



INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
**COLEGIO MAYOR
DE ANTIOQUIA**

Acreditados
en **ALTA CALIDAD**
RESOLUCIÓN 013165 DE 2020



Alcaldía de Medellín

DIRECCIÓN DE CONTROL INTERNO

INFORME DE GESTIÓN

SEGUNDO SEMESTRE DE 2020



CONTENIDO

1. Presentación resultados auditorías ejecutadas en 2020.
2. Resultados de la evaluación realizada por la Institución a la actividad de auditoría, vigencia 2020.

CONTENIDO 1

1. Presentación
resultados auditorías
ejecutadas en 2020.

Informe de ejecución el plan general de auditoría vigencia 2020

Tipo de Auditoría	Programadas	Ejecutadas
Auditorías Legales	29	29
Auditorías Basadas en Riesgos	2	2
Total Auditorías	31	31
Porcentajes de Ejecución		100%



Auditoría legal gestión de riesgos institucionales



Hallazgos:

- ✓ Se observó que la Institución realizó actualización a la política de administración del riesgo, mediante Acuerdo No. 011 de 2020, del 1º de octubre de 2020.
- ✓ Se observó que la Institución no gestiona riesgos emergentes.
- ✓ Se evidenciaron deficiencias en la gestión de riesgos al interior de la Institución, considerando que, en los resultados de las auditorías realizadas por la Dirección de Control Interno, se determina la materialización de riesgos de manera reiterativa. Además los riesgos que con mayor frecuencia se han materializado entre 2018 y 2020 y con mayor posibilidad de materializarse (incumplimiento e inexactitud en la información).



Auditoría legal austeridad gasto público 2020 -3



Hallazgos:



Deficiencias en la implementación de controles internos.



Deficiencias para gestionar planes de mejoramiento.



Auditoría legal manejo recursos COVID 19





Se evidenciaron deficiencias con el contrato JU 383 del 30 de marzo del 2020, que suscribió la Institución con DOXA Internacional S.A.S, a saber:

- ☐ Deficiencias en la suscripción del contrato.
- ☐ Deficiencias en la supervisión del contrato.



Deficiencias en la supervisión de los contratos suscritos por la Institución.



Incumplimiento Artículo 5 y 6 del Decreto 568 de 2020.

Al realizar revisión de las deducciones efectuadas a algunos contratistas, las mismas, no corresponden a lo establecido en el Decreto 568 de 2020.

Incumplimiento Artículo 1 Decreto 568 de 2020



Se evidenció que algunos contratistas de la Institución, se les realizó deducción por impuesto solidario covid-19 en los meses de septiembre y octubre.

Deficiencias en las responsabilidades que tienen a cargo la primera línea de defensa, por inexactitud de la información reportada a la Dirección de Control Interno, para contratistas que realizaron aporte voluntario.



Incumplimiento Artículo 9 Decreto 568 de 2020, dado que, se observaron inconsistencias con el aporte voluntario que realizaron algunos contratistas.



Inexactitud de la información reportada a la Dirección de Control Interno para contratistas que realizaron aporte obligatorio.



Se observaron deficiencias en el proceso de toma de decisiones estratégicas para la Institución, considerando que, la Entidad se acogió el alivio temporal que se ofreció por parte del Gobierno Nacional, por medio del decreto 558 de abril 15 de 2020, sin que previamente se hubiese identificado los riesgos que podría traer consigo una decisión de esta naturaleza tanto para la Entidad como sus funcionarios.



Se evidenciaron deficiencias en el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 4 de la ley 594 de 2000, referente a los principios generales.



No se halló evidencia que permita establecer el análisis riguroso que la Institución debió realizar de los riesgos a los que se ha expuesto, así como los efectos y las oportunidades derivadas de la pandemia ocasionada por el Covid-19.





Auditoría legal al efectivo 2020 - II



Hallazgo



Se materializó el riesgo de incumplimiento, con relación a la designación transitoria de la Tesorera General de la Institución, como responsable del manejo del fondo fijo reembolsable.



Se evidenció, falta de formulación de acciones de mejora para las situaciones identificadas y reportadas por la Dirección de Control Interno, como resultado de la auditoría realizada a esta unidad auditable en el semestre I del 2020.



Auditoría Legal PQRSDF 2020 -II



Hallazgos:

Se evidenció para la muestra auditada el cumplimiento a las disposiciones legales vigentes para dar respuesta oportuna, a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias – PQRS, recibidas en la Institución, entre julio 1º y octubre 31 de 2020.

Se evidenció en el análisis realizado a las PQRSFD, seleccionadas en la muestra, que la Institución cumplió con lo establecido en las disposiciones legales vigentes, con respecto a la pertinencia para dar respuesta a las mismas.

Se evidenciaron deficiencias en la implementación de la política de gestión y desempeño de servicio al ciudadano, considerando reclamaciones reiterativas con respecto a la aplicación de un procedimiento no formalizado por la Institución, denominado “prematricula” utilizado por la Facultad de Ciencias de la Salud.

Se evidenciaron deficiencias en el flujo de comunicación interna considerando derecho de petición presentado por docente de la facultad de Ciencias Sociales.

Se evidenció clasificación inadecuada de PQRSDF, considerando las acepciones que establece el procedimiento interno de “Atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones y denuncias”, código GC-PR-001, versión 11, de octubre 11 de 2018.



Auditoría Legal planes de mejoramiento IE 2020-II





Deficiencias para gestionar los planes de mejoramiento

A noviembre 30 de 2020, permanecen cuarenta y nueve (49) acciones abiertas, que equivalen a un 27%, considerando, además, que cinco (5) de esas acciones, están fuera de los términos de obtención de resultado.

Se observó en los planes de mejoramiento resultantes de las auditorías realizadas por la Dirección de Control Interno que:

- No se formularon acciones para todos los hallazgos reportados en los informes de auditoría.
- No se realizaron ajustes a las acciones propuestas en los planes de mejoramiento.



Auditoría legal PAAC III



- ✓ Acciones que no fueron ejecutadas en las fechas establecidas y cuyos términos ya están vencidos.
- ✓ Deficiencias en las responsabilidades asignadas a las primera y a la segunda línea de defensa.
- ✓ No se observó en el plan anticorrupción y de atención al ciudadano para la vigencia 2020, formulado por la Institución, los mecanismos que propendan por medir el impacto de las diferentes actividades propuestas en este; por tanto, no es posible contar con indicadores que permitan establecer de forma clara, precisa y objetiva, si este, si está contribuyendo a su propósito fundamental.



Gobierno corporativo





Se estableció eficacia en los controles dispuestos por la Institución para garantizar una adecuada gestión de sus órganos de gobierno ante posibles riesgos que podrían afectar a la Entidad.

No obstante, se identificaron algunos aspectos que son susceptibles de mejora por parte de la Institución, como son entre otros, la formalización de reportes e informes que genera la segunda línea de defensa y que son transversales a la Institución y la gestión de riesgos, considerando, que para esta unidad auditable no han sido identificados.



Auditoría basada en riesgos proceso gestión talento humano





Actualización al manual de nómina, no obstante, es importante que se establezcan actividades más específicas a fin de que un usuario nuevo, que le corresponda ejecutar el proceso, pueda realizar el procedimiento de nómina teniendo en cuenta las acciones allí registradas.

Hallazgo



Deficiencias en el software de que dispone la Institución para el manejo de nómina, dado que:

En la muestra seleccionada para las nóminas de Docentes de Cátedra, Ocasiones y Planta, en las deducciones realizadas por concepto de salud, pensión y fondo de solidaridad pensional, se estableció que no para todas las deducciones se redondea al múltiplo de cien más cercano, por el contrario, se realizan aproximaciones por encima de los \$100.

Errores en liquidación de seguridad social, por lo que las responsables del manejo de nómina, deben realizar revisión en Excel cada vez que se liquida la nómina, (información suministrada en reunión sostenida el 19 de noviembre de 2020), para no incurrir en errores y de presentarse, se generan tickets para que el proveedor del software revise que sucedió, Lo que permite determinar que se requiere de un trabajo muy manual para la liquidación de la nómina, por tanto, el margen de error es mayor.





El equipo de Talento Humano, en su mayoría está conformado por contratistas y dos (2) de ellas, son responsables del proceso de nómina, lo cual, representa un riesgo de gestión para la Institución, considerando que sus contratos son por prestación de servicios y cabe la posibilidad de que no sean renovados, situación que se constituye en un riesgo por toda la operatividad que se debe efectuar para liquidar las diferentes nóminas de la Institución.



Al verificar la matriz riesgos de gestión de la Institución, se evidencia identificación de riesgos y controles que pueden aplicar a la unidad auditable, no obstante, no se evidencia la identificación de riesgos, ni el diseño de controles directamente relacionados con el proceso de nómina.



Deficiencias en controles.



Auditoría basada en riesgos proceso gestión legal





Deficiencias en controles para el perfeccionamiento de contratos, considerando que el formato único de las hojas de vida dispuestas para persona natural, no cuentan con la firma del jefe de recursos humanos y/o contratos.



Contrato JU-295-2019, incumplimiento de idoneidad del contratista.



Deficiencias en la supervisión, considerando que se observaron las siguientes situaciones:

- Deficiencias en controles para el perfeccionamiento de contratos.
- Idoneidad del contratista.
- Deficiencias en la revisión de expedientes contractuales.
- Deficiencias en la calidad de los informes de supervisión.



El resultado de la evaluación que se llevó a cabo a las actividades de control, Revisión de estudios previos, elaboración de contratos y adquisición de bienes de mínima cuantía, ubicó 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.

CONTENIDO 02

Resultados de la
evaluación realizada por
la Institución a la
actividad de auditoría,
vigencia 2020.

Acuerdo No. 09 del 26 de julio de 2019

Por medio de la cual se actualiza el Estatuto de la Actividad de Auditoría y el Código de Ética de la Actividad de Auditoría de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia.

CAPÍTULO IV De la evaluación, actualización e instrumentos para la actividad de auditoría.



1. Los resultados de las auditorías de control interno se presentan y analizan en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de la Institución.
2. Las auditorías hacen énfasis en los riesgos y en la efectividad de controles que la Institución ha dispuesto para ello.
3. La actividad de auditoría se desarrolla considerando los principios de integridad, objetividad, confidencialidad y competencia.
4. Las auditorías realizadas por la Dirección de Control Interno contribuyen al mejoramiento continuo de la Institución y al logro de sus objetivos estratégico.

1. En la reunión de apertura se dieron a conocer el objetivo, el alcance, los criterios y el cronograma de la auditoría.
2. En el desarrollo de la auditoría se efectuaron reuniones entre el auditor y los auditados.
3. La actividad de auditoría se desarrolló considerando los principios de integridad, objetividad, confidencialidad y competencia.
4. La auditoría le agrega valor a su proceso, es decir, sus resultados permiten fortalecer o mejorar las operaciones del proceso en el que participa o del que es responsable.
5. El informe de auditoría se presenta de forma clara, precisa y oportuna.

Resultado de la evaluación vigencia 2020

Resultado evaluación miembros CICCI	Resultado evaluación auditados	Resultado consolidado para la vigencia
4.4	4.6	4.5

Comparativo resultado de la evaluación entre las vigencias 2020 y 2019

**Resultado evaluación consolidad
vigencia 2020**

4.5

**Resultado evaluación consolidada
vigencia 2019**

4.2



Aspectos por mantener

Aspectos por fortalecer

El respeto.

Continuar las campañas de socialización interna, con relación a la importancia de la actividad de auditoría.

Acompañamiento al auditado en el desarrollo de la auditoría.

Contribuye a la mejora continua de los procesos y de la Institución.

