



COMITÉ INSTITUCIONAL COORDINADOR DE CONTROL INTERNO

ACTA 002

FECHA: Medellín, 01 de marzo del 2021

HORA: De las 9:00 am a las 10:00 am

LUGAR: Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, reunión virtual por Google Meet.

ASISTENTES:

NOMBRE	CARGO
Juan David Gómez Flórez	Rector
Diana Patricia Gómez Ramírez	Secretaria General
Jorge William Arredondo Arango	Vicerrector Administrativo y Financiero
Rubén Darío Osorio Jiménez	Vicerrector Académico
Luz Mary Ramírez Montoya	Planeación Institucional
Juan Guillermo Agudelo Arango	Director Operativo de Control Interno
Bibiana Andrea Rojas Álzate	Contratista de Contabilidad - invitada
Clara Enith Gutiérrez López	Contratista Profesional de Control Interno - Invitada
Carol Rocío Rodríguez Ciro	Contratista Profesional de Control Interno - Invitada
Marysol Varela Rueda	Contratista Profesional de Control Interno - Invitada

AUSENTES: No se presentaron ausencias.

NOMBRE	CARGO	MOTIVO

ORDEN DEL DIA:

1. Verificación del quórum.





1. Resultados de las auditorías que se ejecutaron a finales de la vigencia 2020, a cargo de la Dirección de Control Interno.
2. Resultados de la evaluación de la actividad de auditoría que realizó la Institución a cargo de la Dirección de Control Interno.
3. Estados Financieros enero 2021 a cargo de la Vicerrectoría Administrativa y Financiera.
4. Propositiones y varios.

DESARROLLO:

El Director Operativo de Control Interno, da un cordial saludo, informa que en este comité se van a abordar tres (3) puntos a saber:

1. Presentación resultados de las auditorías ejecutadas en 2020.
2. Resultado de la evaluación de la actividad de auditoría vigencia 2020.
3. Presentación estados financieros a enero 2021.
Y finalmente proposiciones y varios.

Solicita autorización para grabar la reunión para efectos de la elaboración del acta.

VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM.

Se tiene quórum, no se presentaron ausencias.

El Director Operativo de Control Interno, da cuenta del seguimiento al compromiso del comité anterior el cual es:





SEGUIMIENTO A COMPROMISO ANTERIORES:

COMPROMISO: Agendar reunión del comité para enero del 2021, con el propósito de presentar el proyecto del plan general de auditoría -PGA 2021.

RESPONSABLE: Director Operativo de Control Interno.

FECHA: enero 19 de 2021.

ESTADO: Cumplida.

2. RESULTADOS DE LAS AUDITORÍAS QUE SE EJECUTARON A FINALES DE LA VIGENCIA 2020 A CARGO DE LA DIRECCIÓN DE CONTROL INTERNO

El Director Operativo de Control interno, indica que de forma muy sucinta se expondrán los resultados de las auditorías ejecutadas en la vigencia 2020, recordando que los informes de auditoría se remiten a todos los miembros del Comité Institucional Coordinador de Control Interno, es decir, que estos son conocidos y solo se presentará una síntesis de los resultados.

Socializa el informe de ejecución del plan general de auditorías vigencia 2020 así:

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

Le da paso a la profesional Clara quien estuvo participando de las siguientes auditorías, y procede a dar lectura a los hallazgos así:





Auditoría legal gestión de riesgos institucionales:

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

Auditoría legal austeridad gasto público 2020 -3:

- Deficiencias en la implementación de controles internos.
- Deficiencias para gestionar planes de mejoramiento.

Auditoría legal manejo recursos COVID 19

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

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

Incumplimiento Artículo 5 y 6 del Decreto 568 de 2020.

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

Incumplimiento Artículo 1 Decreto 568 de 2020





- Se evidenció que algunos contratistas de la Institución, se les realizó deducción por impuesto solidario covid-19 en los meses de septiembre y octubre.
- Deficiencias en las responsabilidades que tienen a cargo la primera línea de defensa, por inexactitud de la información reportada a la Dirección de Control Interno, para contratistas que realizaron aporte voluntario.
- Incumplimiento Artículo 9 Decreto 568 de 2020, dado que, se observaron inconsistencias con el aporte voluntario que realizaron algunos contratistas.
- Inexactitud de la información reportada a la Dirección de Control Interno para contratistas que realizaron aporte obligatorio.
- Se observaron deficiencias en el proceso de toma de decisiones estratégicas para la Institución, considerando que, la Entidad se acogió el alivio temporal que se ofreció por parte del Gobierno Nacional, por medio del decreto 558 de abril 15 de 2020, sin que previamente se hubiesen identificado los riesgos que podría traer consigo una decisión de esta naturaleza tanto para la Entidad como sus funcionarios.
- Se evidenciaron deficiencias en el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 4 de la ley 594 de 2000, referente a los principios generales.
- No se halló evidencia que permita establecer el análisis riguroso que la Institución debió realizar de los riesgos a los que se ha expuesto, así como los efectos y las oportunidades derivadas de la pandemia ocasionada por el Covid-19.

VIGILADO Por el Ministerio de Educación Nacional

Auditoría basada en riesgos proceso gestión talento humano

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





- Deficiencias en el software que dispone la Institución para el manejo de nómina, dado que:
- En la muestra seleccionada para las nóminas de Docentes de Cátedra, Ocasionales y Planta, en las deducciones realizadas por concepto de salud, pensión y fondo de solidaridad pensional, se estableció que no para todas las deducciones se redondea al múltiplo de cien más cercano, por el contrario, se realizan aproximaciones por encima de los \$100.
- Errores en liquidación de seguridad social, por lo que las responsables del manejo de nómina, deben realizar revisión en Excel cada vez que se liquida la nómina, (información suministrada en reunión sostenida el 19 de noviembre de 2020), para no incurrir en errores y de presentarse, se generan tickets para que el proveedor del software revise que sucedió, Lo que permite determinar que se requiere de un trabajo muy manual para la liquidación de la nómina, por tanto, el margen de error es mayor.
- El equipo de Talento Humano, en su mayoría está conformado por contratistas y dos (2) de ellas, son responsables del proceso de nómina, lo cual, representa un riesgo de gestión para la Institución, considerando que sus contratos son por prestación de servicios y cabe la posibilidad de que no sean renovados, situación que se constituye en un riesgo por toda la operatividad que se debe efectuar para liquidar las diferentes nóminas de la Institución.
- Al verificar la matriz riesgos de gestión de la Institución, se evidencia identificación de riesgos y controles que pueden aplicar a la unidad auditable, no obstante, no se evidencia la identificación de riesgos, ni el diseño de controles directamente relacionados con el proceso de nómina.
- Deficiencias en controles.

Interviene luego la profesional Carol:

Auditoría legal al efectivo 2020 - II





- Se materializó el riesgo de incumplimiento, con relación a la designación transitoria de la Tesorera General de la Institución, como responsable del manejo del fondo fijo reembolsable
- Se evidenció, falta de formulación de acciones de mejora para las situaciones identificadas y reportadas por la Dirección de Control Interno, como resultado de la auditoría realizada a esta unidad auditable en el semestre I del 2020.

Auditoría Legal PQRSFD 2020 -II

- Se evidenció para la muestra auditada el cumplimiento a las disposiciones legales vigentes para dar respuesta oportuna, a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias – PQRS, recibidas en la Institución, entre julio 1º y octubre 31 de 2020.
- Se evidenció en el análisis realizado a las PQRSFD, seleccionadas en la muestra, que la Institución cumplió con lo establecido en las disposiciones legales vigentes, con respecto a la pertinencia para dar respuesta a las mismas.
- Se evidenciaron deficiencias en la implementación de la política de gestión y desempeño de servicio al ciudadano, considerando reclamaciones reiterativas con respecto a la aplicación de un procedimiento no formalizado por la Institución, denominado “prematricula” utilizado por la Facultad de Ciencias de la Salud.
- Se evidenciaron deficiencias en el flujo de comunicación interna considerando derecho de petición presentado por docente de la facultad de Ciencias Sociales.
- Se evidenció clasificación inadecuada de PQRSFD, considerando las acepciones que establece el procedimiento interno de “Atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones y denuncias”, código GC-PR-001, versión 11, de octubre 11 de 2018.

Continúa la profesional Marysol con la lectura de las auditorías en las que participó:





Auditoría Legal planes de mejoramiento IE 2020-II

- Deficiencias para gestionar los planes de mejoramiento:

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

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

No se formularon acciones para todos los hallazgos reportados en los informes de auditoría.

No se realizaron ajustes a las acciones propuestas en los planes de mejoramiento.

Auditoría legal PAAC III

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

Gobierno corporativo





- Se estableció eficacia en los controles dispuestos por la Institución para garantizar una adecuada gestión de sus órganos de gobierno ante posibles riesgos que podrían afectar a la Entidad.
- No obstante, se identificaron algunos aspectos que son susceptibles de mejora por parte de la Institución, como son entre otros, la formalización de reportes e informes que genera la segunda línea de defensa y que son transversales a la Institución y la gestión de riesgos, considerando, que para esta unidad auditable no han sido identificados.

Auditoría basada en riesgos proceso gestión legal

- Deficiencias en controles para el perfeccionamiento de contratos, considerando que el formato único de las hojas de vida dispuestas para persona natural, no cuentan con la firma del jefe de recursos humanos y/o contratos.
- Contrato JU-295-2019, incumplimiento de idoneidad del contratista
- Deficiencias en la supervisión, considerando que se observaron las siguientes situaciones:

Deficiencias en controles para el perfeccionamiento de contratos.

Idoneidad del contratista.

Deficiencias en la revisión de expedientes contractuales.

Deficiencias en la calidad de los informes de supervisión.

- El resultado de la evaluación que se llevó a cabo a las actividades de control, Revisión de estudios previos, elaboración de contratos y adquisición de bienes de mínima cuantía, ubicó a la Institución en un rango de calificación débil, es decir, que, de acuerdo a la metodología dispuesta por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, el control no se ejecuta por parte del responsable.

Señala el Director Operativo de Control Interno, que esto en lo que tiene que ver con la presentación de los resultados de las auditorías, recordando que, en reuniones anteriores del Comité Institucional Coordinador de Control Interno, se





presentaron los resultados de las demás auditorías ejecutadas durante la vigencia 2020, expresa además que si tienen alguna inquietud con relación a este punto.

Toma la palabra el Vicerrector Administrativo y Financiero y expresa que tiene muchas inquietudes:

- En cuanto a la auditoría COVID, después del informe final se les envió un correo donde se les decían que, si tenían algunas dudas sobre como calcular el impuesto y generar la base, con mucho gusto se explicaba y nunca se obtuvo respuesta de control interno; a todas luces vemos que cometieron un error y no se sabe quién los indujo a un error haciendo esos cálculos para los hallazgos de la administración; en este caso para la vicerrectoría administrativa y financiera no son válidos.
- En el tema de las conclusiones que saca control interno se sigue insistiendo falta de acercamiento, no para conciliar, no le interesa conciliar nada en cuanto a hallazgos, pero si por lo menos que salga unas auditorías objetivas, analizadas y desde el punto de vista normativo.
- Esos informes ya están, en los planes de mejoramiento se levantará acción de mejora a lo que realmente este evidenciado estructuradamente y técnicamente bien elaborado, pero no está de acuerdo con ninguno de esos informes.

Le expresa el Director Operativo de Control Interno al Vicerrector Administrativo y Financiero que es respetable.

Continúa expresando el Vicerrector Administrativo y Financiero,

- En cuanto a la nómina, el riesgo siempre va a estar en un contratista, personal de planta y cualquier cosa, si control interno estuviera contextualizado sabría que la mayoría de las áreas cuenta con personal contratista y es por la misma estructura organizacional de la institución, entonces el mismo riesgo tiene de irse un contratista como un personal de carrera, entonces no ve fundamento en ese tipo de hallazgos.
-





Interviene el Director Operativo de Control Interno - DOCI:

Manifiesta, que es respetable su posición, no obstante no la comparte, cuando expresa que los resultados de las auditorías carecen de criterios, precisa el DOCI, que está en total desacuerdo con esa afirmación, y trae a colación los procedimientos de auditoría, dando cuenta de cómo se llevan a cabo las auditorías, se presentan los resultados; se analizan las respuestas cuando dan respuesta, porque no siempre se brinda respuesta a los mismos; no siempre se aporta la información que se requiere para poder hacer el análisis que corresponde, no siempre se suministra la información con la oportunidad que se requiere para poder adelantar la auditoría.

Expresa además el DOCI, que la Institución tiene absolutamente toda la potestad y lo he manifestado en muchas oportunidades de controvertir los resultados de una auditoría, pero si no se hace en el momento que corresponde, que es cuando se está en el desarrollo de la misma o cuando se comunican los resultados o se discuten los mismos en mesas de trabajo...

Con relación a las conclusiones, éstas tienen soporte técnico y jurídico, porque para todos y cada uno de los hallazgos se establecen tanto la evidencia como el criterio.

Continua el Director Operativo de Control Interno, indicando frente al comentario que "carecemos de contextualización", que también difiere de ello, conocemos la Institución y sabemos que en este momento tenemos un gran número de contratistas, eso es totalmente cierto, lo que quiere decir, que tenemos el riesgo en muchos procesos, y el Vicerrector Administrativo y Financiero acaba de manifestar algo totalmente cierto, "se puede ir una persona que está en carrera", si así es, pero esta se puede reemplazar; entonces, la estructura actual es un riesgo para la Institución, porque se puede dar fuga de conocimiento, porque las personas se pueden ir, puede ser que no les renueven el contrato o cualquier otra situación, entonces, es un riesgo que está latente y que no se puede desconocer por parte de la Institución, concluye el DOCI, sobre este punto.

Continua el DOCI, y manifiesta, que las auditorías se realizan con todo el rigor, con todo el fundamento, con la información que nos provean por parte de los procesos,





si esta información no es completa, no es clara, no es precisa, es complicado; y si a eso se le suma la dificultad que se tiene para precisar algunas situaciones con los auditados, el ejercicio se complejiza mucho más; expresa además, que las conclusiones se obtienen con fundamento en la información que nos entrega la Institución, en los soportes que nos aportan y a partir de las conversaciones que tenemos con los auditados.

El Director Operativo de Control Interno, le da la palabra al Vicerrector Administrativo y Financiero.

El Vicerrector Administrativo y Financiero, agradece y expresa que el tema de dar respuesta a algunas observaciones con las que no se están de acuerdo siempre se ha cumplido, simplemente no se volvió a unas mesas de trabajo que se estaban desgastando de manera presencial, pero si se hace unas observaciones para refutar ciertos hallazgos porque muchas veces, la gran mayoría de veces, por parte de la Dirección de Control Interno, la solicitud de información no es clara, la Dirección de Control Interno no va más allá y levanta los hallazgos, y por mucho que se argumenten desde el punto de vista normativo, técnico, los hallazgos quedan. Entonces, el asunto es simplemente un llamado de atención porque estos informes salen a los entes de control externos, estos informes los ve la comunidad, entonces, llama también la atención sobre la intención de estos informes por ahí personas externas que ya han venido observando sobre la complejidad de esos hallazgos y donde prácticamente se deja sucia la imagen de la gestión de la administración cuando la otra parte del control o de los entes administrativos no es que sean drásticos o simplemente con otro tipo de metodología o de trabajo generan unos impactos menos negativos que los que genera hoy control interno para la institución.

El Director Operativo de Control Interno, le da la palabra al Vicerrector Académico.

El Vicerrector Académico, da un cordial saludo, le indica al Director Operativo de Control, Interno, que él observa algo similar a lo que el Vicerrector Administrativo comentó al principio, es muy complejo frente a la bastedad de temas que nos ha tocado de manera permanente gestionar; es muy complejo el no tener ese acercamiento a control interno, todo se ha remitido no solo ahora por temas de pandemia si no incluso anterior a enviar un correo y con una connotación además,





es que se nos envía la solicitud de algo hoy a las 5:00 pm y es para pasado mañana a las 5:00 pm, unos tiempos absolutamente cortos que le impiden a uno hacer el rastreo de la información adecuadamente, yo creo que ejercicios como estos que son ejercicios que la Institución los agradece tienen que partir de una cercanía afectiva, nosotros no estamos esperando que se nos bajen unos hallazgos, lo que se quiere es tener, primero claridad con respecto a los que se nos pregunta, tener la completa claridad y también poder explicarles a ustedes en algunos temas, ustedes no tienen que ser expertos en todas las temáticas de la institución; en algunos temas explicarles desde la academia o lo administrativo como se entienden esas lógicas, para decirte algo, temas que tienen que ver en otro informe por ejemplo con temas académicos de cómo se interpreta una deserción, o como se interpreta una tasa de exclusión, no hay manera de acercarse previo a ustedes y sentarnos a hacer este informe y trabajemos esto. El llamado es que tratemos de que estos ejercicios sean más de diálogo y si fruto del diálogo sale lo que tenga que salir que salga, pero que anteceda esa primera confrontación básica que debe haber entre auditado y auditor. Muchas gracias.

El Director Operativo de Control Interno le agradece al Vicerrector Académico su intervención.

El Director Operativo de Control Interno, precisa frente a la intervención de Vicerrector Académico, indicando que efectivamente desde la Dirección de Control Interno, se deben enviar correos porque se debe dejar la trazabilidad dentro del ejercicio de auditoría de la información que se requiere, y reitera, no siempre recibimos la información, no siempre nos entregan la información que requerimos, entonces nosotros debemos dejar la trazabilidad y por esos enviamos los correos; no obstante, en muchas oportunidades y no quiere decir que en el ciento por ciento de los casos se lleve a cabo de esa manera, pero en muchas oportunidades, contactamos al o a los responsables telefónicamente o cuando estamos en la Institución, si podemos acercarnos a la oficina lo hacemos o a través de una video conferencia y conversamos con él o los responsables, le contamos que estamos haciendo, para dónde vamos, qué necesitamos, qué estamos corroborando, el ejercicio lo hacemos de esa manera, por supuesto que el tema de la pandemia ha dificultado el ejercicio de auditoría y también ha cambiado la forma de operar de la mayoría o de todos los procesos al interior de la Institución, y nosotros no estamos exentos de ello, nosotros hemos tenido que acomodarnos a las





condiciones actuales y hemos tenido que interactuar más por estos medios que presencialmente, pero como se lo dije al Vicerrector Administrativo y Financiero, se lo digo a usted también con todo respeto, nosotros trabajamos con la información que nos entrega la institución y a veces es muy complicado; como ejemplo, se tiene la auditoría que se está terminando de gestión por dependencias vigencia 2020, prácticamente la tuvimos que hacer dos veces, y ¿por qué ocurrió esto?, considerando que inicialmente se le solicitó a la Institución entregar todas las evidencias que permitieran sustentar el resultado de los indicadores, entonces, como es posible, que en un primer requerimiento de información que lo hicimos de manera oportuna, no nos hayan entregado un gran cantidad de información, y que una vez presentamos los resultados de la auditoría, si presentaron esas evidencias. Yo me pregunto, ¿por qué tuvimos que presentar esos resultados tan complejos como los que presentamos para que la Institución entonces nos entregara una cantidad de soportes que inicialmente no nos había allegado?... eso dificulta la actividad de auditoría y se convierte en reprocesos para la Institución y para nosotros y no debería ser así, entonces, ese tipo de situaciones complejizan el ejercicio, dificultan el ejercicio y si no tenemos evidencias, tenemos que concluir dado que, las auditorías se basan en evidencias y no siempre las evidencias se aportan por parte de la Institución.

El Director Operativo de Control Interno, le da la palabra al señor Rector.

El señor Rector, expresa, que con respecto al último punto (auditoría gestión por dependencias, vigencia 2020) todos cometimos un error porque hacer una auditoría en un período de vacaciones colectivas, yo creo que no es lo más adecuado, usted sabe que la planta de cargos de esta Institución es amorfa es de 1989, entonces muchos procesos y subprocesos también en un momento dado están a cargo de personal contratista que no se incorpora a la par que el personal de planta y ese es un tema que se debe de tener presente para una futura auditoría; pero cuando levante la mano para solicitar la palabra, quería manifestarle que con el respeto debido, yo también pienso que algunos de los resultados de auditoría son subjetivos, decir que, existe la posibilidad de que se materialice un riesgo por falta de controles sin que el mismo se haya materializado para mi es una apreciación subjetiva; significar que existe falta de comunicación al interior de una facultad porque simplemente un docente eleva un derecho de petición eso es una apreciación subjetiva, porque es que como un docente hubiera





podido ir a solicitar amistosamente la información que necesitaba optó por elevar un derecho de petición, porque así lo considera o cualquier otra situación, pero eso no puede quedar como resultado de una afirmación diciendo que existe falta de comunicación, son cositas como esas que yo respeto pero que al igual que mis compañeros no comparto porque finalmente queda más en el plano de los subjetivo que de lo objetivo.

El Directo Operativo de Control Interno, indica que hay varios aspectos que se deben tener en cuenta, la auditoría de gestión por dependencias es una auditoría legal y como se los manifesté, no solamente este año, dado que, esta auditoría se viene haciendo hace ya mucho tiempo, los resultados de la auditoría se deben comunicar a la Institución antes del 31 de enero, es una auditoría que se tiene que realizar, el año pasado por ejemplo, trabajamos con la información que nos proveyó planeación, pero fue muy complicado, fue difícil; este año tomamos la decisión de hacerlo con la información que nos proveyeron los líderes de procesos, reiterando que la auditoría es de carácter legal y la Institución tiene que tener resultados de esa auditoría al 31 de enero y nosotros se los dimos a conocer más o menos el 03 de febrero, y eso lo informé en la reunión de apertura de la auditoría; ahora, y considerando lo que plantea el señor Rector, las condiciones tan complejas porque hay mucha gente en vacaciones, entonces el tema se debe revisar a nivel institucional, porque el tema es de ley, y si no lo presentamos, no solamente me expongo yo señor Rector, sino que también se expone usted a que nos inicien una investigación porque no le estamos dando cumplimiento a lo que normativa dispone frente a esta auditoría, el tema es muy difícil y esta auditoría de gestión por dependencias, es quizás las más difícil para nosotros en el año considerando que la tenemos que hacer en dos semanas, por eso esa presión (sin que se vaya a mal interpretar el término) cuando nosotros estamos con el auditado, los llamamos, les decimos, le reiteramos el correo, necesitamos la información, mire lo que está pasando, mire que tal cosa, y pese a eso, en muchas ocasiones no se nos entrega la información; reitero el tema de la auditoría de gestión por dependencias es un tema legal y es un tema señor Rector que considero se deber revisar a nivel institucional para determinar cómo podemos mejorarlo a partir del año entrante.

Continúa el DOCI, Las oficinas de planeación normalmente hacen este tipo de ejercicios de seguimiento al plan de acción finalizando la vigencia, nosotros





tenemos la situación de las vacaciones, y yo tengo eso claro, pero se debe revisar para determinar cómo se puede organizar para que no se vea afectada la Institución, para que los auditados no se vean en ese corre corre con la oficina de control interno y para que control interno pueda desarrollar la actividad como corresponde.

El Director Operativo de Control Interno, le da la palabra al Vicerrector Administrativo y Financiero:

Señala el Vicerrector Administrativo y Financiero, que complementando el segundo punto y aprovechado que está ahí para opinar, el tema es que se tienen las auditorías legales porque conozco del tema un techo de tiempo para cumplir con ellas, pero nada impide que se puede cumplir antes, si uno planea bien este tipo de trabajos, cuando conocen la Institución y sabe que cada año finalizando a mediados del mes de diciembre se sale a vacaciones hasta mas o menos a mediados de enero, uno planea de otra manera porque dos semanas para hacer cualquier tipo de auditoría y entregar unos buenos resultados no es tiempo y por lo menos los que sepan de control sabrán que el tema es complicado mientras se pide la información y se debe de dar unos tiempo mínimos de tres días máximo de cinco días como está el procedimiento interno cuando no se alcanza a acopiar la información para remitirla y se puede pedir una prórroga de dos días, entonces, ya es una semana es imposible hacer una muy buena auditoría, ni siquiera se va a acercar, el tema es simplemente de mirar en esos tiempos cuando se conozca la Institución y se sepa que hay un calendario de vacaciones no dejar este tipo de auditorías y de por sí que son bien complejas y se podrían planear de otra manera.

Continua el Vicerrector Administrativo y Financiero diciendo, se quiere remitir a temas puntuales como por ejemplo por que el tema acá no es personal ni de atacar un área que hace parte de la Institución y es estratégica dentro de la Institución, pongo un ejemplo como la auditoría COVID donde se levanta un hallazgo donde se aplicaron unas retenciones sobre el impuesto COVID en los meses de septiembre y agosto donde esos mismos meses se pueden hacer, de hecho si hoy me llega un pago correspondiente a los meses donde el decreto COVID me permitía o me ordenaba hacer auditorías en esos tres meses que se tenía que hacer el impuesto y el contratista apenas me lo va a cobra hoy lo tengo que hacer, entonces, esa falta de contexto donde no se acerca, donde uno podría entregar todas las





evidencias; yo mandé un correo respondiendo a esos hallazgos diciéndole que no aceptaba ese tipo de hallazgo y que con mucho gusto en el área financiera en la parte tributaria les explicábamos cómo funcionaba el tema, a lo último se vuelve como indignante unos resultados de estos en una administración, se ha corregido lo que se tienen que corregir y todo lo días trabajamos para esto, pero ya no se vuelve un proceso que aporta a la administración sino que la desgasta por la misma metodología y estoy hablando por el sentir de esta vicerrectoría que maneja ocho procesos, nosotros tenemos muchas cosas que hacer acá, cuando veo que se inducen a este tipo de errores a la administración, donde eso queda escrito, plasmado es que también es el sentimiento de dolor por la Institución porque Control Interno hace parte de la Institución, la nómina sale de la institución, la gente pertenece a la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, no son independientes, son independientes en su juicio profesional pero hacen parte de la Institución y eso impacta cuando un externo empieza a ver de pronto unos informes de estos y se nota inmediatamente que algunas cosas faltan a la verdad, pero bueno, es un llamado de atención si quieren de pronto organizar o ajustar la metodología sería muy bueno absolutamente para todos pero muchos de esos informes que no se refutan a tiempo es por la misma línea que maneja la Dirección de Control Interno, donde por mucho que uno argumente o refute poco le sirve, entonces uno sabe que le va a tener que trabajar es a unos hallazgos o no, entonces sí, los invito a que haya un acercamiento profesional técnico y un estudio más minucioso y aquí la disculpa no es tiempo acá la disculpa es planeación y metodología para que entre el auditado y el auditados se pueda elaborar un buen trabajo acá no se está pidiendo coadministración o que se nos baje absolutamente nada y el día que cometamos un error o se evidencia un fraude a las autoridades competentes y denos los más duro que se pueda porque acá no vinimos a cometer actos ilícitos ni actos deshonestos .

Indica el Director Operativo de Control Interno, que tenemos muy clara la metodología, tenemos muy claros los tiempos y tenemos muy claro también los calendarios de la Institución, entonces, a veces no es tan sencillo como parece ser el ejercicio de auditoría.

El DOCI, hace referencia a dos aspectos puntuales que manifiesta el Vicerrector Administrativo y Financiero, una a la "intensión de los informes", y precisó, la intención es solamente una y lo expresé desde el primer día en la Institución, que





me reuní a conversar con el Dr. Bernardo, y lo reiteraré hasta el último día que esté en la Institución, la intensión es el mejoramiento continuo de la Institución, y trabajo con las evidencias que nos entrega la Institución.

Frente a la afirmación de que los "inducimos al error", yo si lo invito de forma muy respetuosa a que en el momento en que lo estemos induciendo a un error me lo haga saber, sustentado desde el punto de vista técnico y desde el punto de vista jurídico, porque no es que nos digan que ustedes no están de acuerdo pero no lo sustentan, porque en muchas ocasiones es lo que pasa, no sustentan ni técnica ni jurídicamente, el por qué no están de acuerdo; entonces, si en algún momento como usted lo dice, estamos induciendo al error, inmediatamente le pido el favor, y a cualquiera de ustedes o a cualquier compañero de la Institución, que levante la mano y nos digan si estamos equivocados, y cuando lo estemos, lo vamos a corregir; de hecho, aquí varios de los que están en esta reunión nos han manifestado en el ejercicio de auditoría, que se revise un tema, lo revisamos, y si tiene razón y se cuenta con evidencia, no hay problema se retira del informe final, pero cuando no tenemos sustento de ninguna clase ni jurídico ni técnico nuestra obligación es declarar la situación en el informe de auditoría de acuerdo a las evidencias que nos aportó la Institución.

El Director Operativo de Control Interno, le da la palabra al Vicerrector Académico.

El Vicerrector Académico expresa, que sigue quedando con una sensación que no le gusta porque esta es nuestra Institución, cuando ve los distintos informes que salen de esta Institución para el Ministerio de Educación Nacional; para el CNA, las valoraciones que hacen todos los entes que nos visitan y las compara con el lenguaje en la forma como están redactado los hallazgos de Control Interno y los invito a hacer el siguiente ejercicio cojan el documento el informe de auditoría de Control Interno y quítenle el nombre Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia y léanlo así, yo estoy seguro que una persona desprevenida que lea un informe sin el título de nuestra Institución va a decir esa Institución es un completo desorden, nada funciona, nada está acorde a la ley pero cuando uno ya le coloca el título a Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, se da cuenta uno de que hay un tema de contexto, el contexto hay que tenerlo para todo, el primer elemento de hace un mes que te decía a la hora de pedir la información muchos de nuestros procesos estaban por fuera, sin embargo, yo te decía hay que tener





en cuenta el contexto, ese contexto Juan es que yo veo que a veces no es claro en el área de Control Interno, por cuanto hay una Institución que viene avanzando y mostrando una gran cantidad de aciertos, de logros en todo lo frentes, y frente a un informe de estos yo me quedo realmente como esta es otra Institución, mi invitación nuevamente reitero es cordial amable es a que podamos tener un dialogo tranquilo y horizontal con Control Interno.

El Director Operativo de Control Interno, agradece por la intervención al Vicerrector Académico.

Expresa el Director Operativo de Control Interno, que para cerrar este tema sino se tiene ninguna otra observación, que siempre estamos y estaremos prestos, mientras yo esté en la Dirección de Control Interno, a hacer las cosas mejor, yo nunca me he negado y soy un convencido de que todos y cada uno, partiendo desde lo personal, que siempre tenemos oportunidades de mejora, y control interno en la Institución no es la excepción, y eso se los "cantaletos" a las tres damas que trabajan conmigo, todo el tiempo, siempre hay una mejor manera de hacer las cosas y no podemos negarnos a esas oportunidades de hacer mejor las cosas.

Considerando lo que usted planeta Vicerrector Académico, usted tiene mucha razón, y nosotros tenemos muy claro que estamos en una Institución muy buena, nada más escuchaba el viernes en el Consejo Directivo la presentación del rector con mucho detenimiento, y créanme, que me siento muy orgulloso de pertenecer a la Institución, cuando hablaba de la segunda patente que acaban de aprobar, cuando hacía referencia al laboratorio que acaba de ser acreditado, igual con su presentación, yo sé, que la Institución está haciendo un esfuerzo muy grande y que ha hecho una cantidad de cosas en los últimos años que han permitido que hoy estemos acreditados institucionalmente, nosotros no desconocemos ese contexto, pero eso no quiere decir, y lo digo con todo respeto y con todo cariño, que en la Institución no tengamos cosas por mejorar, nosotros siempre vamos a tener cosas por mejorar.

Con relación al tema de las auditorías legales, estas son puntales, son temas específicos y nosotros tenemos que abordar estos temas específicos en estas auditorías, por ejemplo, en las últimas auditorías, si observaron la presentación





que acaba de hacer Clara con relación a austeridad del gasto público, nosotros no le estamos manifestando a la Institución, señores cuidado que estamos haciendo un uso indebido de los recursos, trimestre tres del año pasado; no, que expresamos, cuidado con los procedimientos, tenemos unos procedimientos internos, hagámoslas las cosas como indican los procedimientos, ahora, si el procedimiento está desactualizado, ya no nos sirve, entonces actualicemos ese procedimiento; que eso da lugar a que se incumplan los procedimientos y a que se puedan materializar riesgos (ese es un ejemplo puntual), entonces el llamado es ese, revisémoslos y/o ajustémoslos, si ya no lo tenemos que hacer como lo tenemos documentado, vamos a ajustarlo a corregirlo, ahora, el procedimiento hay que ejecutarlo tal cual, entonces ajustémonos al procedimiento para que podamos cumplir con lo que está establecido, esa es la invitación, y reitero, siempre hemos estado prestos y estaré presto mientras esté a cargo de la Dirección de Control Interno, nunca me he negado a sentarme con ninguno de ustedes y nunca lo voy a hacer, igual que las damas que trabajan conmigo, pero yo repito y este es un llamado de atención muy respetuoso a usted Doctor Juan David, yo le pido que nos ayude mucho con esto, es que el tema de los soportes es muy complicado y a nosotros se nos dificulta mucho la auditoría si no tenemos todas las evidencias, y si las solicitamos, entonces tenemos que trabajar con lo que nos entregaron, por eso el tema es importante, y si nos entregan toda la información, créanme que seguramente en los resultados de las auditorías podrán ver otro tipo de informes sin que ello quiera decir, repito, somos una entidad acreditada, pero eso no quiere decir, que no estemos o que no tengamos posibilidades de hacer mejor las cosas.

Continua el DOCI y manifiesta, en las diferentes reuniones, en las de Consejo Directivo, yo entiendo que la entidad está muy bien y tiene cosas muy buenas; pero nosotros debemos ir al detalle a la minucia, a esos aspectos puntuales, porque las auditorías que desarrollan esos temas desde el punto de vista normativo así obligan, yo tengo que verificar esas minucias esas puntualidades esas situaciones específicas y decirle a la Institución, hay que mejorar esto, mire hay que ajustar esto, hay que revisar esto, este es mi planteamiento final sobre todo a lo que ustedes acaban de manifestar.

Puntualiza el DOCI, siempre de puertas abiertas, y el propósito nuestro es contribuir al mejoramiento de la Institución, ese es el único propósito que tenemos,





que la Institución haga las cosas bien hechas y si identificamos una situación es para que revisemos y la corrijamos, porque no nos podemos exponer, esa es mi conclusión frente a las diferentes intervenciones.

Pregunta el Director Operativo de Control Interno que si alguien tiene algo más que anotar o avanzamos en el desarrollo de la agenda.

Los asistentes del Comité no realizan ninguna otra intervención, por lo tanto, continua con el desarrollo de la agenda.

3 RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD DE AUDITORÍA QUE REALIZÓ LA INSTITUCIÓN A CARGO DE LA DIRECCIÓN DE CONTROL INTERNO.

Explica el Director Operativo de Control Interno, que este un tema normativo y recuerda el Estatuto de la actividad de auditoría, es decir, el acuerdo 09 del 26 de julio del 2019, así lo establece.

Quienes evalúan entonces la actividad de auditoría, son los auditados con quienes más interactuamos y los miembros del Comité Institucional Coordinador de Control Interno.

Criterios evaluados CICCI:

- Los resultados de las auditorías de control interno se presentan y analizan en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de la Institución.
- Las auditorías hacen énfasis en los riesgos y en la efectividad de controles que la Institución ha dispuesto para ello.
- La actividad de auditoría se desarrolla considerando los principios de integridad, objetividad, confidencialidad y competencia.





- Las auditorías realizadas por la Dirección de Control Interno contribuyen al mejoramiento continuo de la Institución y al logro de sus objetivos estratégico

Criterios para que los evaluados hagan la revisión:

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

Continúa indicando que los resultados arrojados para la vigencia 2020 son los siguientes:

- De cinco miembros que forman parte del CICCI, tuvimos la evaluación de cuatro, esa evaluación arrojó un promedio un 4.4.
- El resultado de la evaluación por parte de los auditados, arrojó una evaluación promedio de 4.6.
- El resultado consolidado para la vigencia 2020, fue de 4.5.
- Comparando la vigencia anterior (2019) la cual nos había dado un promedio de 4.2 y la vigencia 2020 un promedio de 4.5.

Aspectos por mantener que surgen de las observaciones que hicieron los auditados, es decir las observaciones fueron positivas:

- El respeto.
- Acompañamiento al auditado en el desarrollo de la auditoría.





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

Aspectos por fortalecer

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

En punto de los aspectos por fortalecer, recoge dos o tres observaciones puntuales que se hicieron frente al tema y que nosotros seguiremos en procura de que la Institución entienda cuál es el propósito de la auditoría, porque no todos lo tienen claro en la Institución, es necesario que entiendan la importancia de la auditoría que la Institución comprenda que dependemos de ustedes para poder desarrollar el trabajo de auditoría y eso es fundamental porque todavía se tienen algunas dificultades en ese sentido.

4 Estados Financieros enero 2021 a cargo de la Vicerrectoría Administrativa y Financiera.

La contratita de contabilidad expresa que va a presentar los estados financieros con corte a enero del 2021, indica que los mismos fueron firmados por el contador de la Institución, el Vicerrector Administrativo y Financiero y el señor Rector.

Inicia con la exposición así:

Composición financiera: donde el activo es un 100% y de ese 100% el pasivo tiene una participación del 35% y el patrimonio institucional del 65%

Detalle del activo corriente: se hace efectivo a un plazo inferior a un año, se ve como ese efectivo tiene mayor participación dentro del activo corriente y los otros conceptos tienen un porcentaje inferior, siendo deudores (cuentas por cobrar) el de segunda participación dentro del activo corriente.

Dentro del activo corriente, tenemos una porción mínima de inversiones y un máxima de propiedad planta y equipo y una de otros activos donde se identifica todos los activos intangibles institucionales como segunda participación, pero también en un porcentaje menos significativo que el de propiedad planta y equipo.





Se observa un comparativo del activo en los últimos cuatro años comparada en periodos homogéneos de enero de cada uno de estos años y tenemos que el activo va incrementando de manera proporcional en cada uno de los años.

Detalle del pasivo: Recordemos que son todas las obligaciones que tiene la Institución y todo el pasivo de la institución es pasivo corriente y están separados por las cuentas por cobrar los beneficios a empleados (nomina) y los otros pasivos es el que más representación tiene sobre el total de los pasivos.

Dentro de los otros pasivos se encuentran los recursos entregados a la administración es decir todo lo que tiene que ver los convenios que están activos actualmente.

El comportamiento del pasivo en los últimos cuatro años en periodos homogéneos de enero de cada uno de estos años, se observa que en el año pasado tuvo una disminución la cual tiene una explicación muy válida y tiene que ver con las autoevaluaciones que hacemos a raíz de las conciliaciones e identificamos algunos convenios que ya estaban liquidados y que se hicieron la reclasificación pertinente.

Patrimonio institucional: Lo componen el capital fiscal y el resultado del ejercicio y el resultado del ejercicio de vigencias anteriores y cuenta con un saldo a enero 31 de \$78.667.348.433.

Al igual que el activo, se incrementa proporcional en cada uno de los años.

Resultado del ejercicio: Recordemos que para el mes de enero son cifras iniciales no vienen con saldos acumulados.

Ingreso: por cada concepto de ingreso se tiene una participación, los ingresos con contraprestación son aquellos por cuales nosotros tenemos que hacer un esfuerzo para prestar el servicio tiene una participación del 41%, los ingresos sin contraprestación son esos que no tenemos que hacer ningún esfuerzo económico de servicios para que sean girados a la Institución como por ejemplo transferencias y tienen una representación del 52%.





Gastos: son todos los gastos administrativos en el que incurre la Institución y el gasto de administración y operación se encuentra toda la nómina administrativa los mantenimientos y demás gastos representa un 85% con respecto al total del gastadas, las otras dos opciones son de deterioro y la amortización representando un 9% sobre los gastos y dentro de otros gastos están los gastos mínimos de recuperaciones y demás.

El comportamiento del gasto disminuyó.

El costo institucional para enero del 2021, fue por un total de \$914.290.528, el resultado del ejercicio y sus conceptos en este caso solo tiene el costo en el que se incurrió en enero no se presenta de manera acumulada.

Resultado del periodo: Arrojo un resultado del periodo del \$-380.506.248 y el comportamiento en los últimos cuatro años del resultado del ejercicio para enero de cada uno de los años.

Concluye con el resumen a enero del 2021 y pregunta si tienen alguna duda:

El Director Operativo de Control Interno, toma la palabra expresando que tiene una observación muy respetuosa, que cuando se vaya a tratar este tema en el CICCI, la información se allegue con anterioridad para poderla revisar, analizar, presentar inquietudes, dudas, poder tener tiempo de hacer el análisis ya que la información la estamos conociendo en este momento, de manera muy respetuosa se solicita se allegue con anterioridad para poder hacer el análisis que corresponda.

Contesta la contratista de contabilidad que claro que si tendrá muy en cuenta.

5. PROPOSICIONES Y VARIOS.

Pregunta el Director Operativo de Control Interno, si tienen alguna proposición o varios, a lo que ningún participante del comité se pronunció, seguidamente continúa hablando:

Indica el Director Operativo de Control Interno que tiene para varios lo siguiente: le propone al Dr. Juan David, revisar si lo considera pertinente reunirse y revisar





las temáticas que deben ser abordadas en este Comité, porque nos estamos concentrando en dos, tres temas, fundamentales, y que hay que tratarlos, pero no se están teniendo en cuenta otros temas de carácter normativo y que deben ser abordados desde esta instancia, entonces el propósito es que los podamos verificar y revisar, uno, para saber cómo va la Institución frente a estas temáticas y dos para poder dar cumplimiento a lo que la normativa refiere frente a lo que son las temáticas que deben ser abordadas en este comité, entonces si lo considera nos podemos reunir revisar esa agenda, y si le parece se proponga una agenda para las reuniones que quedan para la vigencia 2021.

El Rector afirma indicando que, por su puesto, que no se tiene ningún problema.

No se generan más dudas ni preguntas el Director Operativo de Control Interno agradece la participación.

Se adjunta como parte integral de esta acta, la presentación en PowerPoint y los estados financieros, sesión ordinaria No 2 del Comité Institucional Coordinador de Control Interno, vigencia 2021.





COMPROMISOS:

COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA
Reunión entre el DOCI y el Rector para coordinar agenda de los comités restantes y otros temas.	Director Operativo de Control Interno Rector	No se estableció fecha para el compromiso

CONVOCATORIA. No se programa una próxima reunión.

VIGILADO Por el Ministerio de Educación Nacional

Juan David Gómez Flórez
JUAN DAVID GÓMEZ FLÓREZ
Rector

Diana Gómez Ramírez
DIANA PATRICIA GÓMEZ RAMÍREZ
Secretaria General

Jorge William Arredondo Arango
JORGE WILLIAM ARREDONDO ARANGO
Vicerrector Administrativo y Financiero

Luiz Mary Ramírez Montoya
LUZ MARY RAMÍREZ MONTOYA
Planeación Institucional

Rubén Darío Osorio Jiménez
RUBÉN DARÍO OSORIO JIMÉNEZ
Vicerrector Académico

Bibiana Andrea Rojas Álzate
BIBIANA ANDREA ROJAS ÁLZATE
Contratista de Contabilidad -

Juan Guillermo Agudelo Arango
JUAN GUILLERMO AGUDELO ARANGO
Director Operativo de Control Interno

Clara Enith Gutiérrez López
CLARA ENITH GUTIÉRREZ LÓPEZ
Contratista de Control Interno

Carol Rodríguez Ciro
CAROL ROCÍO RODRÍGUEZ CIRO
Contratista de Control Interno

Marysol Varela Rueda
MARYSOL VARELA RUEDA
Contratista de Control Interno

