



MEMORANDO

1200

FECHA: Medellín, Viernes 10 de Septiembre de 2021

PARA:

JUAN DAVID GOMEZ FLOREZ
**RECTOR DE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
RECTORÍA**

DE:

JUAN GUILLERMO AGUDELO ARANGO
DIRECTOR OPERATIVO

ASUNTO: Remisión informe definitivo auditoria legal Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, vigencia 2021 segundo cuatrimestre.

Respetado Doctor,

Con fundamento en Ley 87 de 1993, la Ley 1474 de 2011, el Decreto 648 de 2017, artículo 2.2.21.4.9, literal k, 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 y el plan general de auditoría, aprobado por el Consejo Directivo de la Institución, en sesión ordinaria del 29 de enero de 2021, me permito hacer entrega del informe definitivo correspondiente a la auditoria de ley que se practicó por parte de la Dirección de Control Interno de la Institución al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, segundo cuatrimestre de la vigencia 2021.

La auditoría se llevó a cabo de acuerdo con el proceso de control interno vigente actualmente para la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, es decir, se socializaron los resultados obtenidos, con los responsables de la unidad auditable al interior de la Institución, por tanto, estos son conocedores de 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 se establezcan las acciones a que haya lugar a fin de subsanar las deficiencias evidenciadas.

Gracias por a atención

Atentamente,

JUAN GUILLERMO AGUDELO ARANGO
DIRECTOR OPERATIVO
DIRECCIÓN DE CONTROL INTERNO

Anexos: (10)folios

Transcriptor: Marysol varela Rueda



 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	Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano vigencia 2021												
Alcance de la auditoría	Segundo cuatrimestre del 2021												
Objetivo de la auditoría	Efectuar seguimiento al plan anticorrupción y de atención al ciudadano formulado por la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, para la vigencia 2021, de conformidad con lo establecido en la Ley 1474 de 2011, el Decreto 2641 de 2012 y el Decreto 124 de 2016.												
Criterios de auditoría	<ul style="list-style-type: none"> - Ley 1474 de 2011. - Decreto 2641 de 2012. - Decreto 124 de 2016. - Documento Plan Anticorrupción y Atención Al Ciudadano - 2021 de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia. - Documento "Estrategias para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano, versión 2 -2016". 												
Tipo de auditoría	Legal	X	Basada en riesgos										
Riesgos evaluados	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Riesgo</th> <th>Se materializó</th> <th>No se materializó</th> <th>Potencial</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Incumplimiento</td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Riesgo	Se materializó	No se materializó	Potencial	Incumplimiento	X				
Riesgo	Se materializó	No se materializó	Potencial										
Incumplimiento	X												
RESULTADOS DE LA AUDITORÍA													
HALLAZGOS													
Resultado del seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano con corte a agosto 30 de 2021													
<i>Primer componente – gestión del riesgo de corrupción:</i> se compone de doce (12) actividades, así:													
<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">Número de acciones</th> <th>Observación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Ejecutada dentro de los términos establecidos por la Institución.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">11</td> <td>Con avance y dentro de las fechas establecidas (a noviembre 2021).</td> </tr> </tbody> </table>				Número de acciones	Observación	1	Ejecutada dentro de los términos establecidos por la Institución.	11	Con avance y dentro de las fechas establecidas (a noviembre 2021).				
Número de acciones	Observación												
1	Ejecutada dentro de los términos establecidos por la Institución.												
11	Con avance y dentro de las fechas establecidas (a noviembre 2021).												
<i>Segundo componente Estrategias antitrámites:</i> se compone de diez (10) actividades y están distribuidas así:													
<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">Número de acciones</th> <th>Observación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">5</td> <td>Con avance y dentro de las fechas establecidas (a noviembre 30 de 2021).</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">5</td> <td>Sin avance, dentro de los términos establecidos. (entre octubre y noviembre de 2021).</td> </tr> </tbody> </table>				Número de acciones	Observación	5	Con avance y dentro de las fechas establecidas (a noviembre 30 de 2021).	5	Sin avance, dentro de los términos establecidos. (entre octubre y noviembre de 2021).				
Número de acciones	Observación												
5	Con avance y dentro de las fechas establecidas (a noviembre 30 de 2021).												
5	Sin avance, dentro de los términos establecidos. (entre octubre y noviembre de 2021).												
<i>Tercer Componente Rendición de cuentas:</i> Compuesto por veinte (20) actividades así:													
<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">Número de acciones</th> <th>Observación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">15</td> <td>Ejecutada dentro de los términos establecidos por la Institución</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td>Con avance y dentro de las fechas establecidas (entre junio y noviembre de 2021).</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Sin avance, dentro de los términos establecidos (a noviembre de 2021).</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td>Sin ejecutar y con términos vencidos (a junio 30 y marzo 15).</td> </tr> </tbody> </table>				Número de acciones	Observación	15	Ejecutada dentro de los términos establecidos por la Institución	2	Con avance y dentro de las fechas establecidas (entre junio y noviembre de 2021).	1	Sin avance, dentro de los términos establecidos (a noviembre de 2021).	2	Sin ejecutar y con términos vencidos (a junio 30 y marzo 15).
Número de acciones	Observación												
15	Ejecutada dentro de los términos establecidos por la Institución												
2	Con avance y dentro de las fechas establecidas (entre junio y noviembre de 2021).												
1	Sin avance, dentro de los términos establecidos (a noviembre de 2021).												
2	Sin ejecutar y con términos vencidos (a junio 30 y marzo 15).												



Cuarto componente Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano: Se compone de diez (10) actividades distribuidas de la siguiente manera:

Número de acciones	Observación
5	Ejecutada dentro de los términos establecidos por la Institución
1	Sin avance, dentro de los términos establecidos (noviembre 30 del 2021).
2	Con avance y dentro de las fechas establecidas (a noviembre de 2021 y permanente).
2	Con periodicidad de ejecución semestral, vencidas a junio 30 y a su vez dentro de los términos establecidos (diciembre)

Quinto Componente Mecanismos para la transparencia y acceso a la información: Conformado por veintidós (22) actividades, así:

Número de acciones	Observación
10	Ejecutada dentro de los términos establecidos por la Institución
7	Con avance y dentro de las fechas establecidas (a noviembre y permanentemente).
4	Sin avance, dentro de los términos establecidos (de forma semestral, permanente y a noviembre de 2021).
1	En estado avanzado y con términos vencidos (a junio 30).

Sexto componente Iniciativas Adicionales: Se compone de diez (10) actividades así:

Número de acciones	Observación
6	Ejecutada dentro de los términos establecidos por la Institución
3	Con avance y dentro de las fechas establecidas) trimestral y a noviembre del 2021).
1	Sin avance, dentro de los términos establecidos (diciembre de 2021).

De acuerdo con la formulación de actividades en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano vigencia 2021, se establecieron ochenta y cuatro (84) acciones, la ejecución de las actividades para el segundo cuatrimestre, señala:

Número de acciones	Observación	%
37	Ejecutadas en su totalidad	44%
30	Presentan avance	36%
12	Sin avance	14%
5	Sin ejecutarse y con términos vencidos	6%
TOTAL 84		100%

1. Acciones sin ejecutar

En la evaluación realizada por la Dirección de Control Interno al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, segundo cuatrimestre de la vigencia 2021, se identificaron acciones sin ejecutar y cuyos términos están vencidos. **Ver anexo 1.**

Lo antes expuesto permite determinar el incumplimiento al Decreto 1499 del 2017, que precisa en el Manual operativo del modelo integrado de planeación y gestión, versión 4 de marzo del 2021:

 INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA		
	CI-FR-029		
	Versión: 001	Fecha: 27-01-2020	Página: 3 de 1

"2.2.3 política de integridad – motor de MIPG"¹

(...)

"Recomendaciones para elaborar el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano:"²

(...)

"Al jefe de la oficina de planeación y a los responsables de cada componente, les corresponde monitorear permanentemente las actividades establecidas en el PAAC"³

Como posibles causas de identificaron:

- Ausencia de controles y/o deficiencias en la aplicación de los existentes.
- Deficiencias en la implementación de los principios del modelo estándar de control interno – MECI, autocontrol y autogestión.

Dicha situación, podría conducir a la materialización de un riesgo como el de incumplimiento normativo, el cual podría derivar en reprocesos, sobrecostos ineficiencias administrativas, entre otros aspectos, por tanto, es menester que la Institución revise las acciones que no presentan avance y aquellas que no se han ejecutado pese a que los términos están vencidos, con el propósito de garantizar su cumplimiento en lo que resta de la vigencia.

2. Evaluación puntos de control establecidos en el procedimiento con código PL-PR-013, versión cero (0) del 23 de septiembre del 2019, formulación y seguimiento al plan anticorrupción y de atención al ciudadano.

El Departamento Administrativo de la Función Pública -DAFP, actualizó la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, versión 5, de diciembre de 2020, la cual incluye cambios en el numeral "3.2.2.3 análisis y evaluación de controles – atributos".

Establece la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, versión 5, la estructura para la descripción del control en pro de entender su tipología y atributos para su valoración, así:

"Responsable de ejecutar el control: identifica el cargo del servidor que ejecuta el control, en caso de que sean controles automáticos se identificará el sistema que realiza la actividad"⁴.

"Acción: se determina mediante verbos que indican la acción que deben realizar como parte del control."⁵

"Complemento: corresponde a los detalles que permiten identificar claramente el objeto del control."⁶

En el desarrollo de la auditoría se evaluaron los controles dispuestos por la Institución para evitar la materialización de riesgos como el de "incumplimiento", que puedan afectar la gestión oportuna y efectiva

¹ https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/-/document_library/bGsp2ljUBdeu/view_file/34268003.

² Ídem del anterior.

³ Ídem del anterior.

⁴ https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/-/document_library/bGsp2ljUBdeu/view_file/34316499

⁵ Ídem del anterior

⁶ Ídem del anterior



al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano o para minimizar el impacto de un evento adverso en caso de que este no se pueda evitar.

Se llevó a cabo la evaluación de los siguientes puntos de control establecidos por la Institución, para la formulación y el seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano vigencia 2021:

Puntos de control evaluados:

- Control: El proceso de Planeación debe revisar, en conjunto con los procesos responsables, la ejecución de las actividades contempladas en los componentes del Plan, con corte al 30 de abril, 31 de agosto y 31 diciembre de 2019.

Atributos para el diseño de control:

Control	Características			Peso	
	Atributos de Eficiencia	Tipo			
El proceso de Planeación debe revisar, en conjunto con los procesos responsables, la ejecución de las actividades contempladas en los componentes del Plan, con corte al 30 de abril, 31 de agosto y 31 diciembre de 2019	Atributos de Eficiencia	Tipo	Preventivo		0%
			Detectivo	X	15%
			Correctivo		0%
	Implementación	Automático		0%	
		Manual	X	15%	
	*Atributos de Formalización	Documentación	Documentado	X	si
			Sin Documentar		-
		Frecuencia	Continua	X	si
			Aleatoria		-
		Evidencia	Con Registro	X	si
Sin Registro				-	
Total, valoración del control					30%

Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas - Versión 5 - diciembre de 2020.
Elaboró: Profesional Control Interno

Evaluación punto de control 1:

Tipo de riesgo	Punto de control – actividad	Valoración del Control	Probabilidad Inherente	Probabilidad Residual	Impacto Inherente	Impacto Residual
Cumplimiento	El proceso de Planeación debe revisar, en conjunto con los procesos responsables, la ejecución de las actividades contempladas en los componentes del Plan, con corte al 30 de abril, 31 de agosto y 31 diciembre de 2019.	30%	Baja: 40%	32.1%	Moderado: 60%	60%

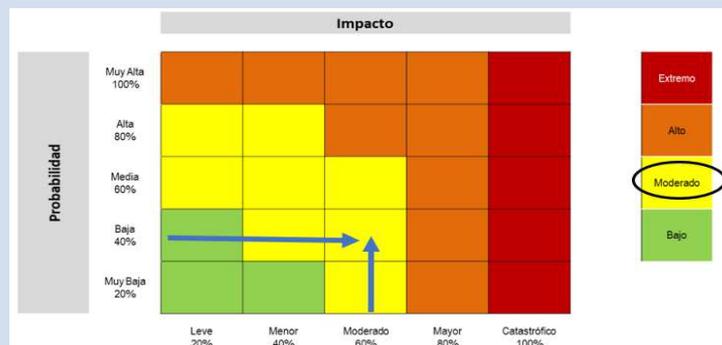
Fuente: Información suministrada por los diferentes procesos institucionales.
Elaboró: Profesional de Control Interno



La evaluación realizada al punto de control permitió determinar:

- El control es de carácter detectivo, es decir, “que el control es accionado durante la ejecución del proceso. Estos controles detectan el riesgo, pero genera reprocesos.”⁷.
- Se ejecuta de forma manual por parte de la dependencia de la Institución: es decir que los controles son ejecutados por personas.⁸
- Está documentado: el control está documentado en el proceso, ya sea en manuales, procedimientos, flujogramas o cualquier otro documento propio del proceso⁹.
- Su frecuencia es continua: el control se ejecuta siempre que se realiza la actividad originadora del riesgo¹⁰.
- Evidencia de su ejecución Con registro: El control deja un registro que permite evidenciar la ejecución del control¹¹.

Para el control, la probabilidad de ocurrencia es baja y el impacto moderado, lo que lo ubica en la matriz de calor de severidad moderada, como se detalla en la ilustración que se referencia a continuación



Finalmente, tras el análisis realizado al punto de control se pudo determinar que la Institución solo tiene dispuesto un (1) control que propende por garantizarla ejecución del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano durante la vigencia, y que a su vez, evite la materialización de riesgos como el de incumplimiento, por tanto, es necesario que la Entidad efectúe una revisión a los controles dispuestos y realice los ajustes que considere pertinentes, a fin de garantizar el cumplimiento de las disposiciones y requerimientos legales que rigen la materia.

3. Deficiencias en el sistema de control interno de la Institución

Se observó en el plan de mejoramiento resultantes del seguimiento realizado al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano primer cuatrimestre de la vigencia 2021 que:

⁷ Ídem del anterior

⁸ Ídem del anterior

⁹ Ídem del anterior

¹⁰ Ídem del anterior

¹¹ Ídem del anterior

 INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA		
	CI-FR-029		
	Versión: 001	Fecha: 27-01-2020	Página: 6 de 1

- No se formularon acciones a los hallazgos identificados en la auditoría realizada por la Dirección de Control Interno.

Lo que permite establecer incumplimiento de la Ley 87 de 1993, en su artículo 4º Elementos para el Sistema de Control Interno, que precisa:

“g. Aplicación de las recomendaciones resultantes de las evaluaciones del control interno;”¹²

Se identificaron, además, deficiencias en las responsabilidades que el Decreto 1499 de 2017, le confiere a la 1ª línea de defensa:

“La formulación de planes de mejoramiento, su aplicación y seguimiento para resolver los hallazgos presentados.”¹³

Como posibles causas se identificaron:

- Deficiencias en la cultura del autocontrol en integrantes de la primera línea de defensa, responsables en primera instancia de la formulación e implementación de los planes de mejoramiento.

Lo anterior permite establecer la materialización de un riesgo como el de “incumplimiento normativo”, que ha llevado a que la Institución incurriera en deficiencias administrativas y reprocesos, lo que, además, podría derivar en sobrecostos y desacierto en la toma de decisiones, entre otros aspectos.

Soportes	
No. 1	Plan de mejoramiento suministrados por la líder del proceso de planeación institucional.

CONCLUSIONES

- Se observan actividades que no han sido ejecutadas o se encuentran vencidas en el segundo cuatrimestre, incumpliendo así los términos establecidos por la Institución en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, situación que de no controlarse oportunamente podría dar lugar a que no se ejecuten todas las actividades propuestas en el plan y a posibles incumplimientos normativos.
- En el seguimiento realizado en el primer y segundo cuatrimestre de la vigencia 2021, se pudo establecer que se ha cumplido con treinta y siete (37) de las actividades planteadas, es decir, un 44%, las cuarenta (40) actividades restantes, equivalen al 56%, y corresponde a acciones que presentan avance y están dentro de la fecha programada, no se han ejecutado y están dentro de los términos o se encuentran vencidas.

¹² <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=300>

¹³

<https://www.funcionpublica.gov.co/documents/28587410/38054865/Manual+Operativo+del+Modelo+Integrado+de+Planeaci%C3%B3n+y+Gesti%C3%B3n+MIPG+-+Versi%C3%B3n+4+-+Marzo+2021.pdf/89cdee1e-2670-829b-d9d1-f1999abd1789?t=1620912368879>

 INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA		
	CI-FR-029		
	Versión: 001	Fecha: 27-01-2020	Página: 7 de 1

RECOMENDACIONES

- Es pertinente que la Entidad efectúe una revisión a los controles dispuestos y realice los ajustes que considere necesarios, a fin de garantizar el cumplimiento de las disposiciones y requerimientos legales que rigen la materia.
- Es menester que la Institución revise las acciones que no presentan avance y aquellas que no se han ejecutado pese a que los términos están vencidos, con el propósito de garantizar su cumplimiento en lo que resta de la vigencia.
- La Institución debe considerar la implementación de acciones en los planes de mejoramiento a fin de subsanar las situaciones que dieron origen a los hallazgos de auditoría del primer seguimiento realizado al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

Nombre y Firma: Juan Guillermo Agudelo Arango

Cargo: Director Operativo de Control Interno

Fecha: septiembre 10 de 2021

Original firmado

 INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA		
	CI-FR-029		
	Versión: 001	Fecha: 27-01-2020	Página: 8 de 1

ANEXO No. 1

OPORTUNIDADES DE MEJORA PRIMER CUATRIMESTRE

COMPONENTE	OPORTUNIDADES DE MEJORA	FECHA PROGRAMADA
Componente tres Rendición de cuentas	Recopilar la información relacionada con la gestión de todos los procesos institucionales a través de los sistemas de información disponibles.	Febrero 28 de 2021.
	Solicitar documentación soporte a los procesos en los casos que sea necesario.	Febrero 28 de 2021.
	Fomentar la cultura de rendición de cuentas como un proceso permanente de la entidad	Marzo 15 de 2021

Elaboró: Profesional de control interno

OPORTUNIDADES DE MEJORA SEGUNDO CUATRIMESTRE

COMPONENTE	OPORTUNIDADES DE MEJORA	FECHA PROGRAMADA	OBSERVACIÓN
Componente tres Rendición de cuentas	Elaboración y publicación de los Estados Financieros en la página web de la Entidad	Semestral	La actividad se lleva a cabo. Sin embargo, no existe coherencia entre la publicación de los estados financieros (mensuales) con la fecha programada de la actividad (semestral), es necesario se ajuste la fecha programada. Actividad dentro de la fecha establecida para su cumplimiento.
	Desde la Vicerrectoría Administrativa y financiera se elaboran y publican los reportes de ejecución presupuestal en la página web de la entidad.	Semestral	La actividad se lleva a cabo. No obstante, no existe coherencia entre la publicación de la ejecución presupuestal (trimestral) con la fecha programada de la actividad (semestral), es necesario se ajuste la fecha programada. Actividad dentro de la fecha establecida para su cumplimiento.
	Revisión caracterización de usuarios y grupos de interés	Junio 30 de 2021.	No se observa Informe con el análisis de caracterización de usuarios y grupos de interés de la vigencia 2021, la actividad tiene fecha de ejecución a junio 30 del 2021. Actividad que no fue ejecutada en la fecha programada.
Componente cuatro: Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano	Para el 2021, Gestión de Comunicaciones implementará una atención al público, de manera virtual y telefónica, a través de la línea de atención al ciudadano 4445611, los correos	Semestral	El soporte que se aportó por parte de la Institución no contiene una análisis riguroso, completo y amplio, considerando que los ciudadanos que diligenciaron la encuesta para el período en mención le asignaron diferentes calificaciones a los ítems que se sometieron a evaluación.

 INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA		
	CI-FR-029		
	Versión: 001	Fecha: 27-01-2020	Página: 9 de 1

COMPONENTE	OPORTUNIDADES DE MEJORA	FECHA PROGRAMADA	OBSERVACIÓN
	<p>electrónicos ciudadano@colmayor.edu.co, colmayor@colmaor.edu.co, la página web, a través del canal de PQRSFD, y cuando corresponda, redes sociales también. Esto debido, a la contingencia causada por la COVID-19 que ha dificultado que la atención al ciudadano de manera presencial y la percepción de satisfacción de este, se realicen a través de las consolas.</p>		<p>No se realiza análisis considerando el vínculo que quienes diligenciaron la encuesta, dado que, a partir de ello, se pueden obtener conclusiones, que a su vez le permitirán a la Institución establecer acciones dependiendo del tipo de vínculo.</p> <p>La actividad no fue ejecutada dentro al primer semestre de la vigencia 2021.</p> <p>Actividad dentro de la fecha establecida para su cumplimiento.</p>
	<p><i>Fortalecer los canales de atención: llamadas telefónicas, correos electrónicos y plataforma de PQRSFD, redes sociales, de acuerdo con las características y necesidades de los ciudadanos para garantizar cobertura</i></p>	Semestral	<p>El soporte que se aportó por parte de la Institución no contiene una análisis riguroso, completo y amplio, considerando que los ciudadanos que diligenciaron la encuesta para El período en mención le asignaron diferentes calificaciones a los ítems que se sometieron a evaluación.</p> <p>No se realiza análisis considerando el vínculo que quienes diligenciaron la encuesta, dado que, a partir de ello, se pueden obtener conclusiones, que a su vez le permitirán a la Institución establecer acciones dependiendo de ese tipo de vínculo.</p> <p>La actividad no fue ejecutada dentro al primer semestre de la vigencia 2021.</p> <p>Actividad dentro de la fecha establecida para su cumplimiento.</p>
<p>Componente cinco: Mecanismos para la transparencia y acceso a la información</p>	<p><i>Evaluar la información proveniente de quejas y denuncias de los usuarios para la identificación de riesgos de fraude y corrupción.</i></p>	Semestral	<p>El informe de PQRSFD de abril a julio del 2021, contiene información proveniente de quejas y denuncias de los usuarios para la identificación de riesgos de fraude y corrupción, el cual se observa una denuncia y una queja asociados al tema de riesgos más no se observa su evaluación.</p> <p>Actividad dentro de la fecha establecida para su cumplimiento.</p>
	<p><i>Revisar los estándares del contenido y oportunidad de las respuestas a las solicitudes de acceso a información pública, en los términos establecidos por la Ley.</i></p>	Permanente	<p>Informe consolidado de las PQRSFD, en el cual se observa la oportunidad de las respuestas, pero no la calidad de estas.</p> <p>La actividad se ejecuta de manera permanente.</p>
	<p><i>Elaborar informe de solicitudes de acceso de la información, que contenga: 1. Número solicitudes recibidas. 2. número solicitudes trasladadas a otra institución. 3. tiempo de respuesta a cada</i></p>	Junio 30 de 2021.	<p>Informe consolidado de las PQRSFD, en el cual se observa la radicación de la solicitud y el tiempo de respuesta de cada solicitud, no se consideraron las solicitudes que fueron trasladadas a otras instituciones y el número de solicitudes en las que se negó el acceso a la información.</p>

 INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA		
	CI-FR-029		
	Versión: 001	Fecha: 27-01-2020	Página: 10 de 1

COMPONENTE	OPORTUNIDADES DE MEJORA	FECHA PROGRAMADA	OBSERVACIÓN
	<i>solicitud. 4. El número de solicitudes en las que se negó el acceso a la información.</i>		<p>Se cuenta con el soporte 9, informe de seguimiento presentado en el Comité Institucional de Control Interno, llevado a cabo el 15 de julio.</p> <p>La fecha programada es a junio 30 del 2021, la acción no fue ejecutada tal como se describe en la actividad programada.</p>

Elaboró: Profesional de control interno