

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 16</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2024-09-30</b> <b>PAGINA: 1 de 23</b>

17.

## 1. Información General

<b>Lugar y Fecha de Presentación del Informe:</b>	Bogotá, 2025-10-09
<b>Periodo de la Auditoría:</b>	<b>Fecha de Inicio:</b> 2025 – 09 - 15 <b>Fecha de Finalización:</b> 2025 – 10 – 03
<b>Proceso Auditado:</b>	Apoyo Académico Admisiones y registro Autoevaluación y Acreditación Bienes y Servicios Bienestar Ciencia, tecnología e innovación Comunicaciones Control Disciplinario Control Interno Dialogando con el mundo Direccionamiento Estratégico Formación y Aprendizaje Gestión Documental Gestión Financiera Gestión Jurídica Graduados Interacción social universitaria Planeación Institucional Proyectos Especiales y Relaciones Interinstitucionales Servicio de Atención al Ciudadano Sistemas Integrados Sistemas y Tecnología Talento Humano
<b>Área:</b>	Oficina de Apoyo Académico Centro de Gestión de Conocimiento y Aprendizaje Ciencias Administrativas, Económicas y Contables Administración de Empresas Ciencias del Deporte y la Educación Física Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deportes Dirección de autoevaluación Dirección de Bienes y Servicios Oficina de Compras Oficina de recursos físicos y servicios generales Oficina de almacén Dirección de Bienestar Dirección de Control Disciplinario

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
 Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414  
[www.ucundinamarca.edu.co](http://www.ucundinamarca.edu.co) E-mail: [info@ucundinamarca.edu.co](mailto:info@ucundinamarca.edu.co)  
 NIT: 890.680.062-2

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 16</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2024-09-30</b> <b>PAGINA: 2 de 23</b>

Dirección de interacción social universitaria  
 Dirección de investigación  
 Dirección de Planeación Institucional  
 Dirección de Proyectos Especiales y Relaciones Interinstitucionales  
 Dirección de Sistemas y Tecnología  
 Dirección de Talento Humano  
 Dirección financiera, jefaturas de contabilidad, tesorería, presupuesto y apoyo financiero  
 Dirección Jurídica  
 Educación  
 Licenciatura en Ciencias Sociales  
 Gestión Documental  
 Oficina de Admisiones  
 Oficina de Atención al Ciudadano  
 Oficina de Bienestar Universitario  
 Oficina de Comunicaciones  
 Oficina de Control Interno  
 Oficina de Desarrollo Académico  
 Oficina de Dialogando con el mundo  
 Oficina de Educación virtual y a Distancia  
 Oficina de Graduados  
 Sistema de Gestión Antisoborno

**Objetivo de la Auditoría:** Verificar la conformidad del Sistema de Gestión Antisoborno bajo la norma ISO 37001:2016 en la Universidad de Cundinamarca para el año 2025 en el alcance establecido.

**Alcance de la Auditoría:** La auditoría interna se realizará a los procesos de: Admisiones y Registro; Apoyo académico; Autoevaluación y Acreditación; Bienes y Servicios; Bienestar Universitario; Ciencia, Tecnología e Innovación; Comunicaciones; Control interno; Control disciplinario; Direccionamiento Estratégico; Documental; Financiera; Formación y aprendizaje; Graduados; Interacción Social Universitaria; Dialogando con el Mundo; Jurídica; Planeación Institucional; Servicio de Atención al Ciudadano; Sistemas Integrados de Gestión; Sistemas y Tecnología; Talento Humano; Proyectos especiales y Relaciones Interinstitucionales.

Para la auditoría se considera en el alcance la sede Administrativa de Fusagasugá, la unidad agroambiental La Esperanza y el CAD; las seccionales de Girardot y Ubaté, incluida la unidad

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
 Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414  
[www.ucundinamarca.edu.co](http://www.ucundinamarca.edu.co) E-mail: [info@ucundinamarca.edu.co](mailto:info@ucundinamarca.edu.co)  
 NIT: 890.680.062-2

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 16</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2024-09-30</b> <b>PAGINA: 3 de 23</b>

agroambiental El Tíbar, las extensiones de Chía, Facatativá, incluida la unidad agroambiental El Vergel, Zipaquirá y Soacha, y la Oficina de Bogotá.

<b>Criterios de la Auditoría:</b>	<b>Normatividad</b>
	Norma ISO 37001:2016
	Plan estratégico 2016 - 2026
	Procesos del sistema de gestión e información documentada para la operación y control de los procesos
	.
	.
	.
	.

**Auditor (es):** **Héctor Montañez** - Auditor Líder

**Aida Ivonne Agudelo P** – Auditora

**Rodrigo Cárdenas** - Auditor

**Total, Horas de Auditoría:** 91 horas.

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr010
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 16
	INFORME DE AUDITORIA	VIGENCIA: 2024-09-30 PAGINA: 4 de 23

## Contenido

1.	Información General.....	1
2.	Desarrollo de la Auditoría .....	4
2.1.	Actividades Desarrolladas.....	4
2.1.1.	Procesos Evaluados.....	4
2.1.2.	Programas de Formación Evaluados.....	5
2.2.	Aspectos Positivos:.....	5
2.3.	Consolidación de Hallazgos .....	5
3.	Controversias sobre Hallazgos.....	18
4.	Conclusiones.....	22

## 2. Desarrollo de la Auditoría

La auditoría al Sistema de Gestión Antisoborno de la Universidad de Cundinamarca se llevó a cabo entre el 15 de septiembre y el 3 de octubre de 2025, de acuerdo con lo establecido en la agenda de auditoría. Si bien durante la auditoría se presentaron algunos ajustes en la programación de las actividades, se dio cubrimiento a los procesos, sedes, seccionales y extensiones definidos en la planificación. Las sesiones de auditoría se desarrollaron a través de entrevistas, verificación de información documentada y, para las auditorías presenciales, observación directa de las actividades por parte del auditor. Durante la auditoría se dio cubrimiento a la totalidad de los requisitos de la norma ISO 37001:2016, en los procesos seleccionados, los cuales se describen a continuación. La descripción de las evidencias verificadas para cada uno de los requisitos planificados, se encuentra en las Hojas de Hallazgos.

### 2.1. Actividades Desarrolladas.

#### 2.1.1. Procesos Evaluados.

Durante la auditoría fueron verificados los siguientes procesos: Apoyo Académico, Admisiones y registro, Autoevaluación y Acreditación, Bienes y Servicios, Bienestar, Ciencia, tecnología e innovación, Comunicaciones, Control Disciplinario, Control

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr010
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 16
	INFORME DE AUDITORIA	VIGENCIA: 2024-09-30 PAGINA: 5 de 23

Interno, Dialogando con el mundo, Direccionamiento Estratégico, Formación y Aprendizaje, Gestión Documental, Gestión Financiera, Gestión Jurídica, Graduados, Interacción social universitaria, Planeación Institucional, Proyectos Especiales y Relaciones Interinstitucionales, Servicio de Atención al Ciudadano, Sistemas Integrados, Sistemas y Tecnología y Talento Humano. Estos procesos fueron evaluados en las siguientes sedes, seccionales y extensiones: Fusagasugá, Bogotá, Chía, Facatativá, Girardot, Soacha, Ubaté y Zipaquirá.

### 2.1.2. Programas de Formación Evaluados.

Con relación al proceso de Formación y Aprendizaje, se auditaron de manera específica con respecto a los requisitos del Sistema de Gestión Antisoborno, los programas de Administración de Empresas, Licenciatura en Ciencias Sociales, Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deportes y la Oficina de Educación Virtual y a Distancia.

### 2.2. Aspectos Positivos:

Se está en la implementación del aplicativo ASEGURAMIENTO DE LA ALTA CALIDAD, el cual permite el diligenciamiento a través de la sistematización para el desarrollo de las actividades de autoevaluación, lo cual mitiga la posibilidad de intervención humana para la modificación de resultados. Esto ha motivado la actualización del procedimiento EAAP03 Autoevaluación de programas académicos y lugares de desarrollo.

### 2.3. Consolidación de Hallazgos

En desarrollo del proceso auditor, se establecieron los siguientes (15) hallazgos:

Consolidado de Hallazgos			
No.	Tipo de Hallazgo	Tratamiento	Responsable
1	No conformidad	Plan de Mejoramiento	Sistemas Integrados – Sistema de Gestión Antisoborno
2	No conformidad	Plan de Mejoramiento	Comunicaciones



<b>Consolidado de Hallazgos</b>			
<b>No.</b>	<b>Tipo de Hallazgo</b>	<b>Tratamiento</b>	<b>Responsable</b>
<b>3</b>	No conformidad	Plan de Mejoramiento	Dirección Seccional Girardot
<b>4</b>	No conformidad	Plan de Mejoramiento	Dirección Extensión Chía y Seccional Girardot
<b>5</b>	No conformidad	Plan de Mejoramiento	Dirección Seccional Girardot
<b>6</b>	Observación	Gestión del Riesgo	Dirección Extensión Soacha
<b>7</b>	Observación	Gestión del Riesgo	Comunicaciones
<b>8</b>	Observación	Gestión del Riesgo	Servicio de Atención al Ciudadano
<b>9</b>	Observación	Gestión del Riesgo	Formación y Aprendizaje
<b>10</b>	Oportunidad de Mejora	Plan de Mejoramiento	Comunicaciones
<b>11</b>	Oportunidad de Mejora	Plan de Mejoramiento	Bienes y Servicios
<b>12</b>	Oportunidad de Mejora	Plan de Mejoramiento	Autoevaluación y Acreditación
<b>13</b>	Oportunidad de Mejora	Plan de Mejoramiento	Sistemas Integrados – Sistema de Gestión Antisoborno
<b>14</b>	Oportunidad de Mejora	Plan de Mejoramiento	Control Interno
<b>15</b>	Oportunidad de Mejora	Plan de Mejoramiento	Formación y Aprendizaje

Tabla No. 1. Consolidado de Hallazgos.

A continuación, se relaciona cada hallazgo:

<b>Hallazgo No. 1</b>			
<b>Clasificación:</b>	No Conformidad <input checked="" type="checkbox"/>	Observación <input type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora <input type="checkbox"/>
<b>Normatividad:</b>	Norma: ISO 37001:2016.	Requisito:	4.5.1 a).
<b>Causa:</b>	No aplica.		
<b>Descripción:</b>	Algunos procesos no identifican los riesgos de soborno que podrían anticipar razonablemente, lo cual se puede evidenciar porque los auditados		



### Hallazgo No. 1

enunciaron eventos de soborno que no están relacionados en la matriz de riesgo.

**Efecto:** No aplica.

**Evidencia:** 1. Matriz de identificación y control de riesgos ESGr028 V18. Vigencia: 11/04/2025 y SCIr038\_V11 Hoja de Verificación y Anexo A. - evidencias riesgo antisoborno, en donde se comparan los eventos citados por los auditados y los registrados actualmente en la matriz del proceso. Los procesos son: Control Disciplinario, Bienestar Universitario, Bienestar Universitario Girardot, Admisiones y Registro, Admisiones y Registro Girardot, Admisiones y Registro Ubaté, Bienes y Servicios, Bienes y Servicios Ubaté, Interacción Social Universitaria, Dialogando con el mundo, Proyectos Especiales y Relaciones Interinstitucionales, Gestión ciencia tecnología e innovación, Financiera, Graduados, Jurídica, Educación Licenciatura en Ciencias Sociales, Ciencias administrativas, económicas y contables, Gestión documental, Sistemas y Tecnología, Apoyo Académico, Centro de Gestión de Conocimiento y Aprendizaje, Ciencias del Deporte y la Educación Física, Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deportes y Oficina de Desarrollo Académico.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Proceso de Sistemas Integrados – Sistema de Gestión Antisoborno.

*Auditado por: AIAP Consultores.*

*Tabla No. 2. Hallazgo No. 1.*

### Hallazgo No. 2

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 37001:2016. Requisito: 8.1

**Causa:** No aplica.

**Descripción:** Se evidenció que en la matriz de riesgos de soborno del proceso de comunicaciones, se tiene establecido que para controlar el material publicitario que es entregado o que es devolutivo se maneja el formato



### Hallazgo No. 2

Sistema Control de inventario. Este no se evidenció implementado en las extensiones de Facatativá, ni en la Seccional de Girardot.

**Efecto:** No aplica.

**Evidencia:**

1. Matriz de identificación y control de riesgos ESGr028 V18. Vigencia: 11/04/2025 y
2. SCIr038\_V11 Hoja de Verificación.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Proceso de Comunicaciones. Evidencias identificadas en Facatativá y Girardot.

*Auditado por: AIAP Consultores.*

*Tabla No. 3. Hallazgo No. 2.*

### Hallazgo No. 3

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 37001:2016. Requisito: 8.1

**Causa:** No aplica.

**Descripción:** Para la Seccional Girardot, no se evidencia la implementación de la lista de chequeo de mantenimiento recurrente ABSr120 para canales dentro de la infraestructura de la Universidad, como parte de los mantenimientos y revisiones que se llevan a cabo de manera diaria; de otro lado, como consecuencia de las inspecciones de planta física llevada a cabo en 2024, se evidencia que las mallas de encerramiento requieren mantenimiento preventivo, pero no se evidencia en el cronograma de mantenimiento que estas mallas se hayan incluido, lo que evidencia que no se han implementado los controles establecidos para el riesgo “Que un funcionario o tercero externo ofrezca y prometa o acepte dádiva para incluir supuestos daños y/o reparaciones”.

**Efecto:** No aplica.

**Evidencia:**

1. Matriz de identificación y control de riesgos ESGr028 V18. Vigencia: 11/04/2025 y
2. SCIr038\_V11 Hoja de Verificación.

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca

Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414

[www.ucundinamarca.edu.co](http://www.ucundinamarca.edu.co) E-mail: [info@ucundinamarca.edu.co](mailto:info@ucundinamarca.edu.co)

NIT: 890.680.062-2



### Hallazgo No. 3

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Dirección Seccional Girardot.

*Auditado por: AIAP Consultores.*

*Tabla No. 4. Hallazgo No. 3.*

### Hallazgo No. 4

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 37001:2016. Requisito: 8.4

**Causa:** No aplica.

**Descripción:** Frente al riesgo de soborno establecido como "Que un funcionario o tercero externo ofrezca prometa o acepte una dádiva para incluir supuestos daños y reparaciones a los vehículos enviados a mantenimiento preventivo y/o Correctivo" no se evidenció la implementación de los siguientes controles para el vehículo con placa ODR789 entre el 25 de julio y 9 de septiembre de 2025.

- Formato de solicitud de mantenimiento.
- Inspecciones pre-operacionales previa puesta en marcha del vehículo.
- Verificación visual por parte del apoyo a la supervisión junto con el operario de vehículo II de los trabajos realizados al vehículo.

Esta situación fue identificada también en la sede de Girardot con respecto a los mantenimientos del vehículo FTO163.

**Efecto:** No aplica.

**Evidencia:**

1. Matriz de identificación y control de riesgos ESGr028 V18. Vigencia: 11/04/2025 y
2. Documentación vehículo ODR789
3. Documentación vehículo FTO163.

#### Tratamiento:



Hallazgo No. 4					
<b>Tipo de Tratamiento:</b>	Plan de Mejoramiento	<input checked="" type="checkbox"/>	Gestión del Riesgo	<input type="checkbox"/>	Función Preventiva
<b>Responsable del Tratamiento:</b>	Dirección Extensión Chía y Seccional Girardot.				
<i>Auditado por: AIAP Consultores.</i>					

Tabla No. 5. Hallazgo No. 4.

Hallazgo No. 5					
<b>Clasificación:</b>	No Conformidad	<input checked="" type="checkbox"/>	Observación	<input type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora
<b>Normatividad:</b>	Norma: ISO 37001:2016.		Requisito:	8.4	
<b>Causa:</b>	No aplica.				
<b>Descripción:</b>	Como parte del riesgo de soborno "Que un proveedor prometa u ofrezca una dádiva a un supervisor o a un interventor o este le solicite para favorecer la calificación de la experiencia comercial del proveedor de bienes y servicios u obras, cuando este no haya cumplido total o parcialmente con los aspectos considerados en la reevaluación del proveedor para asignar una calificación" se tiene el control de "Notificación del contrato al superior jerárquico del supervisor y alertas por demoras en el reporte de la información en el aplicativo de seguimiento", no se evidencia la implementación de los controles no financieros establecidos.				
<b>Efecto:</b>	No aplica.				
<b>Evidencia:</b>	1. Se evidencia informe del supervisor Lina María Celis del contrato G-OCS-003-2025 con el proveedor de restaurante Laura Andrea Sotelo Triviño, se evidencia con respecto a la obligación de cumplimiento de cronograma que el informe de supervisión solamente indica que se cumple lo descrito en la obligación pero no se precisa el detalle de cambios en el cronograma, avances, modificaciones, entrada de nuevos estudiantes, etc o relación a anexos que indiquen la manera en que el proveedor está cumpliendo la obligación. Así mismo el informe en la obligación número 3, indica que se debe cumplir con las condiciones establecidas en el MBUr005 dando cumplimiento a las actividades de control por medio de las visitas durante el periodo de ejecución, no se evidencia este registro MBUr005 en el informe, solo se indica que se cumple con las actividades. Además en el informe se				



### Hallazgo No. 5

indica que la alimentación sea de lunes a viernes (almuerzo), pero la orden contractual indica que debe ser desayuno, almuerzo y cena. El segundo informe de supervisión indica que tiene fecha del 3 de Junio de 2025.

2. Contrato G-OCS-003-2025. Informe de Supervisión número 1, e informe de Junio 3 de 2025.
3. Matriz de identificación y control de riesgos ESGr028 V18. Vigencia: 11/04/2025 .

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Dirección Seccional Girardot.

*Auditado por: AIAP Consultores.*

*Tabla No. 6. Hallazgo No. 5.*

### Hallazgo No. 6

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 37001:2016. Requisito: 8.1

**Causa:** No aplica.

**Descripción:** Al hacer seguimiento al contrato número S-OCC-027 del 16/5/2025 de 2025, con el contratista Equipos Casa Blanca SAS, se evidenció que se hicieron observaciones como devolución por estudio de mercado del 14/11/2024 en la cual se indica: "Las especificaciones deben ser igual a las de las cotizaciones", entendiéndose que se debe ajustar la información de la Universidad según las especificaciones del proveedor, por lo que la redacción no es adecuada respecto al control del soborno.

**Efecto:** No aplica.

**Evidencia:**

1. Contrato número S-OCC-027 del 16/5/2025 de 2025
2. Matriz de identificación y control de riesgos ESGr028 V18. Vigencia: 11/04/2025.

#### Tratamiento:



### Hallazgo No. 6

<b>Tipo de Tratamiento:</b>	Plan de Mejoramiento <input type="checkbox"/>	Gestión del Riesgo <input type="checkbox"/>	Función Preventiva <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Responsable del Tratamiento:</b>	Dirección Extensión Soacha.			
<i>Auditado por: AIAP Consultores.</i>				

Tabla No. 7. Hallazgo No. 6.

### Hallazgo No. 7

<b>Clasificación:</b>	No Conformidad <input type="checkbox"/>	Observación <input checked="" type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora <input type="checkbox"/>	
<b>Normatividad:</b>	Norma: ISO 37001:2016.	Requisito:	8.1	
<b>Causa:</b>	No aplica.			
<b>Descripción:</b>	Se hace trazabilidad de solicitud del Sistema Institucional de Solicitud número 46914 del programa de Ingeniería Industrial Extensión Soacha, hecha por Jimmy Méndez (docente, coordinador del programa de Ingeniería Industrial), la cual se encuentra relacionada con la socialización de acuerdo 12 referente a opciones de grado. Dicha solicitud fue realizada el 2 de septiembre a las 4:22 p.m. pero se evidenció en SIS que el evento se llevó a cabo el mismo 2 de septiembre a las 2:30 p.m. por lo que en consecuencia la solicitud fue hecha después del evento.			
<b>Efecto:</b>	No aplica.			
<b>Evidencia:</b>	1. Sistema Institucional de Solicitud número 46914 del programa de Ingeniería Industrial Extensión Soacha. 2. Matriz de identificación y control de riesgos ESGr028 V18. Vigencia: 11/04/2025.			
<b>Tratamiento:</b>				
<b>Tipo de Tratamiento:</b>	Plan de Mejoramiento <input type="checkbox"/>	Gestión del Riesgo <input type="checkbox"/>	Función Preventiva <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Responsable del Tratamiento:</b>	Proceso de Comunicaciones. Evidencias identificadas en Fusagasugá.			
<i>Auditado por: AIAP Consultores.</i>				

Tabla No. 8. Hallazgo No. 7.



### Hallazgo No. 8

<b>Clasificación:</b>	No Conformidad <input type="checkbox"/>	Observación <input checked="" type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora <input type="checkbox"/>
<b>Normatividad:</b>	Norma: ISO 37001:2016.	Requisito:	4.5
<b>Causa:</b>	No aplica.		
<b>Descripción:</b>	Se identifica la oportunidad de "Posibilidad de generar alianzas interinstitucionales, regionales, nacionales, e internacionales que permitan el fortalecimiento de la gestión institucional" El proceso no ha identificado riesgos de soborno para las oportunidades.		
<b>Efecto:</b>	No aplica.		
<b>Evidencia:</b>	1. Matriz de identificación y control de riesgos ESGr028 V18. Vigencia: 11/04/2025		
<b>Tratamiento:</b>			
<b>Tipo de Tratamiento:</b>	Plan de Mejoramiento <input type="checkbox"/>	Gestión del Riesgo <input type="checkbox"/>	Función Preventiva <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Responsable del Tratamiento:</b>	Proceso de Servicio de Atención al Ciudadano. Evidencias identificadas en Fusagasugá		
<i>Auditado por: AIAP Consultores.</i>			

Tabla No. 9. Hallazgo No. 8.

### Hallazgo No. 9

<b>Clasificación:</b>	No Conformidad <input type="checkbox"/>	Observación <input checked="" type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora <input type="checkbox"/>
<b>Normatividad:</b>	Norma: ISO 37001:2016.	Requisito:	8.4
<b>Causa:</b>	No aplica.		
<b>Descripción:</b>	Se evidencia correo del 22 de septiembre de 2025, respecto a la semana 6 enviado por la Oficina de Educación Virtual y a Distancia, en el cual se genera información relacionada con interacción por facultad, y no valoraciones como lo establece el control respecto al riesgo de soborno. Durante la auditoría, el equipo indica que este control no se ha aplicado durante el semestre II de 2025 por factores externos, relacionados a Microsoft. A la fecha de la auditoría se están tomando las acciones para volver a implementar el control.		



### Hallazgo No. 9

**Efecto:** No aplica.

**Evidencia:** 1. Entrevista con el proceso de Formación y Aprendizaje.  
2. Matriz de identificación y control de riesgos ESGr028 V18. Vigencia: 11/04/2025 y

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Proceso de Formación y Aprendizaje. Evidencias identificadas en Fusagasugá.

*Auditado por: AIAP Consultores.*

*Tabla No. 10. Hallazgo No. 9.*

### Hallazgo No. 10

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 37001:2016. Requisito: 7.5.2 a)

**Causa:** No aplica.

**Descripción:** Se evidenció en la matriz de riesgos de soborno que se tiene establecido que para controlar el material publicitario que es entregado o que es devolutivo, se controla por medio del formato Sistema Control de Inventario, el cual no cuenta con código, versión, fecha de vigencia.

**Efecto:** No aplica.

**Evidencia:** 1. Formato Sistema Control de Inventario  
2. Matriz de identificación y control de riesgos ESGr028 V18. Vigencia: 11/04/2025 y

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Proceso de Comunicaciones. Evidencias identificadas en Fusagasugá.

*Auditado por: AIAP Consultores.*

*Tabla No. 11. Hallazgo No. 10.*



### Hallazgo No. 11

<b>Clasificación:</b>	No Conformidad <input type="checkbox"/>	Observación <input type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Normatividad:</b>	Norma: ISO 37001:2016.	Requisito:	8.1
<b>Causa:</b>	No aplica.		
<b>Descripción:</b>	El procedimiento de ingreso, egreso de los bienes a la Universidad de Cundinamarca, ABSP05. V.18 con fecha 31/7/24, respecto a tener en cuenta el mecanismo de recibo de software o licencias. El equipo auditado indica que se genera informe de supervisor, pero esto no se encuentra identificado en dicho procedimiento.		
<b>Efecto:</b>	No aplica.		
<b>Evidencia:</b>	Procedimiento de ingreso, egreso de los bienes a la Universidad de Cundinamarca, ABSP05. V.18		

#### Tratamiento:

<b>Tipo de Tratamiento:</b>	Plan de Mejoramiento <input type="checkbox"/>	Gestión del Riesgo <input checked="" type="checkbox"/>	Función Preventiva <input type="checkbox"/>
<b>Responsable del Tratamiento:</b>	Proceso de Bienes y Servicios. Evidencias identificadas en Soacha.		

*Auditado por: AIAP Consultores.*

*Tabla No. 12. Hallazgo No. 11.*

### Hallazgo No. 12

<b>Clasificación:</b>	No Conformidad <input type="checkbox"/>	Observación <input type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Normatividad:</b>	Norma: ISO 37001:2016.	Requisito:	8.1
<b>Causa:</b>	No aplica.		
<b>Descripción:</b>	Los controles identificados en la matriz de riesgos no corresponden con los controles implementados y documentados, lo cual podría prestarse a malas interpretaciones.		
<b>Efecto:</b>	No aplica.		



### Hallazgo No. 12

**Evidencia:** Para el R1 y R2 se encuentran cuerpos colegiados que de forma independiente y objetiva revisan la información, en diferentes momentos de acuerdo con el procedimiento, lo cual no corresponde con el control que está documentado en la matriz de riesgos. Se evidencia la implementación del control, motivo por el cual se deja como oportunidad de mejora la actualización del procedimiento EAAP03 autoevaluación de programas académicos y lugares de desarrollo.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Proceso de Autoevaluación y Acreditación. Evidencias identificadas en Fusagasugá.

*Auditado por: AIAP Consultores.*

*Tabla No. 13. Hallazgo No. 12*

### Hallazgo No. 13

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 37001:2016. Requisito: 8.4

**Causa:** No aplica.

**Descripción:** Los controles no financieros aplicados a los procesos no han sido definidos aún en el Manual del Sistema de Gestión Antisoborno.

**Efecto:** No aplica.

**Evidencia:** Manual del Sistema de Gestión Antisoborno.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Proceso de Sistemas Integrados. Sistema de Gestión Antisoborno. Evidencias identificadas en Fusagasugá.

*Auditado por: AIAP Consultores.*

*Tabla No. 14. Hallazgo No. 13*



### Hallazgo No. 14

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 37001:2016. Requisito: 5.3

**Causa:** No aplica.

**Descripción:** Conviene incluir en el código de ética del auditor en el proceso de control interno, las asignaciones a los cargos de gestores de Control Interno los roles y/o responsabilidades respecto al Soborno.

**Efecto:** No aplica.

**Evidencia:** Código de ética del auditor.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Proceso de Control Interno. Evidencia identificada en Fusagasugá

*Auditado por: AIAP Consultores.*

*Tabla No. 15. Hallazgo No. 14*

### Hallazgo No. 15

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 37001:2016. Requisito: 8.4

**Causa:** No aplica.

**Descripción:** Incluir como parte de los controles para la prevención del soborno frente a cambios en calificaciones o modificaciones de tiempos, el cambio de color que se presenta de manera automática en la plataforma Moodle cuando se hacen cambios manuales, así como analizar la posibilidad de generar logs de cambios por parte del Super usuario de la plataforma.

**Efecto:** No aplica.



### Hallazgo No. 15

**Evidencia:** Herramienta Moodle.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Proceso de Formación y Aprendizaje. Evidencia identificada en Fusagasugá.

*Auditado por: AIAP Consultores.*

*Tabla No. 16. Hallazgo No. 15*

### 3. Controversias sobre Hallazgos.

En razón a los hallazgos producto de la auditoría, se presentan las siguientes (X) controversias:



Consolidado de Controversias sobre Hallazgos				
Descripción del Hallazgo	Descripción Controversia Auditado	Observación Auditoría Internacional	Aceptación	
			si	no
1	Para la Seccional Girardot No se evidencia la implementación de la lista de chequeo de mantenimiento recurrente ABSr120 para canales dentro de la infraestructura de la Universidad, como parte de los mantenimientos y revisiones que se llevan a cabo de manera diaria; de otro lado, como consecuencia de las inspecciones de planta física llevada a cabo en 2024, se evidencia que las mallas de encerramiento requieren mantenimiento preventivo, pero no se evidencia en el cronograma de mantenimiento que estas mallas se hayan incluido, lo que evidencia que no se han implementado los controles establecidos para el riesgo “Que un funcionario o tercero externo ofrezca y prometa o acepte dádiva para incluir supuestos daños y/o reparaciones”.	Se solicita que el tratamiento del hallazgo sea remitido a la <b>Seccional Girardot</b> , por ser el área responsable de la ejecución de los controles definidos en la matriz de riesgos de antisoborno, con el fin de garantizar la implementación efectiva del Sistema de Gestión y prevenir la reincidencia del hallazgo.	Se reasignó el responsable	X



2	Frente al riesgo de soborno establecido como "Que un funcionario o tercero externo ofrezca prometa o acepte una dádiva para incluir supuestos daños y reparaciones a los vehículos enviados a mantenimiento preventivo y/o	Se solicita el tratamiento del hallazgo sea dirigido para la seccional Girardot y la extensión de Chía teniendo en cuenta que las áreas de la seccional y de la extensión no está ejecutando los controles establecidos en la matriz de riesgos de antisoborno	Se reasignó el responsable		
3	Como parte del riesgo de soborno "Que un proveedor prometa u ofrezca una dádiva a un supervisor o a un interventor o este le solicite para favorecer la calificación de la experiencia comercial del proveedor de bienes y servicios u obras, cuando este no haya cumplido total o parcialmente con los aspectos considerados en la reevaluación del proveedor para asignar una calificación" se tiene el control de "Notificación del contrato al superior jerárquico del supervisor y alertas por demoras en el reporte de la información en el aplicativo de seguimiento", no se evidencia la implementación de los controles no financieros establecidos.	Solicitud de traslado de hallazgo a la Seccional Girardot. En atención al hallazgo mencionado, me permito manifestar que <b>no aplica para la Dirección de Bienes y Servicios</b> , dado que, si bien esta dependencia es responsable de los procesos de contratación, <b>la competencia en materia de supervisión contractual no le corresponde</b> , conforme a lo estipulado en el <b>Manual de Contratación de la Universidad de Cundinamarca</b> , artículo 32, " <i>Supervisión e Interventoría Contractual</i> ", el cual establece: "La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico sobre el cumplimiento del objeto de contrato, y será ejercida por personal idóneo vinculado a la Universidad, a la planta de personal o por contrato." Asimismo, de acuerdo con la <b>Resolución 170</b> , que	Se reasignó el responsable		



		<p>modifica y ajusta la <b>Resolución 206 del 27 de noviembre de 2012</b>, “por la cual se expide el Manual de Contratación de la Universidad de Cundinamarca”, el <b>artículo 33</b> establece las responsabilidades de los supervisores e interventores, señalando que estos son los encargados del seguimiento y control directo de los contratos. Por lo anterior, <b>se solicita trasladar el hallazgo a la Seccional Girardot</b></p>			
4	Al hacer seguimiento al contrato número S-OCC-027 del 16/5/2025 de 2025, con el contratista Equipos Casa Blanca SAS, se evidenció que se hicieron observaciones como devolución por estudio de mercado del 14/11/2024 en la cual se indica: "Las especificaciones deben ser igual a las de las cotizaciones", entendiéndose que se debe ajustar la información de la Universidad según las especificaciones del proveedor, por lo que la redacción no es adecuada respecto al control del soborno.	<p>Solicitud de traslado de hallazgo a la Extensión Soacha.</p> <p>En atención al hallazgo mencionado, me permito manifestar que <b>no aplica para la Dirección de Bienes y Servicios</b>, dado que, si bien esta dependencia es responsable de los procesos de contratación, <b>la competencia en materia de supervisión contractual no le corresponde</b>, conforme a lo estipulado en el <b>Manual de Contratación de la Universidad de Cundinamarca</b>, artículo 32, “<i>Supervisión e Interventoría Contractual</i>”, el cual establece:</p> <p>“La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico sobre el cumplimiento del objeto del contrato, y será ejercida</p>	<p>Se reasignó el responsable</p>		



	<p>por personal idóneo vinculado a la Universidad, a la planta de personal o por contrato.” Asimismo, de acuerdo con la <b>Resolución 170</b>, que modifica y ajusta la <b>Resolución 206 del 27 de noviembre de 2012</b>, “por la cual se expide el Manual de Contratación de la Universidad de Cundinamarca”, el <b>artículo 33</b> establece las responsabilidades de los supervisores e interventores, señalando que estos son los encargados del seguimiento y control directo de los contratos.</p> <p>Por lo anterior, <b>se solicita trasladar el hallazgo a la Extensión Soacha</b>,</p>			
--	---	--	--	--

Tabla No. 17. Consolidado de Controversias.

#### 4. Conclusiones

- 4.1.** Se evidencia un Sistema de Gestión Antisoborno implementado y mantenido que da cumplimiento a los requisitos de la norma ISO 37001:2016, con las excepciones reportadas en este informe.

**Nota:** A fin de lograr que la labor de auditoría conduzca a que se emprendan actividades de mejoramiento, X xx xxx xx xxx debe elaborar un Plan de Mejoramiento, que será presentado dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes a la asignación del mismo a través del aplicativo de Control Interno “Acciones de Mejora”, ingresando con el respectivo rol, a la plataforma institucional.

**Nota:** Se declara que los comentarios plasmados en el informe se realizaran con base en la información compartida electrónicamente, sin llevar a cabo la respectiva revisión en el acervo documental físico del proceso a excepción de los ejercicios de revisión contractual y de convenios.

El Plan de Mejoramiento debe detallar la implementación de las acciones de mejoramiento que no podrá exceder una vigencia fiscal. En caso de que existan acciones con una duración superior, éstas deben ser justificadas plenamente.

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr010
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 16
	INFORME DE AUDITORIA	VIGENCIA: 2024-09-30 PAGINA: 23 de 23

## NOMBRE

Director(a) de Control Interno  
Universidad de Cundinamarca

Elaboró: **HÉCTOR MONTAÑEZ**

Auditor Líder

Vo.Bo: Dirección de control interno

Supervisor de contratación

Coordinador Sistema Integrado de Gestión

*(Aplica para auditorías internas tercerizadas que se realicen a los sistemas integrados de gestión)*

Anexos:

1. Evidencias hallazgo número 1.

17-6