

MEMORANDO

Medellín 2019-12-13 11:36:31
Rad 2019306992
Institución Universitaria
Colegio Mayor de Antioquia
Juan Guillermo Agudelo

4

Medellín, 13 de diciembre de 2019

PARA: Juan David Gómez Flórez, Rector Encargado

DE: Director Control Interno

ASUNTO: Remisión del informe definitivo de la auditoría legal realizada a los planes de mejoramiento suscritos por la Institución (internos y externos).

Respetado doctor:

Con fundamento en Ley 87 de 1993, en el Decreto 648 de 2017, en 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 en el plan general de auditoría vigencia 2019, me permito hacer entrega del informe definitivo de auditoría que se realizó a los planes de mejoramiento suscritos por la Institución (internos y externos), correspondiente a la vigencia 2018-1.

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 los resultados de la misma, se presentaron oportunamente a los responsables de los diferentes procesos a medida que se fue avanzando en su ejecución; por tanto, estos, son conocedores de las oportunidades de mejora identificadas.

De igual forma, se remitió el informe preliminar de auditoría, el cinco (05) de diciembre de 2019, por medio del memorando radicado No. 2019306588, sin que se hubiese tenido respuesta al mismo 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,

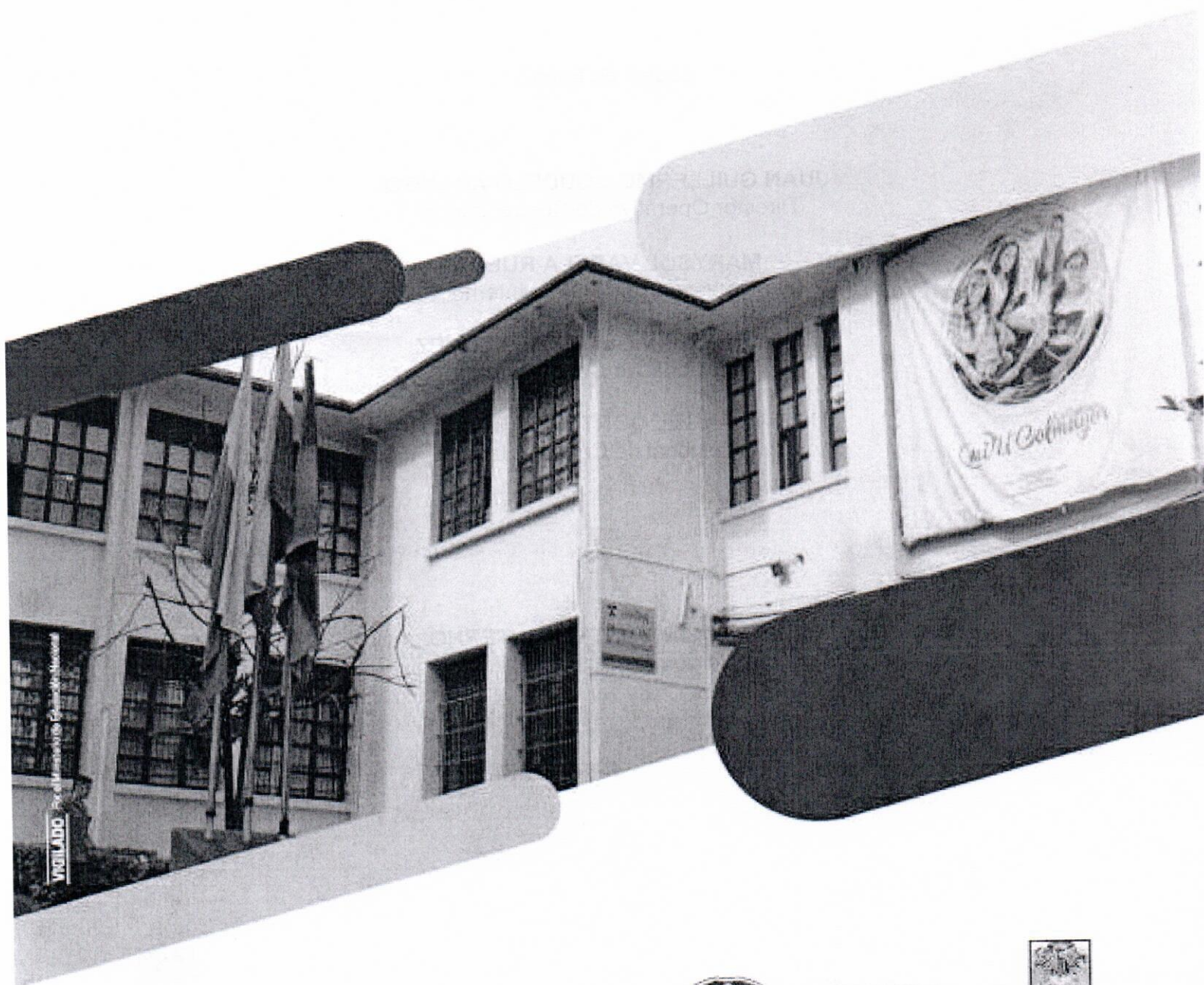


JUAN GUILLERMO AGUDELO ARANGO

Anexos: Informe definitivo y ejecutivo

INFORME DE AUDITORÍA

CONTROL INTERNO



VIGILADO Por el Ministerio de Gobierno Nacional

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



INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
COLEGIO MAYOR
DE ANTIOQUIA



Alcaldía de Medellín
Cuenta con vos

**INFORME DEFINITIVO
AUDITORÍA LEGAL
A PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNOS Y EXTERNOS
INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA
VIGENCIA 2019**

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
Diciembre 13 de 2019

Contenido

PRESENTACIÓN	5
1. ALCANCE DE LA AUDITORÍA	6
2. RIESGOS ASOCIADOS A LA UNIDAD AUDITABLE	7
3. OBJETIVOS	8
3.1 OBJETIVO GENERAL	8
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
4. METODOLOGÍA	8
5. LIMITACIONES	9
6. MUESTRA	9
7. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	9
7.1 FORTALEZAS	20
7.2 HALLAZGOS	20
7.3 OBSERVACIONES	22
8. CONCLUSIONES	22
9. RECOMENDACIONES	23
10. GLOSARIO	23
11. ANEXOS	23
12. BIBLIOGRAFÍA	23

Lista de tablas

Tabla No. 1: Relación planes de mejoramiento externos	6
Tabla No. 2: Relación planes de mejoramiento internos	6
Tabla No. 3: Riesgos asociados a la unidad auditable	7
Tabla No. 4: Auditoria Fiscal y Financiera vigencia 2017	10
Tabla No. 5: Auditoría Regular resultados evaluación componente financiero 2018	10
Tabla No. 6 Proceso Gestión Administrativa y Financiera	12
Tabla No. 7: Consolidado proceso de Gestión Administrativa y Financiera	12
Tabla No. 8: Proceso Tecnología e Informática	13
Tabla No. 9: Consolidado proceso Tecnología e Informática	13
Tabla No. 10: Proceso Gestión Talento Humano	13
Tabla No. 11: Consolidado Proceso Gestión de Talento Humano	14
Tabla No. 12: Proceso Gestión Legal.....	15
Tabla No. 13: Consolidado proceso de Gestión Legal	16
Tabla No. 14: Proceso Gestión de Comunicaciones	16
Tabla No. 15: consolidado proceso Gestión de Comunicaciones	16
Tabla No. 16: Proceso de Planeación Institucional	17
Tabla No. 17: Consolidado Proceso de Planeación Institucional	20
Tabla No. 18: Síntesis de las verificaciones realizadas a los planes de mejoramiento con acciones abiertas - vigencia 2018 - 1	21

PRESENTACIÓN

Con fundamento en la Ley 87 de 1993, en el Decreto 648 de 2017, la Resolución interna No. 138 de 2016 y al plan general de auditoría – PGA 2019, aprobado por el Consejo Directivo de la Institución, mediante acta No. 001, de sesión ordinaria del 31 de enero de 2019, la Dirección de Control Interno, realizó auditoría a los planes de mejoramiento internos y externos suscritos por la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, en el primer semestre de la vigencia 2018, y que a la fecha de la auditoría aún presentaban acciones abiertas.

La actividad de auditoría interna de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, es una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de la entidad. Ayuda a la Institución a cumplir 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 como consulta, inspección, revisión de comprobantes y rastreo, que permitieron establecer conclusiones acerca de la eficacia de las acciones establecidas en los planes de mejoramiento suscritos por la Institución para el período evaluado.

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

1. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

La labor de verificación que se llevó a cabo en el segundo semestre de 2019, se comprobaron las acciones propuestas en los planes de mejoramiento suscritos en el primer semestre de la vigencia 2018, como resultado de auditorías tanto internas como externas realizadas a los diferentes procesos, y que aún se encontraban sin evaluación por parte de la Dirección de Control Interno.

Tabla No. 1: Relación planes de mejoramiento externos

Vigencia	Auditoría	Acciones abiertas	Responsable
2017	Auditoría especial evaluación fiscal y financiera	1	Vicerrectoría Administrativa y Financiera.
2018	Auditoría regular resultados evaluación componente control financiero	2	

Fuente: Planes de mejoramiento suscritos por la Institución durante las vigencias 2017 y 2018
Elaboró: Profesional de Control Interno

Tabla No. 2: Relación planes de mejoramiento internos

Plan de mejoramiento No.	Asunto	Acciones abiertas	Responsable
91	Control Interno Contable 2017.	2	Gestión Administrativa y Financiera.
93	Evaluación por Dependencias vigencia 2017.	2	Planeación Institucional.
94	Informe pormenorizado de avance del sistema de control interno (noviembre 12 de 2017 - marzo 12 de 2018).	6	Gestión de Tecnología de Informática. Planeación Institucional Gestión de Comunicaciones. Gestión del Talento Humano
95	Derechos de Autor sobre software - vigencia 2017.	2	Gestión de Tecnología e informática.
97	Gestión del Talento Humano – planes de mejoramiento individuales.	1	Gestión del Talento Humano.



Plan de mejoramiento No.	Asunto	Acciones abiertas	Responsable
99	Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.	6	Planeación Institucional.
100	Personal y Costos.	2	Gestión Legal. Gestión del Talento Humano.
101	Comité de Conciliación.	6	Gestión Legal.
102	Trámites y Servicios – SUIT.	7	Planeación Institucional.
TOTAL ACCIONES ABIERTAS		34	

Fuente: Planes de mejoramiento suscritos por la Institución durante la vigencia 2018-1
Elaboró: Profesional de Control Interno

2. RIESGOS ASOCIADOS A LA UNIDAD AUDITABLE

Tabla No. 3: Riesgos asociados a la unidad auditable

Riesgo	Descripción	Observación
Cumplimiento	No acatar las disposiciones y los requerimientos legales vigentes en lo inherente al seguimiento de las acciones propuestas en los planes de mejoramiento suscritos por la Institución como resultado de auditorías internas o externas.	Se materializó el riesgo. Ver numeral 7 de este informe.
Fraude	"(...) acto intencional de una o más personas, dentro de la administración, dirección o con los empleados o terceros, que involucra el uso del engaño para obtener una ventaja." ¹	No se materializó el riesgo.
Corrupción	"Posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado." ²	No se materializó el riesgo.

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

¹ <https://www.auditool.org/blog/fraude/363-el-control-interno-en-los-riesgos-de-fraude>

² <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/es/gestionriesgos2018>



3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Verificar el acatamiento de las disposiciones legales, así como la eficacia de los controles que se han establecido por parte de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, para formular, implementar y hacer seguimiento a las acciones propuestas en los planes de mejoramiento suscritos como resultado de las auditorías realizadas por la Dirección de Control Interno o por parte de un órgano de control.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar la eficacia a las acciones propuestas por la Institución en los planes de mejoramiento suscritos durante el primer semestre de la vigencia 2018.
- Verificar la eficacia de los controles que ha dispuesto la Institución para gestionar los planes de mejoramiento suscritos como resultado de las auditorías realizadas por la Dirección de Control Interno o por parte de un órgano de control.

4. METODOLOGÍA

- Levantar inventario de los planes de mejoramiento suscritos por la Institución como resultado de auditorías ejecutadas por parte de un órgano de control o de la Dirección de Control Interno de la Institución, durante el primer semestre de la vigencia 2018.
- Identificar las acciones propuestas en los planes de mejoramiento, cuáles no han sido auditadas por parte de la Dirección de Control Interno o cuáles aún están en estado “abiertas”, a fin de evaluarlas y determinar la eficacia de las mismas.
- Agendar entrevista con los diferentes líderes de procesos para hacer el respectivo seguimiento a las acciones no evaluadas o abiertas.
- Analizar las evidencias que aporten los diferentes líderes de proceso para determinar la eficacia de las acciones que se implementaron.
- Concluir y documentar resultados.

- Socializar resultados preliminares.
- Analizar respuesta dada a resultados preliminares.
- Documentar y comunicar los resultados definitivos de la auditoría.

5. LIMITACIONES

El proceso de Gestión de Comunicaciones, no suministró la información requerida para poder aplicar las pruebas de auditoría que se planificaron por parte de la Dirección de Control Interno.

6. MUESTRA

No aplica para esta auditoría.

7. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

Precisa el Decreto 648 de 2017, en su artículo:

2.2.21.4.9 *Informes*. Los jefes de control interno o quienes hagan sus veces deberán presentar los informes que se relacionan a continuación³:

(...)

“i. De seguimiento al plan de mejoramiento, de las contralorías”⁴.

(...)

³ https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=80915

⁴ Ídem del anterior

✓ Planes de mejoramiento externos

Para el primer semestre de la vigencia 2018, se cuenta con el plan de mejoramiento de la auditoría especial evaluación fiscal y financiera realizada por la Contraloría General de Medellín, en el cual se identificó una acción pendiente por ejecutar, a saber:

Tabla No. 4: Auditoria Fiscal y Financiera vigencia 2017

Nombre de la auditoría	Acciones	Fecha de obtención de resultados	Estado de la Acción
Auditoría especial evaluación fiscal y financiera 2017	Implementar un sistema de costos, que permita identificar los ingresos, costos y gastos asociados a los diversos programas académicos que ofrece la Institución.	Abril de 2020	Abierta dentro de los términos

Fuente: Plan de mejoramiento suscritos en la vigencia 2018 por parte de la Vicerrectoría Administrativa y Financiera.
Elaboró: Profesional de Control Interno

La fecha para dar cumplimiento a la implementación de la acción es al 30 de abril de 2020.

Con relación a la auditoría practicada por este mismo Ente de Control en la vigencia 2019, se cuenta con un plan de mejoramiento en el cual se registran dos (2) acciones, a saber:

Tabla No. 5: Auditoría Regular resultados evaluación componente financiero 2018

Nombre de la auditoría.	Acciones	Fecha de obtención de resultados	Estado de la Acción
Auditoría regular resultados evaluación componente control financiero 2018	(Debilidades en la codificación del presupuesto de ingresos.) En la Estructura del presupuesto ingresos de la vigencia 2018 de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, debido a falta de controles, no se codifican de manera independiente las Rentas Propias, las Transferencias y los Recursos de Capital, en razón de que exista armonía y coherencia con lo dispuesto en el Decreto Municipal 006 de 1998, (artículo 31); "Ingresos... de los Establecimientos Públicos Municipales...entiéndase por: a) Rentas Propias: La constituyen los ingresos corrientes, excluidos los aportes y transferencias del Municipio de Medellín..." y el Decreto de liquidación del presupuesto del Municipio de Medellín 1118 de diciembre de 2017, en el Capítulo XII numeral 125 plantea: "Los recursos recibidos en los Establecimientos Públicos vía transferencias (Municipios, Nación y otros) se manejarán en el agregado de ingresos corrientes..., lo que revierte en debilidades en el resultado de los análisis y de los indicadores en materia presupuestal de la Institución universitaria.	Diciembre de 2020	Abiertas dentro de los términos

Nombre de la auditoría.	Acciones	Fecha de obtención de resultados	Estado de la Acción
	(Inconsistencias en el programa Anual Mensualizado de caja PAC 2018): De acuerdo con el flujo financiero de recaudos efectivos y pagos reales de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia en los referidos meses del año 2018 al compararse con la ejecución del programa Anual Mensualizado de Caja (PAC) 2018 de la institución, se evidenció que en el mes de marzo se presentó una diferencia de \$ 5.600.000 y en junio de \$ 6.300.000 entre las partes comparadas, incumpliendo con el Decreto 111 de 1996 en su artículo 73, el cual reza " La ejecución de los gastos del Presupuesto General de la Nación se hará a través del Programa Anual Mensualizado de Caja, PAC. Este es el instrumento mediante el cual se define el monto máximo mensual de fondos disponibles en la Cuenta única...", ocasionado por la falta de control entre las dependencias de presupuesto y tesorería, lo que posibilita en caso de cifras cuantiosas en la diferencia de cifras entre las partes, afectar el sistema de pagos por efecto del desconocimiento preciso de la disponibilidad financiera, convirtiéndose en un Hallazgo Administrativo.	Diciembre de 2019	

Fuente: Plan de mejoramiento suscritos en la vigencia 2019 por parte de la Vicerrectoría Administrativa y Financiera.
Elaboró: Profesional de Control Interno

✓ Planes de mejoramiento internos

La Ley 87 de 1993 determina:

*"ARTÍCULO 4º. Elementos para el Sistema de Control Interno. Toda entidad bajo la responsabilidad de sus directivos debe por lo menos implementar los siguientes aspectos que deben orientar la aplicación del control interno:"*⁵

(...)

*"g. Aplicación de las recomendaciones resultantes de las evaluaciones del control interno,"*⁶

Igualmente, precisa el Decreto 1499 de 2017, en el manual Operativo Sistema de gestión – MIPG, versión 2, de 2018:

*"Implementar las actividades de monitoreo y supervisión continua en la entidad"*⁷

⁵ http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0087_1993.html

⁶ Ídem del anterior

⁷ <https://www.funcionpublica.gov.co/documents/28587410/34112007/Manual+Operativo+MIPG.pdf/ce5461b4-97b7-be3b-b243-781bbd1575f3>

La evaluación continua o autoevaluación lleva a cabo el monitoreo a la operación de la entidad a través de la medición de los resultados generados en cada proceso, procedimiento, proyecto, plan y/o programa, teniendo en cuenta los indicadores de gestión, el manejo de los riesgos, los planes de mejoramiento, entre otros⁸”

A continuación, se referencia el estado de las acciones propuestas y auditadas por proceso:

Tabla No. 6 Proceso Gestión Administrativa y Financiera

Plan de mejoramiento No.	Acciones	Fecha de obtención de resultados	Estado de la Acción
91	Analizar y clasificar en el momento del registro contable de toda causación, la naturaleza de los hechos económicos, para un adecuado reconocimiento.	Diciembre de 2018	Acción eficaz
	Verificar con el área jurídica las derogatorias y vigencias de los actos administrativos que se expidan a nivel institucional.	Diciembre de 2018	Acción eficaz

Fuente: Planes de mejoramiento suscritos en la vigencia 2018-1 por parte del proceso de Gestión Administrativa y Financiera.
Elaboró: Profesional de Control Interno

El proceso de Gestión Administrativa y Financiera, registra dos (2) acciones correspondientes al plan de mejoramiento número 91, con el siguiente resultado:

Tabla No. 7: Consolidado proceso de Gestión Administrativa y Financiera

Estado de la acción	Número de acciones	Porcentaje	Observación
Eficaces	2	100%	Las acciones propuestas alcanzaron los resultados esperados.
Abiertas	0	0%	No aplica
No eficaces	0	0%	No aplica
Acciones no pertinentes	0	0%	No aplica

Fuente: Seguimiento realizado por la Dirección de Control Interno
Elaboró: Profesional de Control Interno

⁸ Ídem del anterior

Tabla No. 8: Proceso Tecnología e Informática

Plan de mejoramiento No.	Acciones	Fecha de obtención de resultados	Estado de la Acción
94	Actualizar lineamientos de TI y Política de Seguridad y Privacidad de la Información.		Acción eficaz
	Diseñar manual donde se evidencie el procedimiento de baja de equipos y licenciamiento. Esto se deberá realizar junto con el sub proceso de Bienes y servicios		Abierta
95	Desde TI se lleva control mediante Software OCS Inventory y un registro manual de equipos, licenciamiento, y elementos de red entre otros. Sin embargo, el Sistema OCS Inventory es un sistema q administra inventario de equipos de cómputo en Red. Desde TI se analizará la forma de llevar un sólo registro de equipos de cómputo sin incluir el proceso manual.	Marzo de 2019	Acción eficaz

Fuente: Planes de mejoramiento suscritos en la vigencia 2018-1 por parte del proceso de tecnología e Informática.
Elaboró: Profesional de Control Interno

El proceso de Tecnología e Informática, registra tres (3) acciones correspondientes a los planes de mejoramiento números 94, y 95, con el siguiente resultado:

Tabla No. 9: Consolidado proceso Tecnología e Informática

Estado de la acción	Número de acciones	Porcentaje	Observación
Eficaces	2	67%	Las acciones propuestas alcanzaron los resultados esperados.
Abiertas	1	33%	No se ha implementado.
No eficaces	0	0%	No aplica.
Acciones no pertinentes	0	0%	No aplica.

Fuente: Seguimiento realizado por la Dirección de Control Interno
Elaboró: Profesional de Control Interno

Tabla No. 10: Proceso Gestión Talento Humano

Plan de mejoramiento No.	Acciones	Fecha de obtención de resultados	Estado de la Acción
94	Diseñar el plan estratégico de Talento Humano, ya que actualmente se cuenta con un programa de Talento Humano que incluye todas las actividades que allí se Desarrollan.	Febrero 2018	Acción eficaz
97	Realizar talleres prácticos sobre la evaluación de desempeño tipo y se les realizará nuevamente la sensibilización a los evaluadores	Marzo de 2019	Abierta



Plan de mejoramiento No.	Acciones	Fecha de obtención de resultados	Estado de la Acción
	donde se les recordará la importancia de realizar las evaluaciones de desempeño y las implicaciones que tiene el no hacerlas.		
100	Verificar que los salarios que relacionen para efectos de liquidación de prestaciones sociales correspondan con lo que efectivamente se esté pagando.	Diciembre de 2018	No eficaz

Fuente: Planes de mejoramiento suscritos en la vigencia 2018 - 1 por parte del proceso de Gestión del Talento Humano.
Elaboró: Profesional de Control Interno

El proceso del Talento Humano, registra tres (3) acciones correspondientes a los planes de mejoramiento números 94, 97 y 100, con el siguiente resultado:

Tabla No. 11: Consolidado Proceso Gestión de Talento Humano

Estado de la acción	Número de acciones	Porcentaje	Observación
Eficaces	1	34%	Las acciones propuestas alcanzaron los resultados esperados.
Abiertas	1	33%	No se ha implementado.
No eficaces	1	33%	La acción se implementó por parte de los responsables, no obstante, se evidenció que la misma no fue eficaz, dado que la deficiencia identificada persiste.
Acciones no pertinentes	0	0%	No aplica.

Fuente: Seguimiento realizado por la Dirección de Control Interno
Elaboró: Profesional de Control Interno

Tabla No. 12: Proceso Gestión Legal

Plan de mejoramiento No.	Acciones	Fecha de obtención de resultados	Estado de la Acción
100	se continuará rindiendo la información en los plazos establecidos, y se hará revisión de la información rendida, velando por la aplicación de procesos y procedimientos necesarios a fin de garantizar la exactitud y completitud de los datos.	Marzo de 2019	Acción eficaz
101	Se documentaran las acciones realizadas para la prevención del daño antijurídico (actas, correos, circulares), y se enviara la información pertinente a los entes de control, cada vez que se requiera.	Diciembre de 2018	Abierta
	Se realizara el informe de gestión que será entregado a la Rectoría y a los miembros del Comité cada seis (6) meses.	Diciembre de 2018	Abierta
	Los seguimientos a las decisiones del Comité quedaran documentadas en las actas del comité.	Diciembre de 2018	Abierta
	Realizar cronograma de actividades anual, de acuerdo con el Decreto 1069 de 2015 en su artículo 2.2.4.3.1.2.4.	Diciembre de 2018	Abierta
	Modificar la caracterización, visualizando las actividades.	Agosto de 2018	Acción eficaz
	Aplicar el contenido de la resolución 353 de 2016, proferida por la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, mediante la cual se adopta una metodología de reconocido valor técnico para el cálculo de la provisión contable de los procesos judiciales, conciliaciones extrajudiciales y trámites arbitrales en contra de la entidad, que se podría considerar por la Institución para fortalecer todo lo inherente a la gestión jurídica.	Diciembre de 2018	Abierta

Fuente: Planes de mejoramiento suscritos en la vigencia 2018 1 - por parte de Gestión Legal.
Elaboró: Profesional de Control Interno

El proceso de Gestión Legal, registra siete (7) acciones correspondientes a los planes de mejoramiento números 100 y 101, con el siguiente resultado:

Tabla No. 13: Consolidado proceso de Gestión Legal

Estado de la acción	Número de acciones	Porcentaje	Observación
Eficaces	2	29%	Las acciones propuestas alcanzaron los resultados esperados.
Abiertas	5	71%	A la fecha de verificación las acciones no se habían implementado.
No eficaces	0	0%	No aplica.
Acciones no pertinentes	0	0%	No aplica.

Fuente: Seguimiento realizado por la Dirección de Control Interno
Elaboró: Profesional de Control Interno

Tabla No. 14: Proceso Gestión de Comunicaciones

Plan de mejoramiento No.	Acciones	Fecha de obtención de resultados	Estado de la Acción
94	Se estudiarán los autodiagnósticos enviados por Planeación Institucional para identificar las acciones referentes al proceso de Comunicaciones, para implementación de acciones de mejora.	Sin registro de fecha de obtención de resultados	Abierta

Fuente: Planes de mejoramiento suscritos en la vigencia 2018-1 por parte del proceso de Gestión de Comunicaciones.
Elaboró: Profesional de Control Interno

El proceso de Gestión de Comunicaciones, registra una (1) acción correspondiente al plan de mejoramiento número 94, con el siguiente resultado:

Tabla No. 15: consolidado proceso Gestión de Comunicaciones

Estado de la acción	Número de acciones	Porcentaje	Observación
Eficaces	0	0%	No aplica.
Abiertas	1	100%	No se ha implementado.
No eficaces	0	0%	No aplica.
Acciones no pertinentes	0	0%	No aplica.

Fuente: Seguimiento realizado por la Dirección de Control Interno
Elaboró: Profesional de Control Interno

Tabla No. 16: Proceso de Planeación Institucional

Plan de mejoramiento No.	Acciones	Fecha de obtención de resultados	Estado de la Acción
93	1. Realizar reunión con el fin de discutir posible modificación del indicador con la líder de Gestión de la Mejora.	Noviembre de 2018	Acción Eficaz
	2. Presentar propuesta de los cambios efectuados al Consejo Directivo.		
	1. Discutir en conjunto con la Vicerrectoría Administrativa, la posibilidad de reformular el indicador, estableciendo una fórmula de cálculo que permita medir el equilibrio financiero en la Institución.	Noviembre de 2018	Acción Eficaz
	2. Presentar propuesta de los cambios efectuados al Consejo Directivo.		
94	1. Se va a evaluar la pertinencia de los indicadores de resultados que se señalan en el Plan de Desarrollo y en especial de los indicadores mencionados, verificando que se puedan medir de forma clara los resultados de la gestión y los logros alcanzados por la entidad. Tener en cuenta que existe manual de indicadores donde es responsabilidad de los líderes de los procesos su consulta.	1. Julio de 2018.	Acción Eficaz
	2. Se va a evaluar la pertinencia con Naonsoft sobre la alternativa de un aplicativo para realizar el seguimiento al plan indicativo.	2. Julio de 2018.	
	3. Acto Administrativo está en proceso de aprobación.	3. Mayo de 2018.	
	4. Desde Planeación se va a colocar en carpeta compartida las herramientas de autodiagnóstico de Furag, se les va a estar informado a los responsables de los diferentes procesos para que mantengan las tablas actualizados con respecto al avance de las acciones necesarias.	4. Diciembre de 2018.	
	1. Actividad que se ha venido realizar y se va continuar, en cuanto a la revisión de la pertinencia de los indicadores. Tener en cuenta que	1. Diciembre de 2018.	Acción Eficaz

Plan de mejoramiento No.	Acciones	Fecha de obtención de resultados	Estado de la Acción
99	existe manual de indicadores donde es responsabilidad de los líderes de los procesos su consulta.		
	2. Desde Planeación se va a colocar en carpeta compartida las herramientas de autodiagnóstico de Furag, se les va a estar informado a los responsables de los diferentes procesos para que mantengan las tablas actualizados con respecto al avance de las acciones necesarias.	2. Diciembre de 2018.	
	Revisar, actualizar y enviar flash socializando la guía para la implementación de la misma.	Diciembre de 2018.	Abierta
	Divulgación Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano en la próxima rendición de cuentas (2019).	Abril de 2019	No eficaz
	Para el desarrollo de la próxima página web se contempla la opción de segundo idioma internacional, por medio de un plugin. Para las lenguas de los grupos étnicos y culturales del país se analizará y se buscará una estrategia para poder dar cumplimiento a esta necesidad.	Junio de 2019, necesidad que se contempló dentro la nueva página web.	Abierta
	Próxima rendición de cuentas (2019) enviar invitación a entes descentralizados del Municipio de Medellín, tal como lo describe las actividades en el PAAC.	Abril de 2019	Acción eficaz
	Para la realización del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano - 2019, analizar el contexto interno y externo de la entidad con el fin de actualizar el contexto estratégico de la entidad.	Enero de 2019	Abierta
	* Realización documento guía (lista de chequeo) para el monitoreo de la publicación de la información que se debe publicar en la página web de la institución.		
	* Realización de cronograma con el fin de ejecutar y hacer seguimiento a la actividad de datos abiertos Interoperabilidad.	Junio de 2018.	Abierta
	* Generación de acciones de divulgación de datos abiertos.		
	Para la construcción del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano - 2019, revisar todas las	Enero 31 de 2019	Abierta



Plan de mejoramiento No.	Acciones	Fecha de obtención de resultados	Estado de la Acción
	actividades que permitan fortalecer la cultura de integridad y la legalidad al interior de la Institución.		
102	Incluir en el normograma del Proceso de Planeación la Resolución 1099 de octubre de 2017. En la caracterización del proceso se referenciará las guías de la Función Pública para la implementación de la estrategia de la racionalización.	Diciembre de 2018	Acción eficaz
	Realización propuesta de Resolución para la adopción de Política de Racionalización de tramites institucionales.		Abierta
	Revisar y actualizar la caracterización del proceso de Planeación, identificando puntos de control que propendan la racionalización de trámites.		Acción eficaz
	La Institución solicitó a la Función Pública la eliminación tramites del SUIT, el cual una vez aprobado por dicha entidad se procederá a la eliminación de la página web de la entidad, en el link de transparencia. Para la articulación de los tramites en el SUIT y Ley de transparencia se dejara evidencia de la notificación que se realice a la página de www.nomasfilas.gov.co		Abierta
	Se realizará un documento para anexarlo a la guía de Atención al Usuario, donde se contemple los tiempos de atención, tiempo de repuestas y canales de atención. La guía de Atención al Ciudadano está en construcción.		Acción eficaz
	Se actualizarán los formularios para alcanzar la gestión del 100%.		Acción eficaz
	Publicación del Plan de priorización y racionalización de trámites.		Abierta

Fuente: Planes de mejoramiento suscritos en la vigencia 2018 - 1 por parte de Planeación Institucional.
Elaboró: Profesional de Control Interno

El proceso de Planeación Institucional, registra dieciocho (18) acciones correspondientes a los planes de mejoramiento números 93, 94, 99 y 100, con el siguiente resultado:



Tabla No. 17: Consolidado Proceso de Planeación Institucional

Estado de la acción	Número de acciones	Porcentaje	Observación
Eficaces	9	50%	Las acciones propuestas alcanzaron los resultados esperados.
Abiertas	8	44%	No se han implementado.
No eficaces	1	6%	La acción se implementó por parte de los responsables, no obstante, se evidenció que la misma no fue eficaz, dado que la deficiencia identificada persiste.
Acciones no pertinentes	0	0%	No aplica.

Fuente: Seguimiento realizado por la Dirección de Control Interno
Elaboró: Profesional de Control Interno

7.1 FORTALEZAS

No se identificaron fortalezas para este ejercicio de auditoría.

7.2 HALLAZGOS

Establece el Decreto 1499 de 2019, en su capítulo 3, Modelo Integrado de planeación y gestión, lo siguiente:

*“ARTÍCULO 2.2.22.3.1. Actualización del Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Para el funcionamiento del Sistema de Gestión y su articulación con el Sistema de Control Interno, se adopta la versión actualizada del Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG”.*⁹

Determina el Manual Operativo del Sistema de Gestión – MIPG, versión 2, de 2018:

Dimensión de evaluación de resultado:

“Para MIPG es importante que las entidades conozcan de manera permanente los avances en su gestión y los logros de los resultados y metas propuestas, en los tiempos y recursos previstos y si general los efectos

⁹ <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=83433>

deseados para la sociedad; de igual manera, esto le permite introducir mejoras en la gestión”¹⁰.

“(…) Tener un conocimiento certero de cómo se comportan los factores más importantes en la ejecución de lo planeado, le permite a la entidad: (i) saber permanentemente el estado de avance de su gestión, (ii) plantear las acciones para mitigar posibles riesgos que la puedan desviar del cumplimiento de sus metas,(…)”¹¹

En la verificación que se llevó a cabo para determinar la eficacia de las acciones propuestas en los planes de mejoramiento suscritos por parte de la Institución como resultado de las auditorías que se llevaron a cabo en la vigencia 2018 - 1, se tiene:

Tabla No. 18: Síntesis de las verificaciones realizadas a los planes de mejoramiento con acciones abiertas - vigencia 2018 - 1

Plan de mejoramiento No.	Responsable	Total de acciones auditadas	Total de acciones cerradas	Porcentaje de Participación	Total de acciones abiertas o no eficaces	Porcentaje de participación	Estado del plan de mejoramiento
91	Gestión Administrativa y Financiera	2	2	100%	0	0%	Seguimiento completo - cerrado
93	Planeación Institucional	2	2	100%	0	0%	Seguimiento completo - cerrado
	Tecnología e Informática						
94	Gestión del Talento Humano	6	4	67%	2	33%	Con avance
	Gestión de Comunicaciones						
	Planeación Institucional						
95	Tecnología e Informática	2	1	50%	1	50%	Con avance
97	Gestión del Talento Humano	1	0	0%	1	100%	Abierto
99	Planeación Institucional	6	1	17%	5	83%	Con avance
100	Gestión Legal	2	1	50%	1	50%	Con avance
101	Gestión Legal	6	1	17%	5	83%	Con avance
	Planeación Institucional						
102	Talento Humano	7	4	57%	3	43%	Con avance
Total Acciones		34	16	47%	18	53%	

Fuente: auditorías realizadas en la vigencia 2018 - con planes de mejoramiento sin seguimiento
Elaboro: profesional de Control Interno

¹⁰ <https://www.funcionpublica.gov.co/documents/28587410/34112007/Manual+Operativo+MIPG.pdf/ce5461b4-97b7-be3b-b243-781bbd1575f3>

¹¹ Ídem del anterior.



Como se establece en la tabla No. 26, las acciones que aún permanecen abiertas, ascienden a 18, equivalente a un 53%, situación que permite determinar deficiencias tanto en la primera como en la segunda línea de defensa al interior de la Institución, de conformidad con el modelo estándar de control interno.

Lo antes expuesto permite establecer la materialización de un riesgo como el de “incumplimiento”, normativo, el cual podría derivar en reprocesos, sobrecostos, desacierto en la toma de decisiones e inclusive investigaciones y/o sanciones por parte de los órganos de control, entre otros aspectos.

7.3 OBSERVACIONES

No se evidenciaron observaciones para este ejercicio de auditoría.

8. CONCLUSIONES

- La Dirección de Control Interno ha verificado y evaluado el avance a los planes de mejoramiento resultantes de las auditorías internas y externas realizadas a las diferentes unidades auditables, durante el primer semestre de la vigencia 2018, con el fin de determinar la efectividad de las acciones propuestas por la entidad, y a través de dicha actividad, se han identificado deficiencias en los procesos de gobierno, control y riesgos, dado que los mismos, deben propenden entre otros aspectos por:

“Asegurar la gestión y responsabilidad eficaces en el desempeño de la organización”.¹²

“El cumplimiento de las leyes, regulaciones, las políticas, los procedimientos (...)”.¹³

¹² Instituto de Auditores Internos Colombia – IIA Global. Marco Internacional para la práctica profesional de la auditoría interna. (2017). Actualizado en enero de 2017. p. 53

¹³ Instituto de Auditores Internos Colombia – IIA Global. Marco Internacional para la práctica profesional de la auditoría interna. (2017). Actualizado en enero de 2017. p. 55

9. RECOMENDACIONES

- Es menester se establezcan acciones que propendan por gestionar de manera efectiva por parte de la primera línea de defensa los planes de mejoramiento que suscriba la Institución, como resultado de las auditorías que se ejecutan desde la Dirección de Control Interno.

10. GLOSARIO

- Acción eficaz: La acción propuesta alcanzó los resultados esperados.
- Acción no eficaz: La acción se implementó por parte de los responsables, no obstante, se evidenció que la misma no logró los resultados esperados. Dado que la deficiencia identificada persiste.
- Acción abierta: la acción no se ha implementado. Se pueden presentar dos situaciones, la primera los términos ya se vencieron o la segunda posibilidad es que la acción aún está dentro de los tiempos propuestos por la Institución.
- Acción no pertinente: Acción mal formulada o que no es posible su implementación por diferentes situaciones, por tanto, debe ser replanteada.

11. ANEXOS

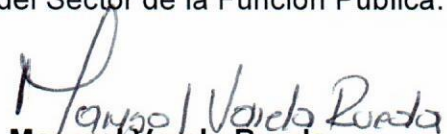
No aplica para esta auditoría.

12. BIBLIOGRAFÍA

- Ley 87. (1993). Por la cual se establecen normas para el ejercicio de control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 1499. (2017). Por medio de la cual se modifica el decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido por el artículo 13 de la Ley 1753 de 2015.

- Guía para la Administración de los riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital y el diseño de controles en entidades públicas”, versión 4, expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP. Octubre de 2018.
- Decreto 648. (2017). Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública.

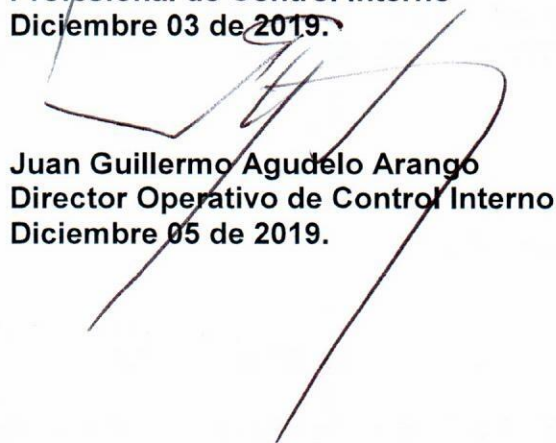
Elaboró:


Marysol Varela Rueda
Profesional de control interno
Diciembre 03 de 2019.


Clara Enith Gutiérrez López
Profesional de Control Interno
Diciembre 03 de 2019.


Jorge Ángel Cortes Cartagena
Profesional de Control Interno
Diciembre 03 de 2019.

Revisó y Aprobó:


Juan Guillermo Agudelo Arango
Director Operativo de Control Interno
Diciembre 05 de 2019.