



MEMORANDO

1200

FECHA: Medellín, 28 de julio de 2021.

PARA:

JUAN DAVID GÓMEZ FLÓREZ

Rector

Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia

DE:

JUAN GUILLERMO AGUDELO ARANDO

Director Operativo de Control Interno

ASUNTO: Remisión informe definitivo e informe ejecutivo de auditoría legal al Avance del Sistema de Control Interno, semestre I de 2021.

Respetado Doctor:

Con fundamento en Ley 87 de 1993, la Ley 1474 de 2011, el Decreto 2106 de 2019, el Decreto 1499 de 2017, el Decreto 648 de 2017, la Resolución No. 089 del 29 de abril de 2020, por medio de la cual se actualiza el Manual de Auditoría Interna para La Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, me permito comunicarle que la Dirección de Control Interno de la Institución, realizó auditoría legal al Avance del Sistema de Control Interno - ASCI, correspondiente al primer semestre de la vigencia 2021.

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 comunicaron los resultados obtenidos con los responsables de la unidad auditable al interior de la Institución, por tanto, son conocedores de las oportunidades de mejora identificadas.





Se remitió correo electrónico con dichos resultados, el 22 de julio de 2021, sin que se hubiese tenido respuesta por parte del auditado dentro de los términos establecidos para ello (3 días hábiles), por lo que se ratifica en su totalidad, en el informe final de auditoría, las oportunidades de mejora identificadas.

Finalmente, y en aras de la mejora continua de la Institución, de forma respetuosa, le informo que la Institución dispone de cinco (5) 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

Gracias por la atención.

Atentamente,

JUAN GUILLERMO AGUDELO ARANDO
Director Operativo de Control Interno

Con copia a:

Diana Patricia Gómez Ramírez – Secretaria General

Luz Mary Ramírez Montoya – Líder Planeación Institucional

Jorge William Arredondo Arango – Vicerrector Administrativo y Financiero

Rubén Darío Osorio Jiménez – Vicerrector Académico

Anexos () folios
Transcriptor:



INFORME DE AUDITORÍA

CONTROL INTERNO

Acreditados
en **ALTA CALIDAD**

WWW.COLMAYOR.EDU.CO

CI-FR-01
VERSIÓN 007
10 DE NOVIEMBRE 2020



INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
COLEGIO MAYOR
DE ANTIOQUIA



Alcaldía de Medellín



INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
**COLEGIO MAYOR
DE ANTIOQUIA**

Acreditados
en **ALTA CALIDAD**



WWW.COLMAYOR.EDU.CO

INFORME DEFINITIVO

AUDITORÍA LEGAL AVANCE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO SEMESTRE I DE 2021

DIRECCIÓN DE CONTROL INTERNO

Equipo:

JUAN GUILLERMO AGUDELO ARANGO
Director Operativo de Control Interno

CLARA ENITH GUTIÉRREZ LÓPEZ
Profesional Control Interno

MARYSOL VARELA RUEDA
Profesional Control Interno

CAROL ROCÍO RODRÍGUEZ CIRO
Profesional Control Interno

Medellín
Julio 28 de 2021

VIGILADO Por el Ministerio de Educación Nacional

Cra 78 N° 65 - 46 Robledo
Línea de atención al ciudadano 444 56 11 Ext 101
Línea gratuita 01 8000 415 380



Alcaldía de Medellín



Contenido

PRESENTACIÓN	5
1. ALCANCE DE LA AUDITORÍA	6
2. RIESGOS ASOCIADOS A LA UNIDAD AUDITABLE	6
3. CRITERIOS DE AUDITORÍA.....	7
4. OBJETIVOS	8
4.1 OBJETIVO GENERAL	8
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
5. METODOLOGÍA	8
6. LIMITACIONES.....	10
7. MUESTRA.....	11
8. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA.....	11
9. CONCLUSIONES	22
10. RECOMENDACIONES.....	23
11. GLOSARIO.....	24
12. ANEXOS	25
13. BIBLIOGRAFÍA	26





Lista de tablas

Tabla 1. Riesgos Asociados a la Unidad auditable.....	6
Tabla 2 Relación de la normatividad aplicable.....	7
Tabla 3. Técnicas de Auditoría	9
Tabla 4. Análisis de Resultados para la toma de decisiones.....	10
Tabla 5. Resultado cuantitativo por componente.....	11
Tabla 6. Comparativo del resultado cuantitativo primer semestre de la vigencia 2021 vs segundo semestre de la vigencia 2020	12
Tabla 7. Componente Ambiente de control.....	13
Tabla 8. Componente Evaluación de Riesgos	15
Tabla 9. Componente Actividades de Control.....	17
Tabla 10. Componente Información y Comunicación	19
Tabla 11. Componente Actividades de Monitoreo.....	20





INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
**COLEGIO MAYOR
DE ANTIOQUIA**

Acreditados
en **ALTA CALIDAD**



WWW.COLMAYOR.EDU.CO

PRESENTACIÓN

La Dirección de Control Interno de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, en cumplimiento a las funciones de evaluación asignadas en la Ley 87 de 1993, el Decreto 648 de 2017, artículo 2.2.21.4.9, literal k, el Decreto 2106 de 2019 y la Resolución interna No. 089 del 29 de abril de 2020, por medio de la cual se actualiza el Manual de Auditoría Interna para la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia”, realizó la auditoría legal para determinar el avance del sistema de control interno, de la Institución, para el primer semestre de la vigencia 2021.

En dicha evaluación se identificaron fortalezas, así como las oportunidades de mejora, para cada uno de los cinco componentes que estructuran el modelo estándar de control interno – MECI, de conformidad con el Decreto 1499 del 11 de septiembre de 2017.

Para el desarrollo de esta auditoría, se practicaron técnicas de auditoría como consulta, inspección, revisión de comprobantes y rastreo, que permitieron identificar tanto fortalezas como oportunidades de mejora para el sistema de control interno de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia. La evaluación se ejecutó, haciendo uso del instrumento dispuesto por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, para tal fin.

Finalmente, a partir de esta auditoría es importante que se establezcan acciones, 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 a la materia.

VIGILADO Por el Ministerio de Educación Nacional

Cra 78 N° 65 - 46 Robledo
Línea de atención al ciudadano 444 56 11 Ext 101
Línea gratuita 01 8000 415 380



Alcaldía de Medellín



1. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

Sistema de control interno de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, primer semestre de la vigencia 2021.

Se consideró la siguiente información:

- Modelo de operación por procesos de la Institución universitaria Colegio Mayor de Antioquia.
- Acuerdos, resoluciones internas, circulares informativas.
- Plan de mejoramiento suscrito como resultado de la última auditoría realizada al sistema de control interno de la Institución.
- Matriz de riesgos de gestión Institucional, vigencia 2020.
- Matriz de riesgos de corrupción Institucional, vigencia 2020.
- Acuerdo No. 011 del 1 de octubre de 2020 Por la cual se actualiza la Política de Administración del Riesgo de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia.

2. RIESGOS ASOCIADOS A LA UNIDAD AUDITABLE

A continuación, se relacionan los riesgos asociados a esta unidad auditable, que fueron evaluados en el marco de la auditoría.

Tabla 1. Riesgos Asociados a la Unidad auditable

Tipo de Riesgo	Escenario de riesgo	Controles
Incumplimiento	Se asocian con la capacidad de la entidad para cumplir con requisitos legales, contractuales y compromiso en general ante la comunidad. ¹	Mapa de riesgos gestión Mapa de riesgos de corrupción

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





Tipo de Riesgo	Escenario de riesgo	Controles
	Deterioro en el avance del sistema de control interno de la Institución.	No se dispone de controles que estén enfocados a evitar el deterioro del sistema de control interno de la Institución.
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.	Riesgo no se ha identificado dentro de los tipos de riesgos definidos por la Institución.

Fuente: Mapa de riesgos de gestión, Manual gestión de riesgos (guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas), Dirección de Control Interno, Instituto de Auditores Internos de Colombia.
Elaboró: Profesional de Control Interno.

3. CRITERIOS DE AUDITORÍA

“Se entiende por criterios de auditoría, el conjunto de políticas, prácticas, procedimientos o requisitos frente a los cuales el auditor, en ejecución de su trabajo, compara las evidencias obtenidas.”²

Tabla 2 Relación de la normatividad aplicable

Norma	Concepto
Ley 87 de 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.”
Ley 1474 de 2011	“Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y de efectividad del control de la gestión pública.”
Decreto 1499 de 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 648 de 2017	“Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública.”
Decreto 2106 de 2019	“Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública.”
Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión	Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, Consejo para la Gestión y Desempeño Institucional, versión 4 de marzo de 2021, expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

² <https://www.auditool.org/blog/auditoria-externa/6225-alcance-o-criterio-de-auditoria#:~:text=De%20otra%20parte%2C%20se%20entiende, trabajo%2C%20compara%20las%20evidencias%20obtenidas.>





Norma	Concepto
Instructivo General	Instructivo General, formato Informe de Evaluación Independiente del estado del Sistema de Control Interno, abril de 2020, expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

Fuente: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=300>
http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1474_2011.html
<https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%202106%20DEL%2022%20DE%20NOVIEMBRE%20DE%202019.pdf>

Elaboró: Profesional de Control Interno

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Evaluar el nivel de avance del sistema de control interno de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, para el primer semestre de la vigencia 2021.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la existencia, aplicación y efectividad de controles establecidos por la Institución para los componentes: ambiente de control, evaluación del riesgo, actividades de control, información y comunicación y actividades de monitoreo.
- Concluir sobre el avance del sistema de control interno de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, para el período evaluado.
- Formular recomendaciones que contribuyan a fortalecer el sistema de control interno al interior de la Institución.

5. METODOLOGÍA

Como metodología utilizada en el desarrollo de la auditoría, se aplicaron las técnicas descritas a continuación:





Tabla 3. Técnicas de Auditoría

Técnica	Descripción
Consulta	<ul style="list-style-type: none"> • Se realizan preguntas al personal del proceso auditado o a terceros y obtener sus respuestas bien sean orales o escritas. • Los tipos de consulta más formales incluyen entrevistas, encuestas y cuestionarios.
Inspección	<ul style="list-style-type: none"> • Se estudian documentos y registros, y en examinar físicamente los recursos tangibles. • Los auditores internos deben reconocer y considerar su nivel de competencia (en otras palabras, su capacidad para comprender lo que leen y lo que ven).
Revisión de comprobantes	<ul style="list-style-type: none"> • Se realiza específicamente para probar la validez de la información documentada o registrada.
Rastreo	<ul style="list-style-type: none"> • Se realiza específicamente para probar la integridad de la información documentada o registrada.

Fuente: http://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/ /document_library/bGsp2ljUBdeu/view_file/34219645

Elaboró: Profesional de Control Interno

- Hacer uso del instrumento dispuesto por el Departamento Administrativo de la Función Pública.
- Identificar la existencia de los controles al interior de la Institución. Para ello, se efectuaron validaciones con diferentes líderes de proceso, en el aplicativo Gestión positiva - G+.
- Determinar la efectividad de los controles por componente, así como el seguimiento realizado a cada uno de estos por parte del Comité Institucional Coordinador de Control Interno.
- Realizar mesas de trabajo al interior de la Dirección de Control Interno, para analizar los resultados obtenidos.
- Documentar resultados.
- Enviar resultados de la auditoría a los miembros de Comité Institucional Coordinador de Control Interno, para su análisis y respuesta a los mismos.
- Documentar y radicar informe final de auditoría.





- Solicitar la formulación del plan de mejoramiento.
- Solicitar la evaluación de la actividad de auditoría.

De otro lado, el Departamento Administrativo de la Función Pública en el Instrumento para evaluar el Sistema de Control Interno, determina el análisis de resultados para la toma de decisiones, así:

Tabla 4. Análisis de Resultados para la toma de decisiones

Análisis de Resultados para la toma de decisiones		
Clasificación	Descripción	Observaciones del Control
Mantenimiento del Control	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 3 (presente) y 3 (funcionando).	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto, se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.
Oportunidad de Mejora	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 2 (presente) y 3 (funcionando).	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva.
Deficiencia de Control (Diseño o Ejecución)	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 2 (presente) y 2 (funcionando); 3 (presente) y 1 (funcionando); 3 (presente) y 2 (funcionando); 2 (presente) y 1 (funcionando).	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.
Deficiencias de Control Mayor (Diseño y Ejecución)	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 1 (presente) y 1 (funcionando); ; 1 (presente) y 2 (funcionando); 1 (presente) y 3 (funcionando).	No se encuentra presente por lo tanto no está funcionando, lo que hace que se requieran acciones dirigidas a fortalecer su diseño y puesta en marcha.

Fuente: Instructivo General, formato Informe de Evaluación Independiente del estado del Sistema de Control Interno, expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

Elaboró: Dirección de Control Interno

6. LIMITACIONES

No aplica para el periodo evaluado.





7. MUESTRA

No aplica para el periodo evaluado.

8. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

Se realizó auditoría al Sistema de Control Interno de la Institución, utilizando el instrumento dispuesto por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, donde se evaluó la existencia y la efectividad de los controles establecidos por la Entidad, para cada uno de los componentes que estructuran el modelo estándar de control interno – MECI, ambiente de control, evaluación de riesgos, actividades de control, información y comunicación y actividades de monitoreo.

1. Resultados de la evaluación al Avance Sistema de Control Interno de la Institución, realizada para el primer semestre de la vigencia 2021.

1.1 Resultado cuantitativo evaluación del sistema de control interno primer semestre de 2021.

A continuación, se presentan el resultado cuantitativo para cada uno de los cinco componentes que estructuran el Modelo Estándar de Control Interno – MECI, de conformidad con el decreto 1499 de 2017.

Tabla 5. Resultado cuantitativo por componente

Resultado cuantitativo por componente		
Componente	Nivel de cumplimiento por componente	Observaciones del control
Ambiente de Control	54%	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva.
Evaluación de Riesgos	56%	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva.
Actividades de Control	54%	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva.
Información y Comunicación	54%	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva.





Resultado cuantitativo por componente		
Componente	Nivel de cumplimiento por componente	Observaciones del control
Actividades de Monitoreo	63%	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva.

Fuente: Evaluación lineamientos Avance del Sistema de control Interno – ASCI, semestre I de 2021

Elaboró: Director Operativo de Control Interno y Profesional de Control Interno

• **Resultado del Estado del Sistema de Control Interno de la Entidad primer semestre de 2021**

Como resultado del Estado del Sistema de Control Interno de la Entidad se tiene:	56%
--	------------

1.2 Comparativo del resultado cuantitativo primer semestre de la vigencia 2021 vs segundo semestre de la vigencia 2020

La tabla siguiente presenta un comparativo de los resultados obtenidos en la evaluación independiente que se llevó a cabo por parte de la Dirección de Control Interno, correspondiente al segundo semestre de la vigencia 2020 y el primer semestre de la vigencia 2021.

Tabla 6. Comparativo del resultado cuantitativo primer semestre de la vigencia 2021 vs segundo semestre de la vigencia 2020

Componente	Nivel de cumplimiento por componente Semestre I de 2021	Nivel de cumplimiento por componente Semestre II de 2020
Ambiente de Control	54%	53%
Evaluación de Riesgos	56%	51%
Actividades de Control	54%	50%
Información y Comunicación	54%	55%
Actividades de Monitoreo	63%	59%

Fuente: Evaluación lineamientos Avance del Sistema de control Interno – ASCI, semestre I de 2021

Elaboró: Director Operativo de Control Interno y Profesional de Control Interno





Comparativo del resultado del Estado del Sistema de Control Interno de la Entidad:

Resultado del Estado del Sistema de Control Interno de la Entidad 2021 - 1:	56%
Resultado del Estado del Sistema de Control Interno de la Entidad 2020 - 2:	54%

2. Fortalezas y oportunidades de mejora identificadas en la evaluación que se llevó a cabo al sistema de control interno de la Institución, correspondiente al primer semestre de la vigencia 2021

❖ *Componente Ambiente de Control*

Según el Manual Operativo del modelo integrado de planeación y gestión MIPG, versión 4, de marzo de 2021, el cual forma parte integral del Decreto 1499 de 2017, el ambiente de control *“busca asegurar un ambiente de control que le permita a la entidad disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno. Requiere del compromiso, el liderazgo y los lineamientos de la alta dirección y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.”*³

En la evaluación realizada se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 7. Componente Ambiente de control

	Se destacan como fortalezas para este componente	Dimensión – política de gestión y desempeño Institucional	Criterio
Nivel de cumplimiento del componente	Reuniones periódicas del Comité Institucional Coordinador de Control Interno, en el que se realiza seguimiento a los resultados de las auditorías que efectúa la Dirección de Control Interno, riesgos materializados, estado de planes de mejoramiento, entre otras temáticas.	<ul style="list-style-type: none"> • Dimensión Control Interno • Política de Control Interno 	Decreto 1499 de 2017
	La Institución cuenta con la definición y esquema de líneas de defensa formalmente establecido, Resolución 090 de 2020.	<ul style="list-style-type: none"> • Dimensión Control Interno • Política de Control Interno 	
	La evaluación de impacto que se está realizando al Plan Institucional de Capacitación -PIC.	<ul style="list-style-type: none"> • Dimensión Talento Humano • Política Gestión Estratégica del Talento Humano 	

³ https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/-/document_library/bGsp2jUBdeu/view_file/34268003





AMBIENTE DE CONTROL		Presentación para análisis y recomendaciones de información financiera de la Institución ante el Comité Institucional Coordinador de Control Interno – CICCI.	<ul style="list-style-type: none"> • Dimensión de Control Interno 		
		Monitorio periódico de los riesgos de corrupción.	<ul style="list-style-type: none"> • Dimensión Direccionamiento estratégico y planeación • Política de Planeación Institucional. 		
		Aspectos susceptibles de mejorar	Dimensión – política de gestión y desempeño Institucional	Criterio	
	54%		Es menester fortalecer la implementación del modelo de líneas de defensa adoptado formalmente por la Institución, en el marco de este modelo la definición de líneas de reporte en temas claves para la toma de decisiones.	<ul style="list-style-type: none"> • Dimensión Control Interno • Política de Control Interno 	Decreto 1499 de 2017
			Es prioritario que la Institución identifique y gestione riesgos estratégicos que de materializarse podrían afectar la operación de la Entidad.	<ul style="list-style-type: none"> • Dimensión Direccionamiento estratégico y planeación • Política de Planeación Institucional. 	
			“Monitorear el cumplimiento de los estándares de conducta y la práctica de los principios y valores del servicio público, por parte del comité institucional de coordinación de control interno.” ⁴	<ul style="list-style-type: none"> • Dimensión Talento Humano. • Política Integridad. 	
		Se reiteran las deficiencias en la definición e implementación de mecanismos que propendan por el fortalecimiento del ciclo de vida de los servidores de la Institución, para lo cual, herramientas como el plan estratégico del talento humano son fundamentales, y es en este instrumento en el que se deben definir los lineamientos a seguir por la Entidad, que deben tener como propósito el desarrollo integral de sus funcionarios; considerando además las cinco rutas que establece el MIPG, ruta de la felicidad, del crecimiento, del servicio, de la calidad y del análisis de datos, de conformidad con la política de gestión estratégica del talento humano.	<ul style="list-style-type: none"> • Dimensión Talento Humano • Política Gestión Estratégica. del Talento Humano. 		

Fuente: Evaluación lineamientos Avance del Sistema de control Interno – ASCI, semestre I de 2021

Elaboró: Director Operativo de Control Interno y Profesional de Control Interno

⁴

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiZGE2MzQ1YTQyYWI3ZC00YTdiLWJkY2ItNzI2YmU3YzQ1ZTk5IiwidCI6IjU1MDNhYWMyLTdhMTUuNDZhZi1iNTIwLTJhNjc1YWQxZGYxNiIsImMiOiR9&pageName=ReportSection396d1cd03a850a004c59>





❖ **Componente Evaluación de Riesgos**

La evaluación de riesgo, tiene como propósito “*identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales.*”⁵ Tomado del Manual Operativo del modelo integrado de planeación y gestión MIPG, versión 4, de marzo de 2021, el cual forma parte integral del Decreto 1499 de 2017.

A continuación, se precisan los resultados obtenidos en la evaluación realizada para este componente:

Tabla 8. Componente Evaluación de Riesgos

EVALUACIÓN DE RIESGOS	Nivel de cumplimiento del componente	Se destacan como fortalezas para este componente:	Dimensión – política de gestión y desempeño Institucional	Criterio
		El seguimiento periódico al plan indicativo, a la ejecución presupuestal de ingresos y egresos entre otros, dan cuenta de los mecanismos con los que cuenta la Institución para vincular o relacionar el plan de desarrollo con los objetivos estratégicos y estos a su vez con los objetivos operativos.	• Dimensión Evaluación de Resultados.	Decreto 1499 de 2017
		Seguimiento periódico por parte de la Alta Dirección (Consejo Directivo) a la ejecución del plan de desarrollo de la Institución.	• Dimensión Evaluación de Resultados.	
		Alcance claro y preciso de la política de la administración de riesgo con la que actualmente cuenta la Institución.	• Dimensión Direccionamiento Estratégico y Planeación. • Política Planeación Institucional.	
		Seguimiento periódico realizado al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.	• Dimensión Evaluación de Resultados.	
	Aspectos susceptibles de mejorar:	Dimensión – política de gestión y desempeño Institucional	Criterio	
	56%	Es menester fortalecer la información que la segunda línea de defensa (oficina de planeación) consolida frente a la gestión de riesgos institucionales, a fin de que la misma se constituya en insumo para análisis y toma de decisiones por parte de la Alta Dirección.	• Dimensión Información y Comunicación. • Política de Gestión de la Información Estadística.	Decreto 1499 de 2017

⁵ <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=83433>





	<p>Es prioritario que las líneas de defensa (estratégica, primera y segunda), realicen seguimiento a las acciones que se establezcan para subsanar las situaciones que se presentan tras la materialización de riesgos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dimensión Evaluación de Resultados.
	<p>Es menester para un conveniente desarrollo de las actividades de control, que la Institución considere una adecuada segregación de funciones para minimizar la materialización de acciones fraudulentas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dimensión Talento Humano. • Política Gestión Estratégica. del Talento Humano.
	<p>Es menester que en el marco de la política gestión presupuestal y eficiencia en el gasto público, se revisen, ajusten y fortalezcan los controles automáticos con los que cuenta el aplicativo SicoF ERP, para la expedición de los certificados de disponibilidad presupuestal – CDP. Ver Anexo Validación con relación a la política de gestión presupuestal y eficiencia en el gasto público.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dimensión Direccionamiento Estratégico y Planeación. • Política gestión presupuestal y eficiencia en el gasto público.
	<p>Se reitera la importancia de fortalecer los mecanismos que tiene dispuestos para efectuar el monitoreo a los factores internos y externos, a fin de establecer cambios en el entorno que determinen nuevos riesgos o ajustes a los existentes; de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 1499 de 2017, política de gestión y desempeño " planeación institucional ".</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dimensión Direccionamiento. Estratégico y Planeación • Política Planeación Institucional.
	<p>Es prioritario que la Institución considere que en la evaluación del riesgo de fraude debe tener presente compras no autorizadas, venta inadecuada de activos o de servicios, alteración de los registros de información u otros actos inapropiados. Decreto 1499 de 2017.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dimensión Direccionamiento. Estratégico y Planeación • Política Planeación Institucional.

Fuente: Evaluación lineamientos Avance del Sistema de control Interno – ASCI, semestre I de 2021
Elaboró: Director Operativo de Control Interno y Profesional de Control Interno

❖ **Componente Actividades de Control**

El Manual Operativo del modelo integrado de planeación y gestión MIPG, versión 4, de marzo de 2021, el cual forma parte integral del Decreto 1499 de 2017, determinar con relación a las





actividades de control: “su propósito es permitir el control de los riesgos identificados y como mecanismo para apalancar el logro de los objetivos y forma parte integral de los procesos.”⁶

Los resultados obtenidos en la evaluación realizada para este componente, son:

Tabla 9. Componente Actividades de Control

ACTIVIDADES DE CONTROL	Nivel de cumplimiento del componente	Se destacan como fortalezas para este componente:	Dimensión – política de gestión y desempeño Institucional	Criterio
		Monitoreo al mapa de riesgos de gestión y de corrupción realizado periódicamente por Planeación Institucional como 2ª línea de defensa.	• Dimensión Evaluación y Resultados.	Decreto 1499 de 2017
		Las evaluaciones independientes que realiza la 3ª línea de defensa relacionadas con los controles implementados por la Institución donde se concluye sobre la gestión de riesgos.	• Dimensión Control Interno. • Política Control Interno.	
		La verificación por parte de la tercera línea de defensa que los responsables estén ejecutando los controles tal y como han sido diseñados.	• Dimensión Control Interno. • Política Control Interno.	
	Aspectos susceptibles de mejorar:	Dimensión – política de gestión y desempeño Institucional	Criterio	
	Es importante que la Institución identifique y documente las situaciones específicas en donde no es posible segregar adecuadamente las funciones con el propósito de establecer actividades de control que propendan por cubrir los riesgos identificados.	• Dimensión Direccionamiento Estratégico y Planeación • Política Planeación Institucional.	Decreto 1499 de 2017	
	Es menester definir acciones orientadas a lograr una mejor comprensión por parte de los funcionarios frente a la integración del sistema de gestión de la Institución con la estructura de control y con el modelo integrado de planeación – y gestión - MIPG, de la Entidad.	• Dimensión Talento Humano. • Política Gestión Estratégica del Talento Humano.		
	Es importante que se fortalezcan los mecanismos dispuestos por la Institución, orientados a considerar que en el diseño de controles se evalúe frente a la gestión del riesgo, es decir, que los controles que se establecen estén orientados a evitar la materialización del riesgo o a minimizar el impacto de un evento adverso cuando este no se pueda evitar.	• Todas las dimensiones de MIPG		

⁶ Ídem al anterior





	<p>Se reitera la importancia de fortalecer los mecanismos con los que cuenta la Institución que permitan monitorear y actualizar oportunamente, las actividades de control en los procesos, procedimientos, instructivos, manuales u otras herramientas para garantizar una aplicación adecuada de los mismos, de conformidad con el Decreto 1499 de 2017, política de evaluación y desempeño fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dimensión Gestión con Valores para el Resultado • Política de fortalecimiento Organizacional y Simplificación de procesos
	<p>Se reitera la importancia de definir una política con relación a contratar desarrollos de software, u optar por desarrollos propios o adquirir software, a fin de dar cumplimiento a la política de "gobierno digital", que precisa el Decreto 1499 de 2017.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dimensión Gestión con Valores para el Resultado • Política de Gobierno Digital • Política de Seguridad Digital
	<p>"Monitorear y evaluar la exposición al riesgo relacionadas con tecnología nueva y emergente. La actividad deben realizarla los cargos que lideran de manera transversal temas estratégicos de gestión (tales como jefes de planeación, financieros, contratación, TI, servicio al ciudadano, líderes de otros sistemas de gestión, comités de riesgos) y desde el sistema de control interno efectuar su verificación."⁷</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dimensión Gestión con Valores para el Resultado. • Política de Gobierno Digital • Política de Seguridad Digital
	<p>"Contemplar la elaboración de informes a las instancias correspondientes sobre las deficiencias de los controles, dentro de la evaluación a la gestión del riesgo (...) "⁸ que hacen el jefe de planeación y los líderes de otros sistemas de gestión al interior de la Institución.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dimensión Evaluación y Resultados.

Fuente: Evaluación lineamientos Avance del Sistema de control Interno – ASCI, semestre I de 2021

Elaboró: Director Operativo de Control Interno y Profesional de Control Interno

❖ Información y comunicación

Precisa el Manual Operativo del modelo integrado de planeación y gestión MIPG, versión 4, de marzo de 2021, el cual forma parte integral del Decreto 1499 de 2017, con respecto a este componente: *"tiene como propósito utilizar la información de manera adecuada y comunicarla por los medios y en los tiempos oportunos. Para su desarrollo se deben diseñar políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos"*

⁷ <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrjoiZGE2MzQ1YTQyYWI3ZC00YTdiLWJkY2ItNzI2YmU3YzQ1ZTk5IiwidCI6IjU1MDNhYWMyLTdhMTUtdNDZhZi1iNTIwLTJhNjc1YWQxZGYxNiIsImMiOiJR9&pageName=ReportSection396d1cd03a850a004c59>

⁸ Ídem al anterior





dentro y en el entorno de cada entidad, que satisfagan la necesidad de divulgar los resultados, de mostrar mejoras en la gestión administrativa y procurar que la información y la comunica.”⁹

Los resultados de la evaluación realizada a este componente, son los siguientes:

Tabla 10. Componente Información y Comunicación

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	Nivel de cumplimiento del componente	Se destacan como fortalezas para este componente:	Dimensión – política de gestión y desempeño Institucional	Criterio
		El seguimiento a evaluación de precepción por parte de los usuarios o grupos de valor realizada por la Institución.	<ul style="list-style-type: none"> Dimensión Dirección Estratégico y Planeación. Política Planeación Institucional. 	Decreto 1499 de 2017
		Los mecanismos dispuestos por la Alta Dirección para dar a conocer los objetivos y metas estratégicas, de manera tal que todo el personal entiende su papel en su consecución. (Considera los canales más apropiados y evalúa su efectividad).	<ul style="list-style-type: none"> Dimensión Información y Comunicación. 	
		El contar con la plataforma de PQRSDF, que le permite a cualquier ciudadano interponer una denuncia anónima o confidencial sobre posibles actos de corrupción.	<ul style="list-style-type: none"> Dimensión Gestión con Valores para el Resultado. Política Servicio al Ciudadano. 	
	54%	Aspectos susceptibles de mejorar:	Dimensión – política de gestión y desempeño Institucional	
		Se reitera la importancia de revisar y fortalecer las políticas y procedimientos para facilitar una comunicación interna efectiva, de conformidad con el Decreto 1499 de 2017, política de gestión y desempeño "información y comunicación".	<ul style="list-style-type: none"> Dimensión Información y Comunicación. 	Decreto 1499 de 2017
		Es importante que la Institución revise, ajuste y fortalezca los mecanismos dispuestos para llevar a cabo la actualización de información relevante tanto interna y externa.	<ul style="list-style-type: none"> Dimensión Información y Comunicación. Política Transparencia y Acceso a la Información Pública. 	
		Es importante que la Institución revise, ajuste y fortalezca las actividades de control que ha desarrollado e implementado para garantizar la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes.	<ul style="list-style-type: none"> Dimensión Información y Comunicación. Política de Gestión de la Información Estadística. 	

Fuente: Evaluación lineamientos Avance del Sistema de control Interno – ASCI, semestre I de 2021
Elaboró: Director Operativo de Control Interno y Profesional de Control Interno

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





❖ **Actividades de Monitoreo**

Para este componente señala el Manual Operativo del modelo integrado de planeación y gestión MIPG, versión 4, de marzo de 2021, el cual forma parte integral del Decreto 1499 de 2017, *“su propósito es desarrollar las actividades de supervisión continua (controles permanentes) en el día a día de las actividades, así como evaluaciones periódicas (autoevaluación, auditorías) que permiten valorar: (i) la efectividad del control interno de la entidad pública; (ii) la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos; (iii) el nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos; (iv) los resultados de la gestión, con el propósito de detectar desviaciones, establecer tendencias, y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la entidad pública.”*¹⁰

Como resultado de la evaluación realizada para este componente, se tiene:
Tabla 11. Componente Actividades de Monitoreo

ACTIVIDADES DE MONITOREO	Nivel de cumplimiento del componente	Se destacan como fortalezas para este componente:	Dimensión – política de gestión y desempeño Institucional	Criterio
		La aprobación por parte del Consejo Directivo de la Institución del plan general de auditoría de control interno para cada vigencia, previa socialización de este ante el Comité Institucional Coordinador de Control Interno.	<ul style="list-style-type: none"> • Dimensión Control Interno. • Políticas Control Interno. 	Decreto 1499 de 2017
		La presentación periódica de los resultados que arrojan las evaluaciones continuas e independiente ante el Consejo Directivo de la Institución y el Comité Coordinador de Control Interno, que permiten concluir acerca de la efectividad del sistema de control interno de las Institución.	<ul style="list-style-type: none"> • Dimensión Control Interno. • Políticas Control Interno. 	
		Las evaluaciones independientes periódicas (con una frecuencia definida con base en el análisis de riesgo), que realiza la Dirección de Control Interno de la Institución, que le permite evaluar el diseño y operación de los controles establecidos y definir su efectividad para evitar la materialización de riesgos.	<ul style="list-style-type: none"> • Dimensión Control Interno. • Políticas Control Interno. 	

¹⁰ Ídem al anterior





	59%	Aspectos susceptibles de mejorar:	Dimensión – política de gestión y desempeño Institucional	Criterio
		Es menester establecer acciones que propendan por el fortalecimiento de los procedimientos de monitoreo continuo como parte de las actividades de la 2a línea de defensa, a fin de contar con información clave para la toma de decisiones.	<ul style="list-style-type: none"> • Dimensión Gestión con Valores para el Resultado. • Política de fortalecimiento Organizacional y Simplificación de procesos. 	
		Es prioritario que el Comité Institucional Coordinador de Control Interno, como instancia responsable del mantenimiento y fortalecimiento del sistema de control interno, efectúe el análisis de los informes recibidos de entes externos (organismos de control, auditores externos, entidades de vigilancia entre otros), consolide y concluya sobre el impacto en el Sistema de Control Interno, a fin de determinar los cursos de acción. Lo anterior, con fundamento en el artículo 13 de la Ley 87 de 1993, el artículo 2.2.21.1.6 del Decreto 648 de 2017, así como con la Resolución interna No. 199 de 2017.	<ul style="list-style-type: none"> • Dimensión Control Interno. • Políticas Control Interno. 	Decreto 1499 de 2017
		Es pertinente que la Alta Dirección realice seguimiento a la implementación oportuna, así como la efectividad de las acciones correctivas relacionadas con las deficiencias del sistema de control interno.	<ul style="list-style-type: none"> • Dimensión Control Interno. • Política Control interno. 	
		Es importante que se lleve a cabo la “verificación del avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones. (2ª Línea).” ¹¹	<ul style="list-style-type: none"> • Dimensión Evaluación y Resultados. 	
		Es menester que la Institución fortalezca la gestión frente a los planes de mejoramiento que se suscriben como resultado de las auditorías que realiza la Dirección de Control Interno, que contribuyan a subsanar las deficiencias identificadas en la evaluación independiente y en las auditorías que se lleven a cabo por parte de esta dependencia.	<ul style="list-style-type: none"> • Dimensión Control Interno. • Política de Control Interno. 	

Fuente: Evaluación lineamientos Avance del Sistema de control Interno – ASCI, semestre I de 2021
Elaboró: Director Operativo de Control Interno y Profesional de Control Interno

¹¹ https://www.funcionpublica.gov.co/-/formato-informe-semestral-sistema-de-control-interno?inheritRedirect=true&redirect=https%3A%2F%2Fwww.funcionpublica.gov.co%2Fmapa-de-procesos%3Fp_id%3Dcom_liferay_portal_search_web_portlet_SearchPortlet%26p_lifecycle%3D0%26p_state%3Dmaximized%26p_mode%3Dview%26_com_liferay_portal_search_web_portlet_SearchPortlet_cur%3D1%26_com_liferay_portal_search_web_portlet_SearchPortlet_mvcPath%3D%252Fsearch.jsp%26_com_liferay_portal_search_web_portlet_SearchPortlet





9. CONCLUSIONES

Componentes están operando juntos y de manera integrada

La Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, presenta oportunidades de mejora, con relación a los componentes del modelo estándar de control interno, a fin de que estos operen juntos y de manera articulada, dado que, se observan una serie de aspectos que son susceptibles de mejora y que pueden contribuir a dicha integralidad, tales como: disponer de mecanismos formales para el manejo de conflicto de interés, fortalecimiento del ciclo de vida de los servidores, consolidar información clave para la gestión estratégica de riesgos, definir una política para contratar desarrollo de software u optar por desarrollos propios o adquirir software, seguimiento a acciones correctivas relacionadas con las deficiencias del sistema de control interno, entre otros aspectos.

Efectividad del sistema de control interno para los objetivos evaluados

La Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, presenta un sistema de control interno con seguridad razonable, que contribuye al logro de sus objetivos estratégicos; no obstante, tras evaluar un total de ochenta y uno (81) lineamientos, se identificó:

- Once (11) lineamientos, para los cuales el control *se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto, se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.*
- Dos (2) lineamientos para los que el control *se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva.*
- Sesenta y cuatro (64) lineamientos para los que el control *se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.*
- Cuatro (4) lineamientos para los que el control *no se encuentra presente por lo tanto no está funcionando, lo que hace que se requieran acciones dirigidas a fortalecer su diseño y puesta en marcha.*

La Entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (líneas de defensa), que le permita la toma de decisiones frente al control

La Institución cuenta con la Resolución 090 del 29 de abril de 2020, que establece la conformación de las líneas de defensa al interior de la Institución y se asignan responsabilidad a las mismas.

No obstante, es importante fortalecer la gestión de cada una de las líneas:





Línea estratégica

“Analizar los riesgos y amenazas institucionales, que puedan afectar el cumplimiento de los planes estratégicos.”¹²

1ª línea de defensa

“Mantenimiento efectivo de controles internos, la ejecución de gestión de riesgos y controles en el día a día. Para ello, identifica, evalúa, controla y mitiga los riesgos a través del “Autocontrol”.”¹³

“La identificación de riesgos y el establecimiento de controles, así como su seguimiento, acorde con el diseño de dichos controles, evitando la materialización de los riesgos.”¹⁴

“La formulación de planes de mejoramiento, su aplicación y seguimiento para resolver los hallazgos presentados.”¹⁵

2ª línea de defensa

“Asegurar que los controles y procesos de gestión del riesgo de la 1ª Línea de Defensa sean apropiados y funcionen correctamente, supervisan la implementación de prácticas de gestión de riesgo eficaces.”¹⁶

“Consolidación y análisis de información sobre temas claves para la entidad, base para la toma de decisiones y de las acciones preventivas necesarias para evitar materializaciones de riesgos.”¹⁷

10. RECOMENDACIONES

- **Componente Ambiente de Control:** Es necesario que la Institución establezca acciones de cara al componente ambiente de control, a fin de mejorar el liderazgo, verificación y seguimiento de la aplicación de los lineamientos dispuestos por la Alta Dirección y el Comité Institucional Coordinador de Control Interno.
- **Componente evaluación de riesgos:** Es pertinente que la Institución de manera permanente analice el entorno interno y externo a fin de evitar la materialización de riesgos

¹² <http://gmas.colmayor.edu.co:8080/gmas/downloadFile.public?repositorioArchivo=000000000063&ruta=/documentacion/0000000093/0000000054>

¹³ Ídem al anterior

¹⁴ Ídem al anterior

¹⁵ Ídem al anterior

¹⁶ Ídem al anterior

¹⁷ Ídem al anterior





o mitigar su impacto en caso de materializarse y que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales.

- **Componente Actividades de Control:** Es necesario que la Institución establezca acciones que contribuyan a evitar la materialización de riesgos, mitigar su impacto en caso de que se materialicen o asumir hasta niveles aceptables de tal forma que no interfiera en el logro de objetivos estratégicos y de procesos.
- **Componente información y comunicación:** Es importante que la Institución considere que “la comunicación hace posible difundir y transmitir la información de calidad que se genera en toda la entidad, tanto entre dependencias como frente a los grupos de valor. Contar con servidores públicos bien informados, sobre cómo opera la entidad, y con ciudadanos bien informados sobre cómo hacer efectivos sus derechos, fomenta la eficiencia, la eficacia, la calidad y la transparencia en la gestión pública, (...)”¹⁸
- **Componente Actividades de Monitoreo:** Es pertinente que la Institución fortalezca los mecanismos frente al análisis de información de autoevaluaciones, auditorías internas y externas a fin de establecer desviaciones y generar recomendaciones para el mejoramiento de la Entidad.

11. GLOSARIO

El siguiente glosario está definido en el Instrumento dispuesto por el Departamento Administrativo de la Función Pública, para evaluar el Sistema de Control Interno.

Gestión: acción y efecto de administrar, organizar y poner en funcionamiento una empresa, actividad económica u organismo (Adaptado de www.rae.es).¹⁹

Control Interno: Estructura de procesos, políticas, procedimientos, manuales y otras herramientas diseñadas por la entidad para proporcionar seguridad razonable de que los objetivos y metas se alcanzarán y que los eventos no deseados se evitaren o bien se detectaran y corregirán²⁰

¹⁸ https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/-/document_library/bGsp2ljUBdeu/view_file/34268003

¹⁹ <https://www.funcionpublica.gov.co/documents/418537/36216034/Instructivo-formato-informe-semestral.pdf/b46dd900-4e77-ab44-be86-43f6e36108fc?t=1588202023074>

²⁰ Ídem al anterior





Líneas de Defensa: Esquema de asignación de responsabilidades, adaptada del Modelo de las 3 Líneas de Defensa” del Instituto de Auditores, el cual proporciona una manera simple y efectiva para mejorar las comunicaciones en la gestión de riesgos y control mediante la aclaración de las funciones y deberes esenciales relacionados²¹

Gestión del Riesgo: Un proceso para identificar, evaluar, manejar y controlar acontecimientos o situaciones potenciales, con el fin de proporcionar un aseguramiento razonable respecto del alcance de los objetivos de la entidad.²²

Grupos de Valor: individuos u organismos específicos receptores de los resultados de la gestión de la entidad. (Adaptado de OCDE 2002:36).²³

Valor público: resultados que un Estado debe alcanzar (observables y medibles) para dar respuesta a las necesidades o demandas sociales. Estos resultados están asociados a los cambios sociales producidos por la acción gubernamental y por las actividades y productos entregados por cada institución pública (Adaptado de BID, 2015).²⁴

Presente: La determinación que existen en diseño e implementación de los requerimientos asociados a las políticas de gestión y desempeño²⁵

Funcionado: La determinación que los componentes y lineamientos son aplicados de forma sistemática como han sido diseñados y es posible analizar su efectividad para evitar la materialización de riesgos, mediante el contraste de información relevante.²⁶

Lineamiento: Especificaciones fundamentales asociadas a cada uno de los componentes del MECI que permitirán establecer la efectividad del Sistema de Control Interno.

12. ANEXOS

Anexo Validación con relación a la política de gestión presupuestal y eficiencia en el gasto público.

²¹ Ídem al anterior

²² Ídem al anterior

²³ Ídem al anterior

²⁴ Ídem al anterior

²⁵ Ídem al anterior

²⁶ Ídem al anterior





13. BIBLIOGRAFÍA

- 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.
- Ley 1474 (2011). Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
- Decreto 648 (2017). Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública.
- 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.
- Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Versión 4, marzo 2021.
- Instructivo General Formato Informe de Evaluación Independiente del estado de Sistema de Control Interno.

Elaboró:

Clara Enith Gutiérrez López
Profesional de Control Interno
Fecha: julio 27 de 2021

Revisó y Aprobó:

Juan Guillermo Agudelo Arango
Director Operativo de Control Interno
Fecha: julio 28 de 2021

Original firmado.



 INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA		
	CI-FR-029		
	Versión: 001	Fecha: 27-01-2020	Página: 1 de 1

INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA																							
Unidad auditada	Avance del sistema de control interno institucional, semestre I de 2021.																						
Alcance de la auditoría	<ul style="list-style-type: none"> - Modelo de operación por procesos de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia. - Acuerdos, resoluciones internas, circulares informativas. - Plan de mejoramiento suscrito como resultado de la última auditoría realizada al sistema de control interno de la Institución. - Matriz de riesgos de gestión Institucional, vigencia 2020. - Matriz de riesgos de corrupción Institucional, vigencia 2020. - Acuerdo No. 011 del 1 de octubre de 2020 Por la cual se actualiza la Política de Administración del Riesgo de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia. 																						
Objetivo de la auditoría	Evaluar el nivel de avance del sistema de control interno de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, para el primer semestre de la vigencia 2021.																						
Criterios de auditoría	<ul style="list-style-type: none"> - Ley 87 de 1993. - Ley 1474 de 2011. - Decreto 1499 de 2017. - Decreto 648 de 2017. - Decreto 2106 de 2019. - Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, Consejo para la Gestión y Desempeño Institucional, versión 4 de marzo de 2021, expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública. - Instructivo General, formato Informe de Evaluación Independiente del estado del Sistema de Control Interno, abril de 2020, expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública 																						
Tipo de auditoría	Legal	X	Basada en riesgos																				
Riesgos evaluados	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 40%;">Riesgo</th> <th style="width: 20%;">Se materializó</th> <th style="width: 20%;">No se materializó</th> <th style="width: 20%;">Potencial</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Incumplimiento</td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></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 corrupción</td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Riesgo	Se materializó	No se materializó	Potencial	Incumplimiento	X			Inexactitud en la información		X		Riesgo de fraude		X		Riesgo de corrupción		X	
Riesgo	Se materializó	No se materializó	Potencial																				
Incumplimiento	X																						
Inexactitud en la información		X																					
Riesgo de fraude		X																					
Riesgo de corrupción		X																					
RESULTADOS DE LA AUDITORÍA																							
Se realizó auditoría al Avance del Sistema de Control Interno de la Institución, utilizando el instrumento dispuesto por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, donde se evaluó la existencia y la efectividad de los controles establecidos por la Entidad, para cada uno de los componentes que estructuran el modelo estándar de control interno – MECI, así: ambiente de																							



control, evaluación de riesgos, actividades de control, información y comunicación y actividades de monitoreo.

HALLAZGOS

Comparativo del resultado cuantitativo primer semestre de la vigencia 2021 vs segundo semestre de la vigencia 2020.

Comparativo resultado cuantitativo primer semestre de la vigencia 2021 vs segundo semestre de la vigencia 2020				
Componente	Nivel de cumplimiento por componente, semestre I de 2021	Observaciones del control semestre I de 2021	Nivel de cumplimiento por componente, semestre II de 2020	Observaciones del control semestre II de 2020
Ambiente de Control	54%	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva.	53%	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva.
Evaluación de Riesgos	56%	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva.	51%	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva.
Actividades de Control	54%	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva.	50%	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.
Información y Comunicación	54%	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva.	55%	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva.
Actividades de Monitoreo	63%	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva.	59%	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva.

Fuente: Evaluación lineamientos Avance del Sistema de control Interno – ASCI, semestre I de 2021

Elaboró: Director Operativo de Control Interno y Profesional de Control Interno

Así mismo, se presenta comparativo del resultado del Estado del Sistema de Control Interno de la Entidad:

Resultado del Estado del Sistema de Control Interno de la Entidad 2021 - 1:	56%
Resultado del Estado del Sistema de Control Interno de la Entidad 2020 - 2:	54%

Se determina que, el estado de Sistema de Control Interno de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, se encuentra presente y funcionando de manera razonable, no obstante, requiere de diseño de algunos controles, mejoras y/o ajustes de otros, así como el fortalecimiento en la implementación y/o seguimiento en su efectividad.



Se identificaron fortalezas y oportunidades de mejora en la evaluación que se llevó a cabo al sistema de control interno de la Institución, correspondiente al primer semestre de la vigencia 2021 para cada uno de los componentes.

Como fortalezas se destacan:

- La evaluación de impacto que se está realizando al Plan Institucional de Capacitación -PIC.
- Seguimiento periódico por parte de la Alta Dirección (Consejo Directivo) a la ejecución del plan de desarrollo de la Institución.
- La verificación por parte de la tercera línea de defensa que los responsables estén ejecutando los controles tal y como han sido diseñados.
- El contar con la plataforma de PQRSDF, que le permite a cualquier ciudadano interponer una denuncia anónima o confidencial sobre posibles actos de corrupción.
- Las evaluaciones independientes periódicas (con una frecuencia definida con base en el análisis de riesgo), que realiza la Dirección de Control Interno de la Institución, que le permite evaluar el diseño y operación de los controles establecidos y definir su efectividad para evitar la materialización de riesgos.

Como aspectos susceptibles de mejora, se tienen entre otros:

-
- No se dispone de mecanismos formales para el manejo de conflicto de interés.
- Se requiere el fortalecimiento del ciclo de vida de los servidores, consolidar información clave para la gestión estratégica de riesgos.
- No se cuenta con una política para contratar desarrollo de software u optar por desarrollos propios o adquirir software.
- Fortalecer el seguimiento a acciones correctivas relacionadas con las deficiencias del sistema de control interno, entre otros aspectos.

CONCLUSIONES

Componentes están operando juntos y de manera integrada

La Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, presenta oportunidades de mejora, con relación a los componentes del modelo estándar de control interno, a fin de que estos operen juntos y de manera articulada, dado que, se observan una serie de aspectos que son susceptibles de mejora y que pueden contribuir a dicha integralidad, tales como: disponer de mecanismos formales para el manejo de conflicto de interés, fortalecimiento del ciclo de vida de los servidores, consolidar información clave para la gestión estratégica de riesgos, definir una política para contratar desarrollo de software u optar por desarrollos propios o adquirir software, seguimiento a acciones correctivas relacionadas con las deficiencias del sistema de control interno, entre otros aspectos.

Efectividad del sistema de control interno para los objetivos evaluados

La Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, presenta un sistema de control interno con seguridad razonable, que contribuye al logro de sus objetivos estratégicos; no obstante, tras evaluar un total de ochenta y uno (81) lineamientos, se identificó:

 INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA		
	CI-FR-029		
	Versión: 001	Fecha: 27-01-2020	Página: 4 de 1

- Once (11) lineamientos, para los cuales el control *se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto, se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.*
- Dos (2) lineamientos para los que el control *se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva.*
- Sesenta y cuatro (64) lineamientos para los que el control *se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.*
- Cuatro (4) lineamientos para los que el control *no se encuentra presente por lo tanto no está funcionando, lo que hace que se requieran acciones dirigidas a fortalecer su diseño y puesta en marcha.*

La Entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (líneas de defensa), que le permita la toma de decisiones frente al control

La Institución cuenta con la Resolución 090 del 29 de abril de 2020, que establece la conformación de las líneas de defensa al interior de la Institución y se asignan responsabilidad a las mismas.

No obstante, es importante fortalecer la gestión de cada una de las líneas:

Línea estratégica

“Analizar los riesgos y amenazas institucionales, que puedan afectar el cumplimiento de los planes estratégicos.”¹

1ª línea de defensa

“Mantenimiento efectivo de controles internos, la ejecución de gestión de riesgos y controles en el día a día. Para ello, identifica, evalúa, controla y mitiga los riesgos a través del “Autocontrol”.”²

“La identificación de riesgos y el establecimiento de controles, así como su seguimiento, acorde con el diseño de dichos controles, evitando la materialización de los riesgos.”³

“La formulación de planes de mejoramiento, su aplicación y seguimiento para resolver los hallazgos presentados.”⁴

2ª línea de defensa

“Asegurar que los controles y procesos de gestión del riesgo de la 1ª Línea de Defensa sean apropiados y funcionen correctamente, supervisan la implementación de prácticas de gestión de riesgo eficaces.”⁵

“Consolidación y análisis de información sobre temas claves para la entidad, base para la toma de decisiones y de las acciones preventivas necesarias para evitar materializaciones de riesgos.”⁶

RECOMENDACIONES

¹ <http://gmas.colmayor.edu.co:8080/gmas/downloadFile.public?repositorioArchivo=000000000063&ruta=/documentacion/0000000093/0000000054>

² Ídem al anterior

³ Ídem al anterior

⁴ Ídem al anterior

⁵ Ídem al anterior

⁶ Ídem al anterior

 INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA		
	CI-FR-029		
	Versión: 001	Fecha: 27-01-2020	Página: 5 de 1

1. **Componente Ambiente de Control:** Es necesario que la Institución establezca acciones de cara al componente ambiente de control, a fin de mejorar el liderazgo, verificación y seguimiento de la aplicación de los lineamientos dispuestos por la Alta Dirección y el Comité Institucional Coordinador de Control Interno.
2. **Componente evaluación de riesgos:** Es pertinente que la Institución de manera permanente analice el entorno interno y externo a fin de evitar la materialización de riesgos o mitigar su impacto en caso de materializarse y que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales.
3. **Componente Actividades de Control:** Es necesario que la Institución establezca acciones que contribuyan a evitar la materialización de riesgos, mitigar su impacto en caso de que se materialicen o asumir hasta niveles aceptables de tal forma que no interfiera en el logro de objetivos estratégicos y de procesos.
4. **Componente información y comunicación:** Es importante que la Institución considere que “la comunicación hace posible difundir y transmitir la información de calidad que se genera en toda la entidad, tanto entre dependencias como frente a los grupos de valor. Contar con servidores públicos bien informados, sobre cómo opera la entidad, y con ciudadanos bien informados sobre cómo hacer efectivos sus derechos, fomenta la eficiencia, la eficacia, la calidad y la transparencia en la gestión pública, (...)”⁷
5. **Componente Actividades de Monitoreo:** Es pertinente que la Institución fortalezca los mecanismos frente al análisis de información de autoevaluaciones, auditorías internas y externas a fin de establecer desviaciones y generar recomendaciones para el mejoramiento de la Entidad.

Juan Guillermo Agudelo Arango

Nombre y Firma:

Cargo: Director Operativo de Control Interno

Fecha: 28 de julio de 2021

Original firmado.

⁷ https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/-/document_library/bGsp2ljUBdeu/view_file/34268003

Anexo

Validación con relación a la política de gestión presupuestal y eficiencia en el gasto público.

Se realizó validación de los controles dispuestos por la Institución en el marco de la política de gestión presupuestal y eficiencia en el gasto público del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, versión 4 de marzo 21 de 2021.

En revisión realizada en el software SICOF-ERP, se identificó con relación a los Certificados de Disponibilidad Presupuestal – CDP:

Tabla 1. Validación de controles en software SicoF-ERP para CDP - febrero de 2021

Validación de Controles en software SICOF-ERP para CDP febrero de 2021		
Número de CDP	Fecha	Observación
497	3 de febrero de 2021	Consecutivo normal.
498	4 de febrero de 2021	Consecutivo normal.
499	4 de febrero de 2021	Consecutivo normal.
500	4 de febrero de 2021	Consecutivo normal.
501	4 de febrero de 2021	Consecutivo normal.
502	4 de febrero de 2021	Consecutivo normal.
503	4 de febrero de 2021	Consecutivo normal.
504	4 de febrero de 2021	Consecutivo normal.
505	5 de febrero de 2021	Consecutivo normal.
506	5 de febrero de 2021	Consecutivo normal.
507	5 de febrero de 2021	Consecutivo normal.
508	5 de febrero de 2021	Consecutivo normal.
509	5 de febrero de 2021	Consecutivo normal.
510	5 de febrero de 2021	Consecutivo normal.
511	5 de febrero de 2021	Consecutivo normal.
512	5 de febrero de 2021	Consecutivo normal.
513	3 de febrero de 2021	Se evidenció que, consecutivo de CDP 513, no coincide con fecha.
514	3 de febrero de 2021	Se evidenció que, consecutivo de CDP 514, no coincide con fecha.
515	5 de febrero de 2021	Consecutivo normal.

Fuente: Software SICOF-ERP

Elaboro: Profesional de Control Interno

Tabla 2. Validación de controles en software SicoF-ERP para CDP - marzo de 2021

Validación de Controles en software SICOF-ERP para CDP marzo de 2021		
Número de CDP	Fecha	Observación
1038	26 de marzo de 2021	Consecutivo normal.
1039	25 de marzo de 2021	Se evidenció que, consecutivo de CDP 1039, no coincide con fecha.
1040	26 de marzo de 2021	Consecutivo normal.

Fuente: Software SICOF-ERP

Elaboro: Profesional de Control Interno

Tabla 3. Validación de controles en software Sicof-ERP para CDP - junio de 2021

Validación de Controles en software SICOF-ERP para CDP mayo y junio de 2021		
Número de CDP	Fecha	Observación
1452	1 de junio de 2021	Consecutivo normal.
1453	31 de mayo de 2021	Se evidenció que, consecutivo de CDP 1453, no coincide con fecha.
1454	31 de mayo de 2021	Se evidenció que, consecutivo de CDP 1454, no coincide con fecha.
1455	1 de junio de 2021	Consecutivo normal.

Fuente: Software SICOF-ERP

Elaboro: Profesional de Control Interno

Tras validación realizada con el área de presupuesto, se estableció que el software Sicof-ERP permite expedir certificados de disponibilidad presupuestal con una fecha anterior a la de su generación, situación que evidencia deficiencias en los controles con los que cuenta el software, así como los que tiene dispuestos la Institución para evitar situaciones de este tipo.