



**INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
COLEGIO MAYOR
DE ANTIOQUIA**

Página 1 de 1

MEMORANDO

Medellín 2016-10-24 12:01:18
Rad 2016301763
Institución Universitaria
Colegio Mayor de Antioquia
directora control interno

2.2

Medellín, 24 de octubre de 2016

PARA: Bernardo Arteaga Velasquez, Rector
DE: Directora Control Interno
ASUNTO: Informe de auditoría de Gestión de Infraestructura

A continuación, se hace entrega del informe de auditoría definitivo del proceso de Gestión de Infraestructura, el cual consta de una matriz de deficiencias y excepciones, donde se enuncia las inconsistencias y las respectivas observaciones.

Los soportes se encuentran en la oficina de Control Interno.

Atentamente,

EDIT YOHANA PALACIO ESPINOSA

Anexos: 20



Alcaldía de Medellín
Cuenta con vos

GL-GD- FR-01
Fecha de Publicación:
14-07- 2016
Versión: 07

NIT: 890980134-1
Codigo Postal: 050034
PBX: 444 56 11
Dirección Carrera 78 No 65-46 Robledo
www.colmayor.edu.co



 INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	INFORME AUDITORÍA		
	CI-FR-01		
	Versión: 003	Fecha: 28-01-2016	Página: 1 de 20

INFORME DE AUDITORIA

INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA AL PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA

Como es de conocimiento general, las oficinas de Control Interno dentro de su rol de evaluador independiente, tiene la facultad de inspeccionar, analizar y determinar, tanto la conformidad de las actividades con los requisitos, como las oportunidades de mejoramiento expuestas como focos de riesgo en la operación, por lo que se reserva el derecho de identificar situaciones que por sus características operativas suponen riesgo, ya sea de cumplimiento, operativo o estratégico, esté o no contemplado dentro del mapa de riesgos Institucional.

En este informe se consigna la información correspondiente a los resultados de la actividad de auditoría interna, la cual incluye los análisis del equipo auditor, el cual está conformado por un auditor líder y un auditor de campo.

Es válido recordar que las técnicas de auditoría aplicadas en el ejercicio se encuentran contenidas en el Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna, cumpliendo así con las disposiciones de la Ley 87 de 1993 y sus decretos reglamentarios, incluyendo los componentes del MECI 1000:2014.

1. IDENTIFICACIÓN EN EL PLAN DE DESARROLLO

Se encuentra en la línea 5: aumento de cobertura en los programas de pregrado y posgrado. Componente 1: infraestructura física y tecnológica.

No se podrá cumplir con el indicador de la reestructuración del bloque patrimonial en el 2016, por lo que se decide que en el nuevo plan de desarrollo se volverá a incluir.

La justificación que da el proceso al incumplimiento se sustenta en que “al momento de realizar el plan de desarrollo, el asesor incluyó indicadores y sus respectivas metas sin consultar con el coordinador del proceso de infraestructura”, sin embargo, se encuentra que el plan de desarrollo 2017- 2020 se está diseñando de manera participativa.

2. GESTIÓN DE LA MEJORA

Se ha realizado avance en la acción correctiva a la no conformidad registrada producto de la auditoria de calidad, evidenciándose los nuevos indicadores del



proceso, aunque éstos aún no se encuentran en solución pues la reunión con la profesional de calidad fue una semana antes de la auditoría de Control Interno.

3. ANÁLISIS DE IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DE LOS PRINCIPIOS MECI Y LA AUTOEVALUACIÓN MECI

AUTOCONTROL: El proceso ha realizado correctivos y ha ejecutado el plan de mejoramiento de calidad, sin embargo, se recomienda mejorar en la solicitud de requerimientos a los mantenimientos internos.

AUTORREGULACIÓN: Cuenta con una normatividad externa amplia que le aplica al proceso de infraestructura.

AUTOGESTIÓN: Cuenta con la norma NTC 4595 que aunque no es de obligatorio cumplimiento para las IES, se aplica en el proceso, sirviendo como referente para los ambientes educativos, al igual podría fortalecer los controles para reducir el riesgo en la gestión del proceso.

AUTOEVALUACIÓN MECI: En forma verbal le hacen saber a los operarios y contratistas de las calificaciones de servicio de insatisfacción, igualmente, se hace medición a los indicadores de gestión.

4. SITUACIÓN CONTEXTUAL DEL PROCESO O ACTIVIDAD

DEBILIDADES:

- Debilidad en la aplicación de controles a los riesgos del proceso.
- Debilidades en la planeación de actividades de mantenimiento externo y los requerimientos de mantenimiento internos.
- Ausencia en la aplicación de mejoras a partir de las PQRSF y las encuestas de satisfacción del servicio.
- Debilidades en la planeación, ya que surgen actividades no previstas que retrasan otras actividades.

OPORTUNIDADES:

- Apoyo de la Alta Dirección.
- Existencia de un marco normativo específico que ayuda a la identificación de requisitos.
- Certificación en ISO 9001 y 14001.

 INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	INFORME AUDITORÍA		
	CI-FR-01		
	Versión: 003	Fecha: 28-01-2016	Página: 3 de 20

FORTALEZAS:

- Equipo de trabajo con fortalezas técnicas y operativas.
- Se han tomado acciones preventivas en algunas actividades claves del proceso.
- Disposición al mejoramiento continuo.

AMENAZAS:

- Mayores controles en la contratación de obra.
- Tendencia de crecimiento de la comunidad estudiantil.

5. DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS Y OBSERVACIONES DEL EJERCICIO

5.1 Matriz de hallazgos

Nº Y MARCA DE CLASE	HALLAZGO	ACCIÓN A SEGUIR POR PARTE DEL RESPONSABLE	RESPONSABLE
1	<u>Incumplimiento y falta de programación en el cronograma de mantenimiento preventivo externo:</u> Se evidencio que en el cronograma de ejecución de mantenimientos preventivos no se encuentra diligenciada la programación ni ejecución de los mantenimientos correspondientes a los aires acondicionados; además de lo anterior, se incumple en las fechas de ejecución, toda vez que el mantenimiento del ascensor se tenía programado para el mes de junio y julio, pero no se ejecutó, al igual que el de la talanquera no se realizó en el mes de junio como estaba previsto. Lo anterior denota incumplimiento en el cronograma de actividades, lo que representa riesgos para la Institución, teniendo en cuenta que también se	Construcción del plan de mejoramiento con las acciones correctivas y/o de mejora a seguir.	Coordinador Infraestructura Juan Gabriel Franco Arboleda



	incumplió el plan operativo de actividades de la talanquera y los torniquetes, los cuales se tenían programados 4 veces al año, periodos que no coinciden con el cronograma. Soporte; cronograma de ejecución de mantenimientos preventivos y plan operativo y reporte del proveedor que se encuentra en la oficina de infraestructura		
2	<u>Incumplimiento a lineamientos generales de resolución 329 de 2013</u> Al revisar el expediente (entregado por el proceso al auditor) que contiene la información del contrato de obra N° 002 de 2015, suscrito con la Constructora Duran Ocampo S.A, se encontró que la información allí registrada no da cuenta de la historia contractual, lo que redundaba en incertidumbre para el análisis de los datos. Lo anterior demuestra incumplimiento de lo estipulado en la resolución interna 329 de 2013, numeral 11 - lineamientos generales, toda vez que los contratos revisados deben estar foliados y para el caso, no se demostró la marca de los folios donde se pueda tener un control de la información, como tampoco se pudo conocer el número de documentos que tienen los expedientes, lo que implica imposibilidad de garantizar la integridad de la unidad documental, vulnerando los principios de la gestión de archivos en cuanto a su fin, establecidos en la Ley 594 de 2000, donde se registra <i>"El objetivo esencial de los archivos es el de disponer de la documentación organizada, en tal forma</i>	Construcción del plan de mejoramiento con las acciones correctivas y/o de mejora a seguir.	Coordinador Infraestructura Juan Gabriel Franco Arboleda



	<i>que la información institucional sea recuperable para uso de la administración en el servicio al ciudadano y como fuente de la historia".</i> Adicional a lo anterior, se pudo constatar que el día 10 de diciembre de 2015, el contratista solicita al interventor ampliación del contrato, sin embargo, dicha comunicación se encuentra sin firmas de responsable ni de quien la recibe, incumpliendo el párrafo 19° literales F, G e I- toda vez que el supervisor y/o interventor deberá verificar que en la carpeta del contrato se encuentre como mínimo cierta documentación, incluyendo las actas de suspensión y reiniciación. Soporte: información del contrato Duran Ocampo S.A y manual de supervisión e interventoría.		
3	<u>Incumplimiento funciones del supervisor y/o interventor según manual de supervisión e interventoría:</u> En la revisión del contrato de prestación de servicios N°001 de 2016 con SERACIS LTDA, se evidenció que la documentación del contratista no guarda total coherencia con las fechas de la relación contractual, ya que se encontró en el expediente, documentos de la etapa pre-contractual con fechas de 2016, tiempos que no coinciden, teniendo en cuenta que la fecha de suscripción fue en la vigencia 2015. Lo anterior supone un riesgo para la Institución, toda vez que no se están ejecutando adecuadamente los controles definidos en la ley a la labor contractual.	Construcción del plan de mejoramiento con las acciones correctivas y/o de mejora a seguir.	Coordinador Infraestructura Juan Gabriel Franco Arboleda



	La situación expuesta demuestra incumplimiento del manual de supervisión e interventoría en el numeral 12 Supervisión, es de resaltar que con el hecho se vulneran los principios de contratación estatal al no demostrarse un orden cronológico en la administración de la información que da cuenta de la contratación y sus hitos. Soporte: información del contrato de prestación de servicio SERACIS LTDA N°001 de 2016, la resolución N°329 de 2013		
4	<u>Incumplimiento en la programación del servicio:</u> No se efectúa la programación del servicio de acuerdo a los parámetros establecidos, incumpliendo el procedimiento GI-PR-001, solicitud de servicios de infraestructura. Se evidenció en la plataforma plannea que no se cumplen los tiempos de respuesta a las solicitudes de mantenimiento, toda vez que se realizó de forma aleatoria una verificación a la trazabilidad de una solicitud, encontrándose que la solicitud fue hecha con fecha 01 del mes de febrero de 2016 y a la fecha de la auditoria no se había solucionado el requerimiento, lo que podría demostrar errores de servicio y en consecuencia posibles deterioros prematuros a los bienes que no se les da atención oportuna. Soporte pantallazo plannea, procedimiento GI-PR-001	Construcción del plan de mejoramiento con las acciones correctivas y/o de mejora a seguir.	Coordinador Infraestructura Juan Gabriel Franco Arboleda



5	<u>Incumplimiento en la resolución 1409 de 2012</u> Si bien se cuenta con registros diligenciados y firmados por los contratistas, donde se evidencian las instrucciones, riesgos y equipos de protección a tener en cuenta en los trabajos de obra, se evidencia que este control no es suficiente para el riesgo al que se expone la Institución con la posibilidad de incumplimientos de la regulación de seguridad y salud en el trabajo, situación que fue constatada al encontrar en diferentes oportunidades a contratistas de la empresa José de la Cruz Mira Henao sin la protección mínima requerida y adecuada para el trabajo en alturas (sin arnés sujeto a un punto estable y cascos sin abrochar), por lo que se incumple específicamente lo estipulado en la resolución 329 de 2013 - manual de supervisión e interventoría, numeral 1.1 lineamientos generales. Ítem 39 - Verificar que el contratista cuente con todos los medios y recursos para mantener la seguridad dentro de la obra; de igual manera se incumple la Resolución 1409 de 2012 artículo 1, situación que se presenta de forma reiterativa, con lo que se puede materializar un riesgo mayor para la institución. <u>soporte foto contratistas y la resolución 1409 de 2012</u>	Construcción del plan de mejoramiento con las acciones correctivas y/o de mejora a seguir.	Coordinador Infraestructura Juan Gabriel Franco Arboleda
6	<u>Deficiencia en controles al cumplimiento contractual</u> En la revisión del contrato de obra N° 002 de 2015, suscrito con la Constructora Duran Ocampo S.A, no se pudo constatar de manera lógica la labor	Construcción del plan de mejoramiento con las acciones correctivas y/o de mejora a seguir.	Coordinador Infraestructura Juan Gabriel Franco Arboleda



	de control por parte del supervisor ni del interventor, toda vez que no existen, en los expedientes proporcionados al auditor, informes periódicos detallados, que den cuenta del seguimiento administrativo, financiero, contable y jurídico de que trata el marco jurídico para la contratación estatal. Por lo anterior, se hace imposible definir los niveles de control a la actividad contractual en el área. Se evidencia incumplimiento a la ley 594 de 2000 y a la Resolución interna 329 de 2013, con riesgo alto de evidenciar incumplimiento al artículo 83 de la Ley 1474 de 2011. Soporte: Expedientes contractuales - Guía para la Supervisión e Interventoría en la Contratación Estatal.		
7	<u>Ausencia en la determinación de riesgos previsibles</u> Se pudo constatar que no existen documentos que contengan un análisis del sector relativo al proceso contractual, donde se identifiquen, entre otros, los riesgos relativos al cumplimiento del objeto a contratar, como tampoco su evaluación para la determinación de controles; es de resaltar que no se evidencia la determinación adecuada y la cuantificación de los riesgos previsibles en la contratación de obra, por lo que, además de constituirse en un incumplimiento legal, se convierte en un foco de riesgo para la institución. En consecuencia, no se encontró registro de la estimación cualitativa y cuantitativa de la probabilidad e impacto de dichos riesgos, tal y como se establece en	Construcción del plan de mejoramiento con las acciones correctivas y/o de mejora a seguir.	Coordinador Infraestructura Juan Gabriel Franco Arboleda



	marco legal aplicable a la contratación pública. Lo anterior se constituye un incumplimiento al Decreto 1510 de 2013 arts. 15,17, Decreto 1082 de 2015 art. 2.2.1.1.1.6.2 y el documento CONPES 3714 de 2011.		
8	<u>Cobertura de garantías</u> Se evidencia que existen pólizas de contratos que la fecha de expedición es posterior a la fecha del acta de inicio, lo que supone riesgo jurídico para la Institución al constituirse en un incumplimiento al orden legal en contratación pública, ya que la situación supone inicio del contrato sin la totalidad de los documentos requeridos, configurándose como falta grave a la labor de supervisión y vulneración del principio de responsabilidad en el proceso al no garantizar la vigilancia a la correcta ejecución de lo pactado. La situación anterior fue encontrada en el contrato de obra pública N° 01 de 2015 Esimaq. Soporte: póliza de contratos Esimaq Y Constructora Duran Ocampo S.A artículo 83 de la Ley 1474 de 2011.	Construcción del plan de mejoramiento con las acciones correctivas y/o de mejora a seguir.	Coordinador Infraestructura Juan Gabriel Franco Arboleda
9	<u>Información de auditoría</u> En el desarrollo del proceso auditor, se encontró que la información proporcionada por el auditado no corresponde en completitud, orden y registro a la historia de la relación contractual de obra, lo que generó dificultades para el análisis y cambios importantes en el informe de auditoría. Lo anterior evidencia un incumplimiento	Construcción del plan de mejoramiento con las acciones correctivas y/o de mejora a seguir.	Coordinador Infraestructura Juan Gabriel Franco Arboleda



al capítulo 5 – “Autoridad” del Estatuto General de Auditoría Interna, que fue aprobado en la Institución mediante Acuerdo 014 de 2015, así como al marco normativo aplicable a la función de auditoría en el Estado, incluido el Modelo Estándar de Control Interno - MECI.

Fuente: Elaborado y adaptado por la Oficina de Control Interno e información suministrada por gestión de infraestructura

NOTA: Análisis de tiempos en contrato de obra:

concepto	adición	fecha de elaboración
valor a pagar acta final del contrato de obra N° 002 de 2015	n/a	16 de junio de 2016
adición N°4	15 días	21 de abril de 2016
adición N°3	15 días	07 de abril de 2016
adición N°2	30 días	8 de marzo de 2016
adición N°1		22 de diciembre de 2015
contrato de obra N° 002 de 2015	150 días calendario	09 de julio de 2015
	se presento una suspensión de 26 días	
total	184 días en total	

Al sumar desde la fecha de la suscripción del acta de inicio (16 de septiembre de 2015) hasta la fecha de la adición 4, con sus respectivos días de ampliación (7 de mayo 2016) y restando los 26 días de suspensión, da un total de 208; sin embargo, según adición 4°, el tiempo total es de 216 días, es decir, existe una diferencia de 8 días y según la tabla anterior el tiempo de adición en total es de 184 días; si se le restan los 216 días, quedan 32 días de más, ocasionando incertidumbre en el tiempo contractual. Soporte de adiciones que se encuentran en la información y carpeta del contrato de obra N°002 de 2015.

MARCAS

MARCA **	EXPLICACIÓN
	Hallazgo

5.2. Observaciones.



1. **Mantenimiento:** Es necesario que se fortalezcan los controles a las actividades de mantenimiento correctivo y preventivo de la Institución, mejorando desde la planeación hasta el seguimiento, control y la medición de resultados para la aplicación de mejoras. Se pudo constatar que existen retrasos en el cumplimiento de actividades descritas tanto en el Plan operativo de la planta física como en el plan anual de mantenimiento 2016, situación que no ha sido analizada ni se han tomado correctivos en el sentido de que se pueda optimizar el tiempo con los recursos existentes, para garantizar un servicio de mantenimiento eficiente en la Institución. Adicional a lo anterior, no se identificaron riesgos asociados a dichos cumplimientos, dificultándose la identificación de controles en uno y otro por no tener claridad en la diferenciación de actividades de cada plan de acuerdo a sus características propias.
2. **Seguridad:** Al verificar los controles empleados al ingreso de peatones se evidenció que no se garantiza el diligenciamiento de la planilla de registro de manera completa y legible, como tampoco se solicita y verifica la identificación a todas las personas que ingresan a la institución, lo que impide valorar dicho control como efectivo para la seguridad de las personas y bienes que se encuentran al interior. Adicional a lo anterior, aunque no se registran en la institución hurtos de motos desde 2015, es necesario fortalecer los controles frente a los riesgos asociados a la seguridad, toda vez que por las condiciones de la zona la institución se encuentra expuesta a que se ingresen personas ajenas, más aun, teniendo en cuenta que se ha detectado ingreso de motos de personas externas para aprovechar el parqueo a las que se les ha facilitado el acceso al no requerirse la identificación de los ocupantes, ni solicitarse a la salida de las motos la matrícula de propiedad, igual pasa con los carros.

En relación a la seguridad y la salvaguarda de bienes en la Institución, se pudo constatar también la debilidad en los controles al ingreso de las bicicletas, pues existen algunos mecanismos de registro, pero no se evidenciaron incluidos en la solución, también es notable la falta de uniformidad en las planillas que se emplean, toda vez que en una planilla se encontraba la referencia de color de la bicicleta y en otra se omitió esta columna. También falla la implementación de fichos para el control, pues se pudo constatar que se perdió un ficho sin justificación y otro que no tenía número, lo que convierte a este control en ineficaz al no poderse recuperar información a partir de su manejo. Soportes: planillas.

3. **Seguridad:** Es necesario que se fortalezcan las labores de supervisión de contratos, con el fin de mejorar los controles asociados al cumplimiento de las cláusulas contractuales, ya que se pudo constatar que aunque en el pliego de condiciones y minuta del contrato de obra N° 003 de 2015, suscrito con José



de la Cruz Mira Henao se especifica que todo el personal deberá estar debidamente identificado con uniformes, no se cumple tal requisito por parte del contratista al encontrarse que los operarios se encuentran laborando sin sus uniformes.

4. **Seguridad y salud:** Es preciso fortalecer los controles asociados al cumplimiento de los pagos de seguridad social de los contratistas (labor del supervisor), toda vez que se podrían estar presentado situaciones de riesgo con la forma, tipo y frecuencia de la vinculación de personal que realizan las empresas contratistas; lo anterior se afirma al encontrarse que la institución no tiene certeza de que una persona que se encuentre en sus instalaciones esté cubierta en riesgos y activo en el sistema de seguridad social, responsabilidad y obligación legal que se encuentra contenida en las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo.
5. **Seguridad e información:** Es importante que se guarden registros íntegros de hechos y sucesos relacionados con la seguridad de la Institución y que además éstos presenten coherencia en la información que se requiere, ya que para la toma de decisiones se demanda contar con información confiable sobre los acontecimientos; es importante además que se analicen individual y globalmente los casos y sucesos relacionados con la seguridad, ya que se hace indispensable contar con los soportes en los que se basa la institución para la atención de situaciones en este sentido. Cabe resaltar además, que se pudo constatar que existen debilidades en la articulación entre el proceso de infraestructura y la portería, ya que aunque el coordinador de infraestructura es el supervisor del contrato de seguridad (seguridad de la institución), la información que se maneja en el proceso y en la empresa designada no guarda total coherencia, impidiendo que se cumpla con el protocolo definido para los casos de seguridad interna en la institución.
6. **Proveedores:** La labor de supervisión de los contratos suscritos en este proceso se encuentra a cargo de una persona que se encuentra en calidad de contratista, lo que genera riesgos en cuanto al afrontamiento de responsabilidades posteriores, además, es necesario aclarar que en la Guía de supervisión e interventoría en la contratación estatal, publicada por Colombia Compra Eficiente se establece puntualmente *“La supervisión debe ser ejercida directamente por un funcionario público y no es indispensable que tal función este contemplada en el manual de funciones de la Entidad Estatal para el cargo del funcionario designado para tal fin, pues la función de supervisión es inherente al desempeño de las funciones ordinarias a cargo de los servidores públicos”*, lo que también podría exponer a la Institución a riesgos de tipo legal originados por acciones de control externo.

 INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	INFORME AUDITORÍA		
	CI-FR-01		
	Versión: 003	Fecha: 28-01-2016	Página: 13 de 20

7. **Cronogramas de obra:** Al revisar los registros de planeación de obras, tanto de contratistas como del proceso, se pudo concluir que la situación demuestra debilidad en los controles a los cronogramas de obra y en la planificación de actividades previstas, ya que no se encuentra registro de análisis de motivos cuando hay demoras ni justificación de los ajustes requeridos en algunos de los cronogramas, además, en los ejercicios de planificación no se evidencian programaciones de actividades donde se analicen las situaciones globales con determinación de riesgos en su ejecución.

Lo anterior se expone, ya que se hace importante que se fortalezcan las labores de planificación en las tareas de supervisión e interventoría, toda vez que, aunque en ocasiones el contratista cuenta con un cronograma, muchas veces no se tiene en cuenta en su elaboración las situaciones previstas que pueden modificar las características iniciales del plan. En consecuencia, con frecuencia se realizan adiciones en tiempo a los contratos por retrasos en actividades que no se ejecutan por programarse en fechas festivas o por que no se contempló la época de actividades educativas, lo que dilata el período contractual. Si se contemplara contar con planes de supervisión e interventoría, que identificaran objetivos y metas claras, se podría reducir el riesgo de extensión del tiempo definido para la ejecución de actividades contractuales, incentivando la toma de decisiones óptimas y oportunas para el debido desarrollo del objeto contractual.

Se presentó como soporte una nueva programación justificada en una adición en tiempo de la obra, sin embargo, ésta no fue considerada en el informe por ser expedida con fecha posterior a la aplicación de criterios. Soporte fotos y adiciones en contratos.

8. **Gestión de riesgos de obra:** En el caso de los contratos de obra en la Institución es necesario fortalecer la labor de seguimiento, control y evaluación de los proyectos, toda vez que hay debilidades en la identificación de riesgos en cada etapa contractual, pues en varias obras se han presentado daños luego de estar entregadas, lo que se convierten en foco de riesgos de seguridad y salud para la comunidad académica. La situación se expone, ya que al momento no se encuentran registros de análisis de los casos que se han presentado, donde se encuentren analizadas las posibles causas y las acciones que se deban tomar para la mitigación de riesgos y la atención del caso particular en aras de la corrección que deba hacerse, así como tampoco se tienen registradas acciones de mejoramiento que se deban seguir para evitar que ocurra nuevamente.



9. **Soportes para toma de decisiones:** Es necesario que se fortalezcan las labores de registro de las modificaciones contractuales, ya que se pueden generar riesgos en la toma de decisiones sin el debido soporte y justificación. Lo anterior se analiza al encontrar que en el contrato de obra N°002 de 2015, se incumple la tercera cláusula que hace referencia a la forma de pago, toda vez que el último 10% se realizaría al finalizar la obra y se observa que efectivamente el valor cancelado al finalizar fue muy superior al 10% pactado (pagado: \$172.504.212; valor total con adiciones: \$285.896.393). Si bien el hecho expuesto no se categoriza como riesgo mayor al tratarse de pagos que deban realizarse de acuerdo al comportamiento en la ejecución de la obra, es importante que se analice la forma en que se están administrando los expedientes, toda vez que los hechos que se generan en la relación contractual no se encuentran registrados y si lo están, en la mayoría de ocasiones, no se encuentran en debida forma, es decir, no guardan orden cronológico, no muestran análisis completos para la toma de decisiones, en ocasiones falta de firmas y no se encuentran foliados, lo que redundo en desorden e indebida disposición de documentos para el control.
10. **Salvaguarda de bienes:** En la labor de auditoría se encontró que la Institución cuenta con un taller de mantenimiento en el cual se tienen almacenados herramientas y suministros como tubos, cables, líquidos, etc. esta área presenta humedad, lo que supone exposición a riesgos en el manejo y salvaguarda de los bienes y disposición de herramientas para el servicio requerido; se pudo observar que como medida correctiva se dio aplicación de pintura, la cual no fue efectiva en el tiempo, ya que la humedad no fue tratada y continúa a la fecha. Esta situación demuestra la probabilidad de no estarse realizando análisis de causas en los daños para la determinación de medidas correctivas, lo que ocasiona sobrecostos en las actividades y riesgos mayores en la operación. soporte fotos.
11. **Información contractual:** Se pudo constatar, que el contrato N°30 de 2015, suscrito con Industrias Offline S.A.S, presenta dos errores en la documentación, uno se centra en que al presentarse un error en la solicitud de CDP y RP este fue corregido con un tachón en el documento (n°29), lo que resta valor a la información allí contenida con el riesgo de dar lugar a conjeturas. Igualmente, en el mismo proceso contractual, se encontró que el contratista aportó un certificado laboral, expedido por el Politécnico Jaime Isaza Cadavid, donde registra un error en el número del nit (Nit: 811.907.052.-6) al no coincidir con el número registrado en el certificado de existencia y representación legal, expedido por la Cámara de Comercio (Nit: 890907052-6); a esta situación no se le encontró análisis donde se determinara que el error se debió a descuido humano, por lo que expone a riesgos el proceso.



- 12. Mantenimiento instalaciones:** Se pudo constatar que los controles definidos para el servicio de aseo no son lo suficientemente efectivos para garantizar la optimización de recursos y el mejoramiento continuo en las actividades que se desarrollan, toda vez que aunque se cuenta con el formato GI-FR-11 revisión y verificación del servicio de aseo, éste no se emplea a la fecha, además, se pudo evidenciar que existe la descripción de funciones del área y se les reparte a los operarios (seiso), pero el documento no se encuentra en Isolucion, adicional a lo anterior se encontró que aunque se cuenta con un formato (GI-FR-14) Evaluación Servicio de Aseo, dirigido al personal que realiza el aseo en las oficinas (personal de planta), no se hace seguimiento a las tareas, como tampoco se hace evaluación a las mediciones de servicio que realizan las oficinas, por lo que podría estarse desmotivando dicha evaluación, generando abstención en la entrega, situación evidenciada en el hecho de que a la fecha existen oficinas que reciben el servicio pero no lo evalúan. Con la situación anterior se deduce que no se está haciendo una verificación, seguimiento y evaluación al servicio de mantenimiento preventivo a las instalaciones (aseo), por lo que tampoco se tienen planes de mejora a partir de dichas acciones. No se cuenta con un documento donde mencione la periodicidad en que las oficinas deben diligenciar el formato, lo que impide valorar el control.
- 13. Seguridad y salud:** Se pudo evidenciar que hay debilidades en cuanto a la gestión de eventos de riesgo, ya que al revisar el formato de reporte mensual de casos que administra Seracis LTDA, se encontró que el día 07 de mayo de 2016 fue informada una novedad a infraestructura sin registrarse análisis, respuesta y solución; el día de referencia se hizo un reporte del mal estado en que se encuentra la tapa que cubre un cableado que está al lado de la portería, la cual presenta agujeros, constituyéndose en un foco de riesgo ante la posibilidad de ocasionar accidentes a las personas que transitan por el área, teniendo en cuenta que además es el área de acceso y salida de la institución.
- 14. Salud y bienestar:** Es necesario fortalecer los controles de seguridad interna y fomentar los estilos de vida saludable en la institución, ya que se pudo evidenciar, en los informes de novedades que entrega la empresa de seguridad Seracis LTDA, que la mayoría de reportes hacen referencia al consumo de sustancias psicoactivas por parte de estudiantes, sin encontrarse análisis de la situación y toma de acciones a partir de la revisión de dichos informes, hallándose además que hay desarticulación entre procesos para la determinación de medidas tendientes a contrarrestar la problemática. Además de la necesidad de controles al porte y consumo, también se requiere que se formalicen los mecanismos para la imposición de las sanciones disciplinarias que sean pertinentes y que se pueda hacer seguimiento a los cumplimientos de las mismas; no se mide la efectividad de las campañas de sensibilización, por



lo que se pueden estar desgastando esfuerzos sin la debida obtención de resultados.

15. **Autocontrol:** Aunque se cuenta con la herramienta “planea” para medir la satisfacción de los servicios que presta el proceso, a partir de la aplicación de encuestas, se pudo evidenciar que no se hace seguimiento a los resultados obtenidos, como tampoco se determinan acciones de mejoramiento a partir de dicha acción, por lo que no es posible valorar los niveles de satisfacción del usuario con la prestación del servicio de infraestructura, ni valorar la efectividad del control para este proceso.
16. **Gestión PQRSF:** Al verificar las PQRSF de 2015, se evidenció que se presentaron varias entradas donde no se cumplió con los tiempos establecidos para su respuesta y trámite según procedimiento atención a las PQRSF - v5, sin embargo, al revisar la gestión del año 2016, según procedimiento en su versión 6, el proceso cumple con los tiempos establecidos. No obstante lo anterior, no se identificó registro y gestión de acciones a partir de los análisis realizados a los casos de entrada, lo que se configura en un foco de riesgo para la garantía de la satisfacción, seguridad y gestión; a continuación se registran algunos casos: Queja de la estudiante Lina María Agudelo Bolívar: se excedió el tiempo de respuesta en 4 días, no se le dio solución, ya que la respuesta acerca del robo de su bicicleta (con guaya) es “se mejorará la seguridad de la institución”, pero no se evidenció un plan de mejoramiento al respecto - Queja de Néstor Agudelo cano: se excedió el tiempo de respuesta en 6 días – queja de estudiante Luis Rivera Pedroza, a quien le fue robado el bolso con pc portátil, celular, documentos, entre otras pertenencias: si bien se respondió en el tiempo determinado, no se evidenció un análisis y plan de mejoramiento a partir del caso. La situación expuesta supone ineficacia de la gestión de la satisfacción y el mejoramiento continuo a partir del trámite, gestión, respuesta y análisis de las PQRSF. soporte PQRSF
17. **Calidad:** Se evidenció fallas en la gestión de los documentos del sistema, toda vez que el formato que se utilizó en las vigencias 2015 y 2016 (GC-FR-01 - atención petición quejas reclamos sugerencias y felicitaciones), se encuentra desactualizado, situación evidenciada en el registro de los tiempos de respuesta a las PQRSF, el cual no coincide con los tiempos definidos en las versiones actualizadas de acuerdo al momento de la gestión.
18. **Inventarios:** Se encontró debilidad en el control al inventario cargado al proceso, ya que al verificar se evidenció que el monitor de las cámaras de seguridad se encuentra en el data center que se encuentra en la oficina de tecnología, incumpliendo con ello acuerdo N°009 de 2014 literal c. numeral 1 *el contratista se compromete hacer buen uso de los bienes muebles a no prestar,*

 INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	INFORME AUDITORÍA		
	CI-FR-01		
	Versión: 003	Fecha: 28-01-2016	Página: 17 de 20

trasladar, ni retirar de su dependencia sin notificación por escrito del área de bienes y servicios.

19. **Riesgos:** El proceso cuenta con cinco riesgos, se evidenció que los controles asociados al cumplimiento o no son efectivos o no son los adecuados para el riesgo y proceso, así: el primer riesgo "Posibilidad de atraso en la prestación de los servicios del proceso de gestión de infraestructura" no se evidencia efectividad de los controles 1 y 2, toda vez que en el control 1 se evidencio incumplimiento en los mantenimientos preventivos externos y, en el control 2, se encontró incumplimiento en la aplicación de la documentación del sistema de gestión en las órdenes de servicio. Riesgo 2 "Posibilidad de montaje de expendio de estupefacientes", control 1 - Circular de vicerrectoría y/o rectoría sobre procedimiento para el control de sustancias psicoactivas; el control no es efectivo, toda vez que el documento por sí sólo no es un control, no se tienen establecidos los mecanismos por medio de los cuales se va a controlar ese riesgo. Riesgo 4, control 1- Especificaciones técnicas definidas en el estudio previo y exigencia de garantías acorde a la naturaleza de cada equipo. Si bien se tiene un control no demuestra efectividad, toda vez que se presentaron varias novedades de este tipo en la documentación de los contratos.
20. **Documentación:** Se encontró un documento en Isolucion registrado como "Protocolo" sin embargo, al abrir el documento se encuentra que tiene como nombre "procedimiento", lo que demuestra desarticulación en las nominaciones documentales, exponiendo a riesgos en la disponibilidad y uso de los documentos de apoyo del proceso.
21. **Seguridad:** Es necesario que se fortalezcan los controles a los riesgos asociados a la seguridad de equipos electrónicos, ya que no se están identificando plenamente los equipos que se ingresan a la Institución, impidiendo hacer un control de salida y detectar posibles hurtos.
22. **Tiempo contractual:** No es claro el tiempo de ejecución real del contrato de obra N° 002 de 2015, suscrito con la Constructora Duran Ocampo S.A, toda vez que se encontraron datos inexactos que generan incertidumbre en el análisis y ponen en riesgo la veracidad de la información contractual. Lo anterior se afirma al encontrarse inconsistencias en la información correspondiente a las adiciones, ampliaciones y suspensiones del contrato, por mencionar una, el 8 de marzo, en la segunda adición en tiempo (según datos escritos a lápiz sobre el documento), se registra que el contrato cuenta con un plazo de 186 días, incluyendo 26 días de suspensión y 30 días de la presente adición, sin embargo, al revisar dicha información se encuentra que ese dato es impreciso, toda vez que el expediente no guarda un orden cronológico que dé cuenta de los días exactos en las modificaciones, por lo que las sumas, según documentos, no coinciden con los datos registrados; cabe resaltar que



tener información en documentos públicos registrada a lápiz borrable supone un riesgo de alteración, lo que demuestra una ausencia de control en la administración de los datos.

23. **Seguridad:** se hace necesario revisar los expedientes que contienen los casos de seguridad interna, toda vez que según información proporcionada por el proceso, no se encontró registro de hurtos desde 2014, sin embargo, se pudo constatar que en el 2015 se presentó un hecho de hurto de bicicleta, situación que se repitió en la presente vigencia, el día 28 de abril de 2016, igualmente, se registra un hurto de bolso con un portátil dentro, junto con los documentos personales y celular de estudiante en el año 2015.
24. **Cuidado personal:** Al verificar la oficina de infraestructura se pudo evidenciar que aunque se pudo acceder al espacio, no se encontraban personas allí en ese momento, situación que expone a riesgos los bienes de la Institución allí ubicados y los objetos propios de las personas que laboran en esa dependencia; además, al ingresar hasta la puerta del cuarto donde los operarios guardan sus pertenencias en casilleros, algunos de estos sin candado, nos encontramos con que dicho acceso no tiene ningún tipo de restricción, la puerta está sin cerradura.
25. **Responsabilidad en control al cumplimiento:** No se tienen claramente establecidos los niveles de control y responsabilidad en la contratación de obra, ya que en el ejercicio no se pudo constatar la determinación de las responsabilidades y límites de la labor tanto de interventoría como de supervisión. Por lo anterior no se encuentran claramente establecidas las funciones, límites y responsabilidades de los intervinientes en la labor contractual, por consiguiente es necesario fortalecer los controles entorno a las actividades de seguimiento, control y medición de resultados al cumplimiento del objeto contractual.

5.3. Descripción del riesgo.

Con lo anterior se evidencia materialización de riesgos operativos de cumplimiento, ocasionando exposición a riesgos mayores para la Institución al tratarse de riesgos de tipo legal.

5.4 Resumen de hallazgos y observaciones

PROCESO Y/O SUBPROCESO RESPONSABLE	N° DE HALLAZGOS	N° DE OBSERVACIONES
--	--------------------	------------------------

 INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	INFORME AUDITORÍA		
	CI-FR-01		
	Versión: 003	Fecha: 28-01-2016	Página: 19 de 20

Coordinador Infraestructura Juan Gabriel Franco Arboleda	09	25
TOTAL	09	25

6. CONCLUSIONES.

- Se resalta la labor del proceso auditado con relación a la optimización de recursos, al encontrarse que logró identificar un mecanismo para la reposición de las luminarias externas, actividad programada para el 2017.
- El proceso determinó usar como norma de referencia la NTC 4595, documento que contiene requisitos específicos para infraestructura en ambientes educativos, lo que fortalece la actividad.
- El proceso se encuentra identificado en el Plan de Desarrollo en la línea 5: *aumento de cobertura en los programas de pregrado y posgrado* y aunque el componente se llama "Infraestructura física y tecnológica", se encuentra pertinente analizar la efectividad de su ubicación, toda vez que los procesos de infraestructura no sólo apoyan al aumento de cobertura sino que sirven de soporte a toda la operación, lo que los hace identificarse como procesos de apoyo y no serían ubicados en la línea de operación misional.
- Aunque el proceso cuenta con nuevos indicadores, éstos aún no se encuentran en isolucion.
- No hay mayor actividad en cuanto a sensibilización sobre el autocuidado y prevención de pérdida de elementos personales.
- Existe debilidad en el manejo de la información propia de las relaciones contractuales.

7. GLOSARIO

Autocontrol: Capacidad que deben desarrollar todos y cada uno de los servidores públicos de la organización, independiente de su nivel jerárquico para evaluar y controlar su trabajo, detectar desviaciones y efectuar correctivos de manera oportuna para el adecuado cumplimiento de los resultados que se esperan en el ejercicio de su función.

 INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	INFORME AUDITORÍA CI-FR-01		
	Versión: 003	Fecha: 28-01-2016	Página: 20 de 20

Autoevaluación: Mecanismo de verificación y evaluación que permite medirse a sí mismo al proveer la información necesaria para establecer si esta funciona efectivamente o si existen desviaciones en su operación que afecten el objetivo para la cual está creada.

Eficacia: Es la capacidad de alcanzar el efecto que espera o se desea tras la realización de una acción. (Medición de resultado).

Autogestión: Capacidad de toda organización publica para interpretar, coordinar, aplicar y evaluar de manera efectiva, eficiente y eficaz la función administrativa que le ha sido asignada por la constitución, la ley y sus reglamentos ⁽¹⁾.

Autorregulación: capacidad de cada una de las organizaciones para desarrollar y aplicar en su interior métodos, normas y procedimientos que permitan el desarrollo, implementación y fortalecimiento continuo del sistema de control interno en concordancia con la normatividad vigente ⁽¹⁾.

Elaboró:



MÓNICA GONZÁLEZ PÁEZ - Profesional de Control Interno
Fecha: 14/10/2016.



Revisó y Aprobó: EDIT YOHANA PALACIO ESPINOSA - Directora Operativa
Control Interno.
Fecha: 19/10/2016.