

SESIÓN Nro. 01			Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	 UNIPAZ Decreto Ordenanzal 0331 de 1987 Gobernación de Santander Vigilada Mineducación NIT 800.024.581-3
FECHA				
DIA	MES	AÑO		
15	09	2026	ACTA DE REUNIÓN	

LUGAR	Sala de Juntas - Rectoría			
HORA INICIO	10:05 a.m.	HORA FINALIZACIÓN	11:40 a.m.	
INTEGRANTES				
Nro.	NOMBRE	CARGO	ASISTIO	
			SI	NO
1	Oscar Orlando Porras Atencia	Rector	X	
2	Jemnys Beltrán Bacca	Secretaria General	X	
3	Jhon Jairo Jiménez Álvarez	Jefe de Planeación	X	
4	Claudia Milena Estrada Suarez	Directora Administrativo (e)	X	
5	Kelly Cristina Torres Angulo	Vicerrector	X	
6	Leandro Badillo Severiche	Director Registro y Control Académico	X	
7	Miguel Arturo Lozada Valero	Director de Investigación y Proyección Social (e)	X	
INVITADOS				
1				

ORDEN DEL DIA		
Nro.	TEMATICA	RESPONSABLE
1	Inicio de sesión. Saludo e instalación del comité	Oscar Orlando Porras Atencia - Rector
2	Verificación de Asistencia y determinación de quorum – Art 3 Resolución REC-236-20	Carlos Augusto Marín Ortiz – Jefe Evaluación y Control de Gestión.
3	Lectura y aprobación del orden del día	Carlos Augusto Marín Ortiz – Jefe Evaluación y Control de Gestión. Miembros del Comité.
4	Desarrollo de orden del día aprobado. 4.1 Agradecimiento y Reconocimiento 4.2 Informe consolidado y planes de mejoramiento auditorias de control interno 2026. 4.3 Informes emitidos y publicación.	Miembros del comité.
5	Cierre de sesión	Oscar Orlando Porras Atencia - Rector

Nro.	DESARROLLO DE LA REUNION
1	El Doctor Oscar Orlando Porras Atencia -Rector y Presidente del comité, brinda un saludo a los asistentes y da por instalada la sesión del comité. El Jefe de Evaluación y Control de Gestión procede a tomar registro de asistencia, llamado a lista y verificación de quorum estableciendo que se da asistencia total y quorum del 100% de los integrantes del comité dando cumplimiento al artículo 3 de la resolución REC-236-20.
2	El Jefe de Evaluación y Control de Gestión da lectura al orden del día, y el Presidente del comité lo somete a aprobación, siendo aprobado por la totalidad de integrantes del comité.



Nro	DESARROLLO DE LA REUNION
.	AGENDA 1. Inicio de Sesión: Saludo del Dr. Oscar Orlando Porras Atencia, e instalación del Comité. 2. Verificación de asistencia y determinación de quorum: Artículo 3 Resolución REC-236-20 3. Lectura y aprobación de orden del día. 4. Desarrollo orden del día aprobado 5. Cierre de Sesión. CAPÍTULO 2 INTEGRACIÓN Y FUNCIONES DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO Artículo 3. Integración del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno está integrado por: 1. El Rector, quien lo presidirá 2. El Secretario General 3. El Jefe de Planeación 4. El Director Administrativo 5. El Vicerrector 6. El Director de Registro y Control Académico 7. El Director de Investigación y Proyección Social Parágrafo 1: Podrán asistir como invitados ocasionales los funcionarios cuya presencia se considere necesaria y oportuna. Los funcionarios invitados asistirán a las reuniones del Comité, con voz, pero sin voto. Parágrafo 2: El Rector de UNIPAZ presidirá el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y en su ausencia o por necesidades del servicio designará a un servidor público del nivel directivo para que lo presida. Artículo 4. Secretaría Técnica del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. El Jefe de Evaluación y Control de Gestión del Instituto Universitario de la Paz – UNIPAZ, participará con voz pero sin voto en el Comité y ejercerá la Secretaría Técnica. 4.1 ● Agradecimiento y Reconocimiento. Jefe Evaluación y Control (3 Minutos). 4.2 ● Informe consolidado y planes de mejoramiento auditorías de control interno 2026. Jefe Evaluación y Control (15 Minutos). 4.3 ● Informes emitidos 2026 y Publicación. Jefe Evaluación y Control (10 Minutos). 
3	Se da desarrollo al orden del día aprobado, así: 4.1 El Jefe de Evaluación y Control de Gestión agradece al Dr. Oscar Orlando Porras Atencia por su visión gerencial y estratégica, y el apoyo brindado en todos los aspectos a la Oficina de Evaluación y Control lo que ha permitido desarrollar las actividades de control, monitoreo y generación de informes con la mayor calidad. Gracias al apoyo de la alta gerencia de la Institución la Oficina de Evaluación y Control de Gestión cuenta con un equipo humano que apalanca el desarrollo diario de las actividades planeadas para el cumplimiento del rol misional y de control. Agradecimiento - Reconocimiento  



Nro

DESARROLLO DE LA REUNION

4.2 El Jefe de Evaluación y Control de Gestión presenta los resultados de las auditorías de control interno 2026 ejecutadas a 12 procedimientos de 11 procesos de la Institución, informando los resultados y calificación de hallazgos, e indicando que todos los hallazgos calificados como No Conformidad y Observación cuentan con plan de mejoramiento suscrito por cada líder de proceso y ya en ejecución para cierre de brechas, de igual manera informa del seguimiento que se realizará a la ejecución de estos planes de mejoramiento en el mes de octubre 2026 y la actividad conexas a este seguimiento consistente en cruce y validación de matriz de riesgo y oportunidades de cada proceso, así como validación a la efectividad de algunos controles descritos en la matriz de riesgos.

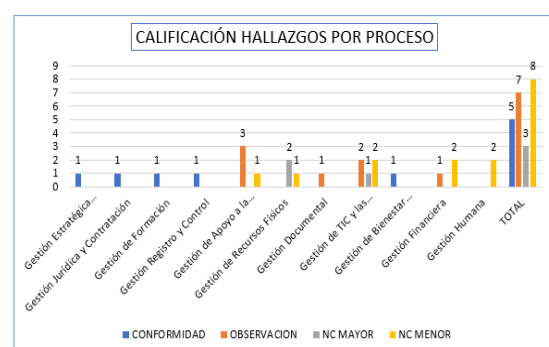
Auditorías de Control Interno - 2026



Auditorías de Control Interno - 2026

PROCESO	PROCEDIMIENTO AUDITADO	CODIGO	VERSION	AUDITOR
Gestión Estratégica Institucional	Procedimiento Formulación y Seguimiento a los planes de acción de las dependencias de Unipaz	GEIN-PLA-P02	3	Ana Maria Garcia Martinez
Gestión de Formación	Procedimiento para la Selección de docentes ocasionales y hora cátedra	GFOR-ESC-P08	2	Ana Maria Garcia Martinez
	Procedimiento para Autoevaluación de Condiciones Institucionales para registro calificado	GFOR-ESC-P16	0	
	Procedimiento para Inscripción, admisión y matrícula para pregrado y posgrado.	GRCA-ARC-P01	8	
Gestión Registro y Control	Procedimiento para el préstamo de material bibliográfico - numeral 9.4 "Multas".	GAFO-BIB-P02	5	Carlos Augusto Marin Ortiz
Gestión de Apoyo a la Formación	Procedimiento mantenimiento de bienes muebles e inmuebles	GRFI-SEG-P01	4	Carlos Augusto Marin Ortiz
Gestión de Recursos Físicos	Procedimiento para la Ordenación de Documentos	GDOC-SGR-P02	2	Ever Franz Jurado Meza
Gestión Documental	Procedimiento para mantenimiento preventivo y correctivo a los equipos de cómputo	GTIC-TIC-P01	4	Carlos Augusto Marin Ortiz
Gestión de TIC y las Comunicaciones	Procedimiento para inducción de Estudiantes Nuevos.	GBUN-BUN-P03	4	Ana Maria Garcia Martinez
Gestión de Bienestar Universitario	Procedimiento para ejecución, seguimiento, y control del presupuesto de gastos e inversión.	GFIN-PYC-P02	3	Carlos Augusto Marin Ortiz - Ana Maria Garcia Martinez
Gestión Financiera	Procedimiento para la vinculación de personal administrativo y docente.	GHUM-GEH-P01	5	Carlos Augusto Marin Ortiz - Ana Maria Garcia Martinez
Gestión Humana	Procedimiento para contratación	GEJC-SGR-P01	6	Carlos Augusto Marin Ortiz - Ana Maria Garcia Martinez
Gestión Jurídica y Contratación				

PROCESO	CONFORMIDAD	OBSERVACION	NC MAYOR	NC MENOR
Gestión Estratégica Institucional	1			
Gestión Jurídica y Contratación	1			
Gestión de Formación	1			
Gestión Registro y Control	1			
Gestión de Apoyo a la Formación		3		1
Gestión de Recursos Físicos			2	1
Gestión Documental		1		
Gestión de TIC y las Comunicaciones		2	1	2
Gestión de Bienestar Universitario	1			
Gestión Financiera		1		2
Gestión Humana				2
TOTAL	5	7	3	8





Nro

DESARROLLO DE LA REUNION

Auditorias de Control Interno - 2026

PROCESO	PROCEDIMIENTO AUDITADO	RESULTADO	DESCRIPCION
Gestión Estratégica Institucional	Procedimiento Formulación y Seguimiento a los planes de acción de las dependencias de Unipaz	C - CONFORMIDAD	Conformidad en el cumplimiento de las actividades del procedimiento evaluado.
Gestión de Formación	Procedimiento para la Selección de docentes ocasionales y hora catedra	C - CONFORMIDAD	Conformidad en el cumplimiento de las actividades del procedimiento evaluado.
Gestión Registro y Control	Procedimiento para Inscripción, admisión y matrícula para pregrado y posgrado	C - CONFORMIDAD	Conformidad en el cumplimiento de las actividades del procedimiento evaluado.
Gestión de Bienestar Universitario	Procedimiento para Inducción de Estudiantes Nuevos.	C - CONFORMIDAD	Conformidad en el cumplimiento de las actividades del procedimiento evaluado.
Gestión Jurídica y Contratación	Procedimiento para Contratación	C - CONFORMIDAD	Conformidad en el cumplimiento de las actividades del procedimiento evaluado.

6 Planes de Mejora

GAFO

GRFI

GDOC

GTIC

GFIN

GHUM

18 actividades.

Fecha Fin:

Ago (3 Actividades)

Sept (1 Actividad)

Oct (2 Actividades)

Nov (4 Actividades)

Dic (8 Actividades)

Seguimiento a ejecución -

Oct-2026.

(Avance - Cierre).

Revisión matriz de riesgos y oportunidades /Ejecución de controles.

Auditorias de Control Interno - 2026

PROCESO	PROCEDIMIENTO AUDITADO	RESULTADO	DESCRIPCION
Gestión de Apoyo a la Formación	Procedimiento para el préstamo de material bibliográfico – numeral 9.4 "Multas".	O - Observación	El sistema informático KOHA requiere una fuente de información base (formal,segura y actualizada) que permita el cargue de usuarios vigentes y facilitar así el registro y prestación del servicio. Actualmente si un usuario al requerir el servicio no está en KOHA como "Activo" se recurre para su creación a fuentes de información como: Listado de seguros vigentes suministrado por BUN, listados suministrados por Registro y control académico, o llamadas a Registro y Control o Gestión Humana para validar y poder hacer el registro en el sistema.
		O - Observación	Diseñar reportes o informes parametrizados a la medida del proceso para su generación automática en el módulo de reportería de KOHA. El "Reporte de morosos" que genera el personal del proceso para controlar y gestionar el cumplimiento en tiempos de préstamo del material bibliográfico se hace de forma manual consultando el sistema y generando un Excel.
		O - Observación	El registro de "morosos" generado por el personal del proceso, no evidencia las gestiones efectivas de normalización, ya que el registro se elimina de esta base una vez se valida la entrega del material bibliográfico que estaba fuera de los tiempos acordados.
		NC - No Conformidad Menor	El sistema KOHA de forma automática liquida los valores de multa a ser aplicados a los usuarios activos que generan desfases o incumplimientos en las fechas de entrega del material bibliográfico prestado, sin embargo, estos valores o multas no se están aplicando.



Nro .

DESARROLLO DE LA REUNION

Auditorias de Control Interno - 2026

PROCESO	PROCEDIMIENTO AUDITADO	RESULTADO	DESCRIPCION
Gestión de Recursos Físicos	Procedimiento mantenimiento de bienes muebles e inmuebles.	NC - No Conformidad Mayor	No se está realizando el Informe de Diagnóstico de Necesidades. Uno de sus objetivos es determinar necesidad de contratar servicios de mantenimiento externos. "Se determina el mantenimiento de equipos y/o maquinaria a realizar por el personal de la institución y los mantenimientos que por su complejidad y especialidad se deban realizar con empresas externas".
		NC - No Conformidad Menor	Para la vigencia 2025 el "Informe mensual de mantenimientos que permite evaluar la ejecución y el cumplimiento de mantenimientos programados y los servicios prestados, se hizo mediante informe trimestral, los cuales podrían no contener la relación sustentada de la totalidad de servicios prestados y mantenimientos efectuados. Para la muestra seleccionada "Anexo 2 cronograma de actividades de mantenimiento"2025 (ítem 9, 19 y 26) y revisando los informes de cada trimestre, se evidencio: Ítem 9 (Motobombas y plantas generadoras de energía): En ningún informe trimestral se relaciona y sustenta la ejecución de este mantenimiento programado. Ítem 19 (Aires acondicionados): Para cuarto trimestre no se relaciona y sustenta la ejecución de este mantenimiento programado. Ítem 26 (Sistema Eléctrico): Para tercer trimestre no se relaciona y sustenta la ejecución de este mantenimiento programado.
		NC - No Conformidad Mayor	Para la muestra seleccionada "Anexo 2 cronograma de actividades de mantenimiento"2025 (ítem 9: Motobombas y plantas generadoras de energía), No se suministró información respecto al contrato que sustente o ampare la ejecución de este mantenimiento.

Auditorias de Control Interno - 2026

PROCESO	PROCEDIMIENTO AUDITADO	RESULTADO	DESCRIPCION
Gestión Documental	Procedimiento para la Ordenación de Documentos.	O - Observación	Se observó que las unidades de conservación (cajas) almacenadas en la estantería, no conservan un orden consecutivo numérico.
Gestión Financiera	Procedimiento para ejecución, seguimiento, y control del presupuesto de gastos e inversión.	NC - No Conformidad Menor	En la totalidad de formatos GFINPYC-F01 "Solicitud certificado de disponibilidad presupuestal", y GFINPYC-F02 "Solicitud registro presupuestal", no se está diligenciando la sección "Procesamiento de la Solicitud" a cargo de Presupuesto y contabilidad. Esta sección sin diligenciamiento contempla si la solicitud es aprobada o no, fecha, numero de CDP o RP asignado, código y nombre del rubro asignado, y observaciones.
		O - Observación	Soportes contables "Obligación Contraída" sin firma de revisado por que corresponde a Director Administrativo. Por ejemplo, Obligación contraída No 25001257, 25001258, 25001259, 25001261, 25001262, 25001263, 25001266.
		NC - No Conformidad Menor	Deficiencias documentales del proceso frente a formatos que sustentan ejecución de actividades contables y presupuestales. 1. Formato GFIN-PYC-F09 "Obligación Contraída", en SIGAC/Estructura documental del proceso esta publicado y cargado el formato GFIN-PYC-F09 "Para control y reembolso de cajas menores y fondos especiales". 2. Formato GFIN-TES-F07 "Comprobante de Egreso", en SIGAC/Estructura documental del proceso no existe como documento vigente y publicado.



Nro	DESARROLLO DE LA REUNION			
	Gestión de TIC y las Comunicaciones	Procedimiento para mantenimiento preventivo y correctivo a los equipos de cómputo.	PROCESO	PROCEDIMIENTO AUDITADO
			RESULTADO	DESCRIPCION
			NC - No Conformidad Menor	Falta de control en recepción de solicitudes de soporte técnico. El formato de solicitudes de soporte técnico GTIC-TIC-F05 ubicado en la web institucional como formulario Google, no está siendo usado para formalizar y canalizar en forma debida la totalidad de solicitudes de soporte. Se evidencio mediante ejercicio de prueba al grabar una solicitud que el correo al cual direcciona la solicitud no es el de soporte técnico bajo administración del líder del proceso, sino que en los pocos casos en que se ha usado están llegando las solicitudes al correo del ingeniero Wilfrido José Palencia A- Profesional de apoyo Registro y Control Académico. Es necesario actualizar el formato para que brinde información más precisa del servicio solicitado y poder establecer la atención requerida.
			NC - No Conformidad Mayor	En la hoja de vida del equipo no hay registro y control de la garantía. (En el aplicativo GLPI en la hoja de vida del equipo están creados los campos para registrar inicio y fin de la garantía de un equipo lo cual no se está registrando conllevando el riesgo de realizar actividades internas de soporte o mantenimiento desconociendo garantías vigentes y posible pérdida de las mismas). De igual forma cuando el servicio técnico o mantenimiento es prestado mediante retiro del equipo no se está cumpliendo con el diligenciamiento del certificado de integridad del sello. Para equipos de cómputo nuevos ubicados en sala 1, 2 y 3 mediante inspección física no se evidencia ningún sello externo referente a integridad del equipo, por lo cual se hace necesario confirmar con el proveedor su existencia interna o posibilidad de colocarlo externamente para efectos aplicables a la garantía.
			O - Observación	El procedimiento GTIC-TIC-P01 versión 4 está diseñado para un esquema de existencia de contrato para soporte técnico o mantenimientos ejecutados por un proveedor externo. Dado que el modelo actual de servicio de soporte técnico o mantenimiento está soportado mediante el contrato de un profesional de apoyo que realiza el servicio de forma interna, no se está cumpliendo con entregables y actividades del procedimiento actual como: Actividad 5 existencia de lista de chequeo del equipo, actividad 6 formato de solicitud de partes, y actividad 8 acta de entrega. De igual forma el alcance del procedimiento no contempla dispositivos tecnológicos distintos a equipos de cómputo tradicionales, no contempla tabletas, equipos móviles institucionales, proyectores, impresoras en red ni equipos de videoconferencia, todos presentes en el inventario activo de la institución. Es necesario actualizar el procedimiento de tal forma que describa y aplique en mejor manera lo requerido y el actuar ideal para la institución.
	Gestión Humana	Procedimiento para la vinculación de personal administrativo y docente.	NC - No Conformidad Menor	Falta de gestión administrativa oportuna para efectuar lo requerido frente a dar de baja equipos con criterio técnico de inservibles. Del "Listado de mantenimientos preventivos y correctivos 2025" suministrado por el Asesor TICs, se pudo establecer que desde Oct-20-2025 los equipos con código/referencia MXL247178Q - MXL24717GM (Desktop PC sala 3) no se han dado de baja pese a concepto técnico que indica "Dada la extensión del daño químico y la pérdida de continuidad eléctrica en las pistas de cobre, la placa base carece de la confiabilidad operativa mínima. Por lo tanto, se ha determinado que la recuperación es técnicamente inviable. Tras la evaluación técnica, se notificó a los Ingenieros Uriel y Sugely, quienes, al confirmar la inviabilidad, se tomó la decisión administrativa de dar de baja los dos (2) activos."
			O - Observación	El sistema de CCTV IP y analógico se encuentra operativo de manera parcial, lo cual se refleja en informe preliminar de diagnóstico realizado por el líder del proceso. Establece fallas o deficiencias principales así: - Porcentaje de NVR operativos: 75% (6 de 8). - Porcentaje de cámaras operativas: 78% (58 de 74). - Cobertura efectiva del sistema: -60% considerando puntos ciegos y áreas sin conexión.
	Gestión Humana	Procedimiento para la vinculación de personal administrativo y docente.	NC - No Conformidad Menor	Para la totalidad de la muestra seleccionada (12 vinculaciones – diferentes periodos) no se da cumplimiento a la actividad 1 del numeral 9.3 "Remitir a la oficina de Gestión Humana las funciones y la carga académica de todos los docentes que hacen parte de la nómina de las Escuelas". No se evidencia el registro o soporte descrito en el procedimiento: "Carta remisoría – Formato GHUM-GEHF02 "Requerimiento de docentes".
			NC - No Conformidad Menor	Realización de examen médico de ingreso posterior a la vinculación formal del docente, y por consiguiente informes de valoración, resultados, y concepto expedido por el Medico posterior a la vinculación. Aspecto presentado en el 67% (2 de las 3 vinculaciones tomadas como muestra). Casos: Galvis Hernández José G (Vinculación 01-10-2025 – Examen médico de ingreso 06-10-2025), y Galván Doria Carmen C (Vinculación 30-05-2025 – Examen médico de ingreso 03-06-2025).



Nro	DESARROLLO DE LA REUNION
.	Los asistentes liderados por el Dr. Oscar Orlando Porras Atencia analizan los resultados y manifiestan que es importante fortalecer en cada proceso los mecanismos y actividades de planeación que conduzcan a la determinación de capacidades existentes y necesarias para garantizar bajo esquemas de eficiencia y eficacia el cumplimiento exitoso y soportado de cada frente de trabajo, logrando así la sinergia entre dependencias y el trabajo articulado en equipo. Los miembros del comité revisaron las observaciones y no conformidades que resultaron de las auditorías internas y fueron informados de la existencia de planes de mejoramiento suscritos por cada líder de dependencia y avalados por Rectoría, los cuales están en plena ejecución. Los miembros del comité ratificaron su disposición y apoyo para la mejora continua basada en las acciones o estrategias de los planes de mejoramiento, y su apoyo para el seguimiento garantizando su cumplimiento. El Jefe de Planeación indicó con detalle las acciones que viene adelantando en apoyo a la ejecución del plan de mejoramiento del proceso de Tecnología de la Información y las Comunicaciones especialmente a reestablecer capacidades de fibra óptica y avances significativos en diagnóstico y soluciones del estado del CCTV. De igual forma el Director de Registro y Control Académico manifestó la realización de tareas conjuntas con Gestión Humana para apoyar y avanzar desde lo tecnológico en aras de cerrar brechas en actividades de vinculación y nómina. 4.3 El Jefe de Evaluación y Control de Gestión presenta los informes generados y publicados en 2026, y el trabajo ya realizado en la página web de la institución link “Transparencia” para depurar inconsistencias y cierre de brechas en la publicación de informes propios de la dependencia de Evaluación y Control de Gestión. 4. Planeación, presupuesto e informes 4.1 Presupuesto general de ingresos, gastos e inversiones 4.2 Ejecución presupuestal 4.3 Plan de Acción 4.3.1 Planes estratégicos, sectoriales e institucionales 4.3.2 Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (Racionalización de Trámites, Plan de Servicio al Ciudadano, Plan de Rendición de Cuentas) 4.4 Proyectos de inversión 4.5 Informes de empalme (No aplica) 4.6 Información pública y /o relevante. (No aplica) 4.7 Informes de evaluación y auditoría 4.8 Informes de la Oficina de Evaluación y Control de Gestión 4.8.1 Informe de Evaluación Independiente del estado del Sistema de Control Interno Informes Pormenorizados Año 2014 Año 2015 Año 2016 Año 2017 Año 2018 Año 2019 Año 2020 Año 2022 Informes parametrizados Descargar documentos Informe Parametrizado Sistema de Control Interno 2021-1 Informe Parametrizado Sistema de Control Interno 2021-2 SE REQUIERE: 1. En “Informes Pormenorizados” abrir rotulo Año 2021 y pasar los dos archivos publicados en el recuadro encerrado en rojo. 2. Ejecutado paso 1 - Eliminar lo señalado en recuadro encerrado en rojo. 3. En “Informes Pormenorizados” abrir rotulo Año 2024, Año 2025 y Año 2026 y publicar en cada rotulo los archivos adjuntos.



Nro	DESARROLLO DE LA REUNION
.	4. Planeación, presupuesto e informes 4.1 Presupuesto general de ingresos, gastos e inversiones 4.2 Ejecución presupuestal 4.3 Plan de Acción 4.3.1 Planes estratégicos, sectoriales e institucionales 4.3.2 Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (Racionalización de Trámites, Plan de Servicio al Ciudadano, Plan de Rendición de Cuentas) 4.4 Proyectos de inversión 4.5 Informes de empalme (No aplica) 4.6 Información pública y /o relevante. (No aplica) 4.7 Informes de evaluación y auditoria 4.8 Informes de la Oficina de Evaluación y Control de Gestión 4.8.1 Informe de Evaluación Independiente del estado del Sistema de Control Interno 4.8.2 Otros informes y/o consultas a bases de datos o sistemas de información 4. Planeación, presupuesto e informes 4.1 Presupuesto general de ingresos, gastos e inversiones 4.2 Ejecución presupuestal 4.3 Plan de Acción 4.3.1 Planes estratégicos, sectoriales e institucionales 4.3.2 Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (Racionalización de Trámites, Plan de Servicio al Ciudadano, Plan de Rendición de Cuentas) 4.4 Proyectos de inversión 4.5 Informes de empalme (No aplica) 4.6 Información pública y /o relevante. (No aplica) 4.7 Informes de evaluación y auditoria 4.8 Informes de la Oficina de Evaluación y Control de Gestión 4.8.1 Informe de Evaluación Independiente del estado del Sistema de Control Interno 4.8.2 Otros informes y/o consultas a bases de datos o sistemas de información Informes de PQRSDf - Informe consolidado de PQRSF 2014 - Informe Consolidado de PQRFS Primer Semestre 2015 - Informe Consolidado de PQRFS Segundo Semestre 2015 - Informe Consolidado de PQRFS Primer Semestre 2016 - Informe Consolidado de PQRFS Segundo Semestre 2016 - Informe Consolidado de PQRFS Primer Semestre 2017 - Informe Consolidado de PQRFS Segundo Semestre 2017 - Informe Consolidado de PQRFS Primer Semestre 2018 - Informe Consolidado de PQRFS Segundo Semestre 2018 - Informe Consolidado de PQRFS Primer Semestre 2019 - Informe Consolidado de PQRFS Primer Semestre 2020 - Informe Consolidado de PQRFS Segundo Semestre 2020 - Informe Consolidado de PQRFS Primer Semestre 2021 - Informe Consolidado de PQRFS Segundo Semestre 2021 - Informe Consolidado de PQRFS Primer Semestre 2022 - Informe Consolidado de PQRFS Segundo Semestre 2022 SE REQUIERE: 1. Publicar los informes del año 2025 sem A y B, y del año 2026 sem A. Informes de PQRSDf FURAG: MIPG - MECI Informes Control Interno Contable - Informe Ejecutivo Anual de Control Interno Contable 2014 - Informe Ejecutivo Anual de Control Interno contable 2015 - Informe Ejecutivo Anual de Control Interno contable 2016 - Informe Ejecutivo Anual de Control Interno contable 2017 - Informe Ejecutivo Anual de Control Interno contable 2018 - Informe Ejecutivo Anual de Control Interno contable 2019 - Informe Ejecutivo Anual de Control Interno contable 2020 SE REQUIERE: 1. Publicar informe del año 2025.



Nro .	DESARROLLO DE LA REUNION	
	4. Planeación, presupuesto e informes 4.1 Presupuesto general de ingresos, gastos e inversiones 4.2 Ejecución presupuestal 4.3 Plan de Acción 4.3.1 Planes estratégicos, sectoriales e institucionales 4.3.2 Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (Racionalización de Trámites, Plan de Servicio al Ciudadano, Plan de Rendición de Cuentas) 4.4 Proyectos de inversión 4.5 Informes de empalme (No aplica) 4.6 Información pública y /o relevante. (No aplica) 4.7 Informes de evaluación y auditoría 4.8 Informes de la Oficina de Evaluación y Control de Gestión 4.8.1 Informe de Evaluación Independiente del estado del Sistema de Control Interno 4.8.2 Otros informes y/o consultas a bases de datos o sistemas de información	Informes de PQRSDF FURAG: MIPG - MECI Informes Control Interno Contable Informes de Control Interno Informes de Seguimiento al Plan de Anticorrupción y Atención al Ciudadano Informes Derechos de Autor de Software SE REQUIERE: 1. Abrir un nuevo rotulo llamado “Informes de Austeridad en el Gasto Público”, y publicar los adjuntos que corresponden a primer y segundo trimestre de 2026.
	4. Planeación, presupuesto e informes 4.1 Presupuesto general de ingresos, gastos e inversiones 4.2 Ejecución presupuestal 4.3 Plan de Acción 4.3.1 Planes estratégicos, sectoriales e institucionales 4.3.2 Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (Racionalización de Trámites, Plan de Servicio al Ciudadano, Plan de Rendición de Cuentas) 4.4 Proyectos de inversión 4.5 Informes de empalme (No aplica) 4.6 Información pública y /o relevante. (No aplica) 4.7 Informes de evaluación y auditoría 4.8 Informes de la Oficina de Evaluación y Control de Gestión 4.8.1 Informe de Evaluación Independiente del estado del Sistema de Control Interno 4.8.2 Otros informes y/o consultas a bases de datos o sistemas de información	Informes de Control Interno - Informe Pormenorizado del Estado de Control Interno de septiembre a diciembre de 2014 - Informe Pormenorizado del Estado de Control Interno de enero -abril de 2015 - Informe Pormenorizado del Estado de Control Interno de mayo-agosto de 2015 - Informe Pormenorizado del Estado de Control Interno de septiembre-diciembre de 2015 - Informe Pormenorizado del Estado de Control Interno de enero-abril 2016 - Informe Pormenorizado del Estado de Control Interno de mayo-agosto 2016 - Informe Pormenorizado del Estado de Control Interno de septiembre-diciembre 2016 - Informe Pormenorizado del Estado de Control Interno de enero-abril SE REQUIERE: 1. En “Informes de Control Interno” eliminar todos los informes pormenorizados publicados, ya que están ya publicados en el link <u>4.8.1 Informe de Evaluación Independiente del estado del Sistema de Control Interno</u>. 2. Realizado lo anterior, publicar el adjunto que corresponde al Informe de Gestión de la Oficina de Evaluación y Control 2025.



Nro	DESARROLLO DE LA REUNION
.	4. Planeación, presupuesto e informes 4.1 Presupuesto general de ingresos, gastos e inversiones 4.2 Ejecución presupuestal 4.3 Plan de Acción 4.3.1 Planes estratégicos, sectoriales e institucionales 4.3.2 Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (Racionalización de Trámites, Plan de Servicio al Ciudadano, Plan de Rendición de Cuentas) 4.4 Proyectos de inversión 4.5 Informes de empalme (No aplica) 4.6 Información pública y /o relevante. (No aplica) 4.7 Informes de evaluación y auditoria 4.8 Informes de la Oficina de Evaluación y Control de Gestión 4.8.1 Informe de Evaluación Independiente del estado del Sistema de Control Interno 4.8.2 Otros informes y/o consultas a bases de datos o sistemas de información Informes de PQRSDF FURAG: MIPG - MECI Informes Control Interno Contable Informes de Control Interno Informes de Seguimiento al Plan de Anticorrupción y Atención al Ciudadano Informes Derechos de Autor de Software SE REQUIERE: 1. En “Informes de Control Interno” publicar adjuntos que corresponden a informe consolidado de auditoria 2024, informe consolidado de auditoria 2025, informe consolidado de auditorias de calidad 2026, e informe consolidado de auditoria de control interno 2026.



Nro	DESARROLLO DE LA REUNION
.	4. Planeación, presupuesto e informes 4.1 Presupuesto general de ingresos, gastos e inversiones 4.2 Ejecución presupuestal 4.3 Plan de Acción 4.3.1 Planes estratégicos, sectoriales e institucionales 4.3.2 Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (Racionalización de Trámites, Plan de Servicio al Ciudadano, Plan de Rendición de Cuentas) 4.4 Proyectos de inversión 4.5 Informes de empalme (No aplica) 4.6 Información pública y /o relevante. (No aplica) 4.7 Informes de evaluación y auditoria 4.8 Informes de la Oficina de Evaluación y Control de Gestión 4.8.1 Informe de Evaluación Independiente del estado del Sistema de Control Interno 4.8.2 Otros informes y/o consultas a bases de datos o sistemas de información Informes de PQRSDF FURAG: MIPG - MECI Informes Control Interno Contable Informes de Control Interno Informes de Seguimiento al Plan de Anticorrupción y Atención al Ciudadano Informes Derechos de Autor de Software SE REQUIERE: 1. En “Informes de Control Interno” publicar adjuntos que corresponden a informe satisfacción del cliente 2024, 2025 y 2026. 4. Planeación, presupuesto e informes 4.1 Presupuesto general de ingresos, gastos e inversiones 4.2 Ejecución presupuestal 4.3 Plan de Acción 4.3.1 Planes estratégicos, sectoriales e institucionales 4.3.2 Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (Racionalización de Trámites, Plan de Servicio al Ciudadano, Plan de Rendición de Cuentas) 4.4 Proyectos de inversión 4.5 Informes de empalme (No aplica) 4.6 Información pública y /o relevante. (No aplica) 4.7 Informes de evaluación y auditoria 4.8 Informes de la Oficina de Evaluación y Control de Gestión 4.8.1 Informe de Evaluación Independiente del estado del Sistema de Control Interno 4.8.2 Otros informes y/o consultas a bases de datos o sistemas de información Informes de PQRSDF FURAG: MIPG - MECI Informes Control Interno Contable Informes de Control Interno Informes de Seguimiento al Plan de Anticorrupción y Atención al Ciudadano - Primer Seguimiento Plan Anticorrupción 2020 - Primer Seguimiento Plan Anticorrupción 2021 - Segundo Seguimiento Plan Anticorrupción 2021 - Tercer Seguimiento Plan Anticorrupción 2021 - Primer Seguimiento Plan Anticorrupción 2022 - Segundo Seguimiento Plan Anticorrupción 2022 SE REQUIERE: 1. En “Informes de Seguimiento al Plan de Anticorrupción y” publicar adjuntos que corresponden a Seguimiento OCI Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2024 y 2025, y Seguimiento OCI Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2026-1 y 2026-2. 5. Siendo las 11:40 a.m. del 15 de septiembre de 2026, y abordados los temas del orden del día aprobado, y sin temas adicionales por abordar, el Presidente da cierre y finaliza la sesión del comité.

COMPROMISOS
1. Programar y realizar el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno sesión 2-2026 en la primer o segunda semana de diciembre 2026 para revisar seguimiento y estado de planes de mejoramiento y demás temas de relevancia. Invitar a esta sesión a los líderes de proceso que se requieran para obtener la retroalimentación necesaria del comité. <i>Responsable: Jefe de Evaluación y Control de Gestión.</i> 2. Las actividades y acciones de planeación y validación necesarias para el requerimiento de docentes semestre A-2027 avanzarlas y concretarlas al cierre de la vigencia 2026. <i>Responsable: Trabajo conjunto entre Registro y Control Académico, Vicerrectoría, Dirección Administrativa, y Secretaría General.</i>



En constancia firman,

OSCAR ORLANDO PORRAS ATENCIA
Presidente.

CARLOS AUGUSTO MARIN ORTIZ
Secretaría Técnica