



PLAN DE MEJORAMIENTO - HALLAZGOS Y OBSERVACIONES DE AUDITORIAS DE CONTROL INTERNO

| Auditoría basada en Reigos al proceso de Gestión Administrativa y Financiera 2019 |                       |                                 |  |   |                 |                      |  |                               |                       |   |                             | PLAN DE MEJORAMIENTO N°: | 26         |
|---|-----------------------|---------------------------------|--|---|-----------------|----------------------|--|-------------------------------|-----------------------|---|-----------------------------|--------------------------|------------|
| Radicado de la Auditoría  | Fecha de la Auditoría | N° del hallazgo y/o observación | Descripción hallazgo y/o observación   | Acción Mejoramiento   | Plazo           |                      | Objetivo que se busca lograr   | Fecha obtención de resultados | Responsables          |   | Seguimiento                 |                          | Evidencias |
|   |                       |                                 |  |   | Fecha de inicio | Fecha de terminación |  |                               | Dependencia           | Funcionario Responsable   | Cumplimiento de la acción % | Efectividad %            |            |
|   |                       | 7.2.1                           | <p>Activos Fijos</p> <p>La Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, mediante el Acuerdo N°011 del 28 de agosto de 2017, adopta la política contable bajo el nuevo marco normativo para las entidades del gobierno, de igual forma, las normas internacionales de contabilidad del sector público (NICSP) compilan los aspectos conceptuales para este punto, la N°17, la Resolución 533 de 2015 (Capítulo Numeral 10), la Resolución 484 de 2017, en consideración de la normatividad externa e interna se observaron puntos de control dentro del proceso de gestión de información financiera de activos de la Institución, por cuanto, es menester que la primera y segunda línea de defensa, gestionen el control y la depuración de los activos del sistema de información contable.</p> <p>Verificada la información, de acuerdo a la Tabla 5. Artículos regulares e inservibles para dar de baja, se evidenció luego de realizar el inventario 17 activos en mal estado, que están en las dependencias y en la bodega de bienes, puntualmente se tiene que este activo (11350 -VIDEIBEAM, se observó en estado inservible en la oficina de medios, en promedio hace más de 4 años), y todavía aparece en uso y depreciándose.</p> <p>Frente a la depreciación se observaron diferencias que se registraron en la siguiente tabla.</p> <p>Ver tabla 13. Variación de saldos de depreciación</p> <p>De acuerdo al módulo de compras "Depreciación de Activos", se observó que al 30 de septiembre de 2019, se tienen en promedio trece (13) activos con valor depreciación cero (0), registrados desde el año 2014, para los cuales su vida útil era de 5 años, al 30 de septiembre 2019 ya estaba cumplido el tiempo con más de 70 días, de igual forma, se tienen registrados en promedio 67 activos que ya tienen cumplida la vida útil y se siguen depreciando, lo que indica que la depreciación no es concordante con el tiempo de la vida útil, como se puede ver en las dos tablas siguientes:</p> <p>Ver tabla 14. Activos con depreciación acumulada cumplida y saldo negativo en libros y</p> <p>Tabla 15. Ejemplo de activos con vida útil cumplida y depreciándose</p> <p>De acuerdo al Manual de Políticas Contables (GF-MA-01), se establece en el Numeral 3.6.2.1, párrafo 8° (...) "La depreciación no cesará cuando el activo esté sin utilizar o se haya retirado del uso activo ni cuando el activo sea objeto de operaciones de reparación y mantenimiento. Sin embargo, si se utilizan métodos de depreciación en función del uso, el cargo por depreciación podría ser nulo cuando no tenga lugar ninguna actividad de producción", se hace necesario dar cumplimiento a la política de acuerdo al criterio anterior y las novedades presentadas, además tener en cuenta la Resolución de 107 de 2017 de la Contaduría General de la Nación, Numeral "2.3 depuración contable permanente y sostenible por sucesos ocurridos durante el 2018 y siguientes..."</p> <p>La condición descrita en la cuenta de propiedad planta y equipo, se generó por:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Desconocimiento y falta de atención en la aplicación de la metodología con relación al Marco Normativo emitido por la Contaduría General de la Nación y las políticas internas de la Institución.</li> <li>Incidente en el sistema de información - Software SICOF-ERP</li> <li>Falta de depuración continua de los datos del sistema de información contable y módulo de activos como lo establece la norma.</li> </ul> <p>Las anteriores causas y condiciones generan que la Institución se pueda ver inmersa a asumir riesgos legales por incumplimiento de las normas contables y procesos de control fiscal por parte de la Contraloría.</p> <p>Se recomienda establecer controles para la depuración del sistema de información contable y activos fijos que conlleven a evitar incidentes en el procesamiento de los datos.</p> | *Realizar una Toma física en compañía del área de bienes de los activos que se encuentran con valor en libros en cero, para poder determinar conforme a lo establecido por la política contable si el bien continúa en uso o se debe dar de baja, teniendo en cuenta conceptos técnicos y demás soportes que permitan establecer una nueva vida útil para el activo | 20/02/2020      | 15/03/2020           | * Depurar y tener registrado los activos que se encuentran físicamente en condiciones de uso | 30/04/2019                    | Contabilidad y Bienes | Juan Esteban Vélez Pérez -<br>Beatriz Elena Millán Murillo -<br>Bibiana Andrea Rojas Alzate |                             |                          |            |
|   |                       | 7.2.2                           | <p>Anulaciones y errores registrados en el SICOFERP</p> <p>Los sistemas de información contable y financiero de la Institución deben garantizar la existencia y efectividad de los controles en los términos del artículo 4° de la Ley 87 de 1993; además "la contabilidad debe ser clara, completa y fidedigna, es decir, contener todas las operaciones con incidencia económica en la Institución; pero, si por alguna circunstancia, se hubiere cometido algún error o se hubiere omitido el registro de alguna operación, El Código de Comercio en el artículo 53 - Asiento de las operaciones mercantiles - comprobante de contabilidad", establece:</p> <p>"(...)... En los libros se asentarán en orden cronológico las operaciones mercantiles y todas aquellas que puedan influir en el patrimonio del comerciante, haciendo referencia a los comprobantes de contabilidad que las respalden.</p> <p>El comprobante de contabilidad es el documento que debe elaborarse previamente al registro de cualquier operación y en el cual se indicará el número, fecha, origen, descripción y cuantía de la operación, así como las cuentas afectadas con el asiento. A cada comprobante se anexarán los documentos que lo justifiquen".</p> <p>"(...) La entidad deberá adelantar el proceso de depuración contable señalado en el numeral 3.2.15 del Anexo de la Resolución N° 193 de 2016, mediante la que se expidió el "Procedimiento para la evaluación del Control Interno Contable". Por otra parte, se debe dar cumplimiento a los parámetros del Numeral 2.2 Etapas del proceso contable, de este mismo anexo.</p> <p>Anulaciones</p>  | Para el control de las anulaciones se cuenta con el formato GF-FR-031, es importante resaltar que los registros mencionados en el hallazgo surgen de la depuración de los saldos mensuales en contabilidad, dicha depuración permite corregir los errores que se detectan en el periodo contable con el fin de garantizar que la información sea precisa.           | PERMANENTE      | PERMANENTE           | Garantizar que la información contable sea clara y cumpla con la relevancia y                | PERMANENTE                    | CONTABILIDAD          | EQUIPO DE   |                             |                          |            |

PLAN DE MEJORAMIENTO - HALLAZGOS Y OBSERVACIONES DE AUDITORÍAS DE CONTROL INTERNO

| Auditoría basada en Reigos al proceso de Gestion Administrativa y Financiera 2019 |                       |                                 |   |  |                 |                      |   |                               |                    |                         |                             |               |            | PLAN DE MEJORAMIENTO N°: | 26 |
|---|-----------------------|---------------------------------|---|--|-----------------|----------------------|---|-------------------------------|--------------------|-------------------------|-----------------------------|---------------|------------|--------------------------|----|
| Radicado de la Auditoría  | Fecha de la Auditoría | N° del hallazgo y/o observación | Descripción hallazgo y/o observación  | Acción Mejoramiento  | Plazo           |                      | Objetivo que se busca lograr  | Fecha obtención de resultados | Responsables       |                         | Seguimiento                 |               | Evidencias |                          |    |
|   |                       |                                 |   |  | Fecha de inicio | Fecha de terminación |   |                               | Dependencia        | Funcionario Responsable | Cumplimiento de la acción % | Efectividad % |            |                          |    |
| 2019307224  | 20/12/2019            | 7.2.2                           | <p>El sistema de información contable presenta registros con anulaciones en ajustes, asientos, cuenta de cobro (de acuerdo a la solicitud, matricula), comprobantes de ingresos, factura, traslados bancarios, de acuerdo a la relación del cuadro siguiente:</p> <p>Ver tabla 16. Registro de Anulación en SicoF-ERP</p> <p>De acuerdo al cuadro anterior, se observaron más de 1.000 anulaciones en los registros del sistema de información contable, lo que determina que la Institución debe establecer controles al respecto.</p> <p>Ver tabla 17. Errores en registros contables y financieros</p> <p>Como se puede ver en la tabla anterior, el sistema de información contable, presenta más de doscientos (200) errores, detallados en reclasificaciones, ajustes, problemas técnicos, registros, recaudo, traslados, lo que evidencia incumplimiento a la norma y al proceso contable y financiero, según justificación de los responsables.</p> <p>Lo observado se presenta por la falta de control de las áreas que intervienen, tanto en los registros como en las solicitudes, cuentas por cobrar al no tener claramente identificado que cuentas debe utilizar en el proceso y en la gestión oportuna de las cuentas usadas, además la capacitación permanente con relación al tema contable, financiero y tributario, son indispensables para un mejor registro y manejo de la información.</p> <p>El anular registros, asientos, cuentas por cobrar, recibos de caja, facturas, cuentas por pagar, pagos y no tener claramente reglamentado, requisitos, autorización y soportes para la</p> <p>trazabilidad que da origen a la evasión o error puede generar el riesgo contable.</p> <p>Pólizas de seguros</p>   |  |                 |                      |   |                               | CONTABILIDAD       | CONTABILIDAD            |                             |               |            |                          |    |
|   |                       | 7.2.3                           | <p>De conformidad al Acuerdo No. 08 del 10 de junio de 2017, por medio del cual se actualiza la política de administración de riesgos en la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, es necesario contar con una entidad para asegurar los riesgos expuestos en la entidad, es por eso que, la ley 80 de 1993 dentro de los factores de selección objetiva, la ley 1150 de 2007, la resolución 138 de 2019, donde se adjudicaron los grupos I y II de la selección abreviada de menor cuantía según proceso N° 002-2019; se firmó con la empresa Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa, el contrato de prestación de servicios N°018-2019, que tiene por objeto, contratar las pólizas de seguros Grupo I - todo riesgos y Grupo II - Soat para la Institución, dando cumplimiento a las normas legales anteriores, al proceso de riesgos, la Dirección de Control Interno observó las siguientes condiciones:</p> <p>Ver tabla18. RElación de pólizas 2019</p> <p>Luego de revisar el contrato de prestación de servicios N°-018 de 2019, celebrado entre la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia y la empresa Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa, se pudo identificar que este presenta la siguiente novedad:</p> <p>Cláusula "Vigencia de las pólizas: 01 de junio de 2019 desde las 00:00horas hasta 29 de febrero de 2020", al respecto se verifican las pólizas, tanto de Todo Riesgo Daños Materiales Entidades Estatales N° 520-83-994000000060 como La Póliza Seguros Manejo Sector Oficial N° 520-64-994000003211.</p> <p>Se observó que la fecha de vigencia es diferente frente a la que determina la póliza, Vigencia de ambas, describen el periodo del "31/05/2019 hasta el 16/01/2020", dando cumplimiento a los 230 días establecidos en el pliego final, además según la resolución 138 de 28 de mayo de 2019 (acto de adjudicación) no contempló describir la vigencia, con el fin de asegurar esta, como está consignado en la adenda N°2 del proceso, documento que soporta el pliego final y la vigencia que tienen actualmente las pólizas.</p> <p>Las causas que determinaron variaciones en las anteriores novedades, fueron: desconocimiento de las políticas de riesgos, falta de análisis en las implicaciones que tiene no cubrir al 100% los depósitos bancarios, la ambigüedad de los amparos en las pólizas, el manejo de pólizas dentro de la Institución por personal idóneo en el tema, falta de un manual de manejo de seguros con lineamientos, falta de supervisión y monitoreo en la elaboración de contratos.</p> <p>Los criterios y las causas generan para Institución riesgos de cumplimiento, procesos y procedimientos, y puede llevar a pérdidas económicas y posibles sanciones por parte de los entes de control competentes.</p> <p>Se recomienda como mejor práctica establecer criterios para el proceso de seguros, importante contar con un manual que determine lineamientos claros sobre el tema, que se deben tener en cuenta al momento de adquirir pólizas para los riesgos de la Institución, además, se deben realizar los ajustes pertinentes a las fechas consignadas en el contrato de seguros.</p> <p>Establecer controles de monitoreo, revisión de pólizas (instructivo de revisión y aprobación de</p> | La situación planteada cuenta con solución a la fecha, el área de gestión legal realizó Otros, mediante el cual se ajusto en el dato de la vigencia en el contrato de seguros No. 018-2019 con la empresa Aseguradora Solidaria de Colombia. | Enero - 16 2020 | Enero - 16 2020      | Tener informacion coherente y confiable para evitar riesgos de cumplimiento, procesos y procedimientos y posibles sanciones | Febrero 28-2020               | Bienes y servicios | Beatriz Millan Murillo  |                             |               |            |                          |    |

**PLAN DE MEJORAMIENTO - HALLAZGOS Y OBSERVACIONES DE AUDITORÍAS DE CONTROL INTERNO**

| <b>PROCESO:</b>                          |                       | Auditoría basada en Reigos al proceso de Gestion Administrativa y Financiera 2019 |                                      |                     |                 |                      |                              |                               |              |                         |                             | <b>PLAN DE MEJORAMIENTO N°:</b> | 26                           |  |
|--|-----------------------|---|--------------------------------------|---------------------|-----------------|----------------------|------------------------------|-------------------------------|--------------|-------------------------|-----------------------------|---------------------------------|------------------------------|--|
| Radicado de la Auditoría                 | Fecha de la Auditoría | N° del hallazgo y/o observación   | Descripción hallazgo y/o observación | Acción Mejoramiento | Plazo           |                      | Objetivo que se busca lograr | Fecha obtención de resultados | Responsables |                         | Seguimiento                 |                                 | Evidencias                   |  |
|  |                       |   |                                      |                     | Fecha de inicio | Fecha de terminación |                              |                               | Dependencia  | Funcionario Responsable | Cumplimiento de la acción % | Efectividad %                   |                              |  |
| <b>Nombre del responsable:</b>           |                       |   |                                      |                     |                 |                      |                              | <b>Correo electrónico:</b>    |              |                         |                             |                                 | <b>Teléfono y extensión:</b> |  |
| <b>INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO</b> |                       |   |                                      |                     |                 |                      |                              |                               |              |                         |                             |                                 |                              |  |

**Radicado de la auditoría:** escriba la referencia (número de radicado) con que se envió a la Alta Dirección, este número es arrojado por el Document Web.

**Fecha de la Auditoría:** corresponde a la fecha en que se radico el informe definitivo de auditoría. El formato a utilizar corresponde a año-mes-día (aaaa-mm-dd; 4dígitos-2dígitos-2dígitos), separados por guion (-).

**Descripción del hallazgo y observación:** corresponde al hallazgo y la observación identificados en la auditoría realizada por la Oficina de Control Interno.

**Acción de Mejoramiento:** es la medida que propone adoptar el proceso o subproceso responsable con el fin de corregir algún desvío o variación del hallazgo o riesgos identificados y eliminar la causa que se haya presentado para que no vuelva a suceder.

**Plazo:** fecha de iniciación y de terminación que se requieren para alcanzar la ejecución de la acción.

**Objetivo que se Busca Lograr:** corresponde a la descripción del logro que se busca alcanzar con la realización de las acciones de mejoramiento. El objetivo que se defina debe estar en función de los efectos identificados en el hallazgo y debe ser medible.

**Fecha Obtención de Resultados:** indique la fecha a partir de la cual se estima se empezaran a obtener resultados de las acciones de mejoramiento propuestas. El formato a utilizar corresponde a año-mes-día (aaaa-mm-dd; 4dígitos-2dígitos-2dígitos), separados por guion (-).

**Responsables (Dependencia – Funcionario):** corresponde al nombre del proceso y/o subproceso y del nombre del responsable de implementar la acción de mejora.

**SEGUIMIENTO**

**Cumplimiento de la Acción:** corresponde al porcentaje de cumplimiento de las acciones de mejoramiento. Se diligencia en el seguimiento al plan de mejoramiento realizado por la oficina de Control Interno.

**Efectividad:** corresponde al porcentaje de cumplimiento de los logros alcanzados con las acciones de mejoramiento realizadas, se mide en función del objetivo propuesto.

**Evidencias:** se lleva el seguimiento de la Oficina de Control Interno al plan de mejoramiento.