



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

PROCESO:	Auditoría Gestión Administrativa y Financiera										PLAN DE MEJORAMIENTO N°:		118
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 %	
		Observación 1	<p>7.3.1 Con relación al procedimiento pago a proveedores</p> <p>Se observó que La institución no le está dando estricto cumplimiento al procedimiento "pago a proveedores", código GF-PR-001, versión 2 de enero 26 de 2015, dispuesto en Isolución, en lo inherente a la actividad:</p> <p>"Recepcionar facturas o cuentas de cobro de proveedores: Los proveedores suministran en gestión documental, la factura o cuenta de cobro, una vez se reciba el bien o el servicio.</p> <p>En gestión documental se radica cada factura o cuenta de cobro recibida y se remiten al Área de Bienes y Servicios"</p> <p>Lo anterior se pudo constatar al verificar de forma aleatoria las facturas y las cuentas de cobro que se referencian en el Anexo 2, que no se remitieron al área de bienes y servicios, dado que fueron entregadas directamente a la unidad de convenios.</p> <p>Lo antes expuesto puede conllevar a la materialización de un riesgo como el de "incumplimiento", el que a su vez podría derivar en reprocesos, demoras, sobrecostos, entre otros aspectos.</p> <p>Por tanto, es importante se revise y de ser necesario se actualice el procedimiento, esto con el único propósito de que en el mismo se establezcan puntos de control que contribuyan al logro del objetivo del proceso gestión administrativa y financiera.</p>	Se actualizará el procedimiento GF-PR-001 pago a proveedores con la aclaración de recepcionar y/o radicar facturas y cuenta de cobro.	Febrero 1 2019	Febrero 28 2019	Dar claridad de como debe ser el registro en gestión documental de las facturas y/o cuentas de cobro que alleguen a la Institución.						
		Observación 2	<p>7.3.2 Conciliación de operaciones recíprocas</p> <p>Se observó que para el procedimiento "conciliación de operaciones recíprocas", código GF-PR-013, versión 0, de mayo de 2014, dispuesto en Isolución:</p> <p>Que para las conciliaciones del segundo trimestre (abril – junio) con las entidades ISVIMED e INCODER (ADR), se tiene:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Las actas de conciliación de operaciones recíprocas de la entidad y realizadas con diferentes entidades, no contiene el número de consecutivo, ni firmas de las personas que intervienen. - El informe de operaciones recíprocas, no está firmado por las partes que en el intervienen. <p>Lo anterior contraría lo dispuesto en el procedimiento referenciado en el primer párrafo, el cual señala:</p> <p>"Conciliar operaciones recíprocas: El acta de visita debe llevar número, fecha, nombre y firma de las personas que intervienen en la conciliación, observaciones, tareas y compromisos."</p> <p>"Archivar informe final: El informe debe estar debidamente firmado por las partes que en el intervienen."</p> <p>A su vez se puede generar un incumplimiento con los objetivos del sistema de control interno, que determina la Ley 87 de 1993, en su artículo 2, específicamente en:</p> <p>(...)</p> <p>e) Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros;</p> <p>(...)</p> <p>Lo antes expuesto podría generar la materialización de un riesgo como el de "incumplimiento" el que a su vez podría derivar para la Institución en reprocesos, sobrecostos, entre otros aspectos.</p>	Seguir lo establecido en el procedimiento de conciliación de operaciones recíprocas GF-PR-013 teniendo en cuenta los consecutivos de las actas de conciliación con sus respectivas firmas.	Marzo 1 2019	Abril 30 2019	Cumplir los lineamientos del procedimiento GF-PR-013						

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

Auditoría Gestión Administrativa y Financiera												PLAN DE MEJORAMIENTO N°:	118
Radicado de la Auditoría	Fecha de la Auditoría	Nº 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 %	
	Enero 23 de 2019	Observación 3	<p>7.3.3 Evaluación Actividades de Control en los procedimientos</p> <p>El proceso cuenta con actividades de control para los diferentes procedimientos que se establecen en el mismo, para esta auditoría se evaluaron:</p> <p>Ver Tabla 4. Procedimientos evaluados</p> <p>Se observó que, las actividades de control para los procedimientos antes descritos, cumplen parcialmente con todas las características que debe tener una actividad de control, como lo determina la "Guía para la "Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas – Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital", en su versión 4, expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, en octubre de 2018"</p> <p>Ver Tabla 5. Pasos para el diseño de actividades de control</p> <p>Se presenta a continuación una síntesis de las actividades de control identificadas para cada uno de los procedimientos antes mencionados.</p> <p>Ver Tabla 6. Síntesis actividades de control para los procedimientos evaluados</p> <p>Lo antes expuesto puede llevar a la Institución a la materialización de un riesgo como el de "incumplimiento" dado que, al no contar con todas las características que debe tener una actividad de control, puede dar lugar a reprocesos, sobrecostos, desaciertos en la toma de decisiones, entre otros aspectos.</p>	Se realizará las actividades de control siguiendo los lineamientos de la "Guía para la "Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas – Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital", en su versión 4, expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, en octubre de 2018"	Marzo 1 2019	Abril 30 2019	Realizar un estricto control a los procedimientos creados en la Vicerrectoría Administrativa y Financiera, con el fin de garantizar el correcto funcionamiento del proceso y evitar que se materialice los riesgos.						
		Observación 4	<p>7.3.4 Responsabilidades de la segunda línea de defensa</p> <p>De conformidad con el decreto 1499 de 2017, el cual establece:</p> <p>"ARTÍCULO 2.2.22.3.5. Manual Operativo del Modelo. El Consejo para La Gestión y Desempeño Institucional adoptará y actualizará el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, (...)".</p> <p>El mismo precisa "frente al monitoreo y evaluación del estado de los controles y la gestión del riesgo", que se debe llevar a cabo por parte de la segunda línea de defensa al interior de la Institución, de conformidad con lo establecido en el manual operativo del sistema de gestión – MIPG, la segunda línea de defensa tiene entre otras las siguientes responsabilidades:</p> <p>Responsabilidades directas frente al monitoreo y evaluación del estado de los controles y la gestión del riesgo. Entre ellos pueden citarse: (...) coordinadores de equipos de trabajo, supervisores o interventores de contratos o proyectos, comités de riesgos (donde existan), comité de contratación, áreas financieras, de TIC, entre otros, que generan información para el Aseguramiento de la operación.</p> <p>Es importante para la Institución que la segunda línea de defensa efectúe una revisión periódica del proceso y de los procedimientos que le corresponden al área administrativa y financiera de la entidad, a fin de realizar los ajustes a que haya lugar, considerando cambios normativos y políticas</p>	Continuar con los controles y las verificaciones que realiza el Vicerrector al interior del proceso.			Evaluar la pertinencia y oportunidad de cada uno de los procedimientos inherentes a la Vicerrectoría Administrativa y Financiera.						

Nombre del responsable:	Jorge William Arredondo Arango	Correo electrónico:	viceadministrativa@colmayor.edu.co	Teléfono y extensión:	4445611 ext 232
-------------------------	--------------------------------	---------------------	--	-----------------------	-----------------

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO

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

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

PROCESO:		Auditoría Gestión Administrativa y Financiera										PLAN DE MEJORAMIENTO N°:	118
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 %	

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.

Nombre del Responsable Correo Electrónico y Teléfono: corresponde al nombre, correo electrónico y teléfono del funcionario responsable de actualizar el formato.