

MEMORANDO

Medellin 2019-06-13 16:23:56  
Rad 2019302565  
Institución Universitaria  
Colegio Mayor de Antioquia  
Juan Guillermo Agudelo

4

Medellín, 13 de junio de 2019

PARA: Bernardo Arteaga Velásquez, Rector  
DE: Director Control Interno  
ASUNTO: Remisión del informe definitivo de auditoría de seguimiento a planes de mejoramiento individual, vigencia 2018.

Respetado doctor:

Con fundamento en la Ley 87 de 1993, la Ley 909 de 2004, la Circular 100-003 de 2010, orientaciones para el manejo de los planes de mejoramiento individual, la Resolución No. 138 del 19 de julio de 2016, por medio de la cual el Consejo Directivo de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, adopta "El Manual de Auditoría Interna para la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia" y el plan general de auditoría – PGA 2019, aprobado por el Consejo Directivo de la Institución, en sesión ordinaria de enero 31 de 2019 (Acta No. 001), me permito hacer entrega del informe definitivo de auditoría de seguimiento a planes de mejoramiento individual, vigencia 2018.

La auditoría se llevó a cabo de acuerdo al proceso de control interno vigente actualmente para la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, es decir, que se presentaron y discutieron los resultados oportunamente con responsable del proceso gestión del talento humano, a medida que se fue avanzando en su ejecución; por tanto, la misma, es conecedora de las oportunidades de mejora identificadas.

De igual forma, se remitió el informe preliminar de auditoría, el cinco (05) de junio de 2019, por medio del memorando radicado No. 2019302400, sin que se hubiese tenido respuesta dentro de los términos establecidos, (cinco días hábiles), por parte de los auditados, por lo que se procede a ratificar en su totalidad el contenido del informe preliminar. Se remite además el informe ejecutivo de la auditoría, que contiene una síntesis de los resultados obtenidos en la misma.

Finalmente, y en aras de la mejora continua de la Institución, de forma respetuosa, le informo que la Institución dispone de diez (10) días hábiles para presentar el plan de mejoramiento, en el que establezcan las acciones a que haya lugar a fin de subsanar las deficiencias evidenciadas.

Quedo atento a cualquier inquietud.

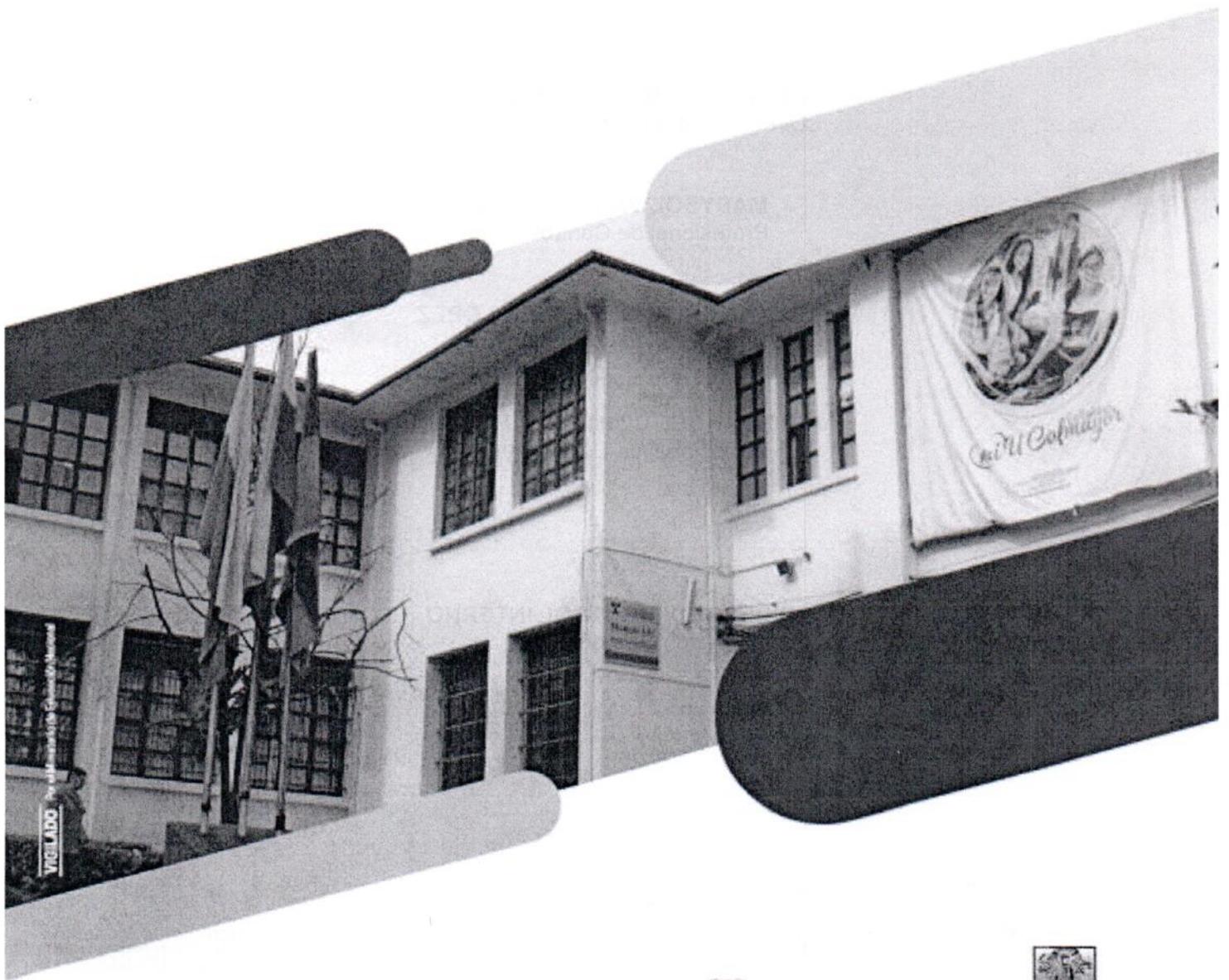
Cordial saludo,



JUAN GUILLERMO AGUDELO ARANGO

Anexos: N/A

# INFORME DE AUDITORÍA CONTROL INTERNO



VIGILADO por el Ministerio de Educación

CI-FR- 01  
Versión 005  
14 - Abril - 2016



INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA  
COLEGIO MAYOR  
DE ANTIOQUIA



Alcaldía de Medellín  
Cuenta con vos

**INFORME DEFINITIVO AUDITORÍA LEGAL  
SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL  
VIGENCIA 2018**

Equipo de trabajo

**JUAN GUILLERMO AGUDELO ARANGO**  
Director Operativo de Control Interno

**MARYSOL VARELA RUEDA**  
Profesional de Control Interno

**CLARA ENITH GUTIÉRREZ LÓPEZ**  
Profesional de Control Interno

**JORGE ÁNGEL CORTÉS CARTAGENA**  
Profesional de Control Interno

**DIRECCIÓN CONTROL INTERNO**  
Junio 13 de 2019

## Contenido

PRESENTACIÓN .....	5
2. RIESGOS ASOCIADOS A LA UNIDAD AUDITABLE .....	6
3. OBJETIVOS .....	7
3.1 OBJETIVO GENERAL .....	7
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	7
4. METODOLOGÍA.....	7
5. LIMITACIONES .....	8
6. MUESTRA.....	8
7. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA .....	8
7.1 FORTALEZAS .....	10
7.2 HALLAZGOS .....	10
7.3 OBSERVACIONES .....	14
8. CONCLUSIONES.....	15
9. RECOMENDACIONES .....	16
10. GLOSARIO.....	16
11. ANEXOS .....	16
12. BIBLIOGRAFÍA .....	16

## Lista de tablas

Tabla 1. Riesgos asociados a la unidad auditable.....	6
Tabla 2. Funcionarios que debieron suscribir planes de mejoramiento, para el período comprendido entre el 1º de febrero de 2017 y el 31 de enero de 2018.....	8
Tabla 3. Funcionarios inscritos en carrera administrativa y resultado de evaluación anual u ordinaria .....	9
Tabla 4. Seguimiento planes de mejoramiento suscritos por los funcionarios.....	11
Tabla 5. Acciones propuestas plan de mejoramiento 97 .....	13

## PRESENTACIÓN

La Dirección de Control Interno de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, con fundamento en lo señalado en las Leyes 87 de 1993 y 909 de 2004, en la Circular 100-003 de 2010 expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, en la Resolución interna 138 del 19 de julio de 2016, por medio de la cual el Consejo Directivo de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, adopta “El Manual de Auditoría Interna para la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia” y en el plan general de auditoría – PGA 2019, aprobado por el Consejo Directivo de la Institución, en sesión ordinaria de enero 31 de 2019 (Acta No. 001); ha realizado auditoría de seguimiento a los planes de mejoramiento individual, correspondiente a la vigencia 2018.

La actividad de auditoría interna de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, es una actividad independiente y objetiva, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de la entidad. Contribuye a que la Institución cumpla sus objetivos, aportando un enfoque sistemático y disciplinario para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, controles y gobierno, a través de servicios de aseguramiento y consultoría.

Para el desarrollo de esta auditoría, se practicaron técnicas de consulta, inspección y rastreo a las historias laborales de los funcionarios inscritos en carrera administrativa, suministradas por el proceso gestión del talento humano; se efectuaron entrevistas a funcionarios y contratistas, las cuales tuvieron como propósito fundamental, verificar el cumplimiento de las normas en materia de seguimiento a los planes de mejoramiento individual, suscritos durante la vigencia 2018.

Finalmente, a partir de esta auditoría es importante se establezcan las acciones, los métodos, procedimientos y mecanismos de prevención, corrección, evaluación y de mejoramiento continuo del proceso o procesos a que haya lugar, con el fin de garantizar el cumplimiento de las disposiciones legales inherentes en la materia.

## 1. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

Para realizar la labor de seguimiento y verificación se tomó como referente la información suministrada por el proceso gestión del talento humano correspondiente a la vigencia 2018, a fin de conocer los compromisos establecidos en los planes de mejoramiento individual y el efecto que estos, tuvieron en el desempeño de los funcionarios que los debieron suscribir.

## 2. RIESGOS ASOCIADOS A LA UNIDAD AUDITABLE

Tabla 1. Riesgos asociados a la unidad auditable

Riesgo	Descripción	Observación
Cumplimiento	Se asocian con la capacidad de la entidad para cumplir con requisitos legales, contractuales y compromiso en general ante la comunidad. <sup>1</sup>	Se materializó. Ver numeral 7 de este informe.
Inexactitud en la información	Información errada, imprecisa, incompleta, que no corresponda al período evaluado y por ende puede derivar en decisiones equivocadas con perjuicios para la Institución.	No se materializó.
Riesgo de fraude	"Cualquier acto ilegal caracterizado por engaño, ocultamiento o violación de confianza" <sup>2</sup>	No se materializó.
Riesgo de gestión	Posibilidad de que suceda algún evento que tendrá un impacto sobre el cumplimiento de los objetivos. Se expresa en términos de probabilidad y consecuencias. <sup>3</sup>	No se materializó.

Fuente: Manual Institucional Gestión de Riesgos, Dirección de Control Interno, Instituto de Auditores Internos de Colombia, Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP  
Elaboró: Profesional Control Interno

<sup>1</sup> <http://isolucion.colmayor.edu.co/Isolucion4/BancoConocimiento/UCMA/D/DA46C71D-9442-4CFF-8049-C357D34F8934/tipo%20de%20los%20riesgos%200.pdf>

<sup>2</sup> <https://www.iiacolombia.com/lanotadeldia6b.php>

<sup>3</sup> <http://www.funcionpublica.gov.co/documents/418548/34150781/Gu%C3%ADa+para+la+administraci%C3%B3n+del+riesgo+y+el+dise%C3%B1o+de+controles+en+entidades+p%C3%BAlicas+-+Riesgos+de+gesti%C3%B3n%2C+corrupci%C3%B3n+y+seguridad+digital+-+Versi%C3%B3n+4+-+Octubre+de+2018.pdf/68d324dd-55c5-11e0-9f37-2e5516b48a87?t=1542226781163&download=true>



### 3. OBJETIVOS

#### 3.1 OBJETIVO GENERAL

Realizar seguimiento a los planes de mejoramiento individual suscritos por los funcionarios de la Institución durante la vigencia 2018, con el propósito de determinar si estos planes si están asociados al cumplimiento de los objetivos de desempeño y de acuerdo a los lineamientos establecidos por la Institución, a fin de lograr la eficiencia y la eficacia del servicio público.

#### 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar la existencia, el avance y la ejecución de los planes de mejoramiento individual que se hayan suscrito por parte de los funcionarios de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, inscritos en carrera administrativa, durante el período primero (1º) de febrero de 2018 al treinta y uno (31) de enero de 2019.
- Evaluar los riesgos que puedan afectar a la unidad auditable así como la eficacia de las actividades de control establecidas para los mismos.
- Evaluar la eficacia de las acciones propuestas en el plan de mejoramiento que se suscribió como resultado de la auditoría, que se llevó a cabo en la vigencia 2018.

### 4. METODOLOGÍA

- Verificar el cumplimiento de las disposiciones legales vigentes, inherentes al seguimiento de planes de mejoramiento individual.
- Verificar qué funcionarios debieron suscribir plan de mejoramiento individual a partir de la evaluación del desempeño anual u ordinaria, para el período primero (1º) de febrero de 2018 al treinta y uno (31) de enero de 2019.

- Verificar el seguimiento a las acciones establecidas en los planes de mejoramiento individual, que se debió realizar por parte del evaluador o jefe inmediato, para el período comprendido entre el primero (1°) de febrero de 2018 al treinta y uno (31) de enero de 2019.
- Verificar la eficacia de las acciones que se implementaron por parte de los funcionarios, como resultado de los planes de mejoramiento individual suscritos para el período primero (1°) de febrero de 2018 al treinta y uno (31) de enero de 2019.

### 5. LIMITACIONES

No aplica para el período evaluado.

### 6. MUESTRA

No aplica para el período evaluado.

### 7. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

Para dar cuenta de los resultados de la auditoría, se relacionan:

- ✓ Servidores públicos que por la calificación obtenida para el período evaluado, primero (1°) de febrero de 2017 y el treinta y uno (31) de enero de 2018, debieron suscribir planes de mejoramiento.

Tabla 2. Funcionarios que debieron suscribir planes de mejoramiento, para el período comprendido entre el 1° de febrero de 2017 y el 31 de enero de 2018

Nombre	Proceso al que pertenece	Calificación Obtenida	Nivel de calificación	Plan de mejoramiento
Liliana María Amaya Gutiérrez	Atención al Ciudadano	73,6%	Satisfactorio	Fecha diligenciamiento 18-12-2018

Fuente: Historias laboral de funcionario  
Elaboró: Profesional Control Interno



- ✓ Servidores públicos con los que contó la Institución para el período evaluado, primero (1º) de febrero de 2018 y el treinta y uno (31) de enero de 2019, inscritos en carrera administrativa y el resultado de su respectiva evaluación anual u ordinaria.

Tabla 3. Funcionarios inscritos en carrera administrativa y resultado de evaluación anual u ordinaria

Nombre	Cargo	Calificación definitiva obtenida	Nivel de calificación
Caridad Cardona Cano	Secretaria	95.25%	Sobresaliente
Claudia Edid Arredondo Hernández	Docente Ocasional	No aplica	No aplica
Eugenia Escobar Gaviria	Secretaria		
Juan Esteban Vélez Pérez	Profesional universitario	99.4%	Sobresaliente
Liliana María Amaya Gutiérrez	Secretaria	94.3%	Destacado
Luz Mary Ramírez Montoya	Profesional universitario	96.1%	Sobresaliente
Norela Orozco Cárdenas	Secretaria	99.4%	Sobresaliente
Odila Jeanette Rodríguez Gómez	Secretaria	99.4%	Sobresaliente
Ricardo Abel Macías Mesa	Auxiliar administrativo	99.4%	Sobresaliente

Fuente: Historias laborales de funcionarios adscritos a carrera administrativa  
Elaboró: Profesional Control Interno

Se evidenció un nivel de calificación superior al 95%, para seis (6) de los nueve (9) funcionarios inscritos en carrera administrativa vinculados a la Institución, lo que los ubica en un nivel de calificación sobresaliente, por lo que no es necesaria la suscripción de un plan de mejoramiento para el período en mención por parte de estos funcionarios.

Se observa una funcionaria con un nivel de calificación del 94,3% que la ubica en un rango destacado, por lo que no es necesaria la suscripción de plan de mejoramiento para el período evaluado.

Con respecto a las dos funcionarias que no cuentan con calificación definitiva para el período primero (1º) de febrero de 2018 y el treinta y uno (31) de enero de 2019, se tiene:

- Funcionaria Claudia Edid Arredondo Hernández: cuenta en la historia laboral con Resolución TH No. 1208 del 24 de julio de 2018, "por medio de la cual

se determina la prestación de servicios de un Docente Ocasional Tiempo Completo.”, que establece en el artículo primero:

*Determinar la prestación de servicios temporalmente y con carácter de ocasional tiempo completo, a partir del 01 de agosto hasta el 15 de diciembre de 2018 del(a) Magister CLAUDIA EDID ARREDONDO HERNANDEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 43.725.139, como Docente Ocasional, adscrito(a) a la FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN, VICERRECTORÍA ACADÉMICA en el programa de TECNOLOGÍA EN GESTIÓN TURÍSTICA (VIRTUAL), PROGRAMA MATERIAS ELECTIVAS, con una asignación básica mensual de CUATRO MILLONES CUATROSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CUARENTA Y OCHO PESOS (\$4.454.048) y/o proporcional.*

- Funcionaria Eugenia Escobar Gaviria, se cuenta con “Respuesta a consulta sobre Evaluación del Desempeño Laboral a servidora de carrera que se encuentra en incapacidad médica permanente”, realizada a la Comisión Nacional del Servicio Civil - CNSC, mediante radicado número 20196000212552.

## 7.1 FORTALEZAS

No se identifican fortalezas para el período evaluado.

## 7.2 HALLAZGOS

7.2.1 Se evidenciaron deficiencias en el seguimiento que se debió efectuar al plan de mejoramiento suscrito con la funcionaria Liliana María Amaya Gutiérrez, como resultado de la evaluación de desempeño definitiva, correspondiente al período primero (1º) de febrero de 2017 al treinta y uno (31) de enero de 2018.

Lo anterior considerando que:

- No se hallaron evidencias que permitan verificar el seguimiento que se debió realizar por parte del evaluador durante la vigencia, al cumplimiento de las acciones propuestas en el plan de mejoramiento individual, así como tampoco se obtuvieron soportes que permitan determinar la eficacia de dichas acciones.

Tabla 4. Seguimiento planes de mejoramiento suscritos por los funcionarios

Plan de Mejoramiento Liliana Maria Amaya Gutiérrez		
Acciones Propuestas	Fecha de implementación	Observaciones
<p>Aprender y aplicar en su totalidad el procedimiento del software PQRSFD.</p>		<p>Actas 01 y 02 de septiembre y noviembre de 2018, respectivamente, donde se evidencia socialización de la actualización y modificación del procedimiento de PQRSFD.</p> <p>Síntesis (mapa conceptual) de capacitación realizada por Vieuty Conexión sobre cultura de servicio.</p>
<p>Prestar un servicio eficiente y oportuno en cuanto a la atención de los usuarios que requieran información en general, apoyar los procesos de admisiones, registro y control.</p>	<p>Se evidencia fecha de diligenciamiento del plan de mejoramiento, 18 de diciembre de 2018.</p>	<p>Acta NaonSoft del 16 de julio de 2018, sobre procedimiento del software PQRSFD.</p> <p>No obstante, estos soportes no evidencian el seguimiento y verificación de avance o dificultades para mejorar:</p> <p><i>i) El nivel de cumplimiento de los compromisos laborales concertados o fijados al inicio del período, ii) Las actitudes o conductas que inciden en el desarrollo de las competencias comportamentales, iii) Superar las brechas presentadas entre el desempeño real y el desempeño esperado, iv) Mejorar el área o dependencia a la que pertenece el evaluado.</i><sup>4</sup></p>

Fuente: Proceso gestión de talento humano  
Elaboró: Profesional de Control Interno

Lo anterior permite determinar el incumplimiento a lo que establece el Acuerdo 565 de 2016, expedido por la Comisión Nacional del Servicio Civil, que determina en el capítulo II numeral 8 Evaluadores (Superior o jefe inmediato del Evaluado o Comisión Evaluadora, según sea el caso):

*d) Realizar el seguimiento al desempeño laboral de los empleados a su cargo en los términos y condiciones establecidos en el presente Acuerdo y formular las recomendaciones y acciones preventivas o correctivas que estime necesarias, mediante planes de mejoramiento que se requieran para*

<sup>4</sup> <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=74836>

*propiciar un desempeño sobresaliente, aplicando las herramientas que permitan constatar el seguimiento.<sup>5</sup>*

**1.10 Plan de mejoramiento individual: (...).**

*Se realiza entre evaluador y evaluado para hacer observaciones de avance y dificultades que permitan mejorar: i) El nivel de cumplimiento de los compromisos laborales concertados o fijados al inicio del período, ii) Las actitudes o conductas que inciden en el desarrollo de las competencias comportamentales, iii) Superar las brechas presentadas entre el desempeño real y el desempeño esperado, iv) Mejorar el área o dependencia a la que pertenece el evaluado.*

*Se realiza basado en el seguimiento y verificación de las evidencias indagando las causas y planteando acciones de mejoramiento, para corregir, prevenir y mejorar el desempeño, generando valor agregado a la entidad.<sup>6</sup>*

- Se estableció además, que el plan de mejoramiento individual, suscrito con la funcionaria, tiene fecha de diligenciamiento 18 de diciembre de 2018, pese que el mismo, se debió suscribir, una vez se llevó a cabo la evaluación de desempeño definitiva, de conformidad con el artículo 26, del Acuerdo 565 de 2016, proferido por la Comisión Nacional del Servicio Civil, que precisa:

**ARTÍCULO 26. QUINTA FASE: EVALUACIONES DEFINITIVAS EN PERÍODO ANUAL U ORDINARIO.**

(...).

*5. Si como resultado de la evaluación definitiva correspondiente al período anual u ordinario, la calificación se ubica en el nivel satisfactorio (mayor a 65% y menor a 80%), el empleado público deberá suscribir plan de mejoramiento para iniciar el período de evaluación siguiente, es decir que el plan de mejoramiento se constituirá en insumo para la Fase I del período de evaluación siguiente.<sup>7</sup>*

(...).

Lo antes expuesto lleva a la Institución a incurrir en la materialización de un riesgo como el de “cumplimiento” que puede derivar en desacierto en la toma de

<sup>5</sup> <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=74836>

<sup>6</sup> Ídem al anterior

<sup>7</sup> Ídem al anterior



decisiones, reprocesos, sobrecostos e incluso investigaciones y/o sanciones por parte de órganos de control, entre otros aspectos.

Soportes	
No. 1	Plan de mejoramiento de la funcionaria Liliana María Amaya Gutiérrez.
No. 2	Acta 01 Seguimiento plan de mejoramiento del 27 de septiembre de 2018.
No. 3	Acta 02 Seguimiento plan de mejoramiento del 11 de noviembre de 2018.
No. 4	Síntesis (mapa conceptual) de capacitación realizada por Vieuty Conexión.

7.2.2 Se observaron deficiencias en la gestión que se debe efectuar para viabilizar los planes de mejoramiento. Tras realizar seguimiento al plan de mejoramiento No. 97, suscrito como resultado de la auditoría interna “seguimiento a planes de mejoramiento individual”, correspondiente al periodo comprendido entre el primero (1º) de febrero de 2017 y el treinta y uno (31) de enero de 2018, se observó:

Tabla 5. Acciones propuestas plan de mejoramiento 97

No. Plan de mejoramiento	Acción propuesta	Fecha de implementación	Observación
97	Realizar talleres prácticos sobre la evaluación de desempeño tipo y se les realizará nuevamente la sensibilización a los evaluadores donde se les recordará la importancia de realizar las evaluaciones de desempeño y las implicaciones que tiene el no hacerlas.	28 de febrero de 2019	<p>Acción no eficaz</p> <p>Se cuenta con correo enviado a responsables de realizar evaluación de desempeño el 4 de abril del presente año, informando del instrumento dispuesto por la Comisión Nacional del Servicio Civil – CNSC para realizar el proceso.</p> <p>No se realizaron talleres.</p> <p>Es necesario que la Institución realice capacitación y/o sensibilización sobre la importancia de efectuar las evaluaciones de desempeño y seguimiento a los planes de mejoramiento individual, a fin de evitar la materialización de riesgos y contribuir al logro de los objetivos institucionales.</p>

Fuente: Planes de mejoramiento

Elaboró: Profesional de Control Interno

Lo que permite evidenciar el incumplimiento al artículo 2º Objetivos del sistema de control interno, de la Ley 87 de 1993 que determina entre otros:

(...)

“f. Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos;”<sup>8</sup>

Al igual que el literal g del artículo 4º de la citada norma, que precisa:

“g. Aplicación de las recomendaciones resultantes de las evaluaciones del control interno;”<sup>9</sup>

Lo anterior, lleva a la Institución a incurrir en la materialización de un riesgo como el de “cumplimiento” el cual a su vez puede derivar en falta de credibilidad por parte de los grupos de valor, desacierto en la toma de decisiones, reprocesos, investigaciones y/o sanciones por parte de órganos de control, entre otros aspectos.

Soportes	
No. 5	Plan de mejoramiento No. 97 del 09 de mayo de 2018.
No. 6	Entrevista con Líder del proceso gestión del talento humano

### 7.3 OBSERVACIONES

7.3.1 Se evidenció que la Institución no ha identificado riesgos ni de gestión ni de fraude inherentes a la evaluación de desempeño que se debe realizar a los servidores públicos vinculados con la Entidad y que están inscritos en carrera administrativa, que de materializarse podrían afectar el cumplimiento del objetivo del proceso “gestión del talento humano”.

Incumpliendo así, lo que determina la Ley 87 de 1993, en el **ARTÍCULO 2º. Objetivos del sistema de Control Interno.**

“a. Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que lo afecten;”<sup>10</sup>

<sup>8</sup> <http://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=300>

<sup>9</sup> Idem al anterior

<sup>10</sup> <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=300>

Además de lo dispuesto en el Decreto 1499 de 2017, por medio del cual se adopta el Manual Operativo Sistema de Gestión – MIPG, que señala en la dimensión de control interno, lo siguiente:

- ✓ *Diseñar y llevar a cabo las actividades de control del riesgo en la entidad*

*El tercer componente hace referencia a la implementación de controles, esto es, de los mecanismos para dar tratamiento a los riesgos. La entidad:*

- Define y desarrolla actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de los objetivos estratégicos y de proceso.*
- Implementa políticas de operación mediante procedimientos u otros mecanismos que den cuenta de su aplicación en materia de control.<sup>11</sup>*

Lo anterior puede llevar a la Institución a incurrir en la materialización de un riesgo como el de “cumplimiento” que podría derivar en desacierto en la toma de decisiones, reprocesos, sobrecostos, e incluso investigaciones y/o sanciones por parte de órganos de control, entre otros aspectos.

Soportes	
No. 7	Caracterización de proceso gestión del talento humano, código TH-CA-001, versión 6 del 24 de noviembre de 2017.
No. 8	Procedimiento TH-PR-007, versión 2 del 6 de octubre de 2014, evaluación del desempeño administrativo.
No. 9	Mapa de riesgos de gestión 2018, revisión 2019

## 8. CONCLUSIONES

Se evidencian deficiencias en el cumplimiento de las responsabilidades que se confieren a la primera línea de defensa, con relación a la evaluación y mitigación de los riesgos que podrían afectar el proceso de evaluación de desempeño de los funcionarios.

<sup>11</sup> <http://www.funcionpublica.gov.co/documents/28587410/34112007/Manual+Operativo+MIPG.pdf/ce5461b4-97b7-be3b-b243-781bbd1575f3>

## 9. RECOMENDACIONES

Es importante que la Institución establezca acciones que propendan por fortalecer el rol de la primera y segunda líneas de defensa, considerando las responsabilidades que estas tienen en el mantenimiento y fortalecimiento del modelo integrado de planeación y gestión - MIPG.

Se recomienda actualizar mapa de riesgos e incorporar riesgos inherentes a la evaluación de desempeño.

## 10. GLOSARIO

No aplica para el período evaluado.

## 11. ANEXOS

No aplica para el período evaluado.

## 12. BIBLIOGRAFÍA

- Ley 909. (2004). Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, la gerencia pública y se dictan otras disposiciones. Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP.
- Ley 87. (1993). Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 1499. (2017). Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.
- Decreto 1083. (2015). Por medio del cual se expide el Decreto único Reglamentario del Sector de Función Pública.



- Acuerdo 565. (2016) Por el cual se establece el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral de los Empleados Públicos de Carrera Administrativa y en períodos de Prueba. Comisión Nacional del Servicio Civil- CNSC.
- Circular 100-003 (2010). Plan de Mejoramiento individual. Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP.
- Procedimiento interno TH-PR-007 Evaluación del desempeño administrativo, versión 2 del 6 de octubre de 2014. Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia.
- Manual Operativo Sistema de Gestión – MIPG, Departamento Administrativo de la Función Pública -DAFP. Versión 2 de agosto de 2018.
- Guía para la administración del riesgo y diseño de controles en entidades públicas, Departamento Administrativo de la Función Pública –DAFP. Versión 4 de octubre de 2018.

Elaboró:

**Marysol Varela Rueda**  
Profesional de Control Interno  
Fecha: junio 12 de 2019

**Clara Enith Gutiérrez López**  
Profesional de Control Interno  
Fecha: junio 12 de 2019

Revisó y Aprobó:

**Juan Guillermo Agudelo Arango**  
Director Operativo de Control Interno  
Fecha: junio 13 de 2019





**INFORME EJECUTIVO AUDITORÍA**

<b>Unidad auditada</b>	Planes de Mejoramiento Individual																						
<b>Alcance de la auditoría</b>	Para realizar la labor de seguimiento y verificación se tomará como referente la información suministrada por el proceso gestión del talento humano correspondiente a la vigencia 2018, a fin de conocer los compromisos establecidos y el efecto que estos Planes de Mejoramiento Individuales tienen sobre el desempeño de los funcionarios.																						
<b>Objetivo de la auditoría</b>	Realizar seguimiento a los planes de mejoramiento individual suscritos por los funcionarios de la Institución durante la vigencia 2018, con el propósito de determinar si estos planes si están asociados al cumplimiento de los objetivos de desempeño y de acuerdo a los lineamientos establecidos por la Institución, a fin de lograr la eficiencia y la eficacia del servicio público.																						
<b>Criterios de auditoría</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ley 87 de 1993.</li> <li>- Ley 909 de 2004.</li> <li>- Circular 100-003 de 2010</li> <li>- Resolución 138 del 19 de julio de 2016.</li> </ul>																						
<b>Tipo de auditoría</b>	<b>Legal</b>	<b>x</b>	<b>Basada en riesgos</b>																				
<b>Riesgos evaluados</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">Riesgo</th> <th style="width: 20%;">Se materializó</th> <th style="width: 20%;">No se materializó</th> <th style="width: 30%;">Potencial</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cumplimiento</td> <td style="text-align: center;">x</td> <td></td> <td style="text-align: center;">x</td> </tr> <tr> <td>Inexactitud en la información</td> <td></td> <td style="text-align: center;">x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Riesgo de fraude</td> <td></td> <td style="text-align: center;">x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Riesgo de gestión</td> <td></td> <td style="text-align: center;">x</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Riesgo	Se materializó	No se materializó	Potencial	Cumplimiento	x		x	Inexactitud en la información		x		Riesgo de fraude		x		Riesgo de gestión		x	
Riesgo	Se materializó	No se materializó	Potencial																				
Cumplimiento	x		x																				
Inexactitud en la información		x																					
Riesgo de fraude		x																					
Riesgo de gestión		x																					
<b>RESULTADOS DE LA AUDITORÍA</b>																							
<b>FORTALEZAS</b>																							
No se identificaron para el período evaluado.																							



**HALLAZGOS**

Deficiencias en el seguimiento a planes de mejoramiento individual.

Deficiencias en la gestión de los planes de mejoramiento suscritos como resultado de las auditorías que se llevan a cabo por parte de la Dirección de Control Interno.

**OBSERVACIONES**

Falta de identificación de riesgos de gestión y de fraude para la evaluación de desempeño que se debe realizar a los servidores públicos vinculados con la Institución e inscritos en carrera administrativa.

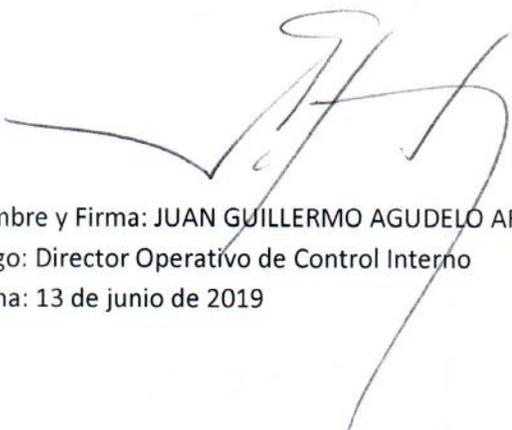
**CONCLUSIONES**

Se evidencian deficiencias en el cumplimiento de las responsabilidades que se confieren a la primera línea de defensa, con relación a la evaluación y mitigación de los riesgos que podrían afectar el proceso de evaluación de desempeño de los funcionarios.

**RECOMENDACIONES**

Es importante que la Institución establezca acciones que propendan por fortalecer el rol de la primera y segunda líneas de defensa, considerando las responsabilidades que estas tienen en el mantenimiento y fortalecimiento del modelo integrado de planeación y gestión - MIPG.

Se recomienda actualizar mapa de riesgos e incorporar riesgos inherentes a la evaluación de desempeño.



Nombre y Firma: JUAN GUILLERMO AGUDELO ARANGO  
Cargo: Director Operativo de Control Interno  
Fecha: 13 de junio de 2019