



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

PROCESO:		Extensión Académica y Proyección Social										PLAN DE MEJORAMIENTO N°:		
Radicado de la Auditoria	Fecha de la Auditoria	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 %		
2021301411	mar-21	1. Inexactitud en la información, Anexo 2: Inconsistencias en la información Extensión Académica y Proyección Social	Fecha de finalización efectiva: No coincide la fecha de finalización efectiva registrada en el formato de personal y costos versus lo observado en la adición del contrato	Continuar con el análisis al momento de ingresar los datos al Sistema de Información Contratta, que se encuentren exactamente igual a los documentos contractuales que se crean en la plataforma de SECOP II, SECOP I y Gestión Transparente. Realizar validaciones de información en el proceso de manera mensual y al momento de generar el informe de personal y costos.	3/05/2021	Permanente	Exactitud en la información del proceso de contratación	Permanente	Extensión Académica y Proyección Social	Personas que ingresan información en la plataforma de SECOP II, Supervisores de contratos, personas encargadas de manejo de plataforma Contratta				
2021301411	mar-21	2. Seguimiento a la implementación del plan de mejoramiento	La actividad del proceso propuesta en vigencia anterior, logró un cumplimiento del 100% y una efectividad del 95%, no obstante la misma se debe de fortalecer por parte de los responsables del proceso para continuar minimizando la posibilidad de error en la información que se genera.	Continuar con las validaciones de información que se extraen de la plataforma de SECOP II y publicaciones que se realizan en la plataforma de SECOP I y Gestión Transparente.	3/05/2021	Permanente	Exactitud en la información del proceso de contratación	Permanente.	Extensión Académica y Proyección Social	Personas que ingresan información en la plataforma de SECOP II, Supervisores de contratos, personas encargadas de manejo de plataforma Contratta				
2021301411	mar-21	3. Evaluación de los puntos de control de los riesgos evaluados para la unidad auditable	La evaluación del punto de control dispuesto por la Institución para evitar la materialización del riesgo de inexactitud de la información, dió como resultado que cumple de forma fuerte, es decir, en un rango de calificación que oscila entre 96-100, da cuenta que el control se ejecuta de manera consistente por parte del responsable	No es necesario realizar acción de mejoramiento, se continúa con la acción implementada desde hace varias vigencias	Vigencias anteriores	Permanente	Exactitud en la información del proceso de contratación	Permanente.	Extensión Académica y Proyección Social	Personas que ingresan información en la plataforma de SECOP II, Supervisores de contratos, personas encargadas de manejo de plataforma Contratta				

Nombre del responsable:	Joan Amir Arroyave Rojas	Correo electrónico:	direccionextension@colmayor.edu.co	Teléfono y extensión:	4445611
-------------------------	--------------------------	---------------------	--	-----------------------	---------

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO

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

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

PROCESO:	Extensión Académica y Proyección Social										PLAN DE MEJORAMIENTO N°:	
----------	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--------------------------	--

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 %	

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 le 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.



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

PROCESO:		Gestión legal											PLAN DE MEJORAMIENTO N°:
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 %	
2021301411	1/03/2021	1. Inexactitud de la información. ANEXO 2	Se observaron inconsistencias en la información reportada por los procesos de gestión legal, en el formato establecido por la Contraloría.	Creación de un banco de datos institucional, en cuyo base de datos repose toda la información contractual y financiera, la cual permita generar informes cuya información sea confiable, verídica y precisa. En ese sentido, las personas responsables de ingresar la información deberán controlar su fidelidad y veracidad. Adicionalmente, con la implementación de SECOP II, al ser un sistema virtual transaccional, la información será más confiable y accesible para generar informes	3/05/2021	Permanente	Exactitud en la información del proceso de contratación	Permanente.	Gestión Legal	Empleados y contratistas que ingresan información en la plataforma de SECOP II, Supervisores de contratos, personas encargadas de manejo de plataforma Contrata y Gestión Transparente. Abogados del área jurídica quienes validan información precontractual y contractual.			
2021301411	1/03/2021	2. Seguimiento a la implementación del plan de mejoramiento	Las actividades propuestas obtuvieron 100% de cumplimiento y 0% de efectividad, dado que en la información que se generó previo a la rendición de la misma, se identificaron inconsistencias que debieron ser corregidas.	Dado que la efectividad de las acciones de mejoramiento propuestas en la vigencia pasada fue de 0% en el resultado de la auditoría, las mismas se replantearon de la siguiente manera: Creación de un banco de datos institucional, en cuyo base de datos repose toda la información contractual y financiera, la cual permita generar informes cuya información sea confiable, verídica y precisa. En ese sentido, las personas responsables de ingresar la información deberán controlar su fidelidad y veracidad. Adicionalmente, con la implementación de SECOP II, al ser un sistema virtual transaccional, la información será más confiable y accesible para generar informes.	3/05/2021	Permanente	Exactitud en la información del proceso de contratación	Permanente.	Gestión Legal	Empleados y contratistas que ingresan información en la plataforma de SECOP II, Supervisores de contratos, personas encargadas de manejo de plataforma Contrata y Gestión Transparente. Abogados del área jurídica quienes validan información precontractual y contractual.			
2021301411	1/03/2021	3. Evaluación de los puntos de control de los riesgos evaluados para la unidad auditable	La evaluación de los puntos de control dispuestos por la Institución para evitar el riesgo de inexactitud de la información dio como resultado que era débil y necesitaba establecer acciones para fortalecer el control.	Se establecerá un control por parte de las personas encargadas de revisar e ingresar la información a los sistemas de SECOP I y II, Contrata, GT y el Banco de datos de Contratación de la Institución. Este control se implementará bajo una metodología de estaciones de trabajo, en los cuales se realizará el ingreso, validación y revisión de los datos y documentos relacionados con la contratación. El control se realiza por parte de los Supervisores de los Contratos, los Abogados de Gestión Legal, y la persona encargada de la publicación.	3/05/2021	Permanente	Disminuir el riesgo de inexactitud en la información del proceso de contratación	Permanente.	Gestión Legal	Empleados y contratistas que ingresan información en la plataforma de SECOP II, Supervisores de contratos, personas encargadas de manejo de plataforma Contrata y Gestión Transparente. Abogados del área jurídica quienes validan información precontractual y contractual.			

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nombre del responsable:	Jose Luis Sanchez Cardona	Correo electrónico:	jose.sanchez@colmayor.edu.co	Teléfono y extensión:
-------------------------	---------------------------	---------------------	--	-----------------------

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 le 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.



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

PROCESO:	PERSONAL Y COSTOS VIGENCIA 2020											PLAN DE MEJORAMIENTO N°:	
Radicado de la Auditoria	Fecha de la Auditoria	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 %	
2021301411	Abril 30 de 2021	1	<p>1. Inexactitud de la información:</p> <p>Lo anterior, considerando que se observaron inconsistencias en la información reportada por los procesos de gestión del talento humano, gestión legal y extensión y proyección social, en el formato que estableció la Contraloría General de la República, para llevar a cabo la rendición de la información correspondiente a personal y costos s vigencia 2020, tal y como se detalla en el anexo 2.</p> <p>Como posibles causas se identificaron:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ausencia de controles y/o deficiencias en la aplicación de los existentes. - Deficiencias en la aplicación de los principios de autocontrol y autogestión que determina el Modelo Estándar de Control Interno – MECI. <p>Con lo anterior se puede establecer la materialización de un riesgo como el de inexactitud en la información, que, a su vez, podría derivar reprocesos, sobrecostos, desacierto en la toma de decisiones e incluso investigaciones y/o sanciones por parte de órganos de control, entre otros aspectos.</p>	<p>La información será revisada por un segundo colaborador y posteriormente por el jefe del área ítem por ítem en concordancia con la nomina</p>	1/08/2021	31/08/2021	Garantizar la exactitud y veracidad de la información.	Fecha final de entrega solicitada por CI 30/04/2022	Talento Humano	Líder del proceso			
		2	<p>2. Seguimiento a la implementación del plan de mejoramiento</p> <p>Como se puede observar en la tabla C, las tres (3) actividades obtuvieron un cumplimiento del 12,5% y una efectividad del 0%, dado que, en la información que se generó por parte de la Institución, previo a la rendición de la misma al órgano de control fiscal, se identificaron inconsistencias por parte de la Dirección de Control Interno, que debieron ser corregidas antes de realizar el envío de información al ente de control.</p> <p>La periodicidad de la ejecución de estas acciones es de forma permanente, por lo tanto, se les realizará seguimiento posteriormente para determinar su cumplimiento y efectividad.</p> <p>De igual forma, se estableció el incumplimiento a lo dispuesto en la Resolución interna No. 090 del 2020, que determina:</p> <p>"1a. Línea de defensa":</p> <p>"La formulación de planes de mejoramiento, su aplicación y seguimiento para resolver los hallazgos presentados."</p> <p>Como posibles causas se identificaron:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ausencia de controles y/o deficiencias en la aplicación de los existentes. - Deficiencias en la aplicación de los principios de autocontrol y autogestión que determina el Modelo Estándar de Control Interno – MECI. <p>Esta situación generó para la Institución la materialización de un riesgo como el de incumplimiento normativo, el que, a su vez, podría derivar en la afectación de la imagen institucional, reprocesos, sobrecostos e incluso posibles investigaciones y/o</p>	<p>Como plan de mejora se había indicado realizar corte parcial en el mes de julio para validar la veracidad de la información, actividad que se llevo a cabo, no obstante se seguirá realizando informe parcial en aras de garantizar la información la cual se revisara de manera dual para cada ítem</p>	1/08/2021	30/04/2022	Garantizar la exactitud y veracidad de la información.	Fecha final de entrega solicitada por CI Para corte parcial el 31/08/2021	Talento Humano	Auxiliar de nomina, Auxiliar talento humano - Líder del proceso			

		<p>3. Evaluación de los puntos de control de los riesgos evaluados para la unidad auditable.</p> <p>La tabla E, permiten establecer que el resultado de la evaluación que se llevó a cabo, ubica a la Institución en un rango de calificación débil, es decir, que, de acuerdo a la metodología dispuesta por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, el control no se ejecuta por parte del responsable.</p> <p>Como posibles causas se identificaron:</p> <p>- Ausencia de controles y/o deficiencias en la aplicación de los existentes. - Deficiencias en la aplicación de los principios de autocontrol y autogestión que determina el Modelo Estándar de Control Interno – MECI.</p> <p>Lo antes expuesto, permite establecer la materialización de un riesgo como el de “incumplimiento normativo”, dado que, los puntos de control dispuestos por la Institución presentan deficiencias en su diseño, y solo el que se implementó por el proceso de extensión y proyección social, fue efectivo, los demás no cumplieron con su propósito, situación que podría dar origen a otro tipo de eventos adversos para la Institución como reprocesos, sobre costos, desaciertos en la toma de decisiones e incluso investigaciones y/o sanciones por parte de los órganos de control externos.</p>	<p>Como sistema de control se realizara borrador del formato de rendición de cuentas con corte al mes de julio a fin de identificar tipos de inconsistencias que se puedan presentar al momento de diligenciar la información</p>	1/08/2021	31/08/2021	Garantizar la exactitud y veracidad de la información.	Fecha final de entrega solicitada por CI 30/04/2022	Talento Humano	Auxiliar de nomina - Auxiliar talento humano - Líder del proceso			

Nombre del responsable:		Correo electrónico:		Teléfono y extensión:	
--------------------------------	--	----------------------------	--	------------------------------	--

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

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.