



MEMORANDO
1200

FECHA: Medellín, 17 de noviembre 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 Gobierno Corporativo, vigencia 2021

Respetado Doctor

Con fundamento en Ley 87 de 1993, el Decreto 1700 de 2015, 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 y el Plan general de Auditoria – PGA 2021, aprobado por el Consejo Directivo de la Institución, en sesión ordinaria de enero 29 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 Gobierno Corporativo, 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 presentaron y discutieron los resultados obtenidos con los responsables, a medida que se desarrolló en la auditoría.





Finalmente, y en aras de la mejora continua de la Institución, de forma respetuosa, le informo que la Institución dispone de cinco (05) 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.

Atentamente,

JUAN GUILLERMO AGUDELO ARANGO
DIRECTOR OPERATIVO
DIRECCIÓN DE CONTROL INTERNO

Anexos: (60)folios



INFORME DE AUDITORÍA

CONTROL INTERNO

Acreditados
en **ALTA CALIDAD**

WWW.COLMAYOR.EDU.CO



INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
**COLEGIO MAYOR
DE ANTIOQUIA**

Acreditados
en **ALTA CALIDAD**



WWW.COLMAYOR.EDU.CO

**INFORME DEFINITIVO
AUDITORÍA LEGAL GOBIERNO CORPORATIVO
VIGENCIA 2021
INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA**

Equipo de trabajo

JUAN GUILLERMO AGUDELO ARANGO

Director Operativo de Control Interno

MARYSOL VARELA RUEDA

Profesional de Control Interno

CLARA ENITH GUTIÉRREZ LÓPEZ

Profesional de Control Interno

CAROL RODRÍGUEZ CIRO

Profesional de Control Interno

DIRECCIÓN CONTROL INTERNO

Noviembre 17 de 2021

IMPRESIÓN: 17/11/2021 10:00 AM





Lista de tablas

Tabla 1 Riesgos asociados a la unidad auditable.....	8
Tabla 2 Relación de la normatividad aplicable.....	9
Tabla 3 Relación de actas Consejo Directivo	11
Tabla 4 Relación de actas Comité Institucional de Aseguramiento de la Calidad – CIAC	12
Tabla 5 Relación de actas Comité Central de Investigaciones.....	12
Tabla 6 Muestra seleccionada compromisos del Consejo Directivo.....	13
Tabla 7 Muestra seleccionada compromisos de Comité Central de Investigaciones	13
Tabla 8 Relación de Acuerdos proferidos entre enero y agosto de 2021	16
Tabla 9 Responsabilidades Consejo Directivo.....	16
Tabla 10 Relación de compromisos seleccionados en la muestra del Consejo Directivo	19
Tabla 11 Relación de compromisos seleccionados en la muestra del Comité Central de Investigación.....	20
Tabla 12 Relación de temas tratados en el Consejo Directivo.....	22
Tabla 13 Relación de temas tratados en el Comité Institucional de Aseguramiento de la Calidad – CIAC	26
Tabla 14 Relación de temas tratados en el Comité Central de Investigaciones.....	28
Tabla 15 Relación de temas tratados en el Comité e Contratación.....	30
Tabla 16 Atributos para el diseño de control del riesgo de cumplimiento Proceso de Aseguramiento de la Calidad Académica.....	33
Tabla 17 Evaluación punto de control del riesgo de cumplimiento Proceso de Aseguramiento de la Calidad Académica	34
Tabla 18 Atributos para el diseño de control del riesgo de cumplimiento- proceso de Gestión Legal	36





Tabla 19 Evaluación punto de control del riesgo de cumplimiento- proceso de Gestión Legal 37

Tabla 20 Atributos para el diseño de control del riesgo de corrupción- proceso de Investigación 39

Tabla 21 Evaluación punto de control del riesgo de corrupción- proceso de Investigación.... 40

Tabla 22 Atributos para el diseño de control del riesgo de gestión proceso de Investigación42

Tabla 23 Evaluación punto de control del riesgo de gestión proceso de Investigación 43

Medellín, 2018





Lista de ilustraciones

Ilustración 1 Matriz de calor - nivel de severidad Proceso de Aseguramiento de la Calidad Académica 35

Ilustración 2 Matriz de calor - nivel de severidad alta - Proceso de Gestión Legal 38

Ilustración 3 matriz de calor - nivel de severidad moderado – Proceso de Investigación 41

Ilustración 4 Matriz de calor - nivel de severidad moderado – Proceso de Investigación 45

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA





PRESENTACIÓN

Con fundamento en Ley 87 de 1993, el Decreto municipal 1700 de 2015, 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 y el plan general de auditoría – PGA 2021, la Dirección de Control Interno, ha realizado auditoría al Gobierno Corporativo de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, vigencia 2021.

La actividad de auditoría interna de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, es una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de la entidad. Ayuda a la Institución a cumplir sus objetivos, aportando un enfoque sistemático y disciplinario para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, controles y gobierno, a través de servicios de aseguramiento y consultoría.

Para el desarrollo de esta auditoría, se practicaron técnicas de inspección y revisión de información, que permitieron establecer conclusiones acerca del cumplimiento de las disposiciones legales vigentes, así como la eficacia de 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.

Finalmente, a partir de esta evaluación es importante y de ser necesario, se establezcan las acciones, las políticas, los métodos, procedimientos y mecanismos de prevención, corrección, evaluación y de mejoramiento continuo del proceso a que haya lugar, con el fin de garantizar el cumplimiento de las disposiciones legales inherentes en la materia.





1. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

La auditoría consideró los siguientes estamentos que forman parte de los órganos de gobierno al interior de la Institución y la evaluación se realizó para la vigencia 2021.

- Consejo Directivo.
- Comité de contratación.
- Comité institucional de aseguramiento de la calidad – CIAC.
- Comité central de investigaciones.

2. RIESGOS ASOCIADOS A LA UNIDAD AUDITABLE

Tabla 1 Riesgos asociados a la unidad auditable

Tipo de Riesgo	Riesgo	Controles
Gestión	Posibilidad de copia de informes y documentos externos para sustentar la autoevaluación que hacen los programas y la Institución	Validación de requisitos y contenidos a través del diligenciamiento de herramienta de revisión
	Posibilidad de que las actividades que permiten el desarrollo de los proyectos de investigación no aporten al fortalecimiento académico institucional, ni contribuyan a resolver las necesidades de la sociedad	Evaluación para la aprobación de los proyectos de investigación (Comité de Facultad, Consejo de Facultad, Dirección de investigaciones, evaluador externo, Comité central de investigaciones) y comprobación de los resultados e impactos esperados con el desarrollo de la investigación
	Consolidación de un contrato bajo cualquiera de las modalidades contractuales sin la observancia de los requisitos de orden legal en la etapa precontractual y en el perfeccionamiento del contrato.	Evaluación de los proyectos y productos por pares u homólogos Verificación de la documentación entregada a través del diligenciamiento de la lista de chequeo.
Corrupción	Posibilidad de utilizar la información, descubrimiento científico o datos que están bajo su custodia o sobre los que se tenga acceso por razón de sus funciones o actividades y que deban permanecer en secreto o reserva para obtener un beneficio propio o de un particular	El Profesional Universitario de Investigación verifica la firma del acta de suscripción del proyecto por parte de los investigadores, representante legal y decano.
Fraude	Cualquier acto ilegal caracterizado por engaño, ocultación o violación de confianza. Estos actos no requieren la aplicación de amenaza de violencia o de fuerza física. Los fraudes son perpetrados por	No se evidenció la materialización de este riesgo para el periodo evaluado.





Tipo de Riesgo	Riesgo	Controles
	individuos y por organizaciones para obtener dinero, bienes o servicios, para evitar pagos o pérdidas de servicios, o para asegurarse ventajas personales o de negocio. ¹	

Elaboró: Profesional de Control Interno

Tipo de Riesgo	Escenario de riesgo	Observación
Cumplimiento	Consolidación de un contrato bajo cualquiera de las modalidades contractuales sin la observancia de los requisitos de orden legal en la etapa pre-contractual y en el perfeccionamiento del contrato. (mapa de riesgos de gestión).	Control: Verificación de la documentación entregada a través del diligenciamiento de la lista de chequeo

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

CRITERIOS	
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.
Decreto 1700 de 2015.	Por medio del cual se adoptan los Manuales que desarrollan los Lineamientos Estratégicos de los Pilares de Gestión del Modelo Conglomerado Público Municipio de Medellín.
Decreto 0883 de 2015.	Por el cual se adecua la estructura de la Administración Municipal de Medellín, las funciones de su organismos, dependencias y entidades descentralizadas, se modifican unas entidades descentralizadas y se dictan otras disposiciones.
Decreto 1499 de 2017.	Por el cual se adecua la estructura de la Administración Municipal de Medellín, las funciones de su organismos, dependencias y entidades descentralizadas, se modifican unas entidades descentralizadas y se dictan otras disposiciones.
Acuerdo No. 02 de 2007.	Por el cual se adopta el Estatuto General de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia

¹ <https://iaia.org.ar/auditor-interno/glosario/>

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>





CRITERIOS

Acuerdo 024 del 11 de diciembre del 2020.	Por medio de la cual se modifica parcialmente el Acuerdo 02 de 2001 - Por el cual se adopta el Estatuto General de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia
Acuerdo No. 012 de 2018.	Por el cual se expide y adopta el Código de Integridad, Ética y Buen Gobierno de la Institución.
Acuerdo No. 09 de 2009.	Por medio del cual se adopta el Sistema General de Investigación de la Institución Universitaria Colegio mayor de Antioquia
Resolución No. 137 de 2019.	Por medio de la cual se adopta el Sistema de Aseguramiento de la Calidad Académica - SIACA

Fuente: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=300>
https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/SubportaldeCiudadano_2/PlandeDesarrollo_0_15/Publicaciones/Shared%20Content/GACETA%20OFICIAL/2015/Gaceta%204336/DECRETO%201700%20DE%202015.pdf
https://www.medellin.gov.co/normograma/docs/astrea/docs/d_alcamed_0883_2015.htm
<https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg>
gmas.colmayor.edu.co:8080/gmas/downloadFile.public?repositorioArchivo=00000000131&ruta=/documentacion/000000162/000000054
gmas.colmayor.edu.co:8080/gmas/downloadFile.public?repositorioArchivo=00000000510&ruta=/documentacion/0000000552/000000054
gmas.colmayor.edu.co:8080/gmas/downloadFile.public?repositorioArchivo=000000002791&ruta=/documentacion/0000001948/000000054
gmas.colmayor.edu.co:8080/gmas/downloadFile.public?repositorioArchivo=000000000479&ruta=/documentacion/0000000521/000000054
gmas.colmayor.edu.co:8080/gmas/downloadFile.public?repositorioArchivo=000000000018&ruta=/documentacion/0000000024/000000054

Elaboró: Profesional de Control Interno

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Verificar la eficacia de 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.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar la existencia y aplicación de políticas y procedimientos del proceso Gobierno corporativo.
- Identificar los riesgos del proceso Gobierno corporativo y determinar la existencia y eficacia de los controles.





- Verificar el cumplimiento a los compromisos adquiridos en las diferentes sesiones por parte de las instancias auditadas y la eficacia de las acciones implementadas.

5. METODOLOGÍA

- Conocimiento de la unidad auditable.
- Solicitud de información.
- Seguimiento a los compromisos adquiridos.
- Verificar la ejecución de las funciones asignadas en los requerimientos institucionales a los diferentes órganos de control.
- Evaluar riesgos y puntos de control.
- Revisión y análisis de acciones propuestas en el plan de mejoramiento.
- Documentar y comunicar resultados.

6. LIMITACIONES

No aplica para esta auditoría.

7. MUESTRA

Para el desarrollo de esta auditoría, se contó con las actas proferidas en las reuniones ordinarias y extraordinarias de las instancias evaluadas así:

Tabla 3 Relación de actas Consejo Directivo

Número del acta	Fecha de reunión
01	Enero 29 de 2021
02	Febrero 26 del 2021
03	Marzo 26 del 2021
04	Abril 23 del 2021
05	Abril 30 del 2021





Número del acta	Fecha de reunión
06	Mayo 28 de 2021
07	Junio 25 del 2021

Fuente: Información suministrada por Secretaria General
Elaboró: Profesional de Control Interno

Tabla 4 Relación de actas Comité Institucional de Aseguramiento de la Calidad – CIAC

Número del acta	Fecha de reunión
01	Febrero 27 del 2021
02	Marzo 03 del 2021
03	Marzo 10 de 2021

Fuente: Información suministrada por el proceso de Aseguramiento de la Calidad
Elaboró: Profesional de Control Interno

Tabla 5 Relación de actas Comité Central de Investigaciones

Número del acta	Fecha de reunión
01	Febrero 10 y 15 del 2021
02	Mayo 13 del 2021
03	Julio 26 de 2021

Fuente: Información suministrada por el proceso de Investigaciones
Elaboró: Profesional de Control Interno

Las actas de las reuniones realizadas por el comité de contratación se relacionan en el anexo No. 1 de este informe.

Para el Consejo Directivo, y el Comité Central de Investigaciones, se tomó una muestra de los compromisos adquiridos en cada una de estas instancias, para aplicar las pruebas de auditoría correspondiente.

Para la selección de la muestra, se aplicó un “MUESTREO NO ESTADÍSTICO: Se refiere al muestreo “indiscriminado”, donde el auditor selecciona la muestra sin emplear una técnica estructurada, pero evitando cualquier desvío consciente o predecible”.³

³ <http://gmas.colmayor.edu.co:8080/gmas/VisualizacionDocumento.public?documento=0000002143>





La muestra seleccionada se relaciona en las siguientes tablas:

Tabla 6 Muestra seleccionada compromisos del Consejo Directivo

ÓRGANO DE GOBIERNO	NO. DEL ACTA	FECHA DEL ACTA	COMPROMISO
Consejo Directivo	001	Enero 29 del 2021	El Doctor Sergio Betancur Franco solicita que la administración presente un informe comparativo de la escala salarial de los docentes de la institución con las de las Universidades como la de Antioquia, nacional y PCJIC
	003	Marzo 26 del 2021	El Doctor Sergio Betancur Franco aclara que no se puede comparar a la Institución nuestra con el ITM, pues tiene unos ingresos de base de más de 5.1 veces, por lo que es un esfuerzo más grande nivelar los salarios. Así mismo, sugiere que se realice un segundo estudio donde se revise el impacto financiero de nivelar por lo menos los docentes de planta con el ITM.

Fuente: Información suministrada por Secretaria General
Elaboró: Profesional de Control Interno

Los compromisos observados en las actas resultantes de las reuniones de Consejo Directivo fueron en total cuatro (4), para la verificación se seleccionó una muestra de dos (2) compromisos, es decir, el tamaño de la muestra representa un 50%.

Tabla 7 Muestra seleccionada compromisos de Comité Central de Investigaciones

ÓRGANO DE GOBIERNO	NO. DEL ACTA	FECHA DEL ACTA	COMPROMISO
Comité central de investigaciones	001	Febrero 10 Y 15 del 2021	Enviar comunicado cambios cronograma Convocatoria interna.
			Revisar y validar los perfiles de los evaluadores asignados para cada proyecto.
	003	Julio 26 del 2021	Citar por correo electrónico a los líderes de investigación para presentación de casos específicos de evaluación.
			Convocar a nueva discusión del estatuto de investigación, para eliminar lo de la Vicerrectoría e incluir el tema de los egresados
		Correo a los integrantes de este Comité, con solicitudes de aprobación para el pago de las evaluaciones.	

Fuente: Información suministrada por el proceso de Investigaciones
Elaboró: Profesional de Control Interno





Los compromisos observados en las actas resultantes de las reuniones de Comité Central de Investigaciones fueron en total diez (10), para el seguimiento a los mismos se seleccionaron cinco (5) compromisos, es decir, el tamaño de la muestra representa un 50%.

8. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

- Aspectos relevantes del gobierno corporativo de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia

Se consideraron en el marco de esta auditoría además del Consejo Directivo como máximo órgano del gobierno corporativo, otras instancias que son fundamentales para el cumplimiento del objeto social de la Institución y que están formalmente constituidas, como son, el Comité Institucional de Aseguramiento de la Calidad – CIAC, el Comité Central de Investigación y el Comité de Contratación.

El gobierno corporativo de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, lo determinan entre otros:

- Ley 30 de 1992.
- Ley 489 de 1998.
- Decreto municipal 883 de 2015.
- Decreto municipal 1700 de 2015.
- Acuerdo No. 002 de 2007, Por medio del cual se adopta el estatuto general para la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia.

El Acuerdo No. 002 de 2007, precisa en el artículo 7 que la dirección de la Institución corresponde al Consejo Directivo, Consejo Académico y al Rector.

Por su parte, el artículo 8 del mismo Acuerdo señala como máximo órgano de gobierno de la Institución al Consejo Directivo.

El artículo 18, determina que el *“Rector es el Representante Legal y la máxima autoridad administrativa de la Institución.”*⁴

⁴ http://isolucion.colmayor.edu.co/Isolucion4/BancoConocimientoIUCMA/A/AB613F92-291E-4311-ACB6-0A9F72677B48/acuerdo_002_2007_estatuto_general0.pdf





Artículo 24, establece que el Consejo Académico es la máxima autoridad académica de la Institución.

Según el Marco Internacional para Práctica Profesional de la Auditoría Interna, se entiende por gobierno: *“La combinación de procesos y estructuras implantados por el Consejo de Administración para informar, dirigir, gestionar y vigilar las actividades de la organización con el fin de lograr sus objetivos.”*⁵

Entre tanto, el Decreto 1700 de 2015, precisa:

*El gobierno corporativo es el sistema por el cual se relacionan los órganos de gobierno de una organización; conjugando sus intereses y expectativas e incluyendo en sus componentes la orientación, dirección y control de la entidad, a través del diseño de reglas e implementación de buenas prácticas con las que se genere valor y se establezca una mayor transparencia en la gestión. (...)*⁶

✓ **Con relación al Consejo Directivo**

Como máximo órgano de gobierno institucional, el Consejo Directivo en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 15 del Acuerdo No. 002 de 2007, se reunió de manera ordinaria mínimo una vez al mes entre enero y agosto de 2021. Como evidencia de ello, se tienen las actas de reunión ordinaria debidamente documentadas y firmadas por el presidente y el secretario técnico del Consejo.

Esta instancia profirió entre enero y agosto de 2021, los acuerdos que se relacionan a continuación. Con ello, se evidencia el cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 16 de Acuerdo No. 002 de 2019, que determina: *“Las decisiones del Consejo Directivo se adoptarán por medio de acuerdos, (...)”*⁷

⁵ Instituto de Auditores Internos Colombia – IIA Global. Marco Internacional para la práctica profesional de la auditoría interna. (2017). Actualizado en enero de 2017. p. 66

⁶ https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/SubportaldeCiudadano_2/PlandeDesarrollo_0_15/Publicaciones/Shared%20Content/GACETA%20OFICIAL/2015/Gaceta%204336/DECRETO%201700%20DE%202015.pdf

⁷ http://isolucion.colmayor.edu.co/Isolucion4/BancoConocimientoIUCMA/A/AB613F92-291E-4311-ACB60A9F72677B48/acuerdo_002_2007_estatuto_general0.pdf





Tabla 8 Relación de Acuerdos proferidos entre enero y agosto de 2021

Acuerdo	Asunto	Fecha de expedición
001	Por medio del cual se ajustan la distribución de los recursos correspondientes al Plan de Fomento a la Calidad 2019 y 2020 de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia.	18/06/2021
002	Por medio de la cual se modifica la Planta de Cargos Docentes de la Institución.	18/06/2021
003	Política de prevención de daño antijurídico.	25/06/2021
004	Beneficios a los derechos pecuniarios a cobrar de los programas de pregrado y posgrado.	25/06/2021
005	Mediante el cual se determinan los beneficios a los derechos pecuniarios a estipular como contrapartida en los convenios docencia servicios- celebrados .	17/08/2021
006	Por medio del cual se deroga el Acuerdo 07 de 2017 y se actualiza y adopta el reglamento de Laboratorios para la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia.	17/08/2021
007	Por medio del cual se modifica el acuerdo 020, del 11 de diciembre del 2020, en relación con la asignación salarial del Rector.	24/09/2021
008	Por medio del cual se aprueban y distribuyen los recursos correspondientes al plan de fomento a la calidad 2021.	24/09/2021
009	Por medio del cual se aprueba reducción presupuestal con cargo al presupuesto de la Institución.	24/09/2021
010	Por medio del cual se confiere una comisión de servicios.	29/09/2021

Fuente: Información suministrada por Secretaría General
Elaboró: Profesional de Control Interno.

Por otra parte, y además de las funciones que le confiere el Acuerdo 002 de 2007, al Consejo Directivo, se deben considerar las que determina el Decreto municipal 1700 de 2015, en cinco roles, el estratégico, financiero y presupuesto, riesgos, relación con el gerente, acompañamiento a la gerencia para la generación de valor.

Tabla 9 Responsabilidades Consejo Directivo

Rol	Responsabilidad	Observación
I. Estratégico	Hacer seguimiento al cumplimiento de metas y objetivos definidos en el Plan de Desarrollo Municipal, Plan Estratégico Sectorial y Plan operativo respecto de la entidad.	Se evidencia cumplimiento de dicha responsabilidad en las actas de reunión del Consejo Directivo, entre enero y agosto de 2021.
II. Financiero presupuesto y	Aprobar presupuesto de la entidad y hacer seguimiento a su ejecución	Se evidencia cumplimiento de dicha responsabilidad en las actas de reunión del Consejo Directivo, entre enero y agosto de 2021.





Rol	Responsabilidad	Observación
	Monitorear la fidelidad de los estados financieros de la entidad.	Se evidencia cumplimiento de dicha responsabilidad en las actas de reunión del Consejo Directivo, entre enero y agosto de 2021.
III. Riesgos	Identificar y monitorear los riesgos, particularmente los riesgos estratégicos que puedan afectar a la entidad descentralizada	No se evidencia el cumplimiento de dicha responsabilidad en las actas de reunión del Consejo Directivo, entre enero y agosto de 2021.
IV. Relación con el gerente	Evaluación: realizar un proceso anual de evaluación de los gerentes de las entidades descentralizadas con base en la metodología y alcance definidos por el propio consejo o junta directiva.	No se evidencia cumplimiento de este rol.
V. Acompañamiento a la gerencia para la generación de valor	Supervisar el desempeño y acompañar a la gerencia en el desarrollo del fortalecimiento del Plan Estratégico de la entidad.	Se evidencia cumplimiento de dicha responsabilidad en las actas de reunión del Consejo Directivo, entre enero y agosto de 2021.

Fuente: Decreto 1700 de 2015
Elaboro: Dirección de Control Interno

En el cumplimiento de los roles establecidos, se puede identificar que no se ha llevado a cabo el rol de la relación con el gerente, es menester que esta instancia tenga presente las funciones que le confiere el Decreto Municipal 1700 de 2015, el cual establece, en su capítulo 2. Juntas Directivas, funcionamiento de los órganos de direcciones de las entidades descentralizadas, lo siguiente:

“(...) para el efecto, se les han definido los siguientes cinco (5) roles:”⁸

“iv Relación con el gerente:”

“Realizar un proceso anual de evaluación de los gerentes de las entidades descentralizadas con base en la metodología y alcance definidos por el propio consejo o junta directiva”.⁹

⁸

https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/SubportaldelCiudadano_2/PlandeDesarrollo_0_15/Publicaciones/Shared%20Content/GACETA%20FICI/AL/2015/Gaceta%204336/DECRETO%201700%20DE%202015.pdf

⁹ Ídem del anterior.





En lo inherente al contenido del componente 22. Reporte del Área de Auditoría / Oficina de Control Interno al Consejo o Junta Directiva, se estableció en reunión ordinario del Consejo Directivo de agosto 07 de 2020, un espacio cada tres meses para que el Director Operativo de Control Interno, presente ante esta instancia información relacionada con temas como:

“Los hallazgos y la efectividad de la gestión de los riesgos claves de la entidad.”¹⁰

“La eficacia del sistema de control interno.”¹¹

“El cumplimiento de sus actividades y planes de trabajo”¹²

✓ **Comité Institucional de Aseguramiento de la Calidad – CIAC:**

Determina el artículo sexto de la Resolución No. 137 del 28 de mayo del 2019, instancias del Sistema de Aseguramiento de la Calidad Académica:

“Comité Institucional de Aseguramiento de la Calidad – CIAC. Es un órgano conformado para direccionar la gestión de los procesos de solicitud o renovación de registros calificados, la autoevaluación con fines de mejoramiento y acreditación de programas e institucional, así como agenciar las dinámicas de mejoramiento que se derivan de estas”¹³

✓ **Comité Central de Investigación:**

Señala el Acuerdo No. 09 del 31 de julio del 2009, *“Es una unidad de apoyo y asesoría para el fomento de la investigación”¹⁴*

✓ **En lo que concierne al Comité de Contratación**

El acuerdo No. 002 del 09 de febrero del 2007, el cual fue modificado por el Acuerdo 024 del 11 de diciembre del 2020, por medio de la cual se modifica parcialmente el Acuerdo 02 de

¹⁰ Ídem al anterior

¹¹ Ídem al anterior

¹² Ídem al anterior

¹³ gmas.colmayor.edu.co:8080/gmas/downloadFile.public?repositorioArchivo=00000000018&ruta=/documentacion/0000000024/0000000054

¹⁴ gmas.colmayor.edu.co:8080/gmas/downloadFile.public?repositorioArchivo=000000000479&ruta=/documentacion/00000000521/0000000054





2001 - Por el cual se adopta el Estatuto General de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, establece en el artículo primero modificar los artículos 45 y 46 del acuerdo 02 de 2007, quedando así:

“Artículo 45, la entidad tendrá un comité de contratación y/o evaluador (...)”¹⁵

8.1 HALLAZGOS

8.1.1. Seguimiento a los compromisos adquiridos en los órganos de control de la Institución.

Como parte del proceso de gobierno corporativo al interior de la Institución, se tiene, cumplimiento a las funciones conferidas a cada una de las instancias formalmente establecidas, así como de los compromisos adquiridos en el desarrollo de sus funciones.

En el análisis realizado con relación a los compromisos adquiridos por las diferentes instancias que fueron auditadas, se llevó a cabo la verificación de las actas de reunión, así como los soportes allegados por la Institución a fin de establecer su cumplimiento, a saber:

Tabla 10 Relación de compromisos seleccionados en la muestra del Consejo Directivo

ÓRGANO DE GOBIERNO	No. DEL ACTA	FECHA DEL ACTA	COMPROMISO	SEGUIMIENTO
Consejo Directivo	001	Enero 29 del 2021	El Doctor Sergio Betancur Franco solicita que la administración presente un informe comparativo de la escala salarial de los docentes de la institución con las de las Universidades como la de Antioquia, nacional y PCJIC.	Se cuenta con la presentación de informe rectoral del mes de marzo de 2021, en el cual se socializa con los miembros del Consejo Directivo el comparativo con Instituciones como ITM, Pascual Bravo, T de A y Politécnico Jaime Isaza Cadavid. Así mismo, se puede verificar en el acta No. 003 del mes de marzo de 2021.
	003	Marzo 26 del 2021	El Doctor Sergio Betancur Franco aclara que no se puede comparar a la Institución nuestra con el ITM, pues tiene	Este informe aún no se presenta al Consejo Directivo, se pretende realizar en el mes de noviembre,

¹⁵ gmas.colmayor.edu.co:8080/gmas/downloadFile.public?repositorioArchivo=000000000510&ruta=/documentacion/0000000552/0000000054





ÓRGANO DE GOBIERNO	No. DEL ACTA	FECHA DEL ACTA	COMPROMISO	SEGUIMIENTO
			unos ingresos de base de más de 5.1 veces, por lo que es un esfuerzo más grande nivelar los salarios. Así mismo, sugiere que se realice un segundo estudio donde se revise el impacto financiero de nivelar por lo menos los docentes de planta con el ITM.	teniendo en cuenta que dentro de los órdenes del día se debían abordar temáticas de mayor prioridad.

Fuente: Información suministrada por Secretaria General
Elaboró: Profesional de Control Interno

Tras el análisis realizado se observó el cumplimiento de uno de los compromisos, el compromiso restante, como se describe en la tabla precedente, se tiene previsto por parte de la Administración, dar cumplimiento en noviembre de 2021.

Soportes	
No. 1	Presentación de informe rectoral del mes de marzo de 2021.
No. 2	Acta No. 003 del mes de marzo de 2021.
No. 3	Correo electrónico enviado desde la secretaria general con fecha del 13 de octubre del 2021

Tabla 11 Relación de compromisos seleccionados en la muestra del Comité Central de Investigación.

ÓRGANO DE GOBIERNO	No. DEL ACTA	FECHA DEL ACTA	COMPROMISO	SEGUIMIENTO
Comité central de investigaciones	001	Febrero 10 Y 15 del 2021	Enviar comunicado cambios cronograma Convocatoria interna.	Se evidenció documento en Word (PDF) con fecha del febrero de 2020, por medio del cual la Dirección de Investigaciones realiza modificación, aclaraciones e información complementaria: convocatoria institucional para la conformación del banco de proyectos de investigación científica desarrollo tecnológico e innovación, documento que fue publicado en página Web institucional en el siguiente enlace: https://www.colmayor.edu.co/wp-content/uploads/2021/02/Modificaci%C3%B3n-y-aclaraci%C3%B3n-a-T%C3%A9rminos_de_referencia_convocatoria_2020_VF11.pdf
			Revisar y validar los perfiles de los evaluadores asignados para cada proyecto.	Se cuenta con la matriz de revisión de perfiles de evaluadores por proyecto, en el mismo documento se puede observar: evaluador, cédula, hoja de vida, pregrado, maestría, doctorado, áreas de actuación declara.





ÓRGANO DE GOBIERNO	No. DEL ACTA	FECHA DEL ACTA	COMPROMISO	SEGUIMIENTO
			Citar por correo electrónico a los líderes de investigación para presentación de casos específicos de evaluación.	Se remite correo enviado a cada uno de los directores para agendar revisión de perfiles y proyectos por grupo
	003	Julio 26 del 2021	Convocar a nueva discusión del estatuto de investigación, para eliminar lo de la Vicerrectoría e incluir el tema de los egresados	Este compromiso corresponde al señor Vicerrector. Se conoce que por distintos motivos, como la necesidad de aprobación previa de otros documentos como Estatuto docente, no se ha retomado la discusión del nuevo Estatuto de Investigación.
			Correo a los integrantes de este Comité, con solicitudes de aprobación para el pago de las evaluaciones.	Se Realizó verificación final de los evaluadores y se pudo evidenciar que la información suministrada por el contratista de apoyo, encargado de establecer la base de datos final de los evaluadores, presentaba inconsistencias, por lo que se decidió no enviar dicha información a miembros del comité.

Fuente: Información suministrada por el proceso de Investigaciones.
Elaboró: Profesional de Control Interno.

Se estableció que, de los cinco (5) compromisos asumidos en el comité central de investigación, que fueron verificados en el desarrollo de la auditoría, cuatro (4) de ellos se ejecutaron. Se observó que uno de los compromisos que no había sido ejecutado, se precisó por parte de la Institución, que la ejecución de este le corresponde al Vicerrector Académico, no obstante, es menester que esta instancia tenga presente las funciones que le confiere el acto administrativo mediante el cual se constituyó este comité (Acuerdo No. 09 de 2009), en su aparte "III sistema de investigación - SICMA", que señala entre otros:

*"1. Proponer, discutir, reformar y aprobar el Marco General de la Investigación de la Institución Universitaria"*¹⁶

Soportes	
No. 4	Archivo de Modificación y aclaración a Términos de referencia convocatoria 2020 VF1
No. 5	Matriz de revisión de perfiles
No. 6	Correo enviado a cada uno de los directores para agendar revisión de perfiles

¹⁶ gmas.colmayor.edu.co:8080/gmas/downloadFile.public?repositorioArchivo=00000000479&ruta=/documentacion/0000000521/0000000054





8.1.2 Cumplimiento de las funciones asignadas al gobierno corporativo de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia

En la ejecución de la auditoría, se verificaron de forma aleatoria las funciones asignadas a los diferentes órganos de gobierno al interior de la Institución, así:

Consejo Directivo:

Al verificar los soportes entregados por la Institución se pudo establecer en las reuniones ordinarias del Consejo Directivo:

Tabla 12 Relación de temas tratados en el Consejo Directivo

No. acta	Decisiones adoptadas – temas tratados	Criterio	Observación
1	Aprobación de los estados financieros correspondientes a la vigencia 2020.	Acuerdo 002 del 09 de febrero de 2007, artículo 13	Examinar y aprobar anualmente los estados financieros de la institución.
	Aprobación del plan general de auditoría 2021.		Se toman decisiones frente a temas administrativos, financieros y de planeación institucional.
	Ejecución presupuestal 2020.		Se toman decisiones frente a temas administrativos, financieros y de planeación institucional.
2	Seguimiento plan de mejoramiento institucional acreditación.	Informe de admitidos 2020-1	Se toman decisiones frente a temas administrativos, financieros y de planeación institucional.
	Informe de admitidos 2020-1		Se toman decisiones frente a temas administrativos, financieros y de planeación institucional.
3	Seguimiento al plan de desarrollo 2020-2024.	Informe de admitidos 2020-1.	Se toman decisiones frente a temas administrativos, financieros y de planeación institucional.
	Informe de admitidos 2020-1.		Se toman decisiones frente a temas administrativos, financieros y de planeación institucional.
	Informe impacto del proceso de Bienestar Institucional.		Se toman decisiones frente a temas administrativos, financieros y de planeación institucional.
4	Presentación Proyecto IPS Universitaria I.U. Colmayor	Presentación Informe Sistema de costos 2020-2.	Se toman decisiones frente a temas administrativos, financieros y de planeación institucional
	Presentación Informe Sistema de costos 2020-2.		Se toman decisiones frente a temas administrativos, financieros y de planeación institucional





No. acta	Decisiones adoptadas – temas tratados	Criterio	Observación
	Informe de seguimiento planes de mejoramiento vigencias 2017-2019.		Se toman decisiones frente a temas administrativos, financieros y de planeación institucional
5	Ejecución presupuestal al 31 de marzo de 2021.		Se toman decisiones frente a temas administrativos, financieros y de planeación institucional
	Avances modernización administrativa.		Se define la organización administrativa, financiera y académica de la Entidad
	Presentación Informe de seguimiento planes de mejoramiento vigencia 2017-2019.		Se toman decisiones frente a temas administrativos, financieros y de planeación institucional
6	Aprobación Modificación de planta docente.		Se define la organización administrativa, financiera y académica de la Entidad
	Aprobación modificaciones a los Planes de Fomento a la Calidad 2019 y 2020.		Se toman decisiones frente a temas administrativos, financieros y de planeación institucional
7	Aprobación programa Tecnología en Gestión de Guianza Turística.		Aprobar de programa de tecnología.
	Aprobación Política de prevención del daño antijurídico		Se presentan políticas de mejoramiento continuo de la entidad, así como los programas orientados a garantizar el desarrollo administrativo
	Aprobación Beneficios en matrícula para voluntarios activos de la Defensa Civil Colombiana, el Cuerpo de Bomberos y la Cruz Roja Colombiana.		Se toman decisiones frente a temas administrativos, financieros y de planeación institucional
	Informe Control Interno.		Se toman decisiones frente a temas administrativos, financieros y de planeación institucional

Fuente: Información suministrada por Secretaria General.
Elaboró: Profesional de Control Interno.

Lo anterior, con fundamento en el contenido del Acuerdo 002 del 09 de febrero de 2007, por medio del cual se adopta el Estatuto General de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, el cual señala:

“ARTÍCULO 13. Son funciones del Consejo Directivo las siguientes”:¹⁷

¹⁷ gmas.colmayor.edu.co:8080/gmas/downloadFile.public?repositorioArchivo=00000000131&ruta=/documentacion/0000000162/0000000054





“a) Definir las políticas académicas, administrativas, financieras y la planeación Institucional”¹⁸

“b) Definir la organización académica, administrativa y financiera de la Institución”¹⁹.

“f) Formular a propuesta del representante legal, la política de mejoramiento continuo de la entidad, así como los programas orientados a garantizar el desarrollo administrativo”.²⁰

“h) Determinar la estructura organizacional y las modificaciones que considere pertinentes para el cumplimiento de su labor Misional, y adoptar los estatutos y reglamentos internos de la entidad y cualquier reforma que a ellos se introduzca, de conformidad con lo dispuesto en sus actos de creación o reestructuración y de las demás normas legales que la rige”²¹

“k) Examinar y aprobar anualmente los estados financieros de la institución”²²

“l) Fijar los Derechos Pecuniarios que pueda cobrar la Institución”²³.

“m) Aprobar la Creación, suspensión o supresión de programas de formación académica y de seccionales acorde con las disposiciones legales”.²⁴

“p) Darse su propio reglamento.”²⁵

“Artículo 15. El Consejo Directivo se reunirá ordinariamente por lo menos una vez al mes (...)”²⁶

Lo antes expuesto, permite determinar que con estas actuaciones la Institución dio cumplimiento a las disposiciones legales vigentes, con relación al gobierno corporativo,

¹⁸ Ídem del anterior

¹⁹ Ídem del anterior

²⁰ Ídem del anterior

²¹ Ídem del anterior

²² Ídem del anterior

²³ Ídem del anterior

²⁴ Ídem del anterior

²⁵ Ídem del anterior

²⁶ Ídem del anterior





evitando así la materialización de eventos adversos que podrían afectar el cumplimiento de sus objetivos estratégicos.

Soportes	
No. 7	Acta No. 01 de enero 29 de 2021.
No. 8	Acta No. 02 de febrero 26 del 2021.
No. 9	Acta No. 03 de marzo 26 del 2021.
No. 10	Acta No. 04 de abril 23 del 2021.
No. 11	Acta No. 05 de abril 30 del 2021.
No. 12	Acta No. 06 de mayo 28 de 2021.
No. 13	Acta No. 07 de junio 25 del 2021.

Comité Institucional de Aseguramiento de la Calidad - CIAC

Al verificar los soportes aportados por la Institución se pudo establecer que en las reuniones se llevaron a cabo por el Comité Institucional de Aseguramiento de la Calidad – CIAC, se abordaron temáticas, como las que se precisan en la tabla No. 11, que tienen relación directa con lo que determina la Resolución No. 137 del 28 de mayo de 2019, que señala:

“Responsabilidades del Comité”²⁷

“Planifica, dirigir, coordinar, controlar y verificar el proceso de autoevaluación institucional en sus diferentes fases.”²⁸

“Avalar los cronogramas de solicitud, renovación de registro calificado, autoevaluaciones con fines de mejoramiento, acreditación y programas de pregrado, posgrado e institucional”.²⁹

“Conformar comisiones de trabajo y asignar responsabilidades para desarrollar los distintos procesos de aseguramiento de la calidad con el fin de materializar el Proyecto Educativo Institucional”³⁰

²⁷ gmas.colmayor.edu.co:8080/gmas/downloadFile.public?repositorioArchivo=000000000018&ruta=/documentacion/0000000024/0000000054

²⁸ Ídem del anterior

²⁹ Ídem del anterior

³⁰ Ídem del anterior





“Aprobar la agenda anual de estudios sobre asuntos institucionales requeridos para fomentar los ejercicios de autoevaluación y autorregulación institucional y de programas”³¹

“Fomentar la participación y el compromiso de la comunidad universitaria en la autoevaluación institucional y de programas”³²

“Promover la cultura de la autoevaluación y la búsqueda permanente del mejoramiento continuo”³³.

“Aprobar los planes de mejoramiento y mantenimiento resultantes de la autoevaluación institucional y la gestionar su articulación con el plan de desarrollo”³⁴

“Decidir si la institución o un programa académico reúne las condiciones para someterse a procesos de acreditación a nivel nacional o internacional.”³⁵

“Comunicar el desarrollo de los procesos y los resultados finales de la autoevaluación”³⁶

Tabla 13 Relación de temas tratados en el Comité Institucional de Aseguramiento de la Calidad – CIAC

No. acta	Decisiones adoptadas – temas tratados	Criterio	Observación
1	Presentación Plan de Trabajo Aseguramiento de la Calidad Académica 2021. Presentación	Resolución No. 137 del 28 de mayo de 2019	Plan de trabajo PACA 2021: planeación general del proceso para 2021, con asignación de actividades por profesional contratista y facultad.
	Presentación Resultados de Autoevaluación 2020, con fines de Reacreditación en Alta Calidad del Programa Tecnología en Gestión de servicios Gastronómicos.		Avalar los cronogramas de solicitud, renovación de registro calificado, autoevaluaciones con fines de mejoramiento, acreditación y programas de pregrado, posgrado e institucional

³¹ Ídem del anterior

³² Ídem del anterior

³³ Ídem del anterior

³⁴ Ídem del anterior

³⁵ Ídem del anterior

³⁶ Ídem del anterior





No. acta	Decisiones adoptadas – temas tratados	Criterio	Observación
2	Presentación Resultados de Autoevaluación 2020, con fines de Acreditación en Alta Calidad del Programa Biotecnología		Avalar los cronogramas de solicitud, renovación de registro calificado, autoevaluaciones con fines de mejoramiento, acreditación y programas de pregrado, posgrado e institucional
3	Propuesta de actualización de la Resolución 137 de 2019 -Sistema Aseguramiento de la Calidad Académica -SIACA.		Sin observación.
	Presentación Resultados de Autoevaluación 2020, con fines de acreditación del Programa Tecnología en Gestión Comunitaria -TGC.		Avalar los cronogramas de solicitud, renovación de registro calificado, autoevaluaciones con fines de mejoramiento, acreditación y programas de pregrado, posgrado e institucional.

Fuente: Información suministrada por el proceso de aseguramiento de la calidad académica
Elaboró: Profesional de Control Interno.

Lo antes expuesto, permite determinar que con estas actuaciones la Institución dio cumplimiento a las funciones asignadas para esta instancia, y con ello, evitó o minimizó la posibilidad de que se materializaran riesgos que pudiesen haber afectado a la Institución.

Soportes	
No. 14	Plan de trabajo PACA 2021.
No. 15	Tablero de control ejecución.
No. 16	Acta No. 01 del CIAC.
No. 17	Acta No. 02 del CIAC.
No. 18	Acta No. 03 del CIAC.
No. 19	Acta No. 03 del Consejo Académico.
No. 20	Acta No. 14 del Consejo Académico.
No. 21	Acta 9.
No. 22	Acta No. 9 del Comité Curricular del programa de Tecnología en Gestión Ambiental Virtual.
No. 23	Acta No. 27 de la CACP.
No. 24	Cronograma CIAC.
No. 25	Matriz SIACA.
No. 26	Listados de asistencias.
No. 27	Pantallazos del Sistema G+.
No. 28	Solicitud al Vicerrector Administrativo y Financiero de las necesidades económicas para 2021.
No. 29	Estudio de Impacto Investigación.
No. 30	Video institucional capacitación realizada a los diferentes líderes de la institución en el manejo del módulo de Aseguramiento Calidad Académica del Sistema G+.
No. 31	Acta del 26 de abril de 2019.





Comité Central de Investigaciones.

Al verificar los soportes entregados por la Institución se pudo establecer que en las reuniones ordinarias del Comité Central de Investigaciones se abordaron temáticas como las que se precisan a continuación:

Tabla 14 Relación de temas tratados en el Comité Central de Investigaciones

No. acta	Decisiones adoptadas – temas tratados	Criterio	Observación
1	<p>Solicitudes de ampliación del plazo de cierre de la convocatoria interna de proyectos.</p> <p>Solicitud docente Lina Saldarriaga, pago de membresía ACIUR.</p> <p>Solicitud de recursos para publicación</p> <p>Patente Hernán Cañola.</p> <p>Solicitud aprobación propuesta de investigación - Empresa Solla</p>		
2	<p>Solicitud de cese proceso de evaluación de proyectos en convocatoria interna de investigación - 2020.</p>		
3	<p>Estado de convocatoria 2020 – solicitud para entrega de resultados parciales y conformación de una lista de elegibles.</p> <p>Consulta, aclaración y propuesta para vinculación de egresados a proyectos de investigación.</p> <p>Aprobación recursos para servicio de anualidad plataforma ORCID – Contrato Journals & Authors</p> <p>Recursos para publicación: libro actualización de los presupuestos teóricos y metodológicos del turismo: la perspectiva crítico-reflexiva. Claudia Giraldo</p> <p>Certificaciones productos de investigación pendientes –</p>	Acuerdo No. 09 de 2009 (Sin observación

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA





No. acta	Decisiones adoptadas – temas tratados	Criterio	Observación
	Registro proyectos de investigación de Facultad.		

Fuente: Información suministrada por el proceso de Investigaciones.
Elaboró: Profesional de Control Interno.

- Se evidencia intercambio de información con:
 - SAPIENCIA: Presentación de propuestas para financiación de proyectos de investigación, entrega de informes de convenios 582 de 2020 y 358 de 2020 y 112 de 2017, y solicitudes de modificación.
 - Universidad de Medellín: Intercambio de convenio y contrato de cooperación para ejecución de proyecto de investigación en el marco de convocatoria de MinCiencias.
 - Minciencias – FIDURPREVISORA: Envío de documentación para formalización de contratos y convenios suscritos para la financiación de proyectos y vinculación de jóvenes investigadores.
 - Fondo editorial Uniremington: Procesos editoriales de productos de investigación.
 - Centro de investigación y Desarrollo de Ecuador – CIDE: Procesos editoriales de productos de investigación.
- Revisión de reglamento de estatuto de propiedad intelectual. Este producto es insumo para la actualización de la política de estímulos.

Lo anterior, con fundamento en lo dispuesto en el Acuerdo No. 09 del 31 de julio de 2009, por medio del cual se adopta el Sistema General de Investigación de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, el cual precisa:

“Funciones:”³⁷

“Establecer relaciones de intercambio de información con organismos e instituciones que tengan relación con el área de investigación”³⁸.

“Proponer y elaborar las políticas institucionales de contratación y estímulos a los docentes investigadores”³⁹

³⁷ gmas.colmayor.edu.co:8080/gmas/downloadFile.public?repositorioArchivo=000000000479&ruta=/documentacion/0000000521/0000000054

³⁸ Ídem del anterior

³⁹ Ídem del anterior





Lo antes expuesto, permite determinar que con estas actuaciones la Institución dio cumplimiento a las funciones asignadas, y con ello, evitó o minimizó la posibilidad de que se materializaran riesgos que pudiesen haber afectado la Institución.

Soportes	
No. 32	Intercambio de información con sapiencia, universidad de Medellín, Miniciencias, fondo editorial Uniremington, centro de investigación y desarrollo de Ecuador.
No. 33	Contrato de abogada de propiedad intelectual contratada para revisión de reglamento de estatuto de propiedad intelectual.

Comité de contratación.

Al verificar los soportes entregados por la Institución se pudo establecer que en las reuniones del Comité de Contratación, lo siguiente:

Tabla 15 Relación de temas tratados en el Comité e Contratación

Decisiones adoptadas – temas tratados	Criterio	Observación
Se observó en los soportes evidenciados y la muestra seleccionada de mínima cuantía y subasta, las actas de verificación de los requisitos habilitantes y la evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes.	Acuerdo 002 del 09 de febrero de 2007.	Sin observaciones.
Se observó en la evaluación de oferta y adjudicación abreviada de menor cuantía, la recomendación a la Institución sobre la adjudicación.	Acuerdo 024 del 11 de diciembre del 2020.	

Fuente: Información suministrada por Secretaria General.

Elaboró: profesional de Control Interno.

Lo anterior, con fundamento en lo contenido al Acuerdo 002 del 09 de febrero de 2007, por medio del cual se adopta el Estatuto General de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, y el Acuerdo 024 del 11 de diciembre del 2020, por medio de la cual se modifica parcialmente el Acuerdo 02 de 2001 - Por el cual se adopta el Estatuto General de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, el cual indica:





“Artículo 46. Son funciones del Comité de contratación y/o evaluador”

“b) Estudiar y analizar las propuestas presentadas por los proponentes en los procesos contractuales derivados de las modalidades contractuales del que trata el literal anterior”

“d) Recomendar la adjudicación y celebración de contratos al empleado que sea competente para la suscripción”

Lo antes expuesto, permite determinar que con estas actuaciones la Institución dio cumplimiento a las funciones asignadas, y con ello, evitó o minimizó la posibilidad de que se materializaran riesgos que pudiesen haber afectado la Institución.

Soportes	
No. 34	Invitaciones públicas de mínima cuantía de la No. 001 a la 070 de 2021.
No. 35	Subasta de la No.1 a la No. 12.
No. 36	Selección abreviada de menor cuantía.

8.1.3. Seguimiento a las acciones formuladas en el plan de mejoramiento suscrito como resultado de la auditoría realizada a la unidad auditable en la vigencia 2020.

Considerando lo que determina el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, versión 4, de marzo de 2021, expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, que forma parte integral del Decreto 1499 de 2017:

“La evaluación continua o autoevaluación lleva a cabo el monitoreo a la operación de la entidad a través de la medición de los resultados generados en cada proceso, procedimiento, proyecto, plan y/o programa, teniendo en cuenta los indicadores de gestión, el manejo de los riesgos, los planes de mejoramiento, entre otros. (...)”⁴⁰

En el seguimiento realizado al plan de mejoramiento formulado por la Institución como resultado de la auditoría legal al Gobierno Corporativo de la Institución, correspondiente a la vigencia 2020, que contiene cuatro (4) hallazgos con las acciones propuestas por la Institución, se observó que tres (3) de las acciones formuladas fueron ejecutadas en su totalidad y fueron

⁴⁰

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





efectivas, y una (1) no fue ejecutada y se encuentra por fuera de los términos establecidos (agosto de 2021), ver el Anexo No. 2 de este informe.

Se estableció el cumplimiento a las responsabilidades conferidas a la primera línea de defensa, que determina:

“(…) La formulación de planes de mejoramiento, su aplicación y seguimiento para resolver los hallazgos presentados”⁴¹:

En lo inherente a la oportunidad de mejora identificada en dicha auditoría para la que no se ha ejecutado la acción propuesta, que precisa “Establecer dentro de la matriz de riesgos estratégicos riesgos para Gobierno Corporativo con controles para evitar incumplimientos, fraudes o corrupción.”⁴², es menester se tomen las acciones a que haya lugar a fin de identificar riesgos y puntos de control que garanticen el normal funcionamiento del máximo órgano de control institucional, como lo es el Consejo Directivo, así como de otras instancias formalmente constituidas y evitar así la materialización de eventos que podrían afectar el normal funcionamiento de la Entidad.

Soportes

No. 37	Evidencias aportadas por la Institución, como resultado del seguimiento efectuado al plan de mejoramiento suscrito como resultado de la auditoría realizada a esta unidad auditable durante la vigencia 2020.
--------	---

8.1.4. Evaluación puntos de control

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 la estructura para la descripción del control en pro de entender su tipología y atributos para su valoración, así:

⁴¹ <https://www.colmayor.edu.co/wp-content/uploads/2020/05/Resolucion-No-090-Modelo-L%C3%ADnes-de-defensa.pdf>

⁴² Plan de mejoramiento vigencia 2020





“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”.⁴³

“Acción: se determina mediante verbos que indican la acción que deben realizar como parte del control.”⁴⁴

“Complemento: corresponde a los detalles que permiten identificar claramente el objeto del control”.⁴⁵

En el desarrollo de la auditoría se evaluaron los controles dispuestos por la Institución para evitar la materialización de riesgos de “gestión” y/o de “corrupción” que puedan afectar la gestión oportuna y efectiva al proceso de gobierno corporativo de la Institución 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 establecido por la Institución, para el proceso de gobierno corporativo de la siguiente manera:

Proceso de Aseguramiento de la Calidad Académica:

Se identificaron los siguientes puntos de control:

- a) **Riesgo de gestión:** Posibilidad de copia de informes y documentos externos para sustentar la autoevaluación que hacen los programas y la Institución (mapa de riesgos de gestión).

Control: Validación de requisitos y contenidos a través del diligenciamiento de herramienta de revisión.

Tipo de Riesgo: Cumplimiento

Tabla 16 Atributos para el diseño de control del riesgo de cumplimiento Proceso de Aseguramiento de la Calidad Académica

Control	Características			Peso
Riesgo de gestión: Posibilidad de copia de	Atributos de Eficiencia	Tipo	Preventivo	25%
			Detectivo	0%

⁴³ https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/-/document_library/bGsp2lJUBdeu/view_file/34316499

⁴⁴ Ídem del anterior.

⁴⁵ Ídem del anterior.





Control	Características			Peso	
informes y documentos externos para sustentar la autoevaluación que hacen los programas y la Institución (mapa de riesgos de gestión. Control: Validación de requisitos y contenidos a través del diligenciamiento de herramienta de revisión.	Implementación	Correctivo		0%	
		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				40%

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

Tabla 17 Evaluación punto de control del riesgo de cumplimiento Proceso de Aseguramiento de la Calidad Académica

Tipo de riesgo	Punto de control – actividad	Valoración del Control	Probabilidad Inherente	Probabilidad Residual	Impacto Inherente	Impacto Residual
Cumplimiento	Riesgo de gestión: Posibilidad de copia de informes y documentos externos para sustentar la autoevaluación que hacen los programas y la Institución (mapa de riesgos de gestión. Control: Validación de requisitos y contenidos a través del diligenciamiento de herramienta de revisión.	40%	Media: 60%	45.6%	Moderada: 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 preventivo, es decir, el *“control es accionado en la entrada del proceso y antes de que se realice la actividad originadora del riesgo, se busca establecer las condiciones que aseguren el resultado final esperado”*.⁴⁶
- Se ejecuta de forma manual por parte de la dependencia de la Institución: *“es decir que los controles son ejecutados por personas”*.⁴⁷
- Está documentado: *“el control está documentado en el proceso, ya sea en manuales, procedimientos, flujogramas o cualquier otro documento propio del proceso”*.⁴⁸
- Su frecuencia es continua: *“el control se ejecuta siempre que se realiza la actividad originadora del riesgo”*.⁴⁹
- Evidencia de su ejecución: en este punto se puede identificar la siguiente característica:
 - o *“Con registro: El control deja un registro que permite evidenciar la ejecución del control”*.⁵⁰

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

Ilustración 1 Matriz de calor - nivel de severidad Proceso de Aseguramiento de la Calidad Académica

⁴⁶ https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/-/document_library/bGsp2ljUBdeu/view_file/34316499

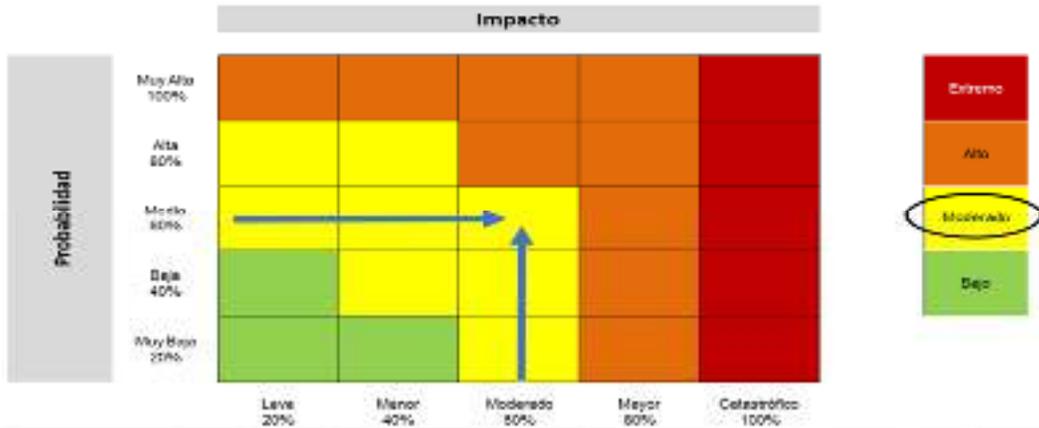
⁴⁷ Ídem al anterior

⁴⁸ Ídem al anterior

⁴⁹ Ídem al anterior

⁵⁰ Ídem al anterior





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

Soportes	
No. 38	Informe de autoevaluación con fines de mejoramiento, primer ejercicio de autoevaluación, especialización en gestión del riesgo de desastres.
No. 39	Seguimiento y evaluación de cada uno de los factores que componen el informe de autoevaluación.
No. 40	Acta CIAC plan de trabajo.
No. 41	Cada uno de los componentes del informe, y el con el cargue de cada una de las condiciones en la plataforma.
No. 42	Presentación Resultados de Autoevaluación 2020, con fines de Reacreditación en Alta Calidad del Programa Tecnología en Gestión de servicios Gastronómicos.

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

Proceso de Gestión Legal:

Riesgo de cumplimiento: Consolidación de un contrato bajo cualquiera de las modalidades contractuales sin la observancia de los requisitos de orden legal en la etapa pre-contractual y en el perfeccionamiento del contrato. (mapa de riesgos de gestión).

Control: Verificación de la documentación entregada a través del diligenciamiento de la lista de chequeo.

Tipo de Riesgo: cumplimiento.

Tabla 18 Atributos para el diseño de control del riesgo de cumplimiento- proceso de Gestión Legal





Control	Características			Peso
Riesgo de cumplimiento: Consolidación de un contrato bajo cualquiera de las modalidades contractuales sin la observancia de los requisitos de orden legal en la etapa pre-contractual y en el perfeccionamiento del contrato. (mapa de riesgos de gestión). Control: Verificación de la documentación entregada a través del diligenciamiento de la lista de chequeo.	Atributos de Eficiencia	Tipo	Preventivo	25%
			Detectivo	0%
			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				40%

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

Tabla 19 Evaluación punto de control del riesgo de cumplimiento- proceso de Gestión Legal

Tipo de riesgo	Punto de control – actividad	Valoración del Control	Probabilidad Inherente	Probabilidad Residual	Impacto Inherente	Impacto Residual
Cumplimiento	Riesgo de cumplimiento: Consolidación de un contrato bajo cualquiera de las modalidades contractuales sin la observancia de los requisitos de orden legal en la etapa pre-contractual y en el perfeccionamiento del contrato. (mapa de riesgos de gestión). Control: Verificación de la documentación entregada a través del diligenciamiento de la lista de chequeo.	40%	Muy alta: 100%	60%	Mayor: 80%	80%

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 preventivo, es decir, el *“control es accionado en la entrada del proceso y antes de que se realice la actividad originadora del riesgo, se busca establecer las condiciones que aseguren el resultado final esperado”*.⁵¹
- Se ejecuta de forma manual por parte de la dependencia de la Institución: *“es decir que los controles son ejecutados por personas”*.⁵²
- Está documentado: *“el control está documentado en el proceso, ya sea en manuales, procedimientos, flujogramas o cualquier otro documento propio del proceso”*.⁵³
- Su frecuencia es continua: *“el control se ejecuta siempre que se realiza la actividad originadora del riesgo”*.⁵⁴
- Evidencia de su ejecución: en este punto se puede identificar la siguiente característica:
 - o *“Con registro: El control deja un registro que permite evidenciar la ejecución del control”*.⁵⁵

La probabilidad de ocurrencia es muy alta y el impacto mayor, lo ubica en la matriz de calor de severidad alta, como se detalla en la ilustración que se referencia a continuación.

Ilustración 2 Matriz de calor - nivel de severidad alta - Proceso de Gestión Legal

⁵¹ https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/-/document_library/bGsp2ljUBdeu/view_file/34316499

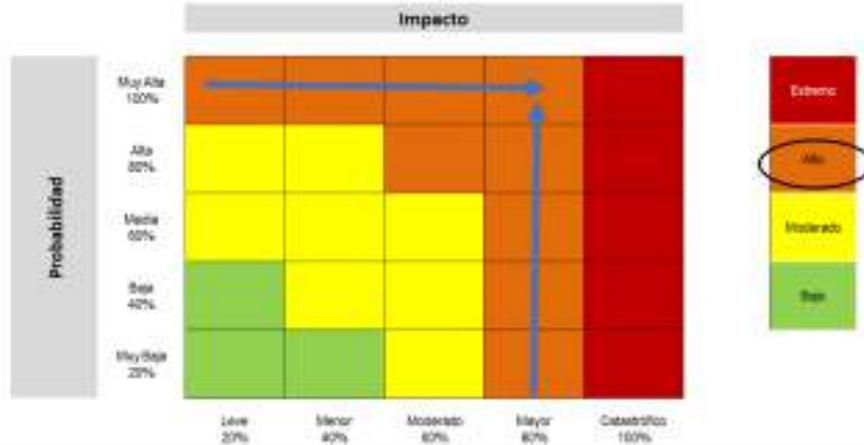
⁵² Ídem al anterior

⁵³ Ídem al anterior

⁵⁴ Ídem al anterior

⁵⁵ Ídem al anterior





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

Elaboró: Profesional Control Interno

Soportes

No. 43	Contratos de prestación de servicios con persona natural
No. 44	Contratos de prestación de servicios con persona jurídica
No. 45	Pliegos de condiciones - procesos de selección abreviada -subasta inversa
No. 46	Procesos contractuales de mínima cuantía

Proceso de Investigación:

Riesgo de gestión: Posibilidad de utilizar la información, descubrimiento científico o datos que están bajo su custodia o sobre los que se tenga acceso por razón de sus funciones o actividades y que deban permanecer en secreto o reserva para obtener un beneficio propio o de un particular (mapa de riesgos de corrupción).

Control: El Profesional Universitario de Investigación verifica la firma del acta de suscripción del proyecto por parte de los investigadores, representante legal y decano.

Tipo de Riesgo: corrupción.

Tabla 20 Atributos para el diseño de control del riesgo de corrupción- proceso de Investigación

Control	Características			Peso
Riesgo de gestión: Posibilidad de utilizar la información, descubrimiento científico o datos que están bajo su custodia o sobre los	Atributos de Eficiencia	Tipo	Preventivo	25%
			Detectivo	0%
			Correctivo	0%
	Implementación	Automático	0%	





Control	Características			Peso		
que se tenga acceso por razón de sus funciones o actividades y que deban permanecer en secreto o reserva para obtener un beneficio propio o de un particular (mapa de riesgos de corrupción). Control: El Profesional Universitario de Investigación verifica la firma del acta de suscripción del proyecto por parte de los investigadores, representante legal y decano	*Atributos de Formalización	Documentación	Manual	X	15%	
			Documentado	X	si	
		Frecuencia	Sin Documentar			–
			Continua	X	si	
		Evidencia	Aleatoria			–
			Con Registro	X	si	
		Sin Registro			–	
Total, valoración del control					40%	

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

Tabla 21 Evaluación punto de control del riesgo de corrupción- proceso de Investigación

Tipo de riesgo	Punto de control – actividad	Valoración del Control	Probabilidad Inherente	Probabilidad Residual	Impacto Inherente	Impacto Residual
Cumplimiento	<p>Riesgo de gestión: Posibilidad de utilizar la información, descubrimiento científico o datos que están bajo su custodia o sobre los que se tenga acceso por razón de sus funciones o actividades y que deban permanecer en secreto o reserva para obtener un beneficio propio o de un particular (mapa de riesgos de corrupción).</p> <p>Control: El Profesional Universitario de Investigación verifica la firma del acta de suscripción del proyecto por parte de los investigadores,</p>	40%	Baja: 40%	45.6%	Moderado: 60%	60%





Tipo de riesgo	Punto de control – actividad	Valoración del Control	Probabilidad Inherente	Probabilidad Residual	Impacto Inherente	Impacto Residual
	representante legal y decano					

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 preventivo, es decir, el *“control es accionado en la entrada del proceso y antes de que se realice la actividad originadora del riesgo, se busca establecer las condiciones que aseguren el resultado final esperado”*.⁵⁶
- Se ejecuta de forma manual por parte de la dependencia de la Institución: *“es decir que los controles son ejecutados por personas”*.⁵⁷
- Está documentado: *“el control está documentado en el proceso, ya sea en manuales, procedimientos, flujogramas o cualquier otro documento propio del proceso.”*⁵⁸
- Su frecuencia es continua: *“el control se ejecuta siempre que se realiza la actividad originadora del riesgo.”*⁵⁹
- Evidencia de su ejecución: en este punto se puede identificar la siguiente característica:
 - o *“Con registro: El control deja un registro que permite evidenciar la ejecución del control”*.⁶⁰

La probabilidad de ocurrencia es media y el impacto moderado, lo ubica en la matriz de calor de severidad moderado, como se detalla en la ilustración que se referencia a continuación.

Ilustración 3 matriz de calor - nivel de severidad moderado – Proceso de Investigación

⁵⁶ https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/-/document_library/bGsp2ljUBdeu/view_file/34316499

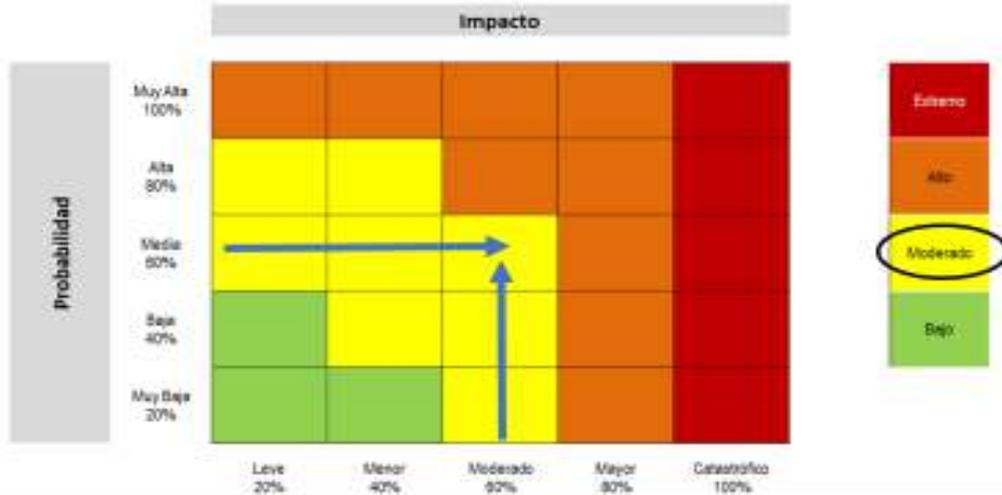
⁵⁷ Ídem al anterior

⁵⁸ Ídem al anterior

⁵⁹ Ídem al anterior

⁶⁰ Ídem al anterior





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

Soportes

No. 47 | Actas de suscripción.

Riesgo: Posibilidad de que las actividades que permiten el desarrollo de los proyectos de investigación no aporten al fortalecimiento académico institucional, ni contribuyan a resolver las necesidades de la sociedad (mapa de riesgos de gestión).

Control 1: Evaluación para la aprobación de los proyectos de investigación (Comité de Facultad, Consejo de Facultad, Dirección de investigaciones, evaluador externo, Comité central de investigaciones) y comprobación de los resultados e impactos esperados con el desarrollo de la investigación.

Control 2: Evaluación de los proyectos y productos por pares u homólogos.

Tipo de Riesgo: gestión.

Tabla 22 Atributos para el diseño de control del riesgo de gestión proceso de Investigación

Control	Características			Peso
Riesgo de gestión: Posibilidad de utilizar la información, descubrimiento científico o datos que están bajo su custodia o sobre los que se tenga acceso por razón de sus funciones o actividades	Atributos de Eficiencia	Tipo	Preventivo	25%
			Detectivo	0%
			Correctivo	0%
	Implementación	Automático	0%	
		Manual	X	15%
Documentación	Documentado	X	si	





Control	Características			Peso
y que deban permanecer en secreto o reserva para obtener un beneficio propio o de un particular (mapa de riesgos de corrupción). Control 1: El Profesional Universitario de Investigación verifica la firma del acta de suscripción del proyecto por parte de los investigadores, representante legal y decano Control 2: Evaluación de los proyectos y productos por pares u homólogos	*Atributos de Formalización	Frecuencia	Sin Documentar	–
			Continua	X
	Evidencia	Con Registro	X	si
		Sin Registro		–
Total, valoración del control				40%

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

Tabla 23 Evaluación punto de control del riesgo de gestión proceso de Investigación

Tipo de riesgo	Punto de control – actividad	Valoración del Control	Probabilidad Inherente	Probabilidad Residual	Impacto Inherente	Impacto Residual
Cumplimiento	Riesgo de gestión: Posibilidad de utilizar la información, descubrimiento científico o datos que están bajo su custodia o sobre los que se tenga acceso por razón de sus funciones o actividades y que deban permanecer en secreto o reserva para obtener un beneficio propio o de un particular (mapa de riesgos de corrupción). Control 1: El Profesional Universitario de Investigación verifica la firma del acta de	40%	Media: 60%	37.28%	Moderado: 60%	60%





Tipo de riesgo	Punto de control – actividad	Valoración del Control	Probabilidad Inherente	Probabilidad Residual	Impacto Inherente	Impacto Residual
	<p>suscripción del proyecto por parte de los investigadores, representante legal y decano</p> <p>Control 2: Evaluación de los proyectos y productos por pares u homólogos</p>					

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

La evaluación realizada a los puntos de control permitió determinar:

- El control es de carácter preventivo, es decir, el “control es accionado en la entrada del proceso y antes de que se realice la actividad originadora del riesgo, se busca establecer las condiciones que aseguren el resultado final esperado”.⁶¹
- Se ejecuta de forma manual por parte de la dependencia de la Institución: “es decir que los controles son ejecutados por personas”.⁶²
- Está documentado: “el control está documentado en el proceso, ya sea en manuales, procedimientos, flujogramas o cualquier otro documento propio del proceso”.⁶³
- Su frecuencia es continua: “el control se ejecuta siempre que se realiza la actividad originadora del riesgo”.⁶⁴
- Evidencia de su ejecución: en este punto se puede identificar la siguiente característica:
 - o “Con registro: El control deja un registro que permite evidenciar la ejecución del control”.⁶⁵

⁶¹ https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/-/document_library/bGsp2ljUBdeu/view_file/34316499

⁶² Ídem al anterior

⁶³ Ídem al anterior

⁶⁴ Ídem al anterior

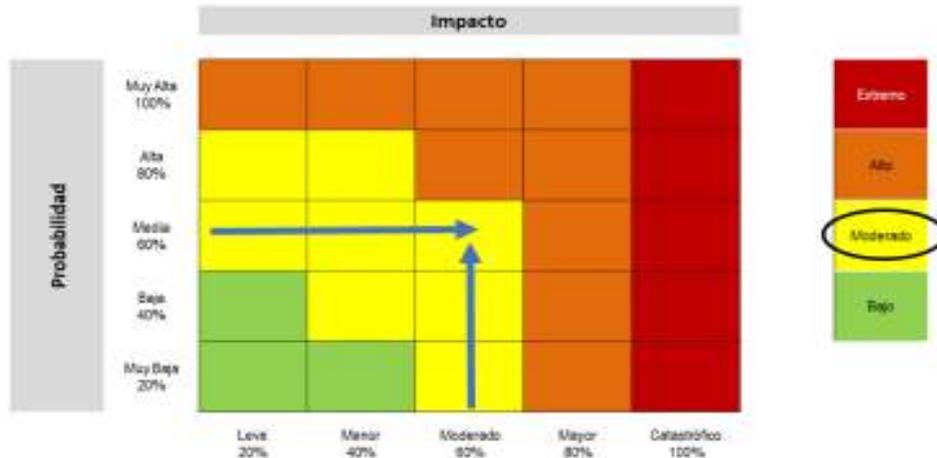
⁶⁵ Ídem al anterior





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

Ilustración 4 Matriz de calor - nivel de severidad moderado – Proceso de Investigación



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

Soportes	
No. 48	Actas de los comités y avales de facultad
No. 49	Formatos de evaluación de los proyectos de investigación

Tras el análisis de los puntos de control dispuestos para los procesos: aseguramiento de la calidad académica, investigaciones y gestión legal, se pudo determinar:

- Los controles dispuestos son manuales, es decir, que son ejecutados en su totalidad por funcionarios y/o contratistas, por tanto, el nivel de exposición al riesgo es más alto si se comparan con controles automáticos.
- Los controles dispuestos para los procesos aseguramiento de la calidad académica, investigaciones y gestión legal, están orientados a garantizar el cumplimiento del objetivo del proceso, lo cual, debe redundar en un adecuado proceso de gobierno corporativo.





- Es menester se tomen las acciones a que haya lugar a fin de identificar riesgos y puntos de control que garanticen el normal funcionamiento del máximo órgano de control institucional, como lo es el Consejo Directivo, y evitar así la materialización de eventos que podrían afectar el normal funcionamiento de la Entidad

Finalmente, los puntos de control deben ser revisados periódicamente a fin de establecer mejoras en su diseño y/o implementación, considerando que, las organizaciones, los procesos, los riesgos y demás, son dinámicos y se ven afectados por variables tanto internas como externas.

9. CONCLUSIONES

- La Entidad dio cumplimiento para el periodo evaluado a las disposiciones legales que regulan los diferentes órganos de gobierno al interior de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia.
- No se han identificado riesgos y puntos de control que garanticen el normal funcionamiento del máximo órgano de control institucional, como lo es el Consejo Directivo, y evitar así la materialización de eventos que podrían afectar el normal funcionamiento de la Entidad.

10. RECOMENDACIONES

- Es menester que el Consejo Directivo de la Institución realice un proceso anual de evaluación del Rector con base en la metodología y alcance definidos por el propio consejo o junta directiva, de conformidad con la normatividad vigente.
- En lo inherente a la oportunidad de mejora identificada en dicha auditoría para la que no se ha ejecutado la acción propuesta, que precisa *“Establecer dentro de la matriz de riesgos estratégicos riesgos para Gobierno Corporativo con controles para evitar incumplimientos, fraudes o corrupción.”*⁶⁶, es menester se tomen las acciones a que

⁶⁶ Plan de mejoramiento vigencia 2020





haya lugar a fin de identificar riesgos y puntos de control que garanticen el normal funcionamiento del máximo órgano de control institucional, como lo es el Consejo Directivo, así como de otras instancias formalmente constituidas y evitar así la materialización de eventos que podrían afectar el normal funcionamiento de la Entidad.

- Los puntos de control dispuestos por la Institución deben ser revisados periódicamente a fin de establecer mejoras en su diseño y/o implementación, considerando que, las organizaciones, los procesos, los riesgos y demás, son dinámicos y se ven afectados por variables tanto internas como externas.

11. GLOSARIO

No aplica para esta auditoría.

12. ANEXOS

- Anexo No. 1, relación de actas comité de contratación.
- Anexo No. 2, seguimiento plan de mejoramiento.

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.
- Decreto 1700 (2015). Por medio del cual se adoptan los Manuales que desarrollan los Lineamientos Estratégicos de los Pilares de Gestión del Modelo Conglomerado Público Municipio de Medellín.
- Decreto 0883 (2015), por el cual se adecua la estructura de la Administración Municipal de Medellín, las funciones de sus organismos, dependencias y entidades





descentralizadas, se modifican unas entidades descentralizadas y se dictan otras disposiciones.

- 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.
- Acuerdo No. 02 de 2007 (interna), Acuerdo No. 002 de 2007 (interna), Por el cual se adopta el Estatuto General de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia.
- Acuerdo 024 (2020). por medio de la cual se modifica parcialmente el Acuerdo 02 de 2001 - Por el cual se adopta el Estatuto General de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia.
- Acuerdo No. 012 (2018). Por el cual se expide y adopta el Código de Integridad, Ética y Buen Gobierno de la Institución.
- Acuerdo No. 09 (2009). Por medio del cual se adopta el Sistema General de Investigación de la Institución Universitaria Colegio mayor de Antioquia.
- Resolución No. 137 (2019). Por medio de la cual se adopta el Sistema de Aseguramiento de la Calidad Académica - SIACA

Elaboró: **Marysol Varela Rueda**
Profesional de Control Interno
Fecha: octubre 22 del 2021

Revisó y Aprobó: **Juan Guillermo Agudelo Arango**
Director Operativo de Control Interno
Fecha: noviembre 08 del 2021

Original firmado



ANEXO 1

RELACIÓN DE ACTAS DEL COMITÉ DE CONTRATACIÓN

AUDITORÍA LEGAL GOBIERNO CORPORATIVO

NOVIEMBRE DE 2021

Listado de tablas

Tabla 1 Relación de actas Comité de Contratación (mínima cuantía).....	3
Tabla 2 Relación de actas Comité de Contratación (subasta)	6
Tabla 3 Relación de actas y otros documentos suministrados por el Comité de Contratación	7

Tabla 1 Relación de actas Comité de Contratación (mínima cuantía)

No. del proceso	Actas suministradas	Fecha de reunión	No. del proceso	Actas suministradas	Fecha de reunión
Invitación pública de mínima cuantía No. 001 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Enero 25 de 2021	Invitación pública de mínima cuantía No 036 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Abril 28 de 2021
	Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	Enero 27 y 28 de 2021		Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	Abril 30 de 2021
Invitación pública de mínima cuantía No. 002 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Enero 25 de 2021	Invitación pública de mínima cuantía No 037 de 2021	Declaratoria desierto MC 037	
	Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	Enero 27 de 2021			
Invitación pública de mínima cuantía No. 003 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Enero 28 de 2021	Invitación pública de mínima cuantía No 038 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Mayo 04 de 2021
	Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	Febrero 01 de 2021		Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	Mayo 04 de 2021
Invitación pública de mínima cuantía No. 004 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Enero 29 de 2021	Invitación pública de mínima cuantía No 039 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Mayo 05 de 2021
	Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	Febrero 02 de 2021		Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	Mayo 07 de 2021
Invitación pública de mínima cuantía No. 005 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Febrero 02 de 2021	Invitación pública de mínima cuantía No 040 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Mayo 10 de 2021
	Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	Febrero 04 de 2021		Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	Mayo 12 de 2021
Invitación pública de mínima cuantía No. 006 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Febrero 04 de 2021	Invitación pública de mínima cuantía No 041 de 2021	Declaratoria desierto MC 041	
	Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	Febrero 08 de 2021			
Invitación pública de mínima cuantía No. 007 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Febrero 09 de 2021	Invitación pública de mínima cuantía No 042 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Mayo 10 de 2021
	Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	Febrero 11 de 2021		Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	Mayo 12 de 2021
Invitación pública de mínima cuantía No. 008 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Febrero 09 de 2021	Invitación pública de mínima cuantía No 043 de 2021	Declaratoria desierto MC 041	
	Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	Febrero 11 de 2021			
Invitación pública de mínima cuantía No. 009 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Febrero 10 de 2021	Invitación pública de mínima cuantía No 044 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Mayo 14 de 2021
	Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	Febrero 12 de 2021		Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	Mayo 19 de 2021
Invitación pública de mínima cuantía No. 010 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Febrero 17 de 2021	Invitación pública de mínima cuantía No 045 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Mayo 18 de 2021
	Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	Febrero 19 de 2021		Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	Mayo 20 de 2021
Invitación pública de mínima cuantía No. 011 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Febrero 19 de 2021	Invitación pública de mínima cuantía No	Acta de verificación de requisitos.	Mayo 19 de 2021
		Febrero 23 de 2021			Mayo 21 de 2021

No. del proceso	Actas suministradas	Fecha de reunión	No. del proceso	Actas suministradas	Fecha de reunión
cuantía No. 022 de 2021	Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes		057 de 2021	Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	
Invitación pública de mínima cuantía No. 023 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Marzo 23 de 2021	Invitación pública de mínima cuantía No 058 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Junio 15 de 2021
	Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	Marzo 25 de 2021		Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	Junio 17 de 2021
Invitación pública de mínima cuantía No. 024 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Abril 05 de 2021	Invitación pública de mínima cuantía No 059 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Junio 15 de 2021
	Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	Abril 07 de 2021		Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	Junio 17 de 2021
Invitación pública de mínima cuantía No. 025 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Abril 07 de 2021	Invitación pública de mínima cuantía No 060 de 2021	Declaratoria desierto MC 060	
	Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	Abril 09 de 2021			
Invitación pública de mínima cuantía No. 026 de 2021	Declaratoria desierto MC 026		Invitación pública de mínima cuantía No 061 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Junio 18 de 2021
				Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	Junio 22 de 2021
Invitación pública de mínima cuantía No. 027 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Abril 07 de 2021	Invitación pública de mínima cuantía No 062 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Junio 17 de 2021
	Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	Abril 09 de 2021		Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	Junio 18 de 2021
Invitación pública de mínima cuantía No. 028 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Abril 09 de 2021	Invitación pública de mínima cuantía No 063 de 2021	Declaratoria desierto MC 063	
	Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	Abril 13 de 2021			
Invitación pública de mínima cuantía No. 029 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Abril 08 de 2021	Invitación pública de mínima cuantía No 064 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Junio 24 de 2021
	Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	Abril 12 de 2021		Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	Junio 28 de 2021
Invitación pública de mínima cuantía No. 030 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Abril 14 de 2021	Invitación pública de mínima cuantía No 065 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Junio 25 de 2021
	Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	Abril 16 de 2021		Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	Junio 29 de 2021
Invitación pública de mínima cuantía No. 031 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Abril 13 de 2021	Invitación pública de mínima cuantía No 066 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Junio 30 de 2021
	Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	Abril 15 de 2021			
Invitación pública de mínima cuantía No. 032 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Abril 19 de 2021	Invitación pública de mínima cuantía No 067 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Julio 01 de 2021
	Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	Abril 21 de 2021		Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	Julio 06 de 2021
Invitación pública de mínima	Acta de verificación de requisitos.	Abril 20 de 2021	Invitación pública de mínima cuantía No	Declaratoria desierto MC 063	
		Abril 22 de 2021			

No. del proceso	Actas suministradas	Fecha de reunión	No. del proceso	Actas suministradas	Fecha de reunión
cuantía No. 033 de 2021	Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes		067 de 2021		
Invitación pública de mínima cuantía No. 034 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Abril 23 de 2021	Invitación pública de mínima cuantía No 069 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Julio 06 de 2021
	Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	Abril 27 de 2021		Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	Julio 08 de 2021
Invitación pública de mínima cuantía No. 035 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Abril 26 de 2021	Invitación pública de mínima cuantía No 070 de 2021	Acta de verificación de requisitos.	Julio 08 de 2021
	Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	Abril 28 de 2021		Acta de evaluación de menor precio y verificación de requisitos habilitantes	Julio 12 de 2021

Fuente: Secretaría General

Elaboró: Profesional de Control Interno

Tabla 2 Relación de actas Comité de Contratación (subasta)

No. del proceso	Fecha de reunión (acta de adjudicación)
Subasta 1	Febrero 10 de 2021
Subasta 2	Febrero 18 de 2021
Subasta 3	Febrero 23 de 2021
Subasta 4	Febrero 24 de 2021
Subasta 5	Abril 29 de 2021
Subasta 6	Mayo 13 de 2021
Subasta 7	Mayo 20 de 2021
Subasta 8	Mayo 21 de 2021
Subasta 9	Junio 11 de 2021
Subasta 10	Junio 24 de 2021
Subasta 11	Junio 25 de 2021
Subasta 12	Julio 25 de 2021

Fuente: Secretaría General

Elaboró: Profesional de Control Interno

Tabla 3 Relación de actas y otros documentos suministrados por el Comité de Contratación

Proceso	Documento aportado
Concurso de méritos	Adenda 01 CM 01 2021 Evaluación CMA 001 de 2021 corretaje de seguros Respuesta a observaciones al pliego CM 01 2021 Respuesta observaciones al pliego CM 01 Verificación de requisitos habilitantes CMA 01 de 2021
Licitación	Adenda 01 LP 01 de 2021 Adenda 02 LP 01 de 2021 - 2 Adenda 03 LP 01 de 2021 - 1 Adenda 04 LP 01 de 2021 Informe de evaluación LP 01 de 2021 Respuesta a observaciones al informe de evaluación 1 Respuesta a observaciones extemporáneas 02 de la LP 01 2021 Respuesta a observaciones extemporáneas LP 01 2021 Respuesta a observaciones LP 01 de 2021 Verificación de requisitos habilitantes LP 01 de 2021
Selección abreviada menor cuantía	SAM 001: Adenda 01 SAMC 001 de 2021 Adenda 02 SAMC 001 de 2021 Informe de evaluación final SAMC 01 de 2021 Informe de evaluación SAMC 01 de 2021 Respuesta a observaciones proyectos de pliegos Respuesta observaciones al pliego No. 02 SAMC 01 de 2021 SAM 002: Adenda 01 SAMC 002 de 2021 Adenda 02 SAMC 002 de 2021 Informe de evaluación final SAMC 02 de 2021 Informe de evaluación SAMC 02 de 2021 Respuesta observaciones al pliego SAMC 002. Respuesta a observaciones al pliego SAMC 002-2021

Fuente: Secretaría General

Elaboró: Profesional de Control Interno



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

PLAN DE MEJORAMIENTO - HALLAZGOS Y OBSERVACIONES DE AUDITORIAS DE CONTROL INTERNO													
PROCESO:		PLANEACIÓN INSTITUCIONAL										PLAN DE MEJORAMIENTO N°:	
Radicado de la Auditoría	Fecha de la Auditoría	N° del hallazgo y/o observación	Descripción hallazgo y/o observación	Acción Mejoramiento	Plazo		Objetivo que se busca lograr	Fecha obtención de resultados	Responsables		Seguimiento		Evidencias
					Fecha de inicio	Fecha de terminación			Dependencia	Funcionario Responsable	Cumplimiento de la acción %	Efectividad %	
2020305456	12/10/2020	1	COMITÉ INSTITUCIONAL DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO. Justificación de la inexistencia en las acta de las reuniones realizadas.	Justificar en el acta la inasistencia de algunos de los miembros del Comité Institucional de Gestión y Desempeño a la reunión realizada, de acuerdo al artículo décimo cuarto de la resolución No. 087 de 2018 por el cual se adopta el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.	1/02/2021	31/12/2021	Cumplimiento lineamientos resolución No.-087 de 2018 - Comité Institucional de Gestión y Desempeño.	31/11/2021	Planeación Institucional	Luz Mary Ramírez Montoya	100%	100%	Octubre 12 del 2021: Se cuenta con el soporte de las actas del Comité Institucional de Gestión y Desempeño llevadas a cabo en la vigencia 2021, en las cuales se observa la justificación de la inasistencia de los miembros que en algún momento no pudieron asistir a las reuniones programadas del Comité (actas puntuales 1 y 4), por la tanto la acción es efectiva y su estado es cerrada
2020305456	12/10/2020	2	COMITÉ INSTITUCIONAL DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO. Si bien se observan documentos que permiten evidenciar el cumplimiento a los compromisos adquiridos, hay documentos que carecen de firma y fecha de elaboración, por lo cual es muy importante que se revisen en forma minuciosa, se estructuren en forma adecuada, se remitan de manera formal a las áreas interesadas al interior de la entidad, previo a la presentación de los miembros en el Comité de Gestión para su análisis y discusión.	Revisar que los documentos recibidos para la elaboración de informes a presentar en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño tengan la firma y fecha de expedición, ya que estos son insumos y soportes para organizar y presentar los informes a los miembros del Comité Institucional de Gestión y Desempeño.	1/02/2021	31/12/2021	Cumplimiento lineamientos resolución No.-087 de 2018 - Comité Institucional de Gestión y Desempeño.	31/11/2021	Planeación Institucional	Luz Mary Ramírez Montoya	100%	100%	Octubre 12 del 2021: Los documentos recibidos para la elaboración de los diferentes informes a presentar en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño tienen el responsable y fecha de expedición más no se firman ya que se cuenta con la información de quien lo realizo ya sea el nombre del líder o el nombre de proceso, como soporte No.2, se tiene: _ Informe de riesgos: en la página dos se observa quien realizo la presentación y la fecha de presentación. _ Plan implementación actualización de la guía para la administración del riesgo, en la página dos se observa quien realizo la presentación y la fecha de presentación. _ Informe de autodiagnóstico, en la página uno se observa quien realizo la presentación y la fecha de presentación. _ Plan de auditorías internas 2021, en la página ocho se observa quien presento y la fecha de presentación. _ Plan estratégico de Talento Humano, en la página uno y dos se observa quine elaboro y la respectiva fecha de elaboración. _ Propuesta de la política de bienestar institucional en la parte final se observa el nombre del proponente y en su primera hoja la fecha. Por la tanto la acción es efectiva y su estado es cerrada
2020305456	12/10/2020	3	No se cuentan con riesgos establecidos ni puntos de control para el funcionamiento comités Gobierno Corporativo.	Establecer dentro de la matriz de riesgos estratégicos riesgos para Gobierno Corporativo con controles para evitar incumplimientos, fraudes o corrupción.	15/03/2021	30/08/2021	Actualización matriz riesgos estratégicos con inclusión riesgos corporativos.	30/08/2021	Planeación Institucional	Luz Mary Ramírez Montoya	%	%	Octubre 12 del 2021: Se cuenta con el soporte No. 3, propuesta de riesgos estratégicos, dentro de la propuesta que se está organizando de Riesgos Estratégicos de la Institución se tiene contemplada riesgos para Gobierno Corporativo con controles para evitar el incumplimiento, fraudes o corrupción, el riesgo es: "Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanciones de los entes de control debido al incumplimiento en el funcionamiento de los comités, de la normatividad y disposiciones vigentes" y sus controles "El Presidente y Secretaria de cada comité verifican la frecuencia de reuniones establecidas dentro de la Resolución de conformación y convocan para revisar los temas inherentes al Comité", "La Secretaria de cada comité elabora el acta de la reunión, envía para revisión y aprobación y posteriormente verifica la firma de todos los asistentes", "El Presidente y Secretaria de cada comité verifican el cumplimiento de las decisiones adoptadas por cada comité". La acción continua abierta ya que los riesgos estratégicos aún no han sido aprobados, la ejecución de la acción se encuentra fuera del término establecido.

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

PROCESO:		PLANEACIÓN INSTITUCIONAL										PLAN DE MEJORAMIENTO N°:	
Radicado de la Auditoría	Fecha de la Auditoría	N° del hallazgo y/o observación	Descripción hallazgo y/o observación	Acción Mejoramiento	Plazo		Objetivo que se busca lograr	Fecha obtención de resultados	Responsables		Seguimiento		Evidencias
					Fecha de inicio	Fecha de terminación			Dependencia	Funcionario Responsable	Cumplimiento de la acción %	Efectividad %	
2020305456	12/10/2020	4	Seguimiento a las acciones formuladas en el plan de mejoramiento suscrito como resultado de la auditoría realizada a la unidad auditable vigencia 2019.	Para el 2019, desde el Proceso de Planeación no quedó con acciones de mejoramiento pendiente, en la auditoría del 2020, se quedan con acciones de mejoramiento para lo cual Planeación estará haciendo seguimiento de las acciones que le corresponde.	15/03/2021	15/12/2021	Seguimiento acciones de mejoramiento	15/12/2021	Planeación Institucional	Luz Mary Ramírez Montoya	100%	100%	<p>Octubre 12 del 2021: Se realizó seguimiento a las acciones formuladas en el presente plan de mejoramiento, de las cuatro acciones propuestas, una de ellas está fuera del tiempo establecido para su ejecución, la diferencia es decir tres (3) acciones se encuentran ejecutadas y fueron efectivas dentro de los términos establecidos.</p> <p>Por la tanto la acción es efectiva y su estado es cerrada</p>

Nombre del responsable:	LUZ MARY RAMIREZ MONTOYA	Correo electrónico:	planeacion@colmayor.edu.co	Teléfono y extensión:	4445611 Ext. 164
--------------------------------	---------------------------------	----------------------------	--	------------------------------	-------------------------

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO

scriba la referencia (número de radicado) con que se envió a la Alta Dirección, este número es arrojado por el Document Web.

radico el informe definitivo de auditoría. El formato a utilizar corresponde a año-mes-día (aaaa-mm-dd; 4dígitos-2dígitos-2dígitos), separados por guion (-).

Descripción del hallazgo y observación: corresponde al hallazgo y la observación identificados en la auditoría realizada por la Oficina de Control Interno.

proceso responsable con el fin de corregir algún desvío o variación del hallazgo o riesgos identificados y eliminar la causa que se haya presentado para que no vuelva a suceder.

Plazo: fecha de iniciación y de terminación que se requieren para alcanzar la ejecución de la acción.

busca alcanzar con la realización de las acciones de mejoramiento. El objetivo que se defina debe estar en función de los efectos identificados en el hallazgo y debe ser medible.

zaran a obtener resultados de las acciones de mejoramiento propuestas. El formato a utilizar corresponde a año-mes-día (aaaa-mm-dd; 4dígitos-2dígitos-2dígitos), separados por guion (-).

Funcionario: corresponde al nombre del proceso y/o subproceso y del nombre del responsable de implementar la acción de mejora.

SEGUIMIENTO

aje de cumplimiento de las acciones de mejoramiento. Se diligencia en el seguimiento al plan de mejoramiento realizado por la oficina de Control Interno.

taje de cumplimiento de los logros alcanzados con las acciones de mejoramiento realizadas, se mide en función del objetivo propuesto.

Evidencias: se lleva el seguimiento de la Oficina de Control Interno al plan de mejoramiento.

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

 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	Gobierno Corporativo.																						
Alcance de la auditoría	2021																						
Objetivo de la auditoría	Verificar la eficacia de 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.																						
Criterios de auditoría	Ley 87 de 1993. Decreto 1700 de 2015. Decreto 0883 de 2015. Decreto 1499 de 2017. Normas internas: Acuerdo No. 02 de 2007. Acuerdo No. 012 de 2018. Acuerdo No. 09 de 2009. Resolución No. 199 de 2017. Resolución No. 137 de 2019.																						
Tipo de auditoría	Legal	X	Basada en riesgos																				
Riesgos evaluados	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">Riesgo</th> <th style="width: 20%;">Se materializó</th> <th style="width: 20%;">No se materializó</th> <th style="width: 30%;">Potencial</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Gestión</td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Corrupción</td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Fraude</td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cumplimiento</td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Riesgo	Se materializó	No se materializó	Potencial	Gestión		X		Corrupción		X		Fraude		X		Cumplimiento		X	
Riesgo	Se materializó	No se materializó	Potencial																				
Gestión		X																					
Corrupción		X																					
Fraude		X																					
Cumplimiento		X																					
RESULTADOS DE LA AUDITORÍA																							
HALLAZGOS																							
8.1.1. Seguimiento a los compromisos adquiridos en los órganos de control de la Institución																							
Cumplimiento a las funciones conferidas a cada una de las instancias formalmente establecidas y que fueron auditadas, así como de los compromisos que se adquirieron en cumplimiento de sus funciones.																							
8.1.2 Cumplimiento de las funciones asignadas al gobierno corporativo de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia																							
En la ejecución de la auditoría, se verificaron las funciones asignadas en los diferentes órganos de gobierno al interior de la Institución, así:																							

 INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA		
	CI-FR-029		
	Versión: 001	Fecha: 27-01-2020	Página: 2 de 1

Consejo Directivo: la Institución le dio cumplimiento a lo que dispone el Decreto 1700 de 2015, con relación al gobierno corporativo, evitando así la materialización de eventos adversos que podrían afectar el cumplimiento de sus objetivos estratégicos, salvo lo relacionado con el proceso anual de evaluación del Rector con base en la metodología y alcance definidos por el propio consejo o junta directiva, de conformidad con la normatividad vigente.

Con las actuaciones verificadas en el Comité Institucional de Aseguramiento de la Calidad – CIAC, Comité Central de Investigaciones, Comité de contratación, la Institución dio cumplimiento a las funciones asignadas, y con ello, evitó o minimizó la posibilidad de que se materializaran riesgos que pudiesen haber afectado la Institución.

8.1.3. Seguimiento a las acciones formuladas en el plan de mejoramiento suscrito como resultado de la auditoría realizada a la unidad auditable en la vigencia 2020.

En el seguimiento realizado al plan de mejoramiento formulado por la Institución como resultado de la auditoría legal al Gobierno Corporativo de la Institución, correspondiente a la vigencia 2020, que contiene cuatro (4) hallazgos con las acciones propuestas por la Institución, se observó que tres (3) de las acciones formuladas fueron ejecutadas en su totalidad, y fueron efectivas, y una (1) no fue ejecutada y se encuentra fuera de los términos establecidos (agosto de 2021),

En lo inherente a la oportunidad de mejora identificada en dicha auditoría para la que no se ha ejecutado la acción propuesta, que precisa *“Establecer dentro de la matriz de riesgos estratégicos riesgos para Gobierno Corporativo con controles para evitar incumplimientos, fraudes o corrupción.”*, es menester se tomen las acciones a que haya lugar a fin de identificar riesgos y puntos de control que garanticen el normal funcionamiento del máximo órgano de control institucional, como lo es el Consejo Directivo, así como de otras instancias formalmente constituidas y evitar así la materialización de eventos que podrían afectar el normal funcionamiento de la Entidad.

8.1.4. Evaluación puntos de control

Tras el análisis de los puntos de control dispuestos para los procesos: aseguramiento de la calidad académica, investigaciones y gestión legal, se pudo determinar:

- Los controles dispuestos son manuales, es decir, que son ejecutados en su totalidad por funcionarios y/o contratistas, por tanto, el nivel de exposición al riesgo es más alto si se compara con controles automáticos.
- Los controles dispuestos para los procesos aseguramiento de la calidad académica, investigaciones y gestión legal, están orientados a garantizar el cumplimiento del objetivo del proceso, lo cual, debe redundar en un adecuado proceso de gobierno corporativo.
- Es menester se tomen las acciones a que haya lugar a fin de identificar riesgos y puntos de control que garanticen el normal funcionamiento del máximo órgano de control

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

institucional, como lo es el Consejo Directivo, y evitar así la materialización de eventos que podrían afectar el normal funcionamiento de la Entidad.

Finalmente, los puntos de control deben ser revisados periódicamente a fin de establecer mejoras en su diseño y/o implementación, considerando que, las organizaciones, los procesos, los riesgos y demás, son dinámicos y se ven afectados por variables tanto internas como externas.

CONCLUSIONES

- La Entidad dio cumplimiento para el periodo evaluado a las disposiciones legales que regulan los diferentes órganos de gobierno al interior de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia.
- No se han identificado riesgos y puntos de control que garanticen el normal funcionamiento del máximo órgano de control institucional, como lo es el Consejo Directivo, así como de otras instancias formalmente constituidas y evitar así la materialización de eventos que podrían afectar el normal funcionamiento de la Entidad.

RECOMENDACIONES

- Es menester que el Consejo Directivo de la Institución realice un proceso anual de evaluación del Rector con base en la metodología y alcance definidos por el propio consejo o junta directiva, de conformidad con la normatividad vigente.
- En lo inherente a la oportunidad de mejora identificada en dicha auditoría para la que no se ha ejecutado la acción propuesta, que precisa "Establecer dentro de la matriz de riesgos estratégicos riesgos para Gobierno Corporativo con controles para evitar incumplimientos, fraudes o corrupción." ¹, es menester se tomen las acciones a que haya lugar a fin de identificar riesgos y puntos de control que garanticen el normal funcionamiento del máximo órgano de control institucional, como lo es el Consejo Directivo, así como de otras instancias formalmente constituidas y evitar así la materialización de eventos que podrían afectar el normal funcionamiento de la Entidad.
- Los puntos de control dispuestos por la Institución deben ser revisados periódicamente a fin de establecer mejoras en su diseño y/o implementación, considerando que, las organizaciones, los procesos, los riesgos y demás, son dinámicos y se ven afectados por variables tanto internas como externas.

Nombre y Firma: Juan Guillermo Agudelo Arango

Cargo: Director Operativo de Control Interno

Fecha: noviembre 17 de 2021

Original firmado

¹ Plan de mejoramiento vigencia 2020