MEMORANDO

Medellin 2015-12-03 14:49:00 Rad 2015302331 Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia directora control interno

22

Medellin, 03 de diciembre de 2015

PARA

Bernardo Arteaga Velasquez, Rector

DE:

Director Control Interno

ASUNTO:

Informe Auditoria de Planeación Institucional.

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

Atentamente,

EDIT YOHANA PALACIO ESPINOSA

Anexos: N/A

GL-GD-FR-és Fecha de Publicación: Septiembre 23 de 2015 Codigo Postal: 058024 Version: 05



Versión: 002

Fecha: 02-07-2014

Página: 1 de 10

INFORME DEFINITIVO AUDITORIA DE PLANEACION INSTITUCIONAL

Se describen a continuación los hallazgos de la auditoría realizada al Proceso Estratégico de Planeación Institucional.

MATRIZ DE DEFICIENCIAS Y EXCEPCIONES

REF P/T	I I I I I I I I I I I I I I I I I I I	ACCIÓN A SEGUIR POR PARTE DEL RESPONSABLE	RESPONSABLE
GI-IT - 027	1 ALCANCE DEL PROCESO. No se tienen implementadas las evaluaciones, las acciones correctivas preventivas y de mejora de los planes, programas, y proyectos de la institución, tal como se especifica en la caracterización del proceso PI-CA-001, por lo que se puede afirmar que no se están controlando las actividades que se encuentran plasmadas en la caracterización del proceso.	plan de mejoramiento con las acciones correctivas y/o de mejora a	Jefe de Planeación Institucional,
- 1	apenas se encuentra en borrador y no ha sido aprobado, no se encuentra en el sistema de calidad ISOLICION. Soporte 1, borrador del procedimiento:	plan de mejoramiento con las acciones correctivas y/o de mejora a	Jefe de Planeación Institucional



Versión: 002

Fecha: 02-07-2014

Página: 2 de 10

REF P/T		ACCIÓN A SEGUIR POR PARTE DEL RESPONSABLE	RESPONSABLE
@ CI-IT - 027	3. PLANEACIÓN DOCENTE El proceso de Planeación Institucional no evalúa la planeación docente de la institución tal como lo indica en su "qué hacer" de la caracterización del proceso PI-CA-001, ni sus respectivas novedades. Además de lo anterior, no se evidencia verificación del cumplimiento de los lineamentos y requisitos del software de planeación docente como se informa en el "verificar de su caracterización".	Construcción del plan de mejoramiento con las acciones correctivas y/o de mejora a	Jefe de Planeación Institucional
<i>∰</i> CI-IT - 027	IMPLEMENTACIÓN DE LAS DIFERENTES ACCIONES PARA EL CUMPLIMIENTO EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL. El proceso de planeación no "implementa las acciones correctivas, preventivas y/o de mejora para dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en la gestión institucional", incumpliendo en el "actuar" de la caracterización del proceso PI-CA-001.	Construcción del plan de mejoramiento con las acciones correctivas y/o de mejora a	Jefe de Planeación Institucional
©₽° CI-IT - 027	5. INFORME DE LAS EVALUACIONES ANUALES Establece el manual plan indicativo PI-MA-005 manual plan indicativo, que "después de evaluados los resultados anuales del plan indicativo, es necesario que la oficina de Planeación recopile las justificaciones del porque no se obtuvieron los logros plasmados en el plan, conozca las modificaciones pertinentes a las metas de los indicadores del plan, además de elaborar un informe escrito con las recomendaciones a cada proceso e informar a los líderes de los procesos y a la Alta Dirección de la institución". Con respecto a lo anterior, no fue evidenciado por parte del proceso auditado dicho informe remitido a la Alta Dirección o a los procesos	plan de mejoramiento con las acciones correctivas y/o de mejora a	Jefe de Planeación Institucional



Versión: 002

Fecha: 02-07-2014

Página: 3 de 10

REF P/T	TIMEENEOO	ACCIÓN A SEGUIR POR PARTE DEL RESPONSABLE	RESPONSABLE
	implicados.		
	6. REALIZAR Y PRESENTAR INFORME DE PROYECTOS VIABLES. Al solicitar las actas o los informes de los	Construcción del	
GF CI-IT - 027	proyectos viables presentados al comité de planeación, el proceso no dispuso la información, argumentando que "cada líder del procesos maneja un usuario para el ingreso de la información". Este hecho se configura en incumplimiento al procedimiento PI-PR-002 proyectos de inversión.	mejoramiento con las acciones correctivas y/o de mejora a	Jefe de Planeación Institucional
©= CI-IT - 027	7. ELABORACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROYECTO EDUCATIVO PEI. Al indagar por este tema, encontramos varias debilidades que se configuran en incumplimiento del procedimiento PI-PR-005 elaboración del proyecto educativo institucional PEI, dentro de las cuales se encuentran las siguientes: - El proceso de Planeación institucional no conoce quienes componen el equipo coordinador para la formulación del PEI. - No se evidenció la formulación del diagnóstico PEI. - No se ha realizado seguimiento al PEI, por lo tanto no existe el respectivo análisis ni el informe que debe ser entregado como producto. - No conoce que coherencia tiene el PEI institucional con las políticas públicas en educación a nivel municipal.	Construcción del plan de mejoramiento con las acciones correctivas y/o de mejora a seguir.	Jefe de Planeación Institucional
CI-IT - 027	8. RENDICIÓN DE CUENTAS Al indagar por este tema, encontramos incumplimiento del Procedimiento PI-PR-006 rendición de cuentas, al contar con falencias	con las acciones	Jefe de Planeación Institucional



Versión: 002

Fecha: 02-07-2014

Página: 4 de 10

REF P/T		ACCIÓN A SEGUIR POR PARTE DEL RESPONSABLE	RESPONSABLE
	 No se encuentra claramente definido el equipo para la rendición de cuentas y sus respectivas responsabilidades. No se tiene clara la fecha en que se publicó el informe de rendición de cuentas en la página web de la institución, la fecha de rendición de cuentas fue el 27 de marzo de 2015, y según correo enviado la fecha de publicación fue la misma, se evidencia incumplimiento, toda vez que el procedimiento indica que el informe debe ser publicado 30 días antes de la realización de la audiencia. Soporte 2 correo y flash de la rendición de cuentas. Si bien se evalúa el proceso de rendición de cuentas, no se evidencio el acta donde se reúne el equipo de rendición de cuentas para evaluar el desarrollo de la audiencia y los resultados. 		
GF 3HT - 027	9. INFORMACION ESTADISTICA INTITUCIONAL. En la verificación de aplicación del procedimiento PI-PR-007 información estadística institucional, se encontró incumplimiento en: - En el procedimiento se referencia un auxiliar de estadística que al momento no existe en la Institución, lo que demuestra que éste se encuentra desactualizado. - No se evidencio el cargue de la información poblacional que debe ser cargada en el SNIES local por el auxiliar de estadística. - No se evidenció el análisis del informe enviado por el auxiliar estadístico al jefe de Planeación Institucional. - No se evidenció existencia del informe	Construcción del plan de mejoramiento con las acciones correctivas y/o de mejora a seguir.	Jefe de Planeación Institucional



Versión: 002

Fecha: 02-07-2014

Página: 5 de 10

REF P/T		ACCIÓN A SEGUIR POR PARTE DEL RESPONSABLE	RESPONSABLE
	trimestral con la información poblacional (parcial) y su respectivo boletin estadístico de información. No se evidencio el boletin estadístico la información poblacional consolidada.		
	10. COMITÉ DE PLANECIÓN		
<i>CIF</i> − 027	Según la Resolución Nº 822 del 2012, por medio de la cual se adoptan la nueva estructura y funciones del comité de planeación, en su articulo 3 sesiones, indica "se reunirá bimestralmente, de manera ordinaria" No se evidenció actas u otro documento que demuestre el desarrollo de esta actividad para la vigencia 2015.	plan de	Jefe de Planeación Institucional
	11. PUBLICACIONES		
© CI-IT - 027	No se observa que la institución tenga a disposición de la ciudadanía en un lugar visible de fácil acceso la siguiente información: - Informes de empalme. - Objetivos y funciones. - Organigrama. Con lo anterior se demuestra inobservancia de la metodología para la implementación del modelo integrado de planeación y gestión MIPYG.	Construcción del plan de mejoramiento con las acciones correctivas y/o de mejora a seguir.	Jefe de Planeación Institucional
্ক্রে CI-IT - 027	12. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL Se indagó cuándo fue la última aprobación de la estructura organizacional de la institución, obteniendo como respuesta lo siguiente: "Anexo archivo estructura orgánica. Según informado por Secretaria General esta estructura no está debidamente aprobada por Consejo Directivo, ha servido de soporte para los procesos de creación de cargos requeridos por la Institución como el de Vicerrectoría Administrativa, Financiera y	plan de mejoramiento con las acciones	Jefe de Planeación Institucional Rectoría



Versión: 002 Feci

Fecha: 02-07-2014

Página: 6 de 10

REF P/T	HALLAZGO	ACCIÓN A SEGUIR POR PARTE DEL RESPONSABLE	RESPONSABLE
	Directora Operativa de Control Interno". No se constató la existencia de dicha aprobación, por lo que podría decirse que la estructura organizacional actual no es prueba objetiva de cumplimiento del requisito.		
<i>②</i> CI-IT - 027	13. INFORMES DE GESTIÓN La metodología utilizada para la elaboración y entrega de informes de gestión no concuerda con lo estipulado en el procedimiento PI-PR-004 formulación y seguimiento del plan de desarrollo institucional definido para tal fin, dificultando con ello la recolección de datos para la evaluación de la eficacia, eficiencia y efectividad de los controles definidos a las actividades de retroalimentación al cliente sobre los resultados de gestión.	plan de mejoramiento con las acciones correctivas v/o	Jefe de Planeación Institucional

Fuente: Elaborado y adaptado por la Oficina de Control Interno e información suministrada por el proceso de Planeación Institucional.

PLANILLA DE EXPLICACIÓN DE MARCAS

MARCA **	EXPLICACIÓN	
-	Hallazgo de auditoria	

OBSERVACIONES GENERALES

- Durante la evaluación se pudo constatar el grado de inmadurez que presenta el proceso, arrojando como resultado una desarticulación tanto en la operación como en el manejo de la información como producto de debilidades en la definición de metas de gobierno que garanticen la articulación de la planeación institucional con la planeación municipal, departamental y nacional.
- 2. Dada la necesidad de prestar servicios de calidad se requiere que la planeación docente se realice de manera participativa, organizada, articulada para que los resultados sean satisfactorios en cuanto a la generación de valor en la prestación de servicio formativo en las diferentes áreas académicas; dentro del ejercicio de evaluación se pudo constatar que existen debilidades en cuanto a la articulación entre el proceso misional y el de planeación para la toma de decisiones, dificultando la



Versión: 002

Fecha: 02-07-2014

Página: 7 de 10

medición del alcance de los objetivos propuestos para el aprendizaje y formación de los alumnos inscritos en las diferentes áreas académicas.

- Aunque se desarrollan actividades de autoevaluación de la gestión, no se evidencia identificación y seguimiento por parte del proceso de planeación a la implementación de las acciones de los procesos producto de dicha actividad, lo que impide que la evaluación del desempeño institucional se vea de forma articulada y conjunta.
- 4. Se observan debilidades frente a la gestión de la mejora institucional, toda vez que no existen mecanismos mediante los cuales se evalúen las metas de gobierno y se administren las acciones que garanticen el cumplimiento de los objetivos estratégicos de la Institución, lo que implica desarticulación en el manejo de la información y desconocimiento del nivel de cumplimiento de las metas en el periodo por parte de algunas partes interesadas.
- 5. No se evidencia existencia de mecanismos de articulación y coherencia entre los objetivos y metas del PEI institucional con las políticas públicas en educación a nivel municipal; es de anotar además, que el Proyecto Educativo Institucional se encuentra desactualizado, lo que dificulta su utilización como herramienta de gestión que apoya el Plan Estratégico Institucional (Plan de Desarrollo).
- 6. Se pudo constatar durante el proceso de auditoria que la rendición de cuentas institucional no es tomada como un mecanismo de intercambio y retroalimentación con el cliente, como tampoco se constituye como un método organizado que genere valor para la toma de decisiones estratégicas, lo que expone a la institución a riesgos de incumplimiento de unos de los componentes del Plan Anticorrupción, donde se argumenta que los procesos de rendición de cuentas deben ser planeados y ejecutados de manera tal que se puedan establecer diálogos directos con la ciudadanía y a partir de ellos evidenciar aplicación de mejoras a la gestión de la respectiva entidad.
- 7. BANCO DE PROYECTOS: Se indagó sobre la operación del Banco de Proyectos de la institución, dónde se encuentran establecidas las actividades a desarrollar y cómo se verifican las mismas, encontrándose que dichas actividades se socializaron en el Sistema de Calidad Isolucion con el procedimiento PI-PR-009 Banco de Proyectos Institucional posterior a la fecha de aplicación de criterios de auditoria.

Además de lo anterior, a la fecha no se ha evaluado el avance en cuanto a la inscripción y gestión de proyectos en esta herramienta, lo que denota debilidades en cuanto al control que debe hacerse a la inversión Institucional.

 INFORME DE GESTION: No se observó evidencia del informe de gestión por cada semestre de los diferentes procesos para el informe de gestión como insumo para elaborar el informe final.

La información suministrada por el proceso define que el método se cambió y ahora se tiene como insumo el seguimiento al plan de acción, al plan indicativo y el formato de rendición de cuentas, realizando el respectivo cruce por proceso para tener el



Version: 002

Fecha: 02-07-2014

Página: 8 de 10

informe definitivo. Estas actividades no se encuentran documentadas y debidamente aprobadas.

- MIEMBROS DEL COMITÉ DE PLANEACIÓN: Si se observa en la Resolución Nº 822 por el cual se adopta la estructura y funciones de planeación en su "artículo Nº 2 conformación: el Comité de Planeación tendrá los siguientes miembros:
 - El Rector quien lo convoca o reside.
 - El Vicerrector Académico.
 - El Decano elegido por el Rector.
 - El Profesional de Presupuesto.
 - Un Representante de los Docenes elegidos por el Rector.
 - El Profesional de Bienestar Institucional.
 - El Asesor de Proyectos Especiales de la Rectoria.
 - El Profesional de la oficina de Planeación y Sistemas de la Institución Universitaria.
 - El Profesional de Infraestructura.

Se comparó con la respuesta dada por la líder de Planeación diferenciándose en el profesional de Presupuesto, ya que quien asiste es la Vicerrectora Administrativa y Financiera de la Institución.

Se sugiere que se realice el respectivo ajuste a la Resolución N° 822 del 02 de noviembre de 2012, para que la operación guarde coherencia con la documentación.

 INTERACCION ENTRE PROCESOS: Planeación institucional no interactúa o participa en la construcción del plan anual de adquisiciones (PAA).

OBSERVACIONES DE LOS SEGUIMIENTOS

- 11. INVENTARIO: Se tiene como soporte el inventario consultado en el software SICOF (ADA) en el módulo de compras el inventario de 2015, evidenciando que faltan dos artículos así:
 - El módulo de contratación estatal con código nº 03409 valorado en \$9.500.000.
 - Identificador de llamadas con código nº 00095 valorado el \$38.000.
- 12. CONTRATACIÓN: Se consultó por medio de correos electrónicos a Secretaria General y Jurídica los contratos que se han ejecutado en el primer semestre de la vigencia 2015, obteniendo como respuesta que no existe contratación en dicho periodo Por lo tanto no se tiene ejecución presupuestal para revisar. (Soporte 3, correos).
- 13. RIESGOS: Se verifico la matriz de riesgos consolidada por el proceso de Planeación Institucional y se verificó que el proceso cuenta con riesgos y riesgos de corrupción definidos, evidenciando los controles asociados a cada riesgo, e identificando en uno de ellos que los controles están dobles.



Versión: 002

Fecha: 02-07-2014

Página: 9 de 10

- 14. INDICADORES: Se verificaron los trece (13) indicadores definidos en el proceso, los cuales cuentan con una medición anual (al 30 de diciembre de 2014) y semestral (al 30 de junio de 2015) con limites de Tolerancia superior e Inferior. Se registró la medición del indicador PI-FI-15 índice de inserción del plan indicativo el 10 de septiembre de 2015.
- NTCGP 1000:2009: Se verifico que este proceso estuviera documentado en el sistema de calidad ISOLUCION, se socializan documentos como: caracterización, formatos, instructivos, manual y procedimientos.

Se observó que las acciones correctivas de las no conformidades Nº 163 y 164 y 165 socializadas en ISOLUCION están cerradas en las siguientes fechas junio 30 de 2015, 14 de abril de 2015, 14 de julio de 2015 respectivamente, en cuanto a la no conformidad 162, con fecha proyectada de cierre al 30 de septiembre, se envió un correo a Calidad el día 16 de octubre notificando que esta actividad no se va a realizar y su respectiva justificación, se cierra esta actividad el 23/Oct/2015, (Soporte 4, correo).

16. PLAN DE DESARROLLO: Se observó que el proceso de Planeación institucional en el Plan de Desarrollo 2013-2016, se encuentra en la Línea 3 redireccionamiento de la gestión administrativa, componente 2 gestión de la administración, programa 6 planeación institucional, donde se logró identificar algunas debilidades como:

En la página 111 en los indicadores de producto se encuentra:

Modelo de planeación y evaluación institucional funcionando. Meta del plan 4 Logro acumulado al 2016, 4

Se tiene el soporte 5 que indica cómo va a funcionar el modelo de planeación Institucional, pero no se explica de una forma clara.

No se encuentra clara la meta del indicador, ya que no se tiene definida la fuente de información y la medición del mismo; según afirmación de líder del proceso la explicación correspondiente es: "4 informes de Modelo de Planeación Institucional, el primero es la propuesta y serian 3 informes sobre actualización del Modelo. Se tenía proyectado 4 informes, pero se van a ejecutar 2, el primero es la propuesta y el segundo es actualización del mismo" (soporte 6).

Lo que indica que no se cumplió con la meta descrita, pero tampoco se visualiza el ajuste de las metas.

 Sistema de información para la planeación implementado Meta del plan 4 Logro acumulado al 2016, 4

A nível institucional se afirma que al cambiarse la metodología para la administración de la información relacionada con este indicador se obtendrán mejoras considerables



Versión: 002

Fecha: 02-07-2014

Página: 10 de 10

en el mismo, ya que se trata de los Software que está implementando en el proceso de Planeación los cuales son: Plannea, Aulas, Contratación Docente, tienden a cubrir las debilidades existentes. (Soporte 6 relación de los software).

ANÁLISIS DE IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DE PRINCIPIOS MECI

Se socializaron los principios MECI al proceso de Planeación institucional donde argumentaron aplicarlos de la siguiente manera;

AUTOCONTROL

- MODELO DE OPERACION POR PROCESOS: Documento u otros soportes que evidencian el seguimiento a los indicadores: Se revisaron y ajustaron los indicadores y Riesgos de todos los procesos.
- INDICADORES DE GESTION: Cuadro de control para seguimiento a los indicadores clave de los procesos.
- ADMINISTRACION DEL RIESGO: Definición por la Alta Dirección de la política de administración del riesgo, donde se incluya la metodología a utilizar para su desarrollo, Mapa de Riesgo por procesos, Mapa Institucional de los riesgos.
- AUTOEVALUACION INSTITUCIONAL: Documento soporte sobre la aplicación de encuestas de autoevaluación de los procesos.
- PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS: Planes Operativos con cronogramas y responsables: Plan de Desarrollo, Plan Indicativo, Plan de Acción e Inversión, Ficha de indicadores para medir el avance en la Planeación Institucional, Indicadores por proceso para realizar la mediciones correspondientes, Actas de reuniones u otros soportes para revisión o ajustes a los procesos.

AUTORREGULACIÓN:

El proceso de planeación tiene conocimiento de todos sus procesos, el marco normativo aplicable y actúa conforme a ello.

PROCESO DE PLANEACION INSTITUCIONAL MECI SISTEDA NORMATIVIDAD APLICABLE

AUTOGESTIÓN:

- ACUERDOS, COMPROMISOS Y PROTOCOLOS ETICOS: Socialización del documento (Resolución No. 655 de 2010) con los principios valores de la entidad, los cuales fueron construidos en vigencias anteriores.
- ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL: Socialización página web estructura organizacional, Socialización de los riegos (página web), Documento u otros soportes que evidencien el seguimiento a los controles establecidos para los riesgos, Informes u otros soportes de informes de Autoevaluación realizados,



Versión: 002

Fecha: 02-07-2014

Página: 11 de 10

Informe sobre análisis de los indicadores por proceso, Informe de gestión por procesos.

 INFORMACION Y COMUNICACION INTERNA Y EXTERNA: Lineamientos de planeación establecidos para llevar a cabo el proceso de rendición de cuentas, Actas u otros documentos que soporten la realización de proceso de rendición de cuentas, Política para la divulgación a todos los funcionarios, Misión, visión y objetivos institucionales adoptados y divulgados, en inducción y reinducción y en página web.

Se invita al proceso de Planeación Institucional a que aplique los principios MECI de forma permanente en el quehacer diario de cada proceso, subproceso, y servidor público de la organización independiente de su jerarquía.

AUTOEVALUCION MECI

Se socializó la definición de Autoevaluación contemplada en el MECI al proceso de Planeación Institucional donde argumentaron con base a este tema realizar las siguientes actividades:

- El proceso de Planeación Institucional realiza de manera permanente evaluación de sus resultados, para mirar los avances y toma de correctivos.
- Las actividades de apoyo están distribuidas dentro de las contratistas que apoyan el proceso, las cuales son ejecutadas de acuerdo al Plan de Trabajo y luego son revisadas por el Asesor de Rectoria y por la líder de proceso.
- Planeación hace seguimiento a la medición de sus propios indicadores, matriz de riesgos, y demás procesos del Área, en caso de ser necesario hace los ajustes correspondientes.
- De acuerdo a la revisión y seguimiento que se hace al proceso de Planeación se desarrolla la evaluación e implementación de acciones correctivas, preventivas y de meiora.
- Además se tienen en cuenta los resultados de los indicadores del proceso, para analizar el cumplimiento de los indicadores de acuerdo a lo establecido en el Plan de Desarrollo Institucional.
- Fueron reestructuradas las funciones del Comité de Planeación, como organismo asesor de Rectoría, para los aspectos relativos al proceso de Planeación y los procedimientos que lo conforman.

Desde la Oficina de Control Interno se invita a los integrantes del proceso a realizar una autoevaluación periódica, que contemple aspectos como indicadores de gestión, análisis de riesgos, entre otros que le permitirán fortalecer la toma de decisiones para el mejoramiento del desempeño.



Versión: 002

Fecha: 02-07-2014

Página: 12 de 10

RESUMEN DE HALLAZGOS Y OBSERVACIONES

PROCESO Y/O SUBPROCESO RESPONSABLE	N° DE HALLAZGOS	N" DE ONSERVACIONES	
Planeación Institucional	13	11	
TOTAL	13	11	

DEBILIDADES - OPORTUNIDADES - FORTALEZAS - AMENAZAS

DEBILIDADES:

- Desarticulación en la definición y seguimiento de políticas de Gobierno Corporativo.
- Limitación presupuestal.
- Nivel jerárquico y perfil del líder del proceso.
- Debilidad en la documentación del proceso.
- Debilidad en la documentación y gestión del banco de proyectos
- Debilidad en la presentación de autoevaluación del proceso.
- No se participa en la creación o ajustes de las políticas institucionales
- No se encontraron actas del comité de planeación de la vigencia 2015.

OPORTUNIDADES:

- Definición a nivel nacional de políticas claras frente a los requisitos para una planeación efectiva.
- Participación en capacitaciones externas en diferentes temas.
- Seguimientos periódicos desde la Alcaldia de Medellín.
- Implementación de software para el 2016

FORTALEZAS:

- Apoyo de la Alta Dirección.
- Disposición del lider del proceso para la mejora.
- Publicación de información institucional en la página web
- Actualización la caracterización y otros documentos del proceso.
- Aplicación de mecanismos para la autoevaluación del proceso.
- Reestructuración de la identificación de los riesgos por proceso y corrupción.

AMENAZAS:



Version: 002

Fecha: 02-07-2014

Página: 13 de 10

Cambios normativos frecuentes.

- Cambios administrativos de Alto Nivel en el Municipio.
- Seguimientos y controles externos.

BUENAS PRÁCTICAS EN LA GESTIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL

- Trabajo en equipo.
- Micrositio en la página web de la Institución.
- Capacidad de escucha y disposición para el mejoramiento.
- Articulación con los demás procesos.
- Fortaleza en el Modelo Operativo por procesos.

CONCLUSIONES

- 1. Al no existir un líder del proceso que sea del nivel directivo es complicada la adopción de mecanismos para determinación de política operativa institucional a nivel estratégico, ello se ve reflejado en la desarticulación en la reglamentación institucional, la deficiencia en la generación de informes que den cuenta de la evaluación de resultados gerenciales y las debilidades en el control y el manejo de la información para la toma de decisiones; es necesario que se fortalezcan las actividades de Gobierno Corporativo para garantizar una toma de decisiones asertiva, medible y sobre todo confiable.
- No se tienen evidencias en cuanto a la determinación del alcance del proceso de planeación, es decir, no se tienen implementadas las evaluaciones, las acciones correctivas, preventivas y de mejora de los planes programas y proyectos de la institución.
- El proceso de planeación no evidencia participación en la creación, ajustes ni verifica el cumplimiento de las políticas rectoras instituciones.
- El Banco de Proyectos de la institución no está completamente documentado en el sistema de calidad ISOLUCION y tampoco demuestra operación al momento.
- 5. No se evidencio el seguimiento a los planes de mejoramiento de los programas académicos del 2015, ni la articulación de los datos arrojados en las evaluaciones tanto a nivel misional como estratégico y operativo, como herramienta de control a las acciones de mejoramiento a nivel institucional.
- El proceso no hace seguimiento a la planeación y las novedades de los docentes de la institución, como insumo para la coordinación de la toma de decisiones para el mejoramiento en la prestación del servicio.
- No se evidencia análisis estratégicos y articulados de los resultados de las autoevaluaciones y las encuestas de satisfacción, como tampoco se encuentran



Versión: 002

Fecha: 02-07-2014

Página:

14 de 10

planes de mejoramiento institucional producto de éstas, incurriendo en un riesgo de omisión de datos para la toma de decisiones.

 No se evidencian informe escrito a la Alta Dirección de la institución derivado de las evaluaciones anuales con las recomendaciones a cada proceso, lo que impide reconocer los resultados de gestión de forma sistémica y articulada.

GLOSARIO

<u>Autocontrol</u>: 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⁽¹⁾.

<u>Autoevaluación:</u> Mecanismo de verificación y evaluación que permite medirse a si 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

<u>Autogestión</u>: 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).

<u>Autorregulación</u>: 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 continúo del sistema de control interno en concordancia con la normatividad vigente (1).

<u>Efectividad:</u> Medida del impacto de la gestión tanto en el logro de los resultados planificados como en el manejo de los recursos utilizados y disponibles (2).

<u>Eficacia</u>; grado en el que se realiza las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados (medición de resultado) (2).

Eficiencia: relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados (2).

Elaboró: Marysof Varela Rueda Profesional de Control Interno

Revisó: Edith Yohana Palacio Espinosa Directora Operativa de Control Interno

Mariani Tecnico del Modela Estándar de Cartria Interno para el Estado Colombrano WEGI 2014.

⁽²⁾ Normii Tecnica de Calidad en la Gestión Puedes (NTOCOS 1000 1000)

^[3] Mainual Februar del Modelo Estandar de Control Interno para el Estario Colombiano MECI 2014.



GENERACIÓN, APROBACIÓN y DIFUSIÓN DE POLITICAS NSTITUCIONALES PI-PR-XXX

Versión: 000

Fecha: 24 - 02 - 2015

Página 1 de 3

OBJETIVO: establecer los pasos que se deben seguir para la elaboración de una política ya sea académica o administrativa para garantizar que esta es acorde a las necesidades, desempeño y expectativas de la Institución.

ALCANCE: inicia cuando se propone la política y termina con su difusión.

DEFINICIONES:

 Política: La política es una intensión y orientación global escrita, que se fija como una guia sobre los límites dentro de los cuales se desenvuelve la acción administrativa Institucional.

DESCRIPCIÓN:

QUE SE HACE	COMO SE HACE	QUIEN LO HACE	BASE LEGAL	REGISTR	OBSERVACIO NES
Proponer politica	Cualquier líder de proceso puede proponer una política Institucional, mediante el formato PI-FR-XXX Propuesta de Política Institucional, donde se especifican los antecedentes, el concepto, los objetivos generales y especificos y las líneas estratégicas. Dicha propuesta debe ser enviada por correo electrónico a la oficina de Planeación Institucional.	Lider de proceso.			La politica debe responder a las siguientes preguntas: ¿De qué se parte?, ¿A qué se aspira? y ¿Cómo actuar?

propuesta de Vicerrectora para que inic entrega al com central para de valide y la ac política. Posteriormente	e enviar por rónico la política al académico cie con la ité curricular que este la cepte como el comité ntral debe puesta de consejo ra que este cepte como el lider de peresentar e política de diministrativo Planeación, a valide y la olítica. sos, si se opuesta de tinúa con el o, de lo da por el	2007 Estatuto general: "Es función del Consejo Académico diseñar politicas académicas a lo referente al personal Docente y estudiantil".	En el envio el proceso de Planeación debe indicar si existe un documento anterior que referencia la política propuesta. Los procesos académicos son: Docencia, Investigación, Extensión y proyección social, Aseguramiento de la calidad academica, Internacionaliz ación, Admisiones registro y control, Apodos educativos y Graduados. Los subprocesos académicos son: Permanencia, Virtualidad, Centro de lenguas y Laboratorios.
---	---	--	--

Elaborar y revisar proyecto de Acuerdo de Política		5,500,000,000,000		
Aprobar politica Institucional	El Secretario general presenta ante el consejo Directivo el proyecto de Acuerdo de política para que sea aprobado.	Consejo Directivo. Secretario general.	Artículo 13 de Acuerdo 002 de 2007 Estatuto general: "Es función del Consejo Directivo definir políticas académicas, administrativas, financiera y la planeación Institucional.	
Difundir politica Institucional.	El proceso de Planeación Institucional es el encargado de difundir en la comunidad la nueva política Institucional, por los diferentes medios de comunicación que se tienen en la Institución. Igualmente debe enviar a Gestión de la Mejora la nueva política en pdf para que sea publicada en Isolucion. Y notificar al lider que la propuso para que proceda a ingresarla en la caracterización del proceso.	Lider de Planeación Instutucional.		

Squate 2

Rendición de Cuentas 27 de marzo de 2015



Conversando con el Rector

2015

El Rector, Bernardo Arteaga Velásquez tiene el gusto de invitar a toda la comunidad Institucional a un espacio de diálogo.

Jonnada de Rendición de Cuentas

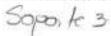
Fecha: viernes 27 de marzo Hora: de 9:00 a.m. a 12:00 m. Lugar: Auditorio Institucional





Invita Rectoría

Carrera 78 # 65-46 - PEX: 444 56 11 Ext: 101 Medellin - Colombia. planeacion@colmayor.edu.co
WWW.colmayor.edu.co





Marysol Varela Rueda <profesional2.controlinterno@colmayor.edu.co>

Información contratos - Planeación y Admisiones

2 mensajes

Buenos dias

Solicito de su colaboración para que por favor me informen si los procesos de Planeación Institucional y Admisiones Registro y Control liderados por las señoras Luz Mary Ramírez Montoya y Gloria Elena Mustafá Yepes, ha realizado algún tipo de contrato en la vigencia 2015

Esta información debe ser suministrada a más tardar el dia 16 de septiembre de 2015.

Mil gracias por su colaboración.

Cordialmente.

Marysol Varela Rueda

Profesional de Control interno Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia Teléfonos +57(4) 4445611 extensión 200 Carrera 78 Nº 65-46 Robledo www.colmayor.edu.co Medellín - Colombia



10 de septiembre de 2015, 10:50

Buenos dias!

Te informo que por subastas inversa no habido ningún proceso para las dependencias antes mencionadas.

Coridalmente,

[El texto citado está ocuito]

CLAUDIA ANDREA JARAMILLO MONSALVE

Auxiliar de Contratacion Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia Teléfono + 57 (4) 444 56 11, extensión: 244 Carrera 78 No 65-46 Robledo www.colmayor.edu.co Medellín-Colombia





Marysol Varela Rueda controlinterno@colmayor.edu.co>

Información contratos - Planeación y Admisiones

1 mensaje

21 de septiembre de 2015, 11:55

Buenos Dias,

Respondiendo a su solicitud, le informo que

Los contratos que supervisa Luz Mary Ramírez Montoya, son Tatiana Orrego, Diana Bedoya y Edwin Moreno Los contratos que supervisa Gloria Elena Mustafá Yepes, Son Jorge Iván Yépez y David Montoya

Cualquier información adicional con gusto

Cordialmente

Helida Estrada Apoyo Juridico Intitucion Universitaria Colegio Mayor de Antioquia



Soponle 4

Fwd: ACCION CORRECTIVA 162

1 mensaje

Luz Mary Ramirez Montoya <planeacion@colmayor.edu.co>

Para: Marysol Varela Rueda <profesional2.controlinterno@colmayor.edu.co>

22 de octubre de 2015, 15:02

Cordialmente remito soporte correo del cierre actividad 162. Con respuesta de Calidad.

LUZ MARY RAMIREZ MONTOYA Jefe de Planeación Institucional Colegio Mayor De Antioquia Teléfono + 57 (4) 444 56 11 Ext 164 Carrera 78 N° 65-46 Robledo planeacion@colmayor.edu.co Medellin Colombia

iLa ACREDITACIÓN, nuestro compromiso!



----- Mensaje reenvlado ------

De: Isabel Cristina Carmona Quintero <calidad@colmayor.edu.co>

Fecha: 16 de octubre de 2015, 18:46 Asunto: Re: ACCION CORRECTIVA 162

Para: Luz Mary Ramirez Montoya <planeacion@colmayor.edu.co>

Cordial saludo,

Ya realice esta aclaración en Isolucion en la acción 162 (Anexe el correo), ya debes ingresar con tu usuario y cerrar la acción.

Alguna inquietud con gusto.

El 16 de octubre de 2015, 9:58, Luz Mary Ramírez Montoya <planeacion@colmayor.edu.co> escribió: Buenos días

ISABEL CRISTINA CARMONA QUINTERO

Gestión de la Mejora

Analizando la acción correctiva No. 162, con respecto a la reestructuración del Comité de Planeación, se analizó que con esta acción no se asegura el extricto control en el reporte de seguimiento de los resultados del Plan de Desarrollo e Indicativo. Por lo tanto solicito cerrar dicha acción correctiva, ya que la acción y control mas correspondiente para validar y verificar los seguimientos es el cruce de información con los lideres de proceso entre el seguimiento del Plan de Acción, Plan Indicativo y el informe de Rendición de cuentas.

Agradezco su amable atención.

LUZ MARY RAMIREZ MONTOYA

Planeación Institucional

Colegio Mayor De Antioquia

Teléfono + 57 (4) 444 56 11 Ext 164

Carrera 78 Nº 65-46 Robiedo

planeación@colmayor.edu.co

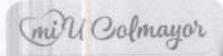
Medellín Colombia

La ACREDITACIÓN, nuestro compromiso!



COLEGIO MAYOR

Isabel Cristina Carmona Quintero Jefe de Calidad I.U Colegio Mayor de Antioquia Tel 4 44 56 11 ext. 189



Dirección Carrera 78 No 65-45 Robledo Medelini Colombia www.colimayor.edu.co

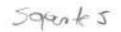


COLEGIO MAYOR DE ANTIQUIA









MODELO DE PLANEACION INSTITUCIONAL 1 mensaje Luz Mary Ramirez Montoya <planeacion@colmayor.edu.co> 23 de octubre de 2015, 10:25 Para: Marysol Varela Rueda <profesional2.controlinterno@colmayor.edu.co> Buenos dias: El Modelo de Planeación Institucional, es el marco teorico del proceso de Planeación Institucional. Este Modelo de Planeación Institucional, utiliza los siguientes Instrumentos para su funcionamiento: Plan de inversión Institucional Plan Maestro de Infraestructura Plan de Acción por dependencias Plan Indicativo Institucional Plan Indicativo del Municipio de Medellín Programa de indicadores estratégicos Modelo de Planeación Institucional Sistema de Indicadores Banco de Programas y Proyectos Planes de autoevaluación y de mejoramiento académico Plan de contratación docente y distribución de aulas Matiz de riesgos institucionales Plan anticorrupción Informes de Gestión por proceso

Anexo: Módelo de Planeción Institucional

LUZ MARY RAMIREZ MONTOYA

Informe de 3 generaciones

Jefe de Planeación Institucional Colegio Mayor De Antioquía Teléfono + 57 (4) 444 56 11 Ext 164 Carrera 78 N° 65-46 Robledo planeacion@colmayor.edu.co Medellín Colombia

ILa ACREDITACIÓN, nuestro compromiso!



MODELO PLANEACION - INST. UNIV. COLEGIO MAYOR.pdf 646K

THE RESERVE OF THE PARTY OF THE	
8	
111	
_	





SOPORTES AUDITORIA

1 mensaje

Luz Mary Ramirez Montoya <planeacion@colmayor.edu.co>

22 de octubre de 2015, 15:37

Para: Marysol Varela Rueda controlinterno@colmayor.edu.co>

- Soporte de Estadisticas Instucionales: Anexo informacion estadisticas correspondientes al primer semestre de 2015.
- Soportes Planes de Mejoramiento de los programas academicos: Anexo informe Proceso de Autoevaluacion 2014-2015.

Compromiso 2.
Software que esta implementando Planeación;
PLANNEA
AULAS
CONTRATACION DOCENTE
Sistema de Informacion de Planeación.

Que significa 4 en los indicadores de producto del Plan de Desarrollo Institucional.

 Modelo de Planeacion y evaluacion Institucional funcionando: 4 informes de Módelo de Planeacion Institucional, el primero es la propuesta y serian 3 informes sobre actualizacion del modelo. Se tenia proyectado 4 informes, pero se van a ejecutar 2, el primero es la propuesta y el segundo es actualizacion del mismo. Anexo archivo de Modelo de Planeacion Institucional.

Soporte del ultimo acto administrativo donde se adopta la estructura organizacional.

Anexo archivo estructura organica. Según informado por Secretaria General, esta estructura no esta debidamente aprobada por Consejo Directivo. A servido de soporte para los procesos de creación de cargos requeridos por la Institución como el de Vicerrectoria Administrativa y Financiera y Directora Operativa de Control Interno.

Jefe de Planeación Institucional Colegio Mayor De Antioquia Teléfono + 57 (4) 444 56 11 Ext 164 Carrera 78 Nº 65-46 Robiedo planeacion@colmayor.edu.co Medellin Colombia

ILa ACREDITACIÓN, nuestro compromiso!



4 archivos adjuntos

INFORME PROCESO AUTOEVALUACION INSTITUCIONAL - 2014.pdf

- INFORME PROCESO AUTOEVALUACION INSTITUCIONAL 2015.pdf
- MODELO PLANEACION INST. UNIV. COLEGIO MAYOR.pdf
- ESTRUCTURA ORGANICA.ppt



FORMATO CRITERIOS DE AUDITORIA

CI-FR-022

Fecha: 14-08-2014 Página 1 de 1

ANEXO 1, CRITERIOS AUDITORÍA: PLANEACIÓN

Version: 00

N°	CRITERIO	NORMA		UMPL	E	OBSERVACION
			SI	NO	NIA	
1	Como direcciona planeación la gestión institucional:		x			La carta de navegación es elplan di desarrollo 2013-206 de aca se desprende a plan de acción y el plan indicativo. Ambos planes se trabajan con lo diferentes lideres de los procesos. Seporte 1 planillas de asistencia seguimiento al plan de acción y al pla indicativo del 2015 en el PC de li profesional de Control Interno, ademá de evidencia en la pagina web de linstitución.
2	Donde se registra las necesidades y oportunidades de desarrollo de la institución.		х			En el 2013, se realizaron mesas de trabaj con los diferentes estamentos de institución para analizar las necesidades se plasmaron en el plan de desarrollo y as vez en el plan indicativo.
3	Donde se tierren implementadas las evaluaciones, las acciones correctivas preventivas y de mejora de los planes, programas, y proyectos de la institución.			×		No se tiene implementadas las la evaluaciones, las acciones comectiva preventivas y de mejora de los plane programas, y proyectos de la institución.
4	Donde se tienen definida las estrategias, los procedimientos y metas de los proyectos institucionales.		x			Piannez maneja un formato dende si maneja indicadores, fechas,metas y todo o proyecto se registra en este software. Se tiene el soporte 2 donde si evidencia el registro de un proyect de inversión 2015000234 di internacionalización, con todos lo campos descritos.
5	Verificar que acto normativo adopta el PEI		×	\vdash		Acuerdo 009 de 2008
6	y donde se encuentra formulado. Evidenciar el proyecto de inversión.		×			Se tiene el soporte 2 donde se evidence el registro de un proyecto de inversió 2015000234 de internacionalización, octodos los campos descritos.
7	Evidenciar el plan indicativo de la institución con sus respectivos seguimientos.		×			El plan indicativo se encuantra publicado e la pagina web de la institución con s respectivo seguimiento. Verificado en pagina WEB plan indicativo evaluación 2015-1.
8	Como el proceso de planeación orienta a las dependencias en cuanto a la formulación del plan de acción.		x			Los planes de acción se hacen por inversión lo que se hace desde el proceso de planeación es poner a conversar la formulación del plan de acción.

Nº.	CRITERIO	NORMA		CUMPL	E	OBSERVACION
ш			SI	NO	N/A	10050000000
9	Como participa el proceso de planeación en la creación o ajustes de las políticas de la Institución. Cuantas y cuales son las políticas institucionales.			x		Cada lider del proceso debe seguir procedimiento de cracion de políticas. Este procedimiento de revisión aprobación no esta socializado en esoftware de calidad isolucion. Soporte 3, borrador del procedimiento GENERACIÓN, APROBACIÓN DIFUSIÓN DE POLITICAI NSTITUCIONALES. Antes del procedimiento lo que se hacia en solicitar al lider de los procesos que enviar la política a planeación (algunas con acto administrativos) pero no canalizaban ni saben cuantas y cuales son las política institucionales.
10	Como el proceso de planeación asegura la identificación de los niesgos en cada proceso	CARACTERIZACION DEL PROCESO DE PLANEACION	x			Se esta haciendo una reestructuración de la identificación de los riesgos con cad proceso, el contratista de planeción, segon la ficha de la caracterizción del proceso y anotaciones de los posibles nesgo identificados que afecten al plan di desarrollo, de 26 procesos se tienes pendiente solo 4 (Planesción, Admisione Calidad y Biblioteca). El seguimiento se hace cada cuatro meses a toda la matriz completa incluyendo lo niesgos de corrupción. Se quenta con el saporte 4, planita di identificación de riesgos GO-FR-021.
11	Cuales son los parámetros identificados por planeación para la revisión e implementación de los indicadores.		х			Los indicadores de planeación se mider por los parametros de eficiencia y eficacia teniendo en cuenta los indicadores del plas indicativo y en el cumplimiento del plan de acción.
12	Como opera el banco de proyectos de la institución, donde se encuentran establecidas las actividades a desarrollar y como se venifican estas actividades.			×		Los proyectos estan registrados er PLANNEA y es als donde se hace e respectivo seguimiento. No se encuentran docuementadas las actividades a desarrollar por el banco de proyectos. No se evidencia en isolucion ningúr documento sobre el Banco de Proyectos.
13	Donde se registra la información estadística de la institución		x			Planeación se encargara de trabajar coordinadamente con las diferentes dependencias academicas para atender la recepción y consolidación de las estadisticas. Es dedir se le envia a planeación por parte de los porcesos y areas unos cuadros de las estadisticas institucioneles (estos formatos los tiene socializados Aseguramiento de la Calidad Academica) y planeación se encarga de hacer la revisión, al seguimiento y consolidación de las estadisticas institucionales. Soporte 5, revisión, seguimiento de las estadisticas motificionales.

Nº	CRITERIO	NORMA	CUMPLE			OBSERVACION
19			SI	NO	NIA	
14	Evidenciar el seguimiento a los planes de mejoramiento de los programas académicos		x			Era un proceso que venia manejado por Aseguramiento de la Calidad Academica, se paso a planeación desde la vigencia 2014, al cual se la hace seguimiento. Se realiza el informe de seguimiento se revisa con Aseguramiento de la calidad Academica y se presenta al comite di autoevaluación, se hace cada seis meses. Soporte 6, informe de seguimiento a lo planes de mejoramiento de los programa academicos de la vigencia 2014, no se evidenciaron de esta vigencia.
	Evidenciar la planeación docente de la institución de la vigencia 2015			×		Es una actividad que no se ha desarrollado Se hara por medio de un software que esti
15	Hyperteel 12 (e)					en proceso de implementación No lo maneja planeción, es tema de las
	como se controla las novedades en docencia.			x		decanaturas. No se verifican.
16	Como planeación verifica el cumplimiento de las políticas institucionales establecidas.			×		
17	Como se verifican los cumplimientos de las actividades del plan de acción y planes de majoramiento.		x			El seguimiento se hace semestral y si cruzan plan de desarrollo, plan de acción plan indicativo
18	Como planeación verifica el cumplimiento de los lineamientos del software de planeación docente y como se llama.			x		Es un software que se esta desarrollando empezara a operar el primer semestre d 2016 (PLANNEA).
19	como planeación verifica el cumplimiento de los riesgos:		х			Se hace un seguimiento cada cuatr meses.
20	Donde se implementan las acciones correctivas, preventivas y/o mejora para dar cumplimiento a los objetivos y metas institucionales.			х		Es el reaponsable de ceda proceso es dec cada líder implementar las acciones po- medio de planas de mejoramiento, esta mi redectado no es planesción quien implementa solo hace el seguimiento con- plan indicativo plan de acción y rendició de cuenta.
21	Verificar la elaboración de la matriz con la estructura del Plan de Desarrollo cuantificada tanto en el logro por cada año como en recursos anualizados del cuatrienio.		x	×		Del plan de deserrollo se desprende el plu indicativo, se hace seguimien evidenciando el logro por cada año, pe no e evidencia al recurso anualizado d cuatranio. En la pestaña de resumen es el valor ejecutado por semestre.
22	Verificar el seguimiento que se realiza al plam indicativo de la institución en el formato PI-FR-015 Plan indicativo		x			Se evidencio publicado en la pagina WE de la institución en planeación instituciona
23	consolidado. Que se aporta a la Alta Dirección el seguimiento al plan indicativo.	MANUAL PLAN INDICATIVO	x			Le aporta conocer el avance de la gesti de los procesos evidenciando li debilidades y fortalezas además se ven li resultados.
24	En que fecha se aprobó al plan de desarrollo En que fecha de formulo el plan indicativo	PI-MA-005 (abjetiva)	x			El plan de desarrollo se aprobó en el 10 de mayo de 2013. No se suministro la fecha de formulado pero se cuenta con un plan indicativo de IUCMA. Soporte 67 correo con la fecha la aprobación del plan de desarrollo.

N°	CRITERIO	NORMA	3	CUMP	.E	OBSERVACION	
			SI	NO	N/A		
25	Evidenciar el informe escrito derivado de las evaluaciones anuales con las recomendaciones a cada proceso y a la Alta Dirección de la institución.			x		No se hace. Indica el señor Jorge Toro que ese parrañ esta mal redactado que se debe cambiar i redacción.	
26 = 28	Verificar la programación de revisión del sistema integrado de gestión. Verificar la planeación de las fechas propuestas para la revisión las cuales serán aprobadas por rectoría.		×			Se solicita al rector la fecha de reunión. En esta vigencia se hizo en mayo. Soporte 08 acta de revisión por la alta dirección.	
27	Evidenciar la recopilación de la información de entrada para la revision por la dirección enviada por cada lider de procesos o subproceso a planeación.	POR LA DIRECCIÓN	×			Soporte 09, información de los diferentes procesos para la revisión por la Alta Dirección.	
28 = 26	Evidenciar el acta de revisión por la dirección con los compromisos y los correos enviados a cada líder.		х			Se solicita al rector la fecha de reunión. En esta vigencia se hizo en mayo. Soporte 08 acta de revisión por la alta descrión	
29	Evidenciar en el software de inversión plannes la formulación de los proyectos.		х			Se evidencio si software de plannes con un propyecto de internacionalización.	
30	Verificar la revisión preliminar de los proyectos		x			En la revición preliminar se verifica que se cumplan con los espacios que tiene diseñado Plannes como lo son: identificación del proyecto, plan de desarrola, problema y nécesidad, objetivos e indicadores, atternativas y metas y actividades y costos información ambiental, sostenibilidad y riesgos.	
44	Verificar cuales son los requisitos con los que cuenta el banco de proyectos para la revisión y análisis de los proyectos.	PROCEDIMIENTO PI- PR-002 PROYECTO DE INVERSION	×			La fecha de viabilidad, factor economico, social, ambiental, financiero e institucional con un porcentaje definido.	
- 1	Evidenciar las actas del comité de planeación con la presentación de los proyectos viables			x		No se tienen actas del comité de planeación con los proyectos viables, cada ider de proceso maneje un usuario para el ngreso de información. Soporte 10 piente de asesoria del	
	Evidenciar al líder del proyecto el estado de los proyectos presentados.		x			ioftware PLANNEA. .os lideres manejan usarios y claves y ellos mismos evidencian el estado del proyecto y en planeacion se le hace el segurmiento.	
34	Quien compone el equipo coordinador para la formulación del PEI y donde se encuentra registrado.			x		No los conoce	
35	El PEI de la IUCMA, esta aprobado bajo algún acto administrativo, Cuat?	PROCEDIMIENTO PI- PR-005			1	Scuerdo 009 de 2008.	
36	Evidenciar la formulación del diagnostico del PEI	ELABORACION Y SEGUIMIENTO DEL PROYECTO		x		No se conoce, no se ha trabajado nada el PEI.	
91	Evidenciar el seguimiento realizado al PEI	EDUCATIVO		х		lo se ha trabajado nada el PEI.	
38	Evidenciar el análisis al seguimiento realizado al PEI y la entrega de informes	INSTITUCIONAL PEI		x	P.	io se ha trabajado nada el PEI.	

N°	CRITERIO	NORMA	CUMPLE			OBSERVACION
"			SI	NO	N/A	Land Committee C
39	Que coherencia tiene el PEI institucional con las politicas publicas en educación a nivel municipal.	N/A		×		No conoce, no se ha trabajedo
40	Los objetivos del PEI apuntan a los objetivos municipales (plan de desarrollo municipal).	N/A	x			Deben de apuntar al plan de desarrollo y el los objetivos municipales.
41	Evidenciar la integración del equipo para la rendición de cuentas (donde se encuentra registrado) y sus respectivas responsabilidades logisticas.			x		No ahy equipo, solamente es Planeación con la información, apoyetta en comunicaciones con la lógistica, tecnología con la parte de tecnológica y acompañados de la rectoria.
42	Evidenciar la consolidación del informe de rendición de cuentas de la vigencia 2015.	PROCEDIMIENTO PI- PR-008 RENDICIÓN DE CUENTAS	x			En la pagina web en planeación institucional se encuentra el consolidado de la información de la rendición de cuentas con el siguiente nambre del link: "Rendición de cuentas Vigencia 2014 consolidada (Efectuada el 27 de marzo de 2015)".
43	Indagar para la vigencia 2015-1 Cuando fue la fecha de rendición de cuentas. Evidenciar la fecha de publicación del informe de rendición de cuentas en la pagina web.			x		Se rindio el 27 de marzo de 2015. Seperte 11 comeo de la fecha de publicación del informe de rendicion de la cuenta.
44	Como se realiza la convocatoria para la rendición de cuentas, evidenciar.		x			La convocatoria se realiza por medio de un fissih que indica la hora y el lugar de la rendición de cuentas, enviado por comunicaciones.
45	Evidenciar el acta de la evaluación de la rendición de cuentas donde se evaluó el desarrollo de la audiencia.			x		Se observo el soporte 12 la evaluación de la rendicion de la cuenta. Pero no se tiene un acta de la evaluación de la rendición deserrollada por la surfisencia.
46	Cual es el nombre del auxiliar de estadística.			x		isabel Cristina Jimanaz Londoño es una contratista del proceso de planeación y dentro del plan de trabajo se relaciona estr actividad pero no es contratada con estr cargo, eta apoya la consolidación actualización de las estadisticas institucionales.
47	Evidenciar la recopilación de la información en cuanto a la población que debe ser cargada en el SNIES local. Evidenciar el reporte del primer semestre.	PROCEDIMIENTO PI- PR-007 INFORMACION ESTADISTICA INTITUCIONAL		x		No existe un auxiliar de estadistica. No se rinde nada a SNIES, con base datos de planeación. Eso era cuand existia otra persona que manejaba est software.
48	En cuanto al tema de datos institucionales rendidos en el SNIES, quien lo hace.		×	T		Varios procesos. El señor Andres Pulgari es el encargado de recepilar toda i información y de rendir en el aplicativo.
49	Evidenciar el informe enviado por el auxiliar estadístico con respecto a los datos de información rendidos en el MEN-			×		No ee manaja desde planeación.
50	SNIES Evidenciar el informe trimestral con la		Г	×		No se maneja desde planeación.
51	información poblacional evidenciar el boletín estadístico la información poblacional consolidada.			x		No se maneja desde planeación.

N°	CRITERIO	NORMA	3	CUMPL	E	OBSERVACION
			SI	NO	N/A	
52	Quienes conformaron el equipo para la formulación del plan de desarrollo 2013 - 2016		x			Representandas por los diferente estamentos como lo son representante di docentes, representante de estudiantes lideres de procesos, quienes fuero lideredos en su momento en mesas di trabajo por el señor Jorge Toro.
53	El Plán de Desarrollo se encuentra publicado en la pagina web de la institución.	PROCEDIMIENTO PI-	x			Se evidencio en la pagina web en el link di planeacion institucional
54	cada cuanto se realiza el seguimiento al plan de acción por el líder de cada proceso.	PR-004 FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL	x			Cada 6 meses
55	Cual es la trazabilidad que se realiza al plan de desarrollo.	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL	x			Se hace el seguimiento al plan indicativo al plan de acción y se hace el cruce con o plan de desarrollo.
56	Se solicita cada bimestre el informe de gestión a los lideres de los procesos para elaborar el informe de gestión final.			x		Se reemplazo por el informe de rendición de la cuenta, el informe de gastión ya no se esta realizando. Quedo establecido el plan de acción, el plan indicativo y el formato de rendición de la cuenta y se realiza al cruce de la información realizado de forma semastral.
57	Por medio de que acto administrativo, se adopta el comité de planeación y sus funciones.	Resolución Nº 822 del 02 de noviembre de 2012, par medio de la cual se adopte la nueva estructura y funciones del comité de planeación	x			Resolución 822 del 02 de noviembre de 2012. Soporte 13, Resolución del acto administrativo del camité de planeción y sus funciones.
58	Quienes son los miembros del comité de planeación.	ART 2 de la Resolución Nº 822 del 02 de noviembre de 2012, por medio de la cual se adopta la nueva estructura y funciones del comité de planeación	x			Rector Vicerrector academico decano elegido Vicerrectora administrativa Un representante de docentes Profesional de bienestar Asesor de Proyectos Planeación infraestructura. Se debe de cambier del integrante del presupuesto ya que ahora esta la
59	Evidenciar las acta de reunión de comité de planeación.	ART 3 de la Resolución Nº 822 del 02 de noviembre de 2012, por medio de la cual se adopta la riveva estructura y funciones del comité de novembre del comité de novembre del comité de novembre del comité de novembre del comité de la comité de l		x		cerrectora administrativa y financiera. n esta vigencia no se ha reunido el comite e planeción institucional, por lo tanto no se enen actas. e tiene como soporte 14 un acta de la gencia 2014.
	Responsabilidades del comité, responder SI, NO, N/A. Asesora a la dependencia de planeación y sistemas a todas las dependencias de la IUCMA en la elaboración, actualización de las políticas de planeación. Conceptúan acerca de la implementación de los procesos de sistematización y automatización de la IUCMA.	de planeación				NO P OR TO

Nº	CRITERIO	NORMA	CUMPLE			OBSERVACION
77			SI	NO	N/A	
	Recibe y analiza los informes semestrales de la oficina de planeación y sistema de la IUCMA y propone recomendaciones que considere necesarias y perinentes al logros de los objetivos estratégicos del plan de desarrollo.	ART 4 de la Resolución N° 822 del				
60	recursos a los proyectos viables que anualmente le presente la oficina del banco de programas y proyectos de la institución. Analiza y propone los instrumentos y cambio que se considere necesarios para que le procesos de planeación se converta en una herramienta de gestión estratégica, en el logro de los objetivos institucionales consagrados en el plan de	tue cuel se adopta la nueva estructura y funciones del comité de planeación y ara se ión y os		Cleaervando el acta de la vigencia 2014, i se tocan los puntos descritos.		
	desarrollo y en el PEI. Proporte la implementan de políticas y propuesta necesarias para conservar e equilibrio financiero de la institución. Sugiere los cambios que se consideren necesarios en el manejo del presupuesto de la institución. Recomienda la adecuada y optima utilización de los recursos de la institución.					
61	El plan de desarrollo de la institución esta conformado por una parte estratégica y un plan de inversiones a mediano y corto plazo.	art 31 de la Ley 152/94 por la cual se establece la ley orgánica del plan de desarrollo		x		Si, esta desagregada por las diferentineas (estrategias). Aparece en el plan de desarrollo en pagina 178 por el plan de inversion a 13,4 años y fuentas de financiación.
62	De ser afirmativo, evidenciar. El banco de proyectos de la institución, utiliza en su montaje sistemas de información y metodologías de evaluación y seguimiento compatibles con los del Banco de Proyectos de Inversión Nacional En caso de que la respuesta sea afirmativa, cuales	art 6 del Decreto 841 de 1990 por medio del	x			Banco de proyectos de inversion municio Se cuenta con custro componentes asi _ Misodologico : instrumentos co Plannea y manual para formular proyec de inversion _ Informatico: Plannea Legat soportado en scuerdo normatividad del gobiamo Capacitación: se desarrola manejand plannea . SAP: sistema de información del munici de medelli. Bpin: metodología . Se hace la formulación del BPIN y el : toma la información y produce una f EBI.
63	Los proyectos de inversión que son registrados en el banco de proyectos, evaluación técnica Evaluación técnica Evaluación social	art 7 del Decreto 841 de 1990 por medio del cual se reglamenta la ley 38 de 1989, normativa y presupuesto general de la nación, en la referente al banco de proyectos de inversión y otros aspectos importantes.	×			Si, se pueden evidenciar los campos picativo PLANNEA

Nº	CRITERIO	NORMA	13	CUMP	LE	OBSERVACION
			SI	NO	N/A	
64	La institución maneja por cada proyecto de inversión remitido al banco de proyectos una ficha denominada EBI (estadisticas básicas de inversión).	art 22 del Decreto 841 de 1990 por medio del cual se reglamenta la ley 38 de 1989, normativa y presupuesto general de la nación, en lo referente al banco de proyectos de inversión y otros aspectos importantes.	x			Se manejan las fichas EBI del municipio. Soporte 15 ficha EBI con un proyecto di Institución del CMA.
65	Evidenciar donde la oficina de planeación institucional recibe y aprueba los indicadores que formulen las dependencias de la Institución Universitaria.	Manual de Indicadores Pi-MA-004	x			Si, en el formato PI-FR-023. Se observo el formato antes indicado procesos de comunicaciones enviado rocesos de planeacion el 28 de septiemo de 2015 para el retito de un indicador.
66	Evidenciar el soporte donde la Oficina de Planeación institucional realiza el acompañamiento necesario en la formulación de los indicadores y en la evaluación anual de los logros.		x			Si se hace, se tiene como soporte 16 planifas de acompañamiento en formulación de indicadores propendencias.
	La institución tiene a disposición de la ciudadanía en un lugar visible de fácil acceso la siguiente información: Plan Estratégico Institucional.		x			
	Plan de Acción Anual. Distribución presupuestal de Proyectos de Inversión.	- A - La -	x			
22	Entes de control que vigilan a la entidad.	Metodología para la implementación del	x			
67	Informes de Gestión	Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPYG)	Х		4-1	
	Metas e indicadores de gestión. Informes de empalme.		X	X		
	Seguimiento a la estrategia anticorrupción.	Ì	x	-		
	Misión y visión. Objetivos y funciones:	[X			
	Organigrama.	1		X		
	Calendario de actividades.		X	X	_	
	PLANES Y PROGRAMAS					
	La planeación de la entidad está alineado con las políticas de desarrollo administrativo.		x			
	La misión y visión y los objetivos institucionales están adoptados y divulgados (acto administrativo).		x		1	Se tiene el soporta 17 acto administrati donde se adopta la mision, la vision y l objetivos instutucionales.
	Se cuenta con una definición de indicadores de eficiencia y efectividad, que permiten medir y evaluar el avance en la ejecución de los planes y programas.		x			Existe un manual de indicadores.
	Se tiene una definición de la metodología e instrumentos para adelantar el proceso de administración del riesgo adoptados por la alta Dirección.	1	x			
	Se tiene identificados los factores internos y externos de los riesgos.		x			Pero no se evidencian una columna i actores internos y externos.

N°	CRITERIO	NORMA	CUMPLE			OBSERVACION
			SI	NO	N/A	
	Se tienen identificados los riesgos por procesos que puedan afectar el cumplimiento de objetivos de la entidad.		x			
68	Se tiene un análisis de la probabilidad de ocurrencia de los riesgos.	MECI Direccionamiento	x			En la pestana de evaluación y calificación del riesgo.
	Se tiene un análisis del impacto de las consecuencias de los riesgos.		х			
	Se tiene una evaluación del riesgo frente a los procesos		X			
	Se tiene una evaluación de controles existentes para valorar los riesgos analizados		x			
	Se cuenta con una determinación de la valoración del riego frente a los procesos.		x			
	Se tiene la definición de acciones de control necesarias		x			
	Se cuenta con un mapa de riesgos de procesos		×			
	Se cuenta con un mapa de nesgos institucional.		Х			
	Se tiene una definición por parte de la alta Dirección de políticas para el manejo de los riasgos.		х			Se tiene un manual
	Se divulga el mape de riesgos institucional y sus políticas.		x			En isolucion se publican las políticas y e mapa de riesgos esta publicado en li pagina web.
	Se tiene Indicadores definidos por proceso para medir la eficacia, eficiencia, y efectividad del avance y cumplimiento en la ejecución de planes y programas.		x			
69	Se cuenta con un Modelo de Operación por Procesos (Mapa de Procesos).		x			
	Se cuenta con una Caracterización con mecanismos de seguimiento y medición (Indicadores y comités aplicables).	ISO 9001/NTCGP 1000	x			
	Se tiene un mapa de riesgos por proceso.	1	x			
	El mapa de riesgos esta basado con respecto a los objetivos de la entidad.		х			
	Como interactua o como participa en la contrucción Planeacion Institucional con el PAA (Plan Anual de Adquisiones). Planeacion institucional realiza algun-	N/A		×		El presupuesto se hace de acuerdo cor el plan de desarrollo institucional, no participa en la construcción como tal Planeación hace parter del comité de
	seguimiento.		_	_	-	contratacion. El proceso de planeacion no ha tenid
70	Verificar el manejo de los recursos asignados para la vigencia 2015 de acuerdo a la normatividad vigente. Nota: Si es necesario utilizar el formato 11		x			en la vigencia 2015 asignación o recursos.
71	Venificar los bienes devolutivos y de consumo que tiene asignado el proceso. Nota: Utilizar el formato 12 de movimientos de bienes de consumo y devolutivos.	Inventario devolutivo y de consumo,		×		Se reviso el invetario 2015 no evidenciando: El modulo de contratación estatal con codigo nº 03409 valorado en \$9.500.000. Identificador de llamadas con codigo nº 00095 valorado el \$38.000.

N°	CRITERIO	NORMA	1	CUMPL	E	OBSERVACION			
			SI	NO	N/A				
72	Realizar seguimiento a los indicadores del proceso auditado.	Software de ISOLUCION	x			Si, se realizo el seguimiento a i indicadores y se describe continuación por cada uno de ellos as			
		EFECTIVIDAD / RESULTADO							
	PI-FI-10 - IMPACTO DE LA COBERTURA EN ELPLAN DE DESARROLLO DEL MUNICIPIO	Software de	х			Tiene medición anual al 30 diciembre de 2014 en amani medición entre la tolerancia superior la inferior.			
	PLFI-11 - IMPACTO DE LA CALIDAD EN EL PLAN DE DESARROLLO DEL MUNICIPIO	ISOLUCION	x			Tiene medición anual al 30 diciembre de 2014 en amaril medición entre la tolerancia superior la infenor.			
		EFECACIA / PRO	оисто			na micror			
	PI-FI-05 - EFICACIA PERIODICA DEL PLAN DE ACCION		x			Tiene medición anual al 30 di diciembre de 2014 en amanti medición entre la tolerancia superior la inferior.			
	PI-FI-06 - EFICACIA PONDERADA DEL PLAN DE ACCION		×			Tiene medición anual al 30 di diciembre de 2014 en amarili medición entre la tolerancia superior la inferior.			
	PI-FI-09 - INDICE DE INVERSION DEL PLAN DE ACCION		×			Tiene medición anual al 30 d diciembre de 2014 en amarilio medición entre la tolerancia superior la inferior.			
	PI-FI-14 - EFICIENCIA PONDERADA DEL PLAN INDICATIVO		х		- 1	Tiene medición semestral al 30 de jun de 2015 en verde, medición mayor igual a la tolerancia superior.			
	PLFI-15 - INDICE DE INVERSIÓN DEL PLAN INDICATIVO		×			Tiene medición semestral al 10 d septiembre de 2015 en amarilio medición entre la tolerancia superior la inferior.			
	PI-FI-16 - EFICACIA ACUMULADA PROMEDIO DEL PLAN INDICATIVO		×		- 1	Tiene medición semestral al 30 de juni de 2015 en verde, medición mayor igual a la tolerancia superior.			
	PI-FI-19 - EFICACIA PONDERADA DEL PLAN INDICATIVO		x	x		- 1	Tiene medición semestral al 30 de ju de 2015 en verde, medición mayor igual a la tolerancia superior.		
	PI-FI-20 - EFICACIA PERIODICA DEL PLAN INDICATIVO		×			Tiene medición semestral al 30 de juni de 2015 en verde, medición mayor igual a la tolerancia superior.			
-		EFICIENCIA				are seen seen seen seen seen seen seen se			
	PLFI-07 - EFICIENCIA PONDERADA DEL PLAN DE ACCIÓN		x			Tiene medición anual al 30 de diciembre de 2014 en amanilo medición entre la tolerancia superior : a inferior.			
	PLFI-17 - INDICE DE INVERSION ACUMULADO PROMEDIO DEL PLAN INDICATIVO		x			Fiene medición anual al 30 de diciembre de 2014 en amarillo medición entre la tolerancia superior y a inferior.			
	PI-FI-18 - EFICIENCIA ACUMULADA PROMEDIO DEL PLAN INDICATIVO		х			Fiene medición semestral al 30 de junio de 2015 en verde, medición mayor o gual a la tolerancia superior.			
73	Venficar que se tienen identificados los riesgos del proceso o subproceso incluyendo los riesgos de corrupción y sus respectivos controles para mitigarlos.				- 15	Ge realizo el seguimiento a los riesgos i se describe a continuación por cada uno de ellos así:			

Nº.	CRITERIO	NORMA	CUMPLE			OBSERVACION	
No.		11013	SI	NO	N/A		
	RIESGO: Posibilidad de que se incumpla el Plan de Desarrollo Institucional. CONTROL: Metodología de formulación 'Planeación Estratégica Situacional' con participación de los actores involucrados 'Seguimiento y evaluación semestral del Plan Indicativo Seguimiento y evaluación semestral del Plan de Acción Amplia difusión del Plan de Desarrollo y su ejecución periódica	MTCGP:1000:2009, ICONTEC, Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública (4.1). Ley 1474 de 2011, El Congreso de Colombia, por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.	x			La planeación estrategica instituciona se encuantra publicada en Isolución como modelo de planeación institucional. El seguimiento al plan indicativo se hace cada seis meses. El seguimiento al plan acción se hace cada seis meses. Se publica en la pagina web.	
	RIESGO: Posibilidad de que las practicas operativas se encuentren desarticuladas a las políticas institucionales. CONTROL: "Revisar las políticas institucionales existentes "Definir políticas institucionales existentes "Articular las políticas operativas a las institucionales "Revisar y ajustar el instructivo PI-IT- 01 de generación de Políticas institucionales "Revisar las políticas institucionales existentes "Definir políticas institucionales inexistentes "Articular las políticas operativas a las institucionales "Revisar y ajustar el instructivo PI-IT- 01 de generación de Políticas institucionales "Revisar y ajustar el instructivo PI-IT- 01 de generación de Políticas institucionales		x			No se ha realizado nada, se est revisando primero el proceso para la políticas de la institución. Se ha mandado correos a los lideres di los procesos para las implementacio de la nuevas políticas. Se tiene e acporte 18 del correo enviad solicitando nuevas políticas. Planeación se encuantra en proceso dorganizar las políticas de la institución. Se esta actualizando el instructuvo PIT-01.	
	RIESGO: Posibilidad de no tener información suficiente y oportuna para rendir informes a entes gubernamentales. CONTROL: *Definir agenda, criterios y características para la entrega de informes. *Realizar acompañamiento a las dependencias y/o procesos que lo soliciten.			x		No se tiene agenda, se convoca a lo lideres de los procesos a las diferento reuniones para la entrega, revision o informes. Si se realiza acompañamiento a lo diferentes procesos.	
	RIESGO DE CORRUPCION: Posibilidad de que no se disponga de una CULTURA DE LA PLANEACION CONTROL: Formulación y aplicación de modelo de Planeación Estratégica					Es el modelo de planeación estratégio y se encuentra publicada en Isolucion	
74	Verificar que actividades desarrolla e proceso en el cumplimientos de los principios MECI (autocontrol autorregulación, autogestión)	3					

	CRITERIO	NORMA	- 3	CUMPL	E	OBSERVACION
			SI	NO	N/A	OBSERVACION
	AUTOCONTROL: Capacidad que debe desamollar todos y cada uno de los servidores públicos de la organización para evaluar y controlar su trebajo, detectar desviaciones y efectuar correctivos de manera oportuna para el adecuado cumplimiento de los resultados.	Decreto 943 de 2014, MECI, Departamento Administrativo de la Función Pública, Páginas 10-11				ANTICONTRICE Commission date delay despricible lastes y verte and go les early subhole de la enganquenin para evillar y curricular au indiger, in transcione y defeute remotivas de desarra control de descripcione y defeute remotivas de desarra control de descripciones e virtus esportes que evilacemen en seguirmente profesiones. El emperenr y apartero los abbandes y Reeg lastes las procesos. POSCADORIDO DE DESTORA Condir de control dem seguirmente a sia inticadores y Reeg lastes las procesos. PORCADORIDO DE DESTORA Condir de control dem seguirmente a sia inticadores y lastes de procesos. PORCADORIDO DE DESTORA Condir de control dem seguirmente a sia inticadores y lastes de procesos. PORCADORIDO DE DESTORA Condir de control de la proceso de la política para su deservolo despos del la Alla Descripción de inclusiva de autoritado Regio de Reego per proceso. Regio de Reego per proceso. Regio de Reego per proceso. Regio de Regio per proceso. Regio de Regio per proceso. PORCADORIDO DE DESTORACIÓN de missionidas de autoritado Regio de Regio per proceso. PORCADORIDO DE DESTORACIÓN de missionidas de autoritado. PORCADORIDO DE DESTORACIÓN de missionidas de autoritado de seguiro de internación de aportes de seguiro de seguiro de considera de seguiro de seguiro de considera de seguiro de considera de seguiro de considera de seguiro de seguiro de considera de seguiro de considera de seguiro de considera de seguiro de considera de seguiro de seguiro de considera de seguiro de seguiro de considera de seguiro de seguiro de considera de seguiro de considera de seguiro de considera de seguiro de considera de considera de seguiro de considera de seguiro de considera de se
The second secon	AUTORREGULACION: Capacidad de cada una de las organizaciones para desarrollar y splicar en su interior métodos, normas y procedimientos que pérmitan el desarrollo, implementación y fortalecimiento continuo del Sistema de Control Interno, concordante con la normatividad vigente.					AUTORREGULACION: Capacidad de cada una de organizaciones para desarrollar y aplicar su interior métodos, normas procedimientos que permitan el desarro implementación y fortalecimiento contindel Sistema de Control Inten concordante con la normatividad vigente. El proceso de Planeación tie conocimiento de todos sus procesos, normatividad que le aplica y act conforme a ello. PROCESO DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL MECI SISTEDA NORMATIVIDAD APLICABLE
	AUTOGESTION: Capacidad de toda organización publica para interpretar, constitución y evaluar de manera efectiva, eficiente y eficaz de la función administrativa que le ha sido asignada por la constitución, la ley y sus reglamentos.					ALPOGRATICAL Promoted on time organisation publics past integrate, owners specially in which in register dischol, of basin y which do it has definitely the case to his self-register. Afficiately a short do it has definitely the case to his self-register, or the constitution, in key y approximate. AUCURIDES COMPARISHED Y ARRODOCO, OS STICCE Inconstruction of discussional (Remembers No. 555 de 2013) and remember veloces de la velocid for subset fluores contracte operate a fermane ENTIFICATION OPERATORISATIONAL Socialismos pages o ENTIFICATION OPERATORISATIONAL Socialismos pages o ENTIFICATION OPERATORISATIONAL Socialismos pages o ENTIFICATION OPERATORISATIONAL Socialismos pages ENTIFICATION OPERATORISATIONAL SOCIALIsmos de ENTIFICATION OPERATORISATIONAL SOCIALIsmos de ENTIFICATION OPERATORISMOS (IN PROPER OPERATORISMOS INSTITUTIONAL PERFETORIA ENTIFICATION OPERATORISMOS (IN PROPER NO. 1971-1990) ENTIFICATION OPERATORISMOS (IN PROPERTORISMOS (IN PROPERTORISMOS IN PROPERTORISMOS (IN PROPERTORISMOS IN PROPERTORISMOS (IN PROPERTORISMOS IN PROPERTORISMOS (IN PROPERTORISMOS IN PROPERTORIS

Nº	CRITERIO	NORMA	(CUMPL	E	OBSERVACION
			SI NO N/A		N/A	
75	Autoevaluación del proceso de Planeación, (valoración de los propios conocimientos y apótudes en cuanto al tema).	Decreto 943 de 2014, MECI. Departamento Administrativo de la Función Pública, Páginas 72-77				El proceso de Planecion Institucional realiza di memera permaneneta avaluacion de sus resultados para mitar los avances y torra de correctivos. Las actividades de aprijo estan distribucidas dente de las contratalisas que aprijon el proceso, las cuale son ejecultadas de souerdo el Plan de Trabajo luego son nevisadas por el Asesor de Rectoria y os es como lader de proceso. Planecion mace seguirmento e la medicion de auproposa indicadona, matra de riesgos, y demá proceso del Asea, en capo de ser necesario had los ajustes correspondientes. De acpardo a la revisión y seguimiento tajas se had al proceso de Planesción so desarrola la evaluación y inglementación, de acciones correctivas proventivas y de mejora. Además es tienen en cuenta los recultados de lo indicadiores del proceso, para amelicar cumplimiento de los indicadonas de acciones del proceso en el Plan de Desarrollo institucional. Fueron resetrucionar de las funciones del Comito o Planeción, como organismo asecor de Ractori para los aspectos mistrivos al proceso de Planeción y los precedimientos que la confidencia.
	Planeación a tomado medidas correctivas que sean necesarias para el cumplimiento de su objetivo o metas. La jefe del proceso, realiza un monitoreo a las operaciones que realiza. Tiene en cuenta a los indicadores del proceso y el manejo de los riesgos y a los planes de mejoramiento entre otros.					
76	Verificar que las versiones vigentes y pertinentes de los documentos aplicables se encuentren disponibles en los puntos de uso.	4.2.3 (d), Gestión documental, Norma NTCGP 1000:2009				Se verifico que este proceso estuvio documentado en el sistema de calida ISOLUCION, se socializan documento como: caracterización, formato instructivos, manual y procedimientos.
77	restricted as in no conformation for Tribl as entituded; cathods. Into an enterprise or uninversal for Tribl as entituded; cathods. Into an enterprise or uninversal cathods, and the entitlements of a product Discource Discource Discources D	Informe de seguimiento	x			Se observo que ya esta certada desc No Conformidad Cerrada por JEFE D PLANEACIÓN INSTITUCIONAL 14/Jul/2015

ı,	CRITERIO	NORMA		CUMPL	.e	OBSERVACION
			SI	NO	N/A	
	Verificar si la no conformidad N° 164 se encuentra cerrada. No se asegura la oportuna entrega de los mapas de riesgos de los procesos al área de Planeación, para su consolidación y actualización en ISOLUCIÓN. Evidencias: 1. El área de Planeación había establecido como fecha limite para la actualización de los mapas de riesgos de los procesos el 31 de agosto de 2014. No obstante lo anterior, al momento de efectuarse la presente auditoria interna de calidad no se había recibido el mapa de riesgos actualizado del proceso de Docencia y estaba en proceso de ajuste el del proceso de Gestión de la Extensión Académica y la Proyección Social.		x			Se observo que ya esta cerrada del No Conformidad Gerrada por JEFE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL 14/Abr/2015
	Venticar si la recombornidad N° 163 se encuentra cerrada. Se accordiores madesuscimina en la definición y el organización de um de las metas del componente de planimento de uma de las metas del componente de planimento accidentación. L'en el negatimento al Plan de desarrollo Guidentición. 1 En el negatimento al Plan de desarrollo electrodo con casa a principalmento, decenho a finalidad subdemina de estudiante, decenho el mentionado esta desarrollo electrodo con casa a ejección. Componente "Macoldado subdemina de estudiante, de mentionado de reporteros numbra mentiona de reporteros parter mentionado de reporteros de contrata de estudiante como suporte de ese deto, aparecen 13 exentas (2 en labrato. 7 en respect en en como labración de reporteros parter de contrata de labrato. 7 en respect de ese deto, aparecen 13 exentas (2 en labrato. 7 en respect 4 m junio y no 1 2. Ca la accidición del sentima de 2012, para esa manor instrucción properoras (3 entando) y 74 susiendas y y no exentes (1914 es conso está definida el méticador). 3 La metir de sentimicado el esta definida el méticador). 3 La metir de sentimicado el del selectro del sentimicado de el del selectro del sentimicado de la selectro del sentimicado de el del selectro del sentimicado de el del selectro del sentimicado de el del sentimicado de el del sentimicado de el del sentimicado de el del sentimicado del sentimicado del sentimicado del sentimicado del sentimicado de el del sentimicado de el del sentimicado de el del sentimicado del sentimicado del sentimicado de el del sentimicado del sentimicado del sentimicado del sentimicado del sentimicado del sentimic					No Conformidad Cerrada por JEFE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL 30/Jun/2015
	Verificar si la no conformidad Nº 162 se encuentra cerrada. No se asegura la definición de acciones correctivas frente al incumplimiento en el reporte de seguimiento de los resultados del Plan de desarrollo. Evidencias: 1. De los siguientes indicadores de producto no hubo reporte de seguimiento a junio 30 de 2014 y no se definio acción correctiva: Agenda anual de relaciones públicas y lobby externo ejecutados : Estudiantes que desarrollan proyectos productivos, como resultado de procesos de emprendimiento y empresarismo.			x		Fecha de Cierre Proyectada 30/Sep/2015. Se va a cambiar la actividad por cruce da información entre el plan acción, plan indicativo y rendición cuentas el 28 de octubree se enviara correo. Soporte 19 correo del cierre a
	1 Modelo de planeación y evaluación institucional funcionando. Meta del plan 4 logro acumulado al 2016, 4	PRODUCTO (pr	ograma 6 X	Plane		estitucional) Es el modelo que esta montado el ISOLUCION. Se cuenta con el soporte 20 que es laclaracion de como va a funcionar el modelo de planeacion aunque no el cara su funcionamiento. Se cuenta con el soporte 22 donde sexplica que es "4" para ambondicadores

Nº	CRITERIO	NORMA	CUMPLE			OBSERVACION
78			SI	NO	N/A	
	Sistema de información para la planeación implementado Meta del plan 4 logro acumulado al 2016, 4	2013-2016, IUCMA Págnas 111.	x			Tiene que ver con los software que si estan implementando desde el procesi de planeación: Se trata de los siguientes: Software qui esta implementando Planeación: PLANNEA AULAS CONTRATACION DOCENTE Se tiene el soporte 21 que indica cuales son los software que se estar implementando.
79	Cuando fue la ultima aprobacion de la estructura organizacinal de la institucion.			×	0	Se aprobo el año parado y se presento en el consejo directivo. En el manual de colidad en el numeral 2.7 se encuentra la estructura organizacional. Se evidencia tambien en el MODELO DE PLANEACIÓN ESTRATEGICA. No se evidencia un acto administrativo dende se edopta la estructura organizacional.

NOMBRE AUDITOR:	FIRMA: MONDOL Quielo 2
NOMBRE LIDER DEL PROCESO AUDITADO:	FIRMA HOUSE
NOMBRE DEL COORDINADOR DE CONTROL INTERNO:	FIRMA: COLLINIAN -

Tree la			
1			