuentas Gestión Contractual SECOP	LR														En ejecución	67%	DENTRO DE LOS PLAZOS	Observación	Se viene cumpliendo con la actividad
Seguimiento y asesoría a la rendición de cuentas Gestión Contractual SIGEP	CG														En ejecución	67%	DENTRO DE LOS PLAZOS	Observación	Se viene cumpliendo con la actividad
Seguimiento y asesoría a la rendición de cuentas Gestión Contractual Transparencia	LR														En ejecución	67%	DENTRO DE LOS PLAZOS	Observación	Se viene cumpliendo con la actividad
Seguimiento y asesoría a la rendición de cuentas SIA Contralorías	MD														En ejecución	80%	DENTRO DE LOS PLAZOS	Observación	Se cumplió rendición a corte de diciembre 2022 en enero y febrero, a corte de marzo y junio
Seguimiento a la rendición de cuentas Gestión Financiera - Matriculas - Regalias CGR/DIARI	FA														En ejecución	67%	DENTRO DE LOS PLAZOS	Observación	Se viene cumpliendo con la actividad
Seguimiento a la rendición de cuentas Gestión Financiera en CHIP/CGN	FA														NA				
Seguimiento a la rendición de cuentas Gestión Financiera SNIES/MEN	FA														NA				
Seguimiento al faltante, daño y/o deterioro de bienes (marco del Cap. III ResRec 624 de 2018)	LR														En ejecución	67%	DENTRO DE LOS PLAZOS	Observación	Se viene cumpliendo con la actividad
Seguimiento cumplimiento de obligaciones de la acción de repetición (marco Parágrafo Art. 125 Ley 2220 de 2022)	LR														En ejecución	67%	DENTRO DE LOS PLAZOS	Observación	Se viene cumpliendo con la actividad
Seguimiento a la apropiación de los valores y principios por parte de los servidores	LC														NA				
Seguimiento a la rendición de Activos Inmobiliarios SIGA	LC														NA				
Seguimiento a la rendición de Estado Joven	IM														Culminada	100%	DENTRO DE LOS PLAZOS	Observación	Esta actividad y año es solicitada por el gobierno nacional se cumplió lo solicitado en el primer cuatrimestre
Fomento de la Cultura del Autocontrol y la Transparencia - Rendición de Cuentas Gestión Contractual	MD														En ejecución	60%	FUERA DE LOS PLAZOS	Correctiva	Se adiciono para terminar en el mes de octubre debido a que no pudo ser iniciado en el me programado
Fomento de la Cultura del Autocontrol y la Transparencia - Gestión y Administración de Riesgos	MD														NA			Preventiva	Se adiciono para terminar en el mes de octubre
Fomento de la Cultura del Autocontrol y la Transparencia - Atención de Usuarios	MD														NA				
Solicitada o Requerida																			
ACTIVIDADES RELACIONADAS																			
Informes de Ley																			
Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno MIPG	KF														Culminada	100%	DENTRO DE LOS PLAZOS		
Evaluación del Sistema de Control - DAFP / EURAG	KF														Culminada	100%	DENTRO DE LOS PLAZOS		
Evaluación del Sistema Control Interno Contable - CGN / CHIP	IM														Culminada	100%	DENTRO DE LOS PLAZOS		
Estado del Cumplimiento de publicación en Pagina Transparencia según MEN	KF														En ejecución	50%	DENTRO DE LOS PLAZOS	Observación	Se cumplio con la actividad a corte de junio
Austeridad en el Gasto	IM														En ejecución	67%	DENTRO DE LOS PLAZOS	Observación	Se cumplio con seguimiento a diciembre, marzo y junio
Cuenta Anual Consolidada - SIRECI	LC														Culminada	100%	DENTRO DE LOS PLAZOS	Observación	Se cumplio con la actividad
Cuenta Anual y Semestral - SIA Contralorías	AV														Culminada	100%	DENTRO DE LOS PLAZOS		
Derechos de Autor Software	AV														Culminada	100%	DENTRO DE LOS PLAZOS	Observación	Se cumplio con la actividad
Evaluación a la Gestión Contractual	AV														En ejecución	67%	DENTRO DE LOS PLAZOS	Observación	Se viene cumpliendo con la actividad
Estado de avance Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	KF														En ejecución	67%	DENTRO DE LOS PLAZOS	Observación	Se viene cumpliendo con la actividad
Administración del Riesgo de Gestión y Corrupción institucional y por proceso	AG														Culminada	100%	FUERA DE LOS PLAZOS	Observación	El incumplimiento se debio a retrasos en la entrega de la información
Seguimiento a PQRS	CG														En ejecución	80%	DENTRO DE LOS PLAZOS	Observación	Se cumplio con la actividad a corte de junio
Índice de Transparencia y Acceso a la Información ITA	KF														NA				
Solicitada o Requerida																			
Atención a entes de control																			
Auditoría Contraloría General del Departamento del Magdalena	Equipo OCI														NA				
Auditoría Contraloría General de la República	Equipo OCI														NA				
Solicitada o Requerida																			

1er Cuatrimestre (Ene-Abr)										Periodo Ejecución Actividades				Fecha Seguimiento 2023/09/05				
ACTIVIDADES	Lider	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Estado	% Avance	Nivel de Cumplimiento	Acción	Descripción
<b>Participación en Comités</b>																		
De Coordinación del SCI	Equipo OCI													Culminada	100%	DENTRO DE LOS PLAZOS	Observación	Se realizo reunion de socialización y aprobación del plan
De Conciliación	MD													En ejecución	67%	DENTRO DE LOS PLAZOS		
De Admisiones	Equipo OCI													NA			Observación	No se han programado sesiones por parte de admisiones
De Calidad del Proceso	Equipo OCI													En ejecución	67%	DENTRO DE LOS PLAZOS		
<b>Solicitada o Requerida</b>																		
<b>Observaciones Generales OCI</b>																		

De las 71 actividades establecidas, 30 no aplican para el presente seguimiento, de las restantes, 19 se encuentran en ejecución dentro de los plazos establecidos y 19 culminadas tambien dentro de los plazos establecidos. Lo cual permitió un resultado del segundo cautrimestre de 83.98% de avance, y un nivel de cumplimiento con respecto a los plazos establecidos de 9.27 sobre 10. El retraso de 3 actividades se debe a la demora en la entrega de la información por parte de la persona que atiende la actividad. En el marco del seguimiento al PAI, se actualizó el programa teniendo en cuenta que no fue renovado el contrato de uno de los profesionales en derecho.



EQUIPO AUDITOR Oficina de Control Interno (Equipo OCI)			
AV : Alvaro Vittorino	IM : Ivan Monterno	CG : Carlos Garizabalo	LR : Lizbeth Restrepo
KF : Karina Ferreira	FA : Fredy Ávila	JM : Jorge Mendoza	
LC : Luis Coquies	MD : Milena De León		
EQUIPO AUDITOR de Calidad			
ALC : Auditor Líder de Calidad	AAC : Auditor Acompañante de Calidad	Equipo AC : Equipo Auditor de Calidad	