



MEMORANDO  
1200

FECHA: Medellín, 06 de diciembre de 2021

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

DE:  
JUAN GUILLERMO AGUDELO ARANGO  
DIRECTOR OPERATIVO

ASUNTO: Remisión informe definitivo auditoría basada en riesgos al proceso de investigación, vigencia 2020.

Respetado doctor:

Con fundamento en Ley 87 de 1993, la Resolución No. 089 del 29 de abril de 2020, por medio de la cual se actualiza el Manual de Auditoría Interna para La Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia y el plan general de auditoría – PGA, aprobado por el Consejo Directivo de la Institución, en sesión ordinaria de enero 29 de 2021, me permito hacer entrega del informe definitivo de auditoría basada en riesgos al proceso de investigación, vigencia 2020.

La auditoría se llevó a cabo de acuerdo con el proceso de control interno vigente actualmente para la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, es decir, que se discutieron los resultados oportunamente con personal del área, a medida que se fue avanzando en su ejecución; por tanto, son conocedores de las oportunidades de mejora identificadas.

De igual forma, se remitió el informe preliminar de auditoría el veintitrés (23) de noviembre de 2021, mediante radicado No. 2021302144, sin que se hubiese tenido respuesta al mismo dentro de los términos establecidos, (cinco días hábiles) por parte de la Institución,





por lo que se procede a ratificar en su total el contenido del informe preliminar; se remite además informe ejecutivo, que contiene una síntesis de los resultados de esta.

Finalmente, y en aras de la mejora continua de la Institución, de forma respetuosa, le informo que la Institución dispone de cinco (5) días hábiles para presentar el plan de mejoramiento, en el que se establezcan las acciones a que haya lugar a fin de subsanar las deficiencias evidenciadas.

Quedo atento a cualquier inquietud.

Cordialmente,

JUAN GUILLERMO AGUDELO ARANGO  
DIRECTOR OPERATIVO  
DIRECCIÓN DE CONTROL INTERNO

Anexos: ( ) folios



# INFORME DE AUDITORÍA

## CONTROL INTERNO

*Acreditados*  
en **ALTA CALIDAD**

[WWW.COLMAYOR.EDU.CO](http://WWW.COLMAYOR.EDU.CO)





INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA  
**COLEGIO MAYOR  
DE ANTIOQUIA**

*Acreditados*  
en **ALTA CALIDAD**



WWW.COLMAYOR.EDU.CO

## INFORME DEFINITIVO

### AUDITORÍA BASADA EN RIESGOS PROCESO INVESTIGACIÓN VIGENCIA 2020

#### DIRECCIÓN DE CONTROL INTERNO

##### Equipo:

**JUAN GUILLERMO AGUDELO ARANGO**  
Director Operativo de Control Interno

**CLARA ENITH GUTIÉRREZ LÓPEZ**  
Profesional Control Interno

**MARYSOL VARELA RUEDA**  
Profesional Control Interno

**CAROL ROCÍO RODRÍGUEZ CIRO**  
Profesional Control Interno

**Medellín**  
**Diciembre 06 de 2021**

VIGILADO Por el Ministerio de Educación Nacional



**Alcaldía de Medellín**

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



## Contenido

<b>PRESENTACIÓN</b>	<b>6</b>
<b>1. ALCANCE DE LA AUDITORÍA</b>	<b>7</b>
<b>2. RIESGOS ASOCIADOS A LA UNIDAD AUDITABLE</b>	<b>7</b>
<b>3. CRITERIOS DE AUDITORÍA</b>	<b>8</b>
<b>4. OBJETIVOS</b>	<b>9</b>
4.1 OBJETIVO GENERAL	9
4.2 OBJETIVO ESPECÍFICO	9
<b>5. METODOLOGÍA</b>	<b>9</b>
<b>6. LIMITACIONES</b>	<b>11</b>
<b>7. MUESTRA</b>	<b>11</b>
<b>8. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA</b>	<b>12</b>
8.1 HALLAZGOS	20
<b>9. CONCLUSIONES</b>	<b>46</b>
<b>10. RECOMENDACIONES</b>	<b>50</b>
<b>11. GLOSARIO</b>	<b>51</b>
<b>12. ANEXOS</b>	<b>51</b>
<b>13. BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>51</b>





## Lista de tablas

Tabla 1. Riesgos asociados a la unidad auditable.....	7
Tabla 2. Criterios de la auditoría.....	9
Tabla 3. Técnicas de Auditoría.....	10
Tabla 4. Muestra seleccionada proyectos de investigación.....	11
Tabla 5. Verificación normatividad interna proceso investigación.....	13
Tabla 6. Comparativo entre convocatoria Minciencias vs convocatoria Institucional.....	19
Tabla 9. Revisión controles mapa de riesgos de corrupción y mapa de riesgos de gestión ..	21
Tabla 7. Deficiencias en controles establecidos en normatividad interna del proceso investigación.....	27
Tabla 8. Normatividad desactualizada.....	30
Tabla 10. Situaciones identificadas en plataforma investiga.....	32
Tabla 11. Riesgo residual.....	40
Tabla 12. Ubicación de riesgo residual en matriz de calor.....	41
Tabla 13. Riesgo residual.....	44
Tabla 14. Ubicación de riesgo residual en matriz de calor.....	45





## Lista de ilustraciones

Ilustración 1. Probabilidad inherente .....	37
Ilustración 2. Impacto inherente.....	37
Ilustración 3. Riesgo inherente.....	38
Ilustración 4. Probabilidad inherente .....	42
Ilustración 5. Impacto inherente.....	42
Ilustración 6. Riesgo inherente.....	43





## PRESENTACIÓN

Con fundamento en la Ley 87 de 1993, la Resolución interna No. 089 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, aprobado por el Consejo Directivo de la Institución, en sesión ordinaria de enero 29 de 2021, la Dirección de Control Interno, realizó auditoría basada en riesgos al proceso de investigaciones, vigencia 2020.

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 consulta, inspección, revisión de comprobantes y rastreo que tuvieron como propósito fundamental, evaluar la forma como se gestionaron los riesgos que pudieron afectar el cumplimiento del objetivo del procedimiento formulación, ejecución y evaluación de proyectos de investigación, así como la efectividad en la implementación de los controles dispuestos por la Entidad para evitar la materialización de los estos.

Finalmente, a partir de esta evaluación es importante y de ser necesario, se establezcan acciones, 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

- Caracterización del proceso Investigación, código: IV-CA-001, versión 5 del 12 de marzo de 2021
- Procedimiento - Formulación, ejecución y evaluación de proyectos de investigación, código IV-PR-001, versión 3 del 30 de octubre de 2015
- Convocatoria Institucional para la conformación del banco de proyectos de investigación científica, desarrollo tecnológico e innovación, vigencia 2020.
- Mapa de riesgos de gestión del proceso de investigación.
- Mapa de riesgos de corrupción, proceso de investigación.
- Controles (dispuestos en el procedimiento formulación, ejecución y evaluación de proyectos de investigación).
- Software Investiga.

## 2. RIESGOS ASOCIADOS A LA UNIDAD AUDITABLE

A continuación, se relacionan riesgos identificados considerando la valoración que de ellos efectuó la Institución en su última revisión.

Tabla 1. Riesgos asociados a la unidad auditable.

Riesgo	Descripción	Observación
Gestión / Académicos	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. <sup>1</sup>	Sin evidencias que permitan determinar que el riesgo no se materializó para el período auditado.
Gestión / Cumplimiento	Posibilidad que no se concluya una investigación en curso. <sup>2</sup>	Sin evidencias que permitan determinar que el riesgo no se materializó para el período auditado.

<sup>1</sup> <https://www.colmayor.edu.co/wp-content/uploads/2020/12/MAPA-DE-RIESGOS-DE-GESTION-2020.pdf>

<sup>2</sup> Ídem al anterior





Riesgo	Descripción	Observación
Fraude	Posibilidad de que se filtre información reservada o confidencial. <sup>3</sup>	Sin evidencias que permitan determinar que el riesgo no se materializó para el período auditado.
	Posibilidad de modificación de documentos institucionales <sup>4</sup>	Sin evidencias que permitan determinar que el riesgo no se materializó para el período auditado.
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. <sup>5</sup>	Riesgo no se materializó
Riesgo de imagen o reputacional	Posibilidad de ocurrencia de un evento que afecte la imagen, buen nombre o reputación de una organización ante sus clientes y partes interesadas. <sup>6</sup>	Riesgo no se materializó
Inexactitud en la información	Información errada, imprecisa, incompleta, que no corresponda al período evaluado y por ende puede derivar en decisiones equivocadas con perjuicios para la Institución.	Sin evidencias que permitan determinar que el riesgo no se materializó para el período auditado.
Cumplimiento	Posibilidad de ocurrencia de eventos que afecten la capacidad de la Institución para cumplir con los requisitos legales, contractuales, de ética pública y en general con su compromiso ante la comunidad. <sup>7</sup>	Se identificó la materialización del riesgo para el período evaluado.

Fuente: Mapa de riesgos de gestión, Mapa de riesgos de Corrupción, Manual gestión de riesgos, Dirección de Control Interno, Instituto de Auditores Internos de Colombia.

Elaboró: Profesional de Control Interno.

### 3. CRITERIOS DE AUDITORÍA

“Se entiende por criterios de auditoría, el conjunto de políticas, prácticas, procedimientos o requisitos frente a los cuales el auditor, en ejecución de su trabajo, compara las evidencias obtenidas.”<sup>8</sup>

<sup>3</sup> Ídem al anterior

<sup>4</sup> Ídem al anterior

<sup>5</sup> Ídem al anterior

<sup>6</sup>

<sup>7</sup> <http://www.funcionpublica.gov.co/documents/418548/34150781/Gu%C3%ADa+para+la+administraci%C3%B3n+del+riesgo+y+el+dise%C3%B1o+de+controles+en+entidades+p%C3%ABlicas++Riesgos+de+gesti%C3%B3n%2C+corrupci%C3%B3n+y+seguridad+digital+-+Versi%C3%B3n+4+-+Octubre+de+2018.pdf/68d324dd-55c5-11e0-9f37-2e5516b48a87?t=1542226781163&download=true>

<sup>8</sup> <http://gmas.colmayor.edu.co:8080/gmas/VisualizacionDocumento.public?documento=0000000003>

<sup>8</sup> <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.>





Tabla 2. Criterios de la auditoría

Norma	Concepto
Resolución 167 de 2019	“Por la cual se adoptan los lineamientos para una política de ciencia abierta en Colombia”
Acuerdo 036 de 2002	“por medio del cual se aprueba el Reglamento de propiedad Intelectual de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia”
Procedimiento	Procedimiento Formulación, ejecución y evaluación de proyectos de investigación, código IV-PR-001, versión 03 del 30 de octubre de 2015
Caracterización del proceso	Caracterización del proceso, código IV-CA-001, versión 5 del 12 de marzo de 2021.

Fuente: [https://minciencias.gov.co/sites/default/files/upload/reglamentacion/resolucion\\_0167-2019.pdf](https://minciencias.gov.co/sites/default/files/upload/reglamentacion/resolucion_0167-2019.pdf)  
<http://gmas.colmayor.edu.co:8080/gmas/downloadFile.public?repositorioArchivo=00000000300&ruta=/documentacion/0000000339/0000000054>  
<http://gmas.colmayor.edu.co:8080/gmas/VisualizacionDocumento.public?documento=0000001717>  
<http://gmas.colmayor.edu.co:8080/gmas/VisualizacionDocumento.public?documento=0000001958&idEmpresa=001>

Elaboró: Profesional de Control Interno

## 4. OBJETIVOS

### 4.1 OBJETIVO GENERAL

Verificar la efectividad de los controles dispuestos por la Institución para dar cumplimiento al procedimiento para la formulación, ejecución y evaluación de proyectos de investigación, dispuesto por la Institución, para la vigencia 2020.

### 4.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

- Evaluar la efectividad de los puntos de control dispuestos por la Institución para evitar materialización de riesgos o minimizar el impacto de estos, en la formulación, ejecución y evaluación de proyectos de investigación.

## 5. METODOLOGÍA

Como metodología empleada en el desarrollo de la auditoría, se utilizaron las técnicas descritas a continuación.





Tabla 3. Técnicas de Auditoría

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

Fuente: [http://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual//document\\_library/bGsp2iUBdeu/view\\_file/34219645](http://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual//document_library/bGsp2iUBdeu/view_file/34219645)

Elaboró: [Profesional de Control Interno](#)

- Conocimiento de unidad auditable, normatividad aplicable, riesgos y controles.
- Verificar el cumplimiento de disposiciones legales con relación a la formulación, ejecución y evaluación de proyectos de investigación, para la vigencia 2020.
- Análisis de información de la convocatoria para proyectos de investigación, vigencia 2020.
- Evaluación de riesgos y controles identificados y no identificados por la Institución.
- Realizar mesas de trabajo al interior de la Dirección de Control Interno, para analizar los resultados obtenidos.
- Mesa de trabajo realizada con Líder del Proceso de Investigación, para socialización de situaciones identificadas.
- Documentar resultados y revisar con el Director Operativo de Control Interno para su posterior envío a Líder del Proceso de Investigación
- Analizar respuesta presentada por el auditado.
- Documentar y radicar respuesta al auditado.
- Documentar y radicar informe de auditoría.





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

## 6. LIMITACIONES

No aplica.

## 7. MUESTRA

Se seleccionó de la convocatoria Institucional para la conformación del banco de proyectos de investigación científica, desarrollo tecnológico e innovación, vigencia 2020, que tenía un total de 60 proyectos de investigación, una muestra de 6 proyectos en evaluación y 4 proyectos evaluados, para realizar verificación del cumplimiento de la normatividad interna dispuesta en la caracterización del proceso investigación.

A continuación, se relaciona la muestra seleccionada:

Tabla 4. Muestra seleccionada proyectos de investigación

Muestra seleccionada proyectos de investigación		
Código proyecto	Título proyecto	Estado proyecto
FAI49	Propuesta artística de obras permanentes para visibilizar las problemáticas de violencia, territorio y deterioro ambiental en Medellín.	En evaluación
FAI54	Características del chorro de bajo nivel del Chocó (Choco Jet) durante el inicio de episodios El Niño	En evaluación
FAI67	Evaluación de ozono catalítico en la degradación en fase acuosa de un antibiótico macrólido de uso masivo.	En evaluación
FAI55	Identificación de las condiciones de riesgo de desastres en la reserva La Romera para la adopción de medidas de protección de las comunidades y los ecosistemas (Semillero)	En evaluación
FAI58	Evaluación de los efectos del cambio climático y de los cambios en las coberturas del suelo y su incorporación en la modelación integral del recurso hídrico: Caso de estudio Cuenca hidrográfica del río Gualí.	En evaluación





**Muestra seleccionada proyectos de investigación**

<b>Código proyecto</b>	<b>Título proyecto</b>	<b>Estado proyecto</b>
FAI79	Reconocimiento de la avifauna del campus de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia.	En evaluación
FCSA44	Evaluación molecular y fenotípica para la confirmación de una posible variedad críptica en la especie Coffea arabica L.: Un caso de estudio para la Variedad Caturra Chiroso, endémica del Suroeste de Antioquia (Semillero)	Evaluado
FAI82	Variación estadística de áreas asociada a los cambios de sistemas de referencia en Colombia. Caso de estudio: predios urbanos y rurales en 13 municipios del departamento de Antioquia.	Evaluado
FAI71	Museografía virtual: consideraciones y tendencias emergentes para la arquitectura contemporánea.	Evaluado
FA36	Resguardo y salvaguardia de la cocina ancestral de la etnia Emberá Katío del municipio de Urao Antioquia	Evaluado

Fuente: Informe generado software Investiga  
Elaboró: Profesionales de Control Interno

## 8. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

Para dar cuenta de los resultados de la auditoría se realizó:

- Validación del cumplimiento de normatividad interna dispuesta en la caracterización del proceso investigación.
- Revisión de riesgos y controles establecidos por la Institución en el mapa de riesgos de gestión y mapa de riesgos de corrupción.
- Evaluación de Controles establecidos en la caracterización del proceso investigación, código IV-CA-001, versión 5 del 12 de marzo de 2021 y en el procedimiento Formulación, ejecución y evaluación de proyectos de investigación, código IV-PR-001, versión 03 del 30 de octubre de 2015.
- Contrastación de convocatoria Minciencias vs convocatoria Institucional, para determinar mejores prácticas para futuras convocatorias.





- Validación del cumplimiento de normatividad interna dispuesta en la caracterización del proceso investiga.

Tabla 5. Verificación normatividad interna proceso investigación

Verificación normatividad interna proceso investigación	
Procedimiento Formulación, ejecución y evaluación de proyectos de investigación, código IV-PR-001, versión 03 del 30 de octubre de 2015	Observaciones
<p><b>Objetivo</b></p> <p>Describir el procedimiento para la participación, presentación, evaluación, selección y seguimiento de los proyectos de investigación en la convocatoria interna.</p>	<p>Es importante que la Institución analice y ajuste el objetivo del procedimiento, considerando lo dispuesto en el Decreto 1499 de 2017, el cual determina en el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG en la política de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos y la <i>guía para la gestión por procesos en el marco de MIPG – Versión 1 de julio de 2020</i>.</p> <p><i>“Objetivo: describe lo que se pretende lograr con el procedimiento.”<sup>9</sup></i></p>
<p><b>Alcance</b></p> <p>Este procedimiento aplica para todos los proyectos de investigación desarrollados en la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia.</p>	<p>Es importante que la Institución realice análisis, evaluación y ajuste del alcance considerando lo dispuesto por el Departamento Administrativo de la Función Pública en el Decreto 1499 de 2017, el cual ofrece en el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG en la política de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos, la <i>guía para la gestión por procesos en el marco de MIPG – Versión 1 de julio de 2020</i>.</p> <p><i>“Alcance: declara la pertinencia y límites del procedimiento. La pertinencia está dada como la respuesta a: aplica a, qué, dónde, cuándo quién, cómo; los límites pueden ser: espaciales, geográficos, de tiempo, de monto en dinero, entre otros.”<sup>10</sup></i></p>
<p><b>Descripción de procedimiento</b></p> <p><b>1. <u>Abrir convocatoria</u></b>  <b>Como se hace:</b> se enruta al usuario a ingresar a la página web, pero no se le indica un micrositio o enlace donde pueda encontrar la información descrita en el procedimiento (fecha de apertura de convocatoria, fecha de inicio y cierre de convocatoria, entre otros).  <b>Formato:</b> denominado IV-FR-03 versión 004 del 8 de febrero de 2021, establece información referente a qué es un proyecto de investigación, los requisitos para la presentación de estos y la descripción de un proyecto.</p> <p><b>2. <u>Entregar proyectos</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Se establecen requisitos y documentación exigida para la entrega de proyectos en la dirección de investigación.</li> <li>Las contrapartidas provenientes de cada una de la(s) instituciones que participan en la propuesta deben ser, como mínimo, el 20% del total del proyecto y garantizar que el proyecto no cuenta con financiación en el momento de su presentación.</li> </ul>	<p><b>1. <u>Abrir convocatoria</u></b>  <b>Cómo se hace:</b> Considerando el ítem abrir convocatoria, es importante que la Institución considere crear un micrositio o enlace que enrute al usuario donde se encuentre la información.  Es importante, además, se considere la posibilidad de realizar la publicación de resultados, no sólo a los interesados sino a nivel institucional utilizando los diferentes medios de difusión.  <b>Formato:</b> es importante que esta información esté considerada dentro de un manual o en micrositio del proceso, como estrategia para incentivar la participación de la comunidad institucional en proyectos de investigación.</p> <p><b>2. <u>Entregar proyectos</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Se recomienda como mejor práctica determinar formatos para establecer un estándar de información aplicable a las convocatorias que se realizan en la Institución, para garantizar la transparencia y la completitud de la información en el proceso.</li> <li>Las validaciones referentes a financiación de proyectos se realizan de forma manual por una persona asignada y no se deja trazabilidad de dicha revisión, por lo que es importante que las verificaciones sean documentadas y se identifique responsable de ejecutar el control y acción realizada para tener la trazabilidad en caso de revisión posterior.</li> </ul>

<sup>9</sup> [https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/-/document\\_library/bGsp2ljUBdeu/view\\_file/36963907](https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/-/document_library/bGsp2ljUBdeu/view_file/36963907)

<sup>10</sup> [https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/-/document\\_library/bGsp2ljUBdeu/view\\_file/36963907](https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/-/document_library/bGsp2ljUBdeu/view_file/36963907)





Verificación normatividad interna proceso investigación

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contar con el acta de constitución del comité de ética de la(s) institución(es) participante(s) y acreditar la certificación firmada por el presidente del Comité de ética de la Institución que aprobó el componente ético del proyecto, transcribiendo el concepto y las observaciones, indicar el número del acta y la fecha en la cual tuvo lugar la reunión del Comité.</li> <li>• Garantizar que el investigador principal del proyecto residirá en el país durante la vigencia del proyecto.</li> </ul> <p><b>3. Comunicar resultado</b> Independientemente del resultado, éste se informará a los interesados por medio de una comunicación escrita.</p> <p><b>4. Elaborar acta de suscripción y Acuerdo de confidencialidad y propiedad intelectual</b> Luego de ser aprobado el proyecto, el Investigador principal debe elaborar el formato de Acta de suscripción de proyectos de Investigación IV-FR-004, al igual que el formato IV-FR-017 Acuerdo de confidencialidad y propiedad intelectual si se requiere.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En reunión sostenida con Líder del proceso el 11 de noviembre de 2021 se indicó que, estos requisitos relacionados con el código de ética solo eran exigidos para los proyectos de investigación que trabajan con Organismo Genéticamente Modificados – OGM, por lo que es importante se realice ajuste en el procedimiento, indicando dicha aclaración, es importante además considerar un documento de código de ética para los demás proyectos con el fin de velar por el cumplimiento de los mandatos constitucionales y legales en el marco del desarrollo de las investigaciones.</li> <li>• No se identifica en el procedimiento la forma en que se dará cumplimiento a “Garantizar que el investigador principal del proyecto residirá en el país durante la vigencia del proyecto.</li> </ul> <p><b>3. Comunicar resultado</b> La comunicación de resultados de la convocatoria debería realizarse no solo de forma escrita a los interesados sino realizando publicación por los medios de difusión dispuestos por la Institución, como mejor práctica y por temas de transparencia.</p> <p><b>4. Elaborar acta de suscripción y Acuerdo de confidencialidad y propiedad intelectual</b> Es importante que la Institución evalúe la necesidad de que el acuerdo de confidencialidad y propiedad intelectual sea diligenciado para la totalidad de los proyectos de investigación.</p>
<p><b>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</b></p>		<p><b>Observaciones</b></p>
<p><b>Introducción</b></p>	<p>El Sistema General de investigación se formula acorde con el Estatuto Orgánico, Proyecto Educativo Institucional, Plan Estratégico de Desarrollo, Marco General de la Investigación y la Política Nacional de Ciencia, Tecnología e innovación. La Institución adopta la investigación como un sistema que genera un cambio en la naturaleza y forma de concebir la actividad docente, la investigación, la extensión y la proyección Institucional.</p> <p><b>Misión:</b> La Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, como entidad Pública de Educación Superior, por medio del ejercicio académico, investigativo y de proyección a la comunidad, contribuye con responsabilidad social a la formación integral de seres humanos que aporten al desarrollo del país</p> <p><b>Visión:</b> La Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, como una entidad Pública de Educación Superior, será reconocida en el 2019 como líder en el contexto académico por la calidad de sus procesos, la pertinencia de sus programas y el impacto de sus egresados en el medio local, regional, nacional e internacional.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. El documento se construyó con base en Plan Educativo Institucional - PEI y al plan de desarrollo institucional, que regían para la época, por tanto, es necesario revisarlo y actualizar lo a la luz de la realidad institucional.</li> <li>2. El documento precisa una misión y una visión, que ya no corresponden a la Institución, por tanto, debe ser revisado y ajustado de acuerdo con el contexto actual.</li> </ol>

VIGILADO Por el Ministerio de Educación Nacional







**Verificación normatividad interna proceso investigación**

<b>Políticas</b> Se proponen sustentar y establecer el marco normativo que regule el quehacer investigativo.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Integración al Sistema Nacional de Ciencia y tecnología, liderado por COLCIENCIAS.</li> <li>Fomento de la investigación formativa y la investigación propiamente dicha.</li> <li>Integración y articulación a la empresa, al estado y la comunidad.</li> <li>Articulación a la docencia, la extensión y la proyección institucional.</li> <li>Internacionalización de la actividad investigativa.</li> </ol>	Es pertinente actualizar normatividad interna, dado que, en las políticas relacionadas en el Acuerdo, se relaciona a Colciencias y esta figura se modificó y a partir de la Ley 1951 de 2019, se crea el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación – Minciencias.
<b>Acuerdo 036 del 19 de diciembre de 2002 Por medio del cual se aprueba el Reglamento de Propiedad Intelectual de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia</b>		<b>Observaciones</b>
<b>Normatividad</b>	Acuerdo 020 de 1993 – desactualizado.	El acuerdo 020 de 1993, fue reemplazado por el 002 de 2007, por medio del cual se adopta el Estatuto General de la Institución Colegio Mayor de Antioquia.
<b>Función Social</b>	La misión del Colegio Mayor de Antioquia plantea que, fundamentada en el ejercicio de los valores mediante el apoyo técnico, tecnológico, pedagógico, científico y cultural, busca alcanzar la excelencia académica, brindando un servicio educativo de calidad. Enfatiza en la educación integral, la universidad del conocimiento permite la materialización de los saberes en los procesos culturales y el desarrollo sostenible, a través de la formación de profesionales con actitud de servicio y transformadores de la realidad social.	El Acuerdo 036 de 2002, determina una misión que se encuentra desactualizada, por lo tanto, debe ser revisado y ajustado de acuerdo con el contexto actual.
<b>Referencias Bibliográficas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Marco de referencia para reglamentar la propiedad intelectual en el Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid. Documento de trabajo, Nubia Esther Vergara Cataño, Roger Loaiza Álvarez y Jairo Vergara Ávila.</li> <li>Estatuto propiedad intelectual. Universidad de Antioquia. Resolución rectoral 7274 del 16 de agosto de 1996. Medellín.</li> </ul>	<p>Con relación a las referencias bibliográficas, es importante que la Institución tome como fundamento para la elaboración de normatividad interna, leyes que rigen el tema y que esta normatividad sea revisada y actualizada periódicamente.</p> <p>El estatuto de propiedad de la Universidad de Antioquia ha expedido varias actualizaciones luego de la referenciada. En la actualidad se cuenta con la Resolución rectoral 2131 de agosto de 2005, la cual deroga la resolución rectoral 20096 del 13 de diciembre de 2004.</p>
<b>Instructivo Inscripción de semilleros de investigación, código IV-IT-001, versión 1 del 2 de julio de 2019</b>		<b>Observaciones</b>
<b>Objetivo</b>	No se cuenta con objetivo definido.	La Norma Técnica Colombiana NTC - ISO 9001:2015 establece:  "4.4.2 En la medida en que sea necesario, la organización debe:  a) Mantener información documentada para apoyar la operación de sus procesos;" <sup>11</sup>
<b>Alcance</b>	No se cuenta con alcance definido.	Es importante que la Institución evalúe la pertinencia de establecer objetivos y alcance en los instructivos, dado que, es necesario describir de manera clara el «Por qué» y el «Qué» de los instructivos e indicar tanto las áreas como las situaciones donde la instrucción de trabajo debe ser usado. Así mismo, debe ser entendido y entendible por todos los involucrados en el mismo, como por todos los que manejan el documento.

VIGILADO Por el Ministerio de Educación Nacional

11 Norma Técnica Colombiana – NTC ISO 9001:2015





Verificación normatividad interna proceso investigación		
<b>Instructivo Inscripción y actualización de grupos de investigación, código IV-IT-002, versión 1 del 2 de julio de 2019</b>		<b>Observaciones</b>
<b>Objetivo</b>	No se cuenta con objetivo definido.	La Norma Técnica Colombiana NTC - ISO 9001:2015 establece: "4.4.2 En la medida en que sea necesario, la organización debe: <b>a) Mantener información documentada para apoyar la operación de su proceso;"<sup>12</sup></b>
<b>Alcance</b>	No se cuenta con alcance definido.	Es importante que la Institución evalúe la pertinencia de establecer objetivos y alcance en los instructivos, dado que, es necesario describir de manera clara el «Por qué» y el «Qué» de los instructivos e indicar tanto las áreas como las situaciones donde la instrucción de trabajo debe ser usado. Así mismo, debe ser entendido y entendible por todos los involucrados en el mismo, como por todos los que manejan el documento.
<b>Instructivo Selección de evaluadores de proyectos de investigación, código IV-IT-003, versión 2 del 2 de julio de 2019</b>		<b>Observaciones</b>
<b>Objetivo</b>	No se cuenta con objetivo definido.	La Norma Técnica Colombiana NTC - ISO 9001:2015 establece: "4.4.2 En la medida en que sea necesario, la organización debe: <b>a) Mantener información documentada para apoyar la operación de sus procesos;"<sup>13</sup></b>
<b>Alcance</b>	No se cuenta con alcance definido.	Es importante que la Institución evalúe la pertinencia de establecer objetivos y alcance en los instructivos, dado que, es necesario describir de manera clara el «Por qué» y el «Qué» de los instructivos e indicar tanto las áreas como las situaciones donde la instrucción de trabajo debe ser usado. Así mismo, debe ser entendido y entendible por todos los involucrados en el mismo, como por todos los que manejan el documento.
<b>Criterios para ser evaluador de los proyectos de investigación – IUCMA</b>	2. Procedencia Puede ser de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, o externa a ella, bien sea nacional o extranjero cuya hoja de vida se encuentre registrada en CvLAC o ser reconocido en el área temática.	En reunión realizada con líder del proceso de investigación el 16 de mayo de 2021, se indicó con relación al criterio de selección de evaluadores "procedencia"  "se acordó que todos los evaluadores fueran externos a la Institución, con el fin de evitar conflicto de intereses, situación que no fue acatada en la última convocatoria con un docente que siempre ha participado en las evaluaciones. Manifiesta que dicha situación se presentó debido a un error de comunicación, cuenta con correo de evidencia en el que se determinó términos para la selección de evaluadores."  Lo anterior permite identificar incumplimiento a lo que se determina referente a la procedencia.

12 Norma Técnica Colombiana – NTC ISO 9001:2015

13 Norma Técnica Colombiana – NTC ISO 9001:2015





Verificación normatividad interna proceso investigación

<p>3. Declaración de conflicto de interés El evaluador no debe entrar en conflicto de interés negativo o positivo con el proyecto respectivo (ya sea el tema, el grupo de trabajo o la institución que lo presenta).</p> <p>No se identifica formato para declaración de conflicto de interés.</p> <p>Se realiza verificación manual, tomando como insumo hoja de vida de evaluador postulado.</p>	<p>Es importante que la Institución deje trazabilidad de las verificaciones realizadas con relación al conflicto de interés.</p> <p>Es importante que la Institución considere un formato para declaración de conflicto de interés, con el fin de evitar que se incurran en actividades que atenten contra la transparencia y la moralidad administrativa y en ocasiones puedan constituirse en actos de corrupción o faltas disciplinarias.</p>
<p>4. Confidencialidad El evaluador debe estar dispuesto a guardar estricta confidencialidad con respecto al contenido del proyecto y de la evaluación.</p> <p>En el Instructivo se direcciona al formato de evaluación proyecto de investigación código IV-FR-016, versión 2 del 27 de agosto de 2019, en el que se determina: <i>“Le recordamos que este proceso es confidencial y se basa en los principios de equidad e imparcialidad”</i></p>	<p>Es importante que la Institución como mejor práctica, evalúe la implementación de un formato en el que se establezca un acuerdo de confidencialidad, dado que este se constituye como una manifestación de la voluntad de las partes encaminada a producir la obligación de guardar y no revelar a terceros información que una de las partes desea proteger.</p>

Fuente: Procedimiento Formulación, ejecución y evaluación de proyectos de investigación, código IV-PR-001, versión 03 del 30 de octubre de 2015  
 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  
 Acuerdo 036 del 19 de diciembre de 2002 Por medios del cual se aprueba el Reglamento de Propiedad Intelectual de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia  
 Instructivo Inscripción de semilleros de investigación, código IV-IT-001, versión 1 del 2 de julio de 2019  
 Instructivo Inscripción y actualización de grupos de investigación, código IV-IT-002, versión 1 del 2 de julio de 2019

Elaboró: Profesionales de Control Interno

VIGILADO Por el Ministerio de Educación Nacional

- **Revisión de riesgos y controles establecidos por la Institución en el mapa de riesgos de gestión y mapa de riesgos de corrupción.**

Se realizó validación de controles dispuestos por la Institución en el mapa de riesgos de corrupción y mapa de riesgos de gestión y se identificó que los controles tal y como están diseñados no permiten evitar la materialización del riesgo identificado o minimizar su impacto en caso de presentarse.

- **Evaluación de Controles establecidos en la caracterización del proceso y en el procedimiento**

Se realizó evaluación de controles dispuestos en:





- Caracterización del proceso de investigación, código: IV-CA-001, versión 5, del 12 de marzo de 2021.
  - ✓ Dos controles son detectivos y con registro.
  - ✓ Un control correctivo sin registro.
  - ✓ Se identificó que los controles son manuales.
  - ✓ El riesgo residual queda en zona moderada.

- Procedimiento Formulación, ejecución y evaluación de proyectos de investigación, código IV-PR-001, versión 3 del 30 de octubre de 2015.
  - ✓ Dos controles son preventivos sin registro.
  - ✓ Un control correctivo sin registro.
  - ✓ Se identificó que los controles son manuales.
  - ✓ El riesgo residual queda en zona baja.

- **Comparativo de convocatoria Minciencias vs convocatoria Institucional, para determinar mejores prácticas para futuras convocatorias.**

Considerando que Minciencias es “el ente rector de la política de ciencia, tecnología e innovación”, de acuerdo a lo establecido por el Congreso de Colombia, mediante la Ley 1951 de 2019, “Por la cual se crea el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, se fortalece el Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación y se dictan otras disposiciones”; se realizó comparativo entre una convocatoria de Minciencias y la convocatoria Institucional 2020, con el fin de determinar mejores prácticas.

A continuación, se presenta un comparativo entre las convocatorias que se adelantan por la Institución y las que se llevan a cabo por parte de Minciencias, que tienen como único propósito referenciar mejores prácticas en el tema a fin de que sean revisadas por la Institución y se implementen aquellas que consideren pertinentes.





Tabla 6. Comparativo entre convocatoria Minciencias vs convocatoria Institucional

Paralelo convocatoria Minciencias vs convocatoria Institucional				
Aspectos evaluados	Conceptos	Convocatoria Minciencias conectando conocimiento 2019	Convocatoria Institucional para la conformación del banco de proyectos de investigación científica, desarrollo tecnológico e innovación	Observaciones
	Acto administrativo	Se cuenta con Resolución de apertura de convocatoria	No se evidencia acto administrativo, la Institución la realiza a través de documento denominado: "Convocatoria Institucional para la confirmación del banco de proyectos de investigación científica, desarrollo tecnológico e innovación diciembre de 2020"	Se recomienda como mejor práctica, determinar acto administrativo para dar apertura a convocatoria, dado que, es importante garantizar el cumplimiento de los términos de referencia y que los usuarios o grupos de valor los conozcan.
Términos de referencia	Líneas de investigación	Se identifica en los términos de referencia la descripción de las líneas de investigación.	En el documento términos de referencia, se indica que el proyecto debe estar articulado a las líneas inscritas por los grupos de investigación.	Es pertinente una descripción clara, precisa, completa, estableciendo cuales son las líneas de investigación que van a articular los proyectos de investigación de la convocatoria.
	Condiciones inhabilitantes	En los términos de referencia, se identifica descripción de condiciones inhabilitantes.	En los términos de referencia, no se identifica condiciones inhabilitantes.	Es importante determinar condiciones inhabilitantes en los términos de referencia desde el inicio de la convocatoria a fin de evitar reprocesos.
Proceso inherente a la convocatoria	Selección de evaluadores de proyectos de investigación	No se identifica dado que es un proceso interno.	Se realiza de manera manual, a criterio de una sola persona, no se deja trazabilidad de la validación de criterios considerados para la selección.	Es importante que esta responsabilidad no recaiga sobre una persona sino que tenga el criterio de los integrantes del Comité garantizar la transparencia en el proceso.
Otros documentos	Documentos inherentes a la presentación de proyectos de investigación	Se identifican formatos establecidos	Se identifican documentos relacionados en el procedimiento, que no tienen formato establecido, entre ellos: <ul style="list-style-type: none"> <li>Aval consejo de facultad.</li> <li>Aval Institucional con la certificación de contrapartida de la Entidad o Entidades participantes.</li> </ul>	Es importante determinar formatos para establecer un estándar de información aplicable a las convocatorias que se realizan en la Institución, para garantizar la transparencia y la completitud de la información en el proceso.
	Declaración de conflicto de interés.	Se identifica formato diligenciado por los servidores públicos, de acuerdo con lo establecido en el	No se identifica formato para declaración de conflicto de interés.  Se realiza verificación manual, tomando como insumo hoja	Es importante que la Institución determine formato para la declaración de conflicto de interés o dejarlo por escrito como documento requisito para postularse como evaluador para los proyectos de investigación.





Paralelo convocatoria Minciencias vs convocatoria Institucional				
Aspectos evaluados	Conceptos	Convocatoria Minciencias conectando conocimiento 2019	Convocatoria Institucional para la conformación del banco de proyectos de investigación científica, desarrollo tecnológico e innovación	Observaciones
		Artículo 40 del código único disciplinario.	de vida de evaluador postulado.	
	Garantizar que el proyecto no cuenta con financiación en el momento de su presentación	No se identifica.	En reunión sostenida el 11 de noviembre de 2021, se indica que el proceso se realiza de forma manual.	Es necesario que la Institución establezca y deje trazabilidad de las diferentes verificaciones para el cumplimiento de este requisito.

Fuente: Convocatoria Minciencias  
Convocatoria Institucional 2020  
Elaboró: Profesionales de Control Interno

## 8.1 HALLAZGOS

### 8.1.1 Deficiencias en el sistema de control interno de la Institución

La Institución no cuenta con evidencias que permitan establecer la implementación y la efectividad de los controles diseñados para evitar la materialización de riesgos que puedan afectar el cumplimiento del objetivo del procedimiento.

Tampoco se dispone de soportes que den cuenta del monitoreo que tanto la primera como la segunda línea de defensa, debe realizar a los proyectos de investigación, a fin de establecer el estado de estos, determinar desviaciones y establecer cursos de acción que permitan cumplir con los objetivos de los proyectos, haciendo un uso eficiente de los recursos asignados.

Como evidencia de ello se tienen: Las entrevistas realizadas al líder del proceso de investigaciones y el seguimiento que se efectuó a diez proyectos de investigación en la plataforma investiga y correo electrónico suministrado por el Líder del proceso con seguimiento a ejecución de controles, establecidos en los mapas de riesgos Institucionales.





Tabla 7. Revisión controles mapa de riesgos de corrupción y mapa de riesgos de gestión

Revisión controles mapa de riesgos de corrupción y mapa de riesgos de gestión		
Riesgo de corrupción		
Riesgo identificado	Control 1	Observaciones
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 el cumplimiento del Reglamento de propiedad intelectual y el acuerdo de confidencialidad.	<p>En mesa de trabajo realizada con Líder del proceso de Investigaciones el 11 de noviembre de 2021, se indicó con relación al acuerdo de confidencialidad que no existe documento soporte.</p> <p>En respuesta a solicitud de información suministrada por líder del proceso, el 19 de noviembre de 2021, se indicó: <b>“No existe evidencia. El control se entiende como la suscripción de los acuerdos y la firma de los mismos documentos.”</b></p> <p>En validación realizada por la Dirección de Control Interno, al Instructivo, se observa que, se direcciona al formato de evaluación proyecto de investigación código IV-FR-016, versión 2 del 27 de agosto de 2019, en el que se determina: <b>“Le recordamos que este proceso es confidencial y se basa en los principios de equidad e imparcialidad”</b></p> <p>Lo antes referenciado, permite evidenciar que no se cuenta con acuerdo de confidencialidad, por tanto, el control tal y como está diseñado no es un control suficiente, dado que, no evita la materialización del riesgo, ni mitiga el impacto en caso de que se presente.</p>
	Control 2	Observaciones
	El Profesional Universitario de Investigación verifica la firma del acta de suscripción del proyecto por parte de los investigadores, representante legal y decano.	<p>La verificación de firmas no es un control efectivo y no evita la materialización de riesgos, ni mitiga el impacto en caso de que se presente.</p> <p>En respuesta a solicitud de información suministrada por líder del proceso, el 19 de noviembre de 2021, se indicó: <b>“No existe evidencia. El control se entiende como la suscripción de los acuerdos y la firma de los mismos documentos.”</b></p> <p>Es importante que la Institución evalúe la pertinencia de separar lo concerniente a la información general de los proyectos de investigación, de las obligaciones de los actores que intervienen en los mismos, considerando que la información es susceptible a modificación durante la ejecución.</p> <p>Es necesario además que se establezcan controles que propendan por evitar la materialización del riesgo.</p>
	Control 3	Observaciones
Validación de los perfiles de los usuarios para el control de acceso a la Plataforma INVESTIGA para el registro y seguimiento de los proyectos.	<p>Si bien, el control está bien diseñado, <b>no se cuenta con evidencias que permitan determinar que el mismo fue ejecutado.</b></p> <p>En respuesta a solicitud de información suministrada por líder del proceso, el 19 de noviembre de 2021, se indicó: <b>“No existe evidencia. El control se entiende como la suscripción de los acuerdos y la firma de los mismos documentos.”</b></p>	

VIGILADO Por el Ministerio de Educación Nacional





Revisión controles mapa de riesgos de corrupción y mapa de riesgos de gestión		
		Por tanto, es importante que la Institución ejecute y documente las validaciones realizadas.
Riesgos de gestión		
Riesgo identificado	Control 1	Observaciones
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.	<p>Con relación a la evaluación para la aprobación de los proyectos de investigación, en el mapa de riesgos se determina que quien ejecuta el control es la Dirección de Investigación, en respuesta a solicitud de información suministrada por líder del proceso, el 22 de noviembre de 2021, comparte carpeta en Drive en la que se identifica cartas de aval dirigidas por presidente de consejo de facultad y decanos, con deficiencias como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 cartas avalando un proyecto, firmadas una por el Decano y la otros por el Vicerrector Académico.</li> <li>• Falta de firma en 1 carta aval.</li> <li>• Falta de especificación de proyectos en carta aval de la facultad de arquitectura e ingeniería radicado 2021300467.</li> </ul> <p>Así mismo, se realizó validación en la plataforma Investiga de evaluación para la aprobación de los proyectos, <b>no obstante, no se evidenció documento que soporte la ejecución del control.</b></p> <p>Con relación a la comprobación de los resultados e impactos de la investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En 3 cartas de aval, se especifica que los mismos son pertinentes y tienen concordancia con las líneas de formación de los programas de la facultad y las líneas de investigación del grupo.</li> <li>• 2 cartas de aval en las que no se determina el cumplimiento de pertinencia y concordancia con las líneas de formación de los programas de la facultad y las líneas de investigación el grupo.</li> </ul> <p>Por tanto, es pertinente se revise los control así como la trazabilidad que debe quedar de su implementación, a fin de que se pueda evidenciar de forma clara, precisa y oportuna la aplicación del control.</p>
	Control 2	Observaciones
Evaluación de los proyectos y productos por pares u homólogos.	<p>En respuesta a solicitud de información suministrada por líder del proceso, el 19 de noviembre de 2021, se indicó: “Se encuentra en Plataforma Investiga módulo proyectos, gestionar proyectos, documentos, formato de evaluación”</p> <p>Se realizó validación en la plataforma Investiga de evaluación para la aprobación de los proyectos en estado “evaluado” seleccionados en la muestra (FAI71, FA36,</p>	







Revisión controles mapa de riesgos de corrupción y mapa de riesgos de gestión

Riesgo identificado	Control 1	Observaciones
Posibilidad que no se concluya una investigación en curso.	Seguimiento técnico y financiero del proyecto.	<p>En respuesta a solicitud de información suministrada por líder del proceso, el 19 de noviembre de 2021, se indicó: "Se encuentra en Plataforma Investiga módulo proyectos, seguimiento técnico."</p> <p>Los proyectos de la convocatoria 2020, se encuentran en estado "evaluado" o "en evaluación", por tanto, no es posible determinar la ejecución del control, dado que, "El informe técnico de avances, junto con el informe financiero, debe ser entregado a la dirección de investigaciones a la mitad del periodo de ejecución del proyecto."<sup>14</sup>, de acuerdo con lo establecido en el formato Informe técnico de avance investigación en curso, IV-FR-005. Versión: 01, del 27 de agosto de 2019, relacionado en el procedimiento formulación, ejecución y evaluación de proyectos de investigación.</p> <p>Es menester se precisen de forma clara la responsabilidad que tienen los diferentes actores con relación al seguimiento que se debe efectuar de los proyectos, con el propósito de disponer de información oportuna y confiable que permita realizar análisis y tomar decisiones.</p>
	Cumplimiento del procedimiento de Evaluación docente.	Observaciones
	Control 2	Observaciones
	Control 3	Observaciones

<sup>14</sup> <http://gmas.colmayor.edu.co:8080/gmas/VisualizacionDocumento.public?documento=0000001067>





Revisión controles mapa de riesgos de corrupción y mapa de riesgos de gestión

		<ul style="list-style-type: none"> <li>Con relación al cierre formal del proyecto, el Acuerdo de suscripción de proyecto de investigación código IV-FR-004, versión 003 del 27 de agosto de 2020, establece en el numeral 15:  (...)  "h. La dirección de investigación de la institución se encargará de establecer los procedimientos necesarios, para que <b>una vez finalizado el plazo para la ejecución del proyecto</b>, se validen los resultados y se haga un acompañamiento al cierre del proyecto, y proceda con la expedición de las certificaciones a las que hubiera lugar." Negrilla fuera del texto.</li> <li>Con relación a la destinación de los eventuales recursos excedentes del mismo, el Acuerdo de suscripción de proyecto de investigación código IV-FR-004, versión 003 del 27 de agosto de 2020, establece en el numeral 15:  "g. Para los excedentes presupuestales que pudieran resultar <b>una vez finalizado el proyecto y alcanzado los objetivos del mismo</b>, (...)." Negrilla fuera del texto.</li> </ul>
Riesgo identificado	Control 1	Observaciones
Posibilidad de que se filtre información reservada o confidencial.	Cumplimiento del Estatuto de propiedad intelectual y el acuerdo de confidencialidad.	No es un control, es una actividad.
	Control 2	Observaciones
	Firma del acta de suscripción del proyecto.	No es un control, es una actividad.
Riesgo identificado	Control 1	Observaciones
Posibilidad de modificación de documentos institucionales	Validación e implementación de la circular informativa 008 de 2020 sobre algunas recomendaciones que se deben tener en cuenta en el uso de esta firma durante el tiempo de la Pandemia, emitida por Gestión Documental.	El control establecido, solo hace referencia a la firma de los documentos, por tanto, el control tal y como está diseñado no evita la materialización del riesgo, ni mitiga el impacto en caso de que se presente.

Fuente: Mapa de riesgos de corrupción  
Mapa de riesgos de gestión  
Elaboró: Profesionales de Control Interno

Lo antes descrito permite establecer deficiencias en el sistema de control interno de la Institución.

Con ello se está incumpliendo la normatividad que se referencia a continuación:





- Ley 87 de 1993, Artículo 2º Objetivos del Sistema de Control Interno, así:

(...)

*“d. Garantizar la correcta evaluación y seguimiento de la gestión organizacional;”*<sup>15</sup>

*“e. Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros;”*<sup>16</sup>

(...)

*“g. Garantizar que el Sistema de Control Interno disponga de sus propios mecanismos de verificación y evaluación;”*<sup>17</sup>

- Decreto 1499 de 2017, que, en el manual operativo del modelo integrado de planeación y gestión, versión 4, de marzo 21 de 2021, determina en la política de control interno, una serie de responsabilidades para las líneas de defensa, así:

#### **En lo que corresponde a la primera línea de defensa:**

*“El conocimiento y apropiación de las políticas, procedimientos, manuales, protocolos y otras herramientas que permitan tomar acciones para el autocontrol en sus puestos de trabajo.*

- *La identificación de riesgos y el establecimiento de controles, así como su seguimiento, acorde con el diseño de dichos controles, evitando la materialización de los riesgos.”*<sup>18</sup>

#### **En lo inherente a la segunda línea de defensa:**

*“• Aseguramiento de que los controles y procesos de gestión del riesgo de la 1ª Línea de Defensa sean apropiados y funcionen correctamente, supervisan la implementación de prácticas de gestión de riesgo eficaces.”*<sup>19</sup>

<sup>15</sup> <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=300>

<sup>16</sup> Ídem al anterior

<sup>17</sup> Ídem al anterior

<sup>18</sup>

<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>

<sup>19</sup>

<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>





- Resolución interna 090 de 2020, Por Medio de la cual se establece la conformación de las líneas de defensa al interior de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, y se asignan responsabilidades a las mismas, de acuerdo con el Modelo Estándar de Control Interno - MECI.

### Con relación a la 1ª línea de defensa:

*“Mantenimiento efectivo de controles internos, la ejecución de gestión de riesgos y controles en el día a día. Para ello, identifica, evalúa, controla y mitiga los riesgos a través del “Autocontrol”<sup>20</sup>*

(...)

*“La identificación de riesgos y el establecimiento de controles, así como su seguimiento, acorde con el diseño de dichos controles, evitando la materialización de los riesgos.”<sup>21</sup>*

### En lo que corresponde a la 2ª línea de defensa:

*“Asegurar que los controles y procesos de gestión del riesgo de la 1ª Línea de Defensa sean apropiados y funcionen correctamente, supervisan la implementación de prácticas de gestión de riesgo eficaces.”<sup>22</sup>*

(...)

### Como posibles causas se identificaron

- Deficiencias en el diseño y/o implementación de controles.

Lo antes expuesto llevó a la Institución a incurrir en la materialización de un riesgo de “incumplimiento normativo” el cual podría derivar en reprocesos, sobrecostos, desacierto en la toma de decisiones, fraudes, pérdidas económicas e incluso investigaciones y/o sanciones por parte de los órganos de control.

<sup>20</sup> <https://www.colmayor.edu.co/wp-content/uploads/2020/05/Resolucion-No-090-Modelo-L%C3%ADnes-de-defensa.pdf>

<sup>21</sup> Ídem al anterior

<sup>22</sup> Ídem al anterior





Soportes	
No. 1	Mesa de trabajo con Líder del proceso 11 de noviembre de 2021.
No. 2	Correo electrónico respuesta a solicitud de información suministrada por líder del proceso, el 19 de noviembre de 2021.

### 8.1.2 Deficiencias en controles establecidos en normatividad interna del Proceso Investigación

No se halló evidencia de la implementación de los controles que tiene dispuestos la Institución, para garantizar el cumplimiento del objetivo del proceso de investigaciones, por tanto, no fue posible determinar si los mismos se están implementando por parte de los responsables ni tampoco establecer si fueron efectivos para el período evaluado.

Tabla 8. Deficiencias en controles establecidos en normatividad interna del proceso investigación

Deficiencias en controles establecidos en normatividad interna del proceso investigación	
Normatividad	Situación Identificada
Procedimiento Formulación, ejecución y evaluación de proyectos de investigación, código IV-PR-001, versión 03 del 30 de octubre de 2015	<p>En reunión sostenida con Líder del proceso de Investigación, el 11 de noviembre de 2021, se indicó: Las validaciones referentes a financiación de proyectos, se realizan de forma manual por una persona asignada y <b>no se deja trazabilidad de dicha revisión.</b></p> <p>Se estableció que la Institución no dispone de soportes que permitan determinar que el control se ejecutó. Por tanto, es importante que las verificaciones sean documentadas y se identifique responsable de ejecutar el control y acción realizada para tener la trazabilidad en caso de revisión posterior.</p> <p>Es importante que la Institución evalúe la necesidad de que el acuerdo de confidencialidad y propiedad intelectual sea diligenciado para la totalidad de los proyectos de investigación.</p>
Instructivo Selección de evaluadores de proyectos de investigación, código IV-IT-003, versión 2, del 2 de julio de 2019	<p>3. <i>Declaración de conflicto de interés El evaluador no debe entrar en conflicto de interés negativo o positivo con el proyecto respectivo (ya sea el tema, el grupo de trabajo o la institución que lo presenta).</i></p> <p>En reunión sostenida con el Líder del proceso de Investigación, el 11 de noviembre de 2021, se indicó: la verificación se realiza de forma manual, tomando como insumo hoja de vida de evaluador postulado, no obstante, <b>no se cuenta con soporte.</b></p> <p>Se estableció que la Institución no dispone de soportes que permitan determinar que el control se ejecutó. Por tanto, es importante que las verificaciones sean</p>





Deficiencias en controles establecidos en normatividad interna del proceso investigación	
Normatividad	Situación Identificada
	<p>documentadas y se identifique responsable de ejecutar el control y acción realizada para tener la trazabilidad en caso de revisión posterior.</p> <p>Es menester que el Proceso de Investigación, se articule con lo que determina la Resolución interna Nro. 189 de 2021 Mediante la cual se adopta el Manual de Conflicto de intereses de la Institución Colegio Mayor de Antioquia, dado que, la misma establece <i>“la identificación, declaración y gestión del conflicto de intereses son prácticas preventivas y complementarias a los principios de acción basados en valores establecidos en el Código de integridad. Por ello es de suma importancia aclarar que el conflicto de interés no representa, en sí mismo, corrupción; sin embargo, estos sí se constituyen en riesgos de corrupción o disciplinarios.”</i><sup>23</sup></p> <p>4. Confidencialidad El evaluador debe estar dispuesto a guardar estricta confidencialidad con respecto al contenido del proyecto y de la evaluación.</p> <p>No se cuenta con acuerdo de confidencialidad, solo en el Instructivo se direcciona al formato de evaluación proyecto de investigación código IV-FR-016, versión 2 del 27 de agosto de 2019, en el que se determina: <i>“Le recordamos que este proceso es confidencial y se basa en los principios de equidad e imparcialidad”</i></p> <p>Es importante que la Institución evalúe la implementación de un formato en el que se establezca un acuerdo de confidencialidad, dado que este se constituye como una manifestación de la voluntad de las partes encaminada a producir la obligación de guardar y no revelar a terceros información que una de las partes desea proteger.</p>

Fuente: Normatividad interna del proceso  
Elaboró: Profesionales de Control Interno

Lo anterior, permite determinar incumplimiento a lo dispuesto en la Ley 87 de 1993, Artículo 2º Objetivos del Sistema de Control Interno, así:

(...)

*“d. Garantizar la correcta evaluación y seguimiento de la gestión organizacional;”*<sup>24</sup>

*“e. Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros;”*<sup>25</sup>

<sup>23</sup> [http://qmas.colmayor.edu.co:8080/qmas/downloadFile\\_public?repositorioArchivo=000000004391&ruta=/documentacion/0000002330/0000000054](http://qmas.colmayor.edu.co:8080/qmas/downloadFile_public?repositorioArchivo=000000004391&ruta=/documentacion/0000002330/0000000054)

<sup>24</sup> <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=300>

<sup>25</sup> ídem al anterior





“g. Garantizar que el Sistema de Control Interno disponga de sus propios mecanismos de verificación y evaluación;”<sup>26</sup>

Así mismo, se estableció incumplimiento a la Resolución 090 de 2020, con relación a las responsabilidades de la 1ª línea de defensa:

““Mantenimiento efectivo de controles internos, la ejecución de gestión de riesgos y controles en el día a día. Para ello, identifica, evalúa, controla y mitiga los riesgos a través del “Autocontrol.””<sup>27</sup>

(...)

“La identificación de riesgos y el establecimiento de controles, así como su seguimiento, acorde con el diseño de dichos controles, evitando la materialización de los riesgos.””<sup>28</sup>

### Como posibles causas se identificaron

- Deficiencias en el diseño y/o implementación de controles.
- Deficiencias en el Sistema de Control Interno Institucional.

Lo antes expuesto llevó a la Institución a incurrir en la materialización de un riesgo de “incumplimiento normativo” el cual podría derivar en reprocesos, sobrecostos, desacierto en la toma de decisiones, entre otros aspectos.

Soportes	
No. 1	Mesa de trabajo con Líder del proceso 11 de noviembre de 2021.
No. 2	Correo electrónico respuesta a solicitud de información suministrada por líder del proceso, el 19 de noviembre de 2021.

<sup>26</sup> Ídem al anterior

<sup>27</sup> <http://qmas.colmayor.edu.co:8080/qmas/downloadFile.public?repositorioArchivo=000000000063&ruta=/documentacion/0000000093/0000000054>

<sup>28</sup> <http://qmas.colmayor.edu.co:8080/qmas/downloadFile.public?repositorioArchivo=000000000063&ruta=/documentacion/0000000093/0000000054>





### 8.1.3 Desactualización de normatividad inherente al proceso

Al realizar verificación de la normatividad interna del proceso investigación, se identificaron deficiencias, las que se detalladas a continuación:

Tabla 9. Normatividad desactualizada

Normatividad desactualizada	
Normatividad	Observación
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	1. El documento se construyó con base en Plan Educativo Institucional - PEI y al plan de desarrollo institucional, que regían para la época, por tanto, es necesario revisarlo y actualizarlo a la luz de la realidad institucional.
	2. El documento precisa una misión y una visión, que ya no corresponden a la Institución, por tanto, debe ser revisado y ajustado de acuerdo con el contexto actual.
	3. En las políticas definidas en el Acuerdo, se relaciona a Colciencias y a partir de la Ley 1951 de 2019, se creó el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación y se fortalece el Sistema Nacional de ciencia, tecnología e innovación.
Acuerdo 036 del 19 de diciembre de 2002, por medios del cual se aprueba el Reglamento de Propiedad Intelectual de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia	1. En el acuerdo se relaciona el acuerdo 020 de 1993, que fue reemplazado por el 002 de 2007, por medio del cual se adopta el Estatuto General de la Institución Colegio Mayor de Antioquia.
	2. El Acuerdo 036 de 2002, determina una misión que se encuentra desactualizada, por lo tanto, debe ser revisado y ajustado de acuerdo con el contexto actual.
	3. Con relación a las referencias bibliográficas, es importante que la Institución tome como fundamento para la elaboración de normatividad interna, leyes que rigen el tema y que esta normatividad sea revisada y actualizada periódicamente.
	El estatuto de propiedad de la Universidad de Antioquia ha expedido varias actualizaciones luego de la referenciada. En la actualidad se cuenta con la Resolución rectoral 2131 de agosto de 2005, la cual deroga la resolución rectoral 20096 del 13 de diciembre de 2004.

Fuente: Normatividad interna proceso investigación  
Elaboró: Profesionales de Control Interno

Lo anterior, permite establecer el incumplimiento de la normatividad que se relaciona a continuación:

- Ley 87 de 1993, Artículo 4º Elementos para el Sistema de Control Interno:







*“I. Simplificación y actualización de normas y procedimientos.”<sup>29</sup>*

- Instructivo interno actualización del normograma, código: GL-IT-001, versión 3, de 24-10-2019, que tiene como objetivo:

*“Este instructivo tiene como finalidad establecer los parámetros para la actualización del Normograma del Sistema de Gestión Integrado, de tal forma que se permita mantener actualizada la normatividad para su consulta y aplicación.”<sup>30</sup>*

**Como posibles causas se identificaron**

- Deficiencias en los controles dispuestos por la Institución que garanticen una revisión periódica y completa de toda la normatividad, tanto interna como externa que rige al proceso de investigaciones.

Lo antes expuesto, llevó a la Institución a incurrir en la materialización de un riesgo de “incumplimiento normativo” el cual podría derivar en reprocesos, sobrecostos, desacierto en la toma de decisiones, entre otros aspectos.

Soportes	
No. 3	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
No. 4	Acuerdo 036 del 19 de diciembre de 2002 Por medios del cual se aprueba el Reglamento de Propiedad Intelectual de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia

**8.1.4 Deficiencias en controles identificados en plataforma investiga**

En validaciones realizadas a la documentación que soporta diez proyectos de investigación en la plataforma investiga, se identificaron situaciones susceptibles de mejora, como se detalla a continuación:

<sup>29</sup> <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=300>

<sup>30</sup> <http://gmas.colmayor.edu.co:8080/gmas/VisualizacionDocumento.public?documento=0000001227>





Tabla 10. Situaciones identificadas en plataforma investiga

Situaciones identificadas en plataforma investiga		
Situación identificada	Validación	Observación
<b>Deficiencias controles</b> Inexactitud información	<b>en</b> de Al verificar información detallada de cada proyecto seleccionado en la muestra, se identificó número de cédula inexistentes o que no correspondían al evaluador asociado.	Para los proyectos relacionados a continuación se presentan las inconsistencias identificadas:  Código proyecto FA36 Nombre evaluador Julio Cesar Montiel Flores Documento de identidad 1300042113338  Código proyecto FAI67 Nombre evaluador Lis Manrique Losada Documento de identidad 999999103
<b>Deficiencias controles</b> Incumplimiento requisito investigador	<b>en</b> de de El Instructivo Inscripción y actualización de grupos de investigación, código IV-IT-002, versión 1 del 2 de julio de 2019, establece en el numeral 2 <i>“Cada integrante del grupo, al momento de la inscripción o actualización, debe tener al día su CvLAC.”</i>  Se evidenció para 1 investigador de proyecto seleccionado en la muestra, que no cuenta con CvLAC.	El proyecto para el que se identificó el incumplimiento de este requisito es:  Código proyecto FA36 Nombre investigador Laura Patricia Cano Palacio
<b>Deficiencias controles</b> Controles no documentados para el proceso	<b>en</b> no documentados para el proceso En el procedimiento Formulación, ejecución y evaluación de proyectos de investigación, código IV-PR-001, versión 03 del 30 de octubre de 2015, se establece <i>“Garantizar que el investigador principal del proyecto residirá en el país durante la vigencia del proyecto.”</i> <sup>31</sup>  En entrevista realizada al Líder del proceso, el 19 de noviembre de 2021, se indicó: que para dar cumplimiento a lo anterior, se tenía como requisito que el investigador principal fuera un docente ocasional o de planta, no obstante, dicho requisito no se encuentra formalmente establecido.	En revisión realizada a las diferentes herramientas con las que cuenta el proceso (caracterización del proceso, código: IV-CA-001 del 12 de marzo de 2021 y procedimiento Formulación, ejecución y evaluación de proyectos de investigación, código IV-PR-001, versión 03 del 30 de octubre de 2015), no se evidenció documento formalmente establecido para determinar el requisito descrito.
<b>Deficiencias controles</b> Documentación soporte suscripción proyectos incompleta.	<b>en</b> de de Al realizar la revisión de la información de cada proyecto, se evidenció que de 10 proyectos seleccionados en la muestra, 7 no cuentan con cargue de documentación soporte de suscripción del proyecto y 3 no cuenta con la información completa.	De 10 proyectos seleccionados en la muestra, 7 no cuentan con cargue de documentación soporte de suscripción del proyecto, los mismos, se detallan a continuación.  Proyecto FA36 Proyecto FAI79 Proyecto FAI71 Proyecto FAI49 Proyecto FCSA44

<sup>31</sup> <http://gmas.colmayor.edu.co:8080/gmas/VisualizacionDocumento.public?documento=0000001717>





Situaciones identificadas en plataforma investiga		
Situación identificada	Validación	Observación
		<p>Proyecto FAI54 Proyecto FAI82</p> <p>De 10 proyectos seleccionados en la muestra, 3 cuentan con información incompleta de suscripción del proyecto, los mismos, se detallan a continuación.</p> <p>Proyecto FAI55 Proyecto FAI58 Proyecto FAI67</p> <p>Soporte: Validación proyectos de investigación, convocatoria 2020, en plataforma Investiga.</p>
<p><b>Deficiencias en controles</b></p> <p>Falta de cargue de información de evaluación de proyectos</p>	<p>En validación realizada en la plataforma investiga, se identificó para 4 proyectos seleccionados en la muestra con estado "evaluado", que no cuentan con cargue de soporte de evaluación del proyecto.</p>	<p>Los proyectos en los que se identificó la situación son:</p> <p>FCSA44 FAI71 FA36 FAI82</p>
<p>Deficiencias del software</p>	<p>En conversación con líder del proceso el día 19 de noviembre, se indicó que no se cuenta con módulo de auditoría que permitan generar reportes donde se valide la correcta ejecución de los controles, entre ellos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Reporte de inscripción de los proyectos de investigación de la convocatoria, dentro de los rangos de fecha establecidos en los términos de referencia.</li> </ul>	<p>Para realizar validación del reporte referenciado, es necesario solicitar al proveedor la información, dado que no se tiene acceso a la misma.</p>

Fuente: Plataforma investiga  
Reuniones Líder del Proceso  
Elaboró: Profesionales de Control Interno

Lo antes descrito permite determinar incumplimiento a los establecido en la Ley 87 de 1993, Artículo 2º Objetivos del Sistema de Control Interno:

(...)

*"d. Garantizar la correcta evaluación y seguimiento de la gestión organizacional;*

*"e. Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros;"<sup>32</sup>*

<sup>32</sup> <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=300>





- Decreto 1499 de 2017, en el manual operativo del modelo integrado de planeación y gestión, versión 4, de marzo 21 de 2021, que determina para la política de control interno, una serie de responsabilidades para las líneas de defensa, así:

### En lo que corresponde a la primera línea de defensa:

*“El conocimiento y apropiación de las políticas, procedimientos, manuales, protocolos y otras herramientas que permitan tomar acciones para el autocontrol en sus puestos de trabajo.*

- *La identificación de riesgos y el establecimiento de controles, así como su seguimiento, acorde con el diseño de dichos controles, evitando la materialización de los riesgos.”<sup>33</sup>*

### En lo inherente a la segunda línea de defensa:

*“• Aseguramiento de que los controles y procesos de gestión del riesgo de la 1ª Línea de Defensa sean apropiados y funcionen correctamente, supervisan la implementación de prácticas de gestión de riesgo eficaces.”<sup>34</sup>*

- Resolución interna 090 de 2020, Por Medio de la cual se establece la conformación de las líneas de defensa al interior de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, y se asignan responsabilidades a las mismas, de acuerdo con el Modelo Estándar de Control Interno - MECI.

### Con relación a la 1ª línea de defensa:

*““Mantenimiento efectivo de controles internos, la ejecución de gestión de riesgos y controles en el día a día. Para ello, identifica, evalúa, controla y mitiga los riesgos a través del “Autocontrol”<sup>35</sup>*

(...)

<sup>33</sup>

<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>

<sup>34</sup>

<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>

<sup>35</sup> <https://www.colmayor.edu.co/wp-content/uploads/2020/05/Resolucion-No-090-Modelo-L%C3%ADnes-de-defensa.pdf>





“La identificación de riesgos y el establecimiento de controles, así como su seguimiento, acorde con el diseño de dichos controles, evitando la materialización de los riesgos.”<sup>36</sup>

**En lo que corresponde a la 2ª línea de defensa:**

“Asegurar que los controles y procesos de gestión del riesgo de la 1ª Línea de Defensa sean apropiados y funcionen correctamente, supervisan la implementación de prácticas de gestión de riesgo eficaces.”<sup>37</sup>

(...)

**Como posibles causas se identificaron**

- Deficiencias en el diseño y/o implementación de controles.
- Deficiencias en el Sistema de Control Interno Institucional.

Lo antes expuesto llevó a la Institución a incurrir en la materialización de un riesgo de “incumplimiento normativo” el cual podría derivar en reprocesos, sobrecostos, desacierto en la toma de decisiones, entre otros aspectos.

Soportes	
No. 5	Anexo 1. Validación proyectos de investigación, convocatoria 2020, en plataforma Investiga, realizada el 19 de noviembre de 2021.
No. 6	Acta No. 181, mesa de trabajo con Líder de proceso 11 de noviembre de 2021.

**8.1.5 Evaluación de controles**

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”.

<sup>36</sup> [Idem al anterior](#)  
<sup>37</sup> [Idem al anterior](#)





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

**“Responsable de ejecutar el control:** *identifica el cargo del servidor que ejecuta el control, en caso de que sean controles automáticos se identificará el sistema que realiza la actividad”.*<sup>38</sup>

**“Acción:** *se determina mediante verbos que indican la acción que deben realizar como parte del control.”*<sup>39</sup>

**“Complemento:** *corresponde a los detalles que permiten identificar claramente el objeto del control”.*<sup>40</sup>

En evaluación de controles realizada a caracterización del proceso de investigación, código: IV-CA-001, versión 5 del 12 de marzo de 2021 y al procedimiento Formulación, ejecución y evaluación de proyectos de investigación, código IV-PR-001, versión 3 del 30 de octubre de 2015, se identificó:

### **Caracterización proceso investigación, código: IV-CA-001, versión 5 del 12 de marzo de 2021:**

Se realizó análisis de puntos de control definidos por la Institución para la unidad auditable y se identificaron como puntos de control en la caracterización del proceso:

- (...) seguimiento y control de los proyectos a través de la plataforma Investiga.
- Revisión de informes de avances y final del proyecto a través de la plataforma Investiga.
- Verificar la eficacia de las acciones correctivas y preventivas del proceso.

Para realizar la evaluación de los controles, se analiza el riesgo, donde se busca establecer la probabilidad de ocurrencia de este y sus consecuencias o impacto, teniendo en cuenta criterios para para definir esa probabilidad e impacto, como se detalla en las siguientes ilustraciones:

<sup>38</sup> [https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/-/document\\_library/bGsp2ljUBdeu/view\\_file/34316499](https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/-/document_library/bGsp2ljUBdeu/view_file/34316499)

<sup>39</sup> Ídem del anterior.

<sup>40</sup> Ídem del anterior.





### Ilustración 1. Probabilidad inherente

	Frecuencia de la Actividad	Probabilidad
Muy Baja	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta como máximos 2 veces por año	20%
Baja	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta de 3 a 24 veces por año	40%
Media	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta de 24 a 500 veces por año	60%
Alta	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta mínimo 500 veces al año y máximo 5000 veces por año	80%
Muy Alta	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta más de 5000 veces por año	100%

Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en Entidades Públicas, versión 5 de diciembre de 2020.

Elaboró: Profesionales de Control Interno

### Ilustración 2. Impacto inherente

	Afectación Económica	Reputacional
Leve 20%	Afectación menor a 10 SMLMV .	El riesgo afecta la imagen de algún área de la organización.
Menor-40%	Entre 10 y 50 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad internamente, de conocimiento general nivel interno, de junta directiva y accionistas y/o de
Moderado 60%	Entre 50 y 100 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos.
Mayor 80%	Entre 100 y 500 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector administrativo, nivel departamental o municipal.
Catastrófico 100%	Mayor a 500 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad a nivel nacional, con efecto publicitario sostenido a nivel país

Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en Entidades Públicas, versión 5 de diciembre de 2020.

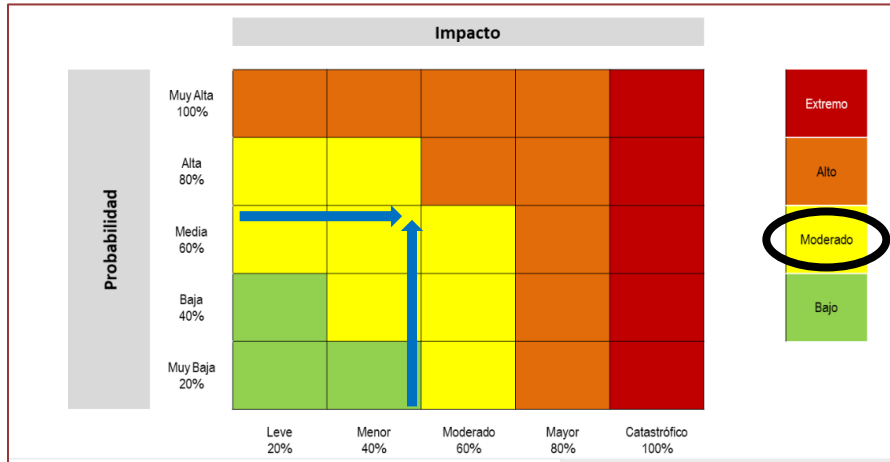
Elaboró: Profesionales de Control Interno

Aplicando las tablas de probabilidad e impacto, se busca determinar la zona de riesgo inicial o riesgo inherente, donde se determina el nivel de severidad. Al ubicarlo en la matriz de calor, queda representado como se muestra en la siguiente ilustración:





### Ilustración 3. Riesgo inherente



Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en Entidades Públicas, versión 5 de diciembre de 2020.

Elaboró: Profesionales de Control Interno

Al realizar la evaluación de los puntos de control, se identificó:

el Ministerio de Educación Nacional

Evaluación Punto de Control 1 - Caracterización proceso investigación, código IV-CA-001, versión 5 del 12 de marzo de 2021				
(...) seguimiento y control de los proyectos a través de la plataforma Investiga.				
Controles y sus características				Peso
(...) seguimiento y control de los proyectos a través de la plataforma Investiga.	Atributos de Eficiencia	Tipo	Preventivo	
			Detectivo	X
			Correctivo	
	Implementación	Tipo	Automático	
			Manual	X
				15%
	*Atributos de Formalización	Documentación	Documentado	X
			Sin Documentar	
		Frecuencia	Continua	X
			Aleatoria	
Evidencia		Con Registro		
		Sin Registro	X	
<b>Total</b>				<b>30%</b>

Evaluación Punto de Control 2 - Caracterización proceso investigación, código IV-CA-001, versión 5 del 12 de marzo de 2021				
Revisión de informes de avances y final del proyecto a través de la plataforma Investiga.				
Controles y sus características				Peso
Comprobación de los resultados e impactos esperados con el desarrollo de la investigación.	Atributos de Eficiencia	Tipo	Preventivo	
			Detectivo	X
			Correctivo	
	Implementación	Tipo	Automático	
			Manual	X
				15%
	*Atributos de Formalización	Documentación	Documentado	X
			Sin Documentar	
		Frecuencia	Continua	X
			Aleatoria	
Evidencia		Con Registro		
		Sin Registro	X	
<b>Total</b>				<b>30%</b>

Evaluación Punto de Control 3 - Caracterización proceso investigación, código IV-CA-001, versión 5 del 12 de marzo de 2021				
Verificar la eficacia de las acciones correctivas y preventivas del proceso.				
Controles y sus características				Peso
Comprobación de los resultados e impactos esperados con el desarrollo de la investigación.	Atributos de Eficiencia	Tipo	Preventivo	
			Detectivo	
			Correctivo	X
	Implementación	Tipo	Automático	
			Manual	X
				15%
	*Atributos de Formalización	Documentación	Documentado	
			Sin Documentar	X
		Frecuencia	Continua	
			Aleatoria	X
Evidencia		Con Registro		
		Sin Registro	X	
<b>Total</b>				<b>25%</b>

Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en Entidades Públicas, versión 5 de diciembre de 2020.

Elaboró: Profesionales de Control Interno







Lo anterior permite determinar:

Control 1 y 2, Con relación a los atributos de eficiencia:

- **El control es Detectivo:**  
*“Detecta que algo ocurre y devuelve el proceso a los controles preventivos.  
“Se pueden generar reprocesos.”<sup>41</sup>*

Control 1 y 2 Con relación a la implementación

- **El control es Manual**  
*“Controles que son ejecutados por personas.”<sup>42</sup>*

Control 1 y 2 Con relación a los atributos de formalización:

- **Documentación:** en Caracterización proceso investigación, código IV-CA-001, versión 5 del 12 de marzo de 2021, se establecen controles 1 y 2.
- **Frecuencia:** no se determina frecuencia para ejecutar el control.
- **Evidencia:** no se cuenta con evidencia de ejecución del control, dado que los proyectos de investigación de la convocatoria 2020, se encuentran en estado “en evaluación” o “evaluados” y los controles aplican para proyectos en ejecución.

Control 3, Con relación a los atributos de eficiencia:

- **El control es Correctivo:**  
*“control accionado en la salida del proceso y después de que se materializa el riesgo.  
Estos controles tienen costos implícitos.”<sup>43</sup>*

Control 3 Con relación a la implementación

- **El control es Manual**  
*“Controles que son ejecutados por personas.”<sup>44</sup>*

<sup>41</sup> [https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/-/document\\_library/bGsp2ljUBdeu/view\\_file/34316499](https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/-/document_library/bGsp2ljUBdeu/view_file/34316499)

<sup>42</sup> Ídem al anterior

<sup>43</sup> [https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/-/document\\_library/bGsp2ljUBdeu/view\\_file/34316499](https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/-/document_library/bGsp2ljUBdeu/view_file/34316499)

<sup>44</sup> Ídem al anterior





Control 3 Con relación a los atributos de formalización:

- **Documentación:** no se cuenta con evidencias de documentación para dar cumplimiento al control establecido por parte de la Institución.
- **Frecuencia:** no se cuenta con evidencias de frecuencia para dar cumplimiento al control establecido por la Institución.
- **Evidencia:** no se cuenta con evidencias de implementación del control.

Establecida la probabilidad de ocurrencia del riesgo, el impacto y/o consecuencias y realizado la evaluación del control, es posible determinar el riesgo residual.

Tabla 11. Riesgo residual

Riesgo	Datos relacionados con la probabilidad e impacto inherentes		Datos valoración de controles		Cálculos requeridos
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.	Probabilidad Inherente	60%	Valoración Control 1 Preventivo	30%	60% * 30% = 18% 60% - 18% = 42%
	Valor probabilidad para aplicar 2do control	42%	Valoración Control 2 Detectivo	30%	42% * 30% = 12% 42% - 12% = 30%
	Valor probabilidad para aplicar 3er control	30.0%	Valoración Control 3 Preventivo	25%	30% * 25% = 7.5% 29.4% - 7.5% = 22.5%
	Probabilidad residual	22.50%			
	Impacto inherente	40%			
	No se tienen controles para aplicar al impacto	N/A	N/A	N/A	N/A
	Impacto residual	40%			

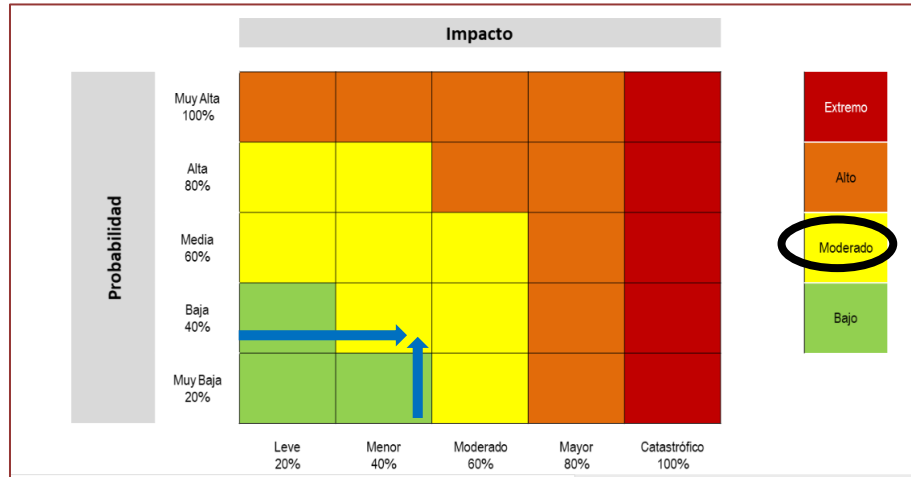
Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en Entidades Públicas, versión 5 de diciembre de 2020.

Elaboró: Profesionales de Control Interno





Tabla 12. Ubicación de riesgo residual en matriz de calor



Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en Entidades Públicas, versión 5 de diciembre de 2020.

Elaboró: Profesionales de Control Interno

VIGILADO Por el Ministerio de Educación Nacional

### Procedimiento Formulación, ejecución y evaluación de proyectos de investigación, código IV-PR-001, versión 3 del 30 de octubre de 2015

Se realizó análisis de puntos de control definidos por la Institución en el procedimiento formulación, ejecución y evaluación de proyectos de investigación:

- Revisar acta de suscripción.

Para realizar la evaluación de los controles, se analiza el riesgo, donde se busca establecer la probabilidad de ocurrencia del riesgo y sus consecuencias o impacto, teniendo en cuenta criterios para para definir esa probabilidad e impacto, como se detalla en las siguientes ilustraciones:





#### Ilustración 4. Probabilidad inherente

	Frecuencia de la Actividad	Probabilidad
Muy Baja	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta como máximos 2 veces por año	20%
Baja	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta de 3 a 24 veces por año	40%
Media	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta de 24 a 500 veces por año	60%
Alta	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta mínimo 500 veces al año y máximo 5000 veces por año	80%
Muy Alta	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta más de 5000 veces por año	100%

Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en Entidades Públicas, versión 5 de diciembre de 2020.

Elaboró: Profesionales de Control Interno

#### Ilustración 5. Impacto inherente

	Afectación Económica	Reputacional
Leve 20%	Afectación menor a 10 SMLMV .	El riesgo afecta la imagen de algún área de la organización.
Menor-40%	Entre 10 y 50 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad internamente, de conocimiento general nivel interno, de junta directiva y accionistas y/o de
Moderado 60%	Entre 50 y 100 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos.
Mayor 80%	Entre 100 y 500 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector administrativo, nivel departamental o municipal.
Catastrófico 100%	Mayor a 500 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad a nivel nacional, con efecto publicitario sostenido a nivel país

Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en Entidades Públicas, versión 5 de diciembre de 2020.

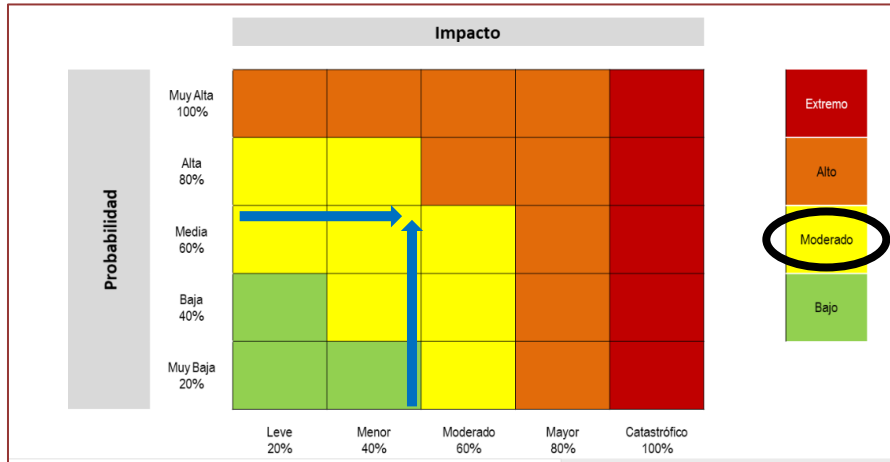
Elaboró: Profesionales de Control Interno

Aplicando las tablas de probabilidad e impacto, se busca determinar la zona de riesgo inicial o riesgo inherente, donde se determina el nivel de severidad. Al ubicarlo en la matriz de calor, queda representado como se muestra en la siguiente ilustración:





Ilustración 6. Riesgo inherente



Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en Entidades Públicas, versión 5 de diciembre de 2020.

Elaboró: Profesionales de Control Interno

Al realizar la evaluación de los puntos de control, se identificó:

Procedimiento Formulación, ejecución y evaluación de proyectos de investigación, código: IV-PR-001, versión 3 del 30 de octubre de 2015					
Revisar acta de suscripción					
Controles y sus características					Peso
Revisar acta de suscripción.	Atributos de Eficiencia	Tipo	Preventivo		
			Detectivo	X	15%
			Correctivo		
	Implementación	Automático			
		Manual	X	15%	
	*Atributos de Formalización	Documentación	Documentado	X	
			Sin Documentar		
		Frecuencia	Continua	X	
			Aleatoria		
	Evidencia	Con Registro	X		
Sin Registro					
<b>Total</b>					<b>30%</b>

Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en Entidades Públicas, versión 5 de diciembre de 2020.

Elaboró: Profesionales de Control Interno





Lo anterior permite determinar:

Con relación a los atributos de eficiencia:

- **El control es Detectivo:**  
“Detecta que algo ocurre y devuelve el proceso a los controles preventivos.  
“Se pueden generar reprocesos.”<sup>45</sup>
- **El control es Manual**  
“Controles que son ejecutados por personas.”<sup>46</sup>

Con relación a los atributos de formalización:

- **Documentación:** se cuenta con evidencias de documentación para dar cumplimiento al control establecido por parte de la Institución.
- **Frecuencia:** no se cuenta con evidencia de la ejecución del control establecido por la Institución.
- **Evidencia:** no se cuenta con evidencia de la ejecución del control establecido por la Institución.

Establecida la probabilidad de ocurrencia del riesgo, el impacto y/o consecuencias y realizado la evaluación del control, es posible determinar el riesgo residual.

Tabla 13. Riesgo residual

Riesgo	Datos relacionados con la probabilidad e impacto inherentes		Datos valoración de controles		Cálculos requeridos
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.	Probabilidad Inherente	60%	Valoración Control 1 Preventivo	30%	60% * 30% = 18% 60% - 18% = 42%
	Probabilidad residual	42%			
	Impacto inherente	40%			
	No se tienen controles para aplicar al impacto	N/A	N/A	N/A	N/A
	Impacto residual	40%			

Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en Entidades Públicas, versión 5 de diciembre de 2020.

Elaboró: Profesionales de Control Interno

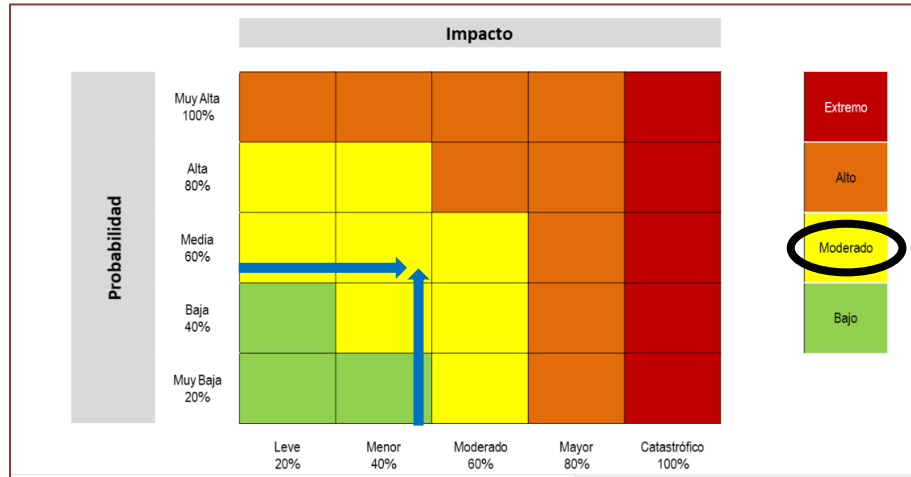
<sup>45</sup> [https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/-/document\\_library/bGsp2ljUBdeu/view\\_file/34316499](https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/-/document_library/bGsp2ljUBdeu/view_file/34316499)

<sup>46</sup> Ídem al anterior





Tabla 14. Ubicación de riesgo residual en matriz de calor



Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en Entidades Públicas, versión 5 de diciembre de 2020.

Elaboró: Profesionales de Control Interno

Con la evaluación de controles realizada a la unidad auditable, se pudo establecer que:

- Los controles que carecen de soporte y/o trazabilidad para verificar su implementación y poder determinar así su efectividad.
- Los controles de acuerdo con lo dispuesto en la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en Entidades Públicas, versión 5 de diciembre de 2020, establece:

Manual	Controles que son ejecutados por una persona, tienen implícito el error humano.
--------	---

Tomado de tabla 6, numeral 3.2.2.3 Análisis y evaluación de los controles - atributos

### Como posibles causas se identificaron

- Deficiencias en el sistema de control interno de la Institución.
- Desconocimiento en el diseño de controles.





Lo antes expuesto podría llevar a la Institución a incurrir en la materialización de un riesgo como el de “incumplimiento normativo”, el que, derivaría en reprocesos, sobrecostos, desacierto en la toma de decisiones entre otros aspectos.

Soportes	
No. 7	Caracterización proceso investigación, código: IV-CA-001, versión 5 del 12 de marzo de 2021
No. 8	Procedimiento Formulación, ejecución y evaluación de proyectos de investigación, código IV-PR-001, versión 03 del 30 de octubre de 2015

## 9. CONCLUSIONES

- El resultado de la evaluación de los riesgos y los controles dispuestos por la Institución para evitar la materialización de estos o minimizar el impacto en caso de que el evento adverso se presente, y que fueron evaluados en la auditoría, permiten determinar:

Evaluación de riesgos y controles riesgos de gestión		
Riesgo	Controles	Observación
<p><b>Gestión/académicos</b> 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.</p>	<p>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.</p>	<p>El control es moderado, dado que: Con relación a la evaluación para la aprobación de los proyectos de investigación, en el mapa de riesgos se determina que quien ejecuta el control es la Dirección de Investigación, en respuesta a solicitud de información suministrada por líder del proceso, el 22 de noviembre de 2021, comparte carpeta en Drive en la que se identifica cartas de aval dirigidas por presidente de consejo de facultad y decanos, con deficiencias como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 cartas avalando un proyecto, firmadas una por el Decano y la otros por el Vicerrector Académico.</li> <li>• Falta de firma en 1 cartas aval.</li> <li>• Falta de especificación de proyectos en carta aval de la facultado de arquitectura e ingeniería radicado 2021300467.</li> </ul> <p>Así mismo, se realizó validación en la plataforma Investiga de evaluación para la aprobación de los proyectos, <b>no obstante, no se evidenció documento que soporte la ejecución del control.</b></p> <p>Con relación a la comprobación de los resultados e impactos de la investigación:</p>







Evaluación de riesgos y controles riesgos de gestión

Riesgo	Controles	Observación
		<ul style="list-style-type: none"> <li>En 3 cartas de aval, se especifica que los mismos son pertinentes y tienen concordancia con las líneas de formación de los programas de la facultad y las líneas de investigación el grupo.</li> </ul> <p>2 cartas de aval en las que no se determina el cumplimiento de pertinencia y concordancia con las líneas de formación de los programas de la facultad y las líneas de investigación el grupo.</p>
	Evaluación de los proyectos y productos por pares u homólogos.	El control es débil, dado que, se realizó validación en la plataforma Investiga de evaluación para la aprobación de los proyectos en estado "evaluado" seleccionados en la muestra (FAI71, FA36, FCSA44, FAI82), no obstante, no se evidenció documento que soporte la ejecución del control.
	Reuniones de concertación para inicio de proyectos donde se analiza la posibilidad de inicio de las actividades.	No es un control, es una actividad,  El control es una "Medida que permite reducir o mitigar un riesgo." <sup>47</sup>
<b>Gestión/cumplimiento</b> Posibilidad que no se concluya una investigación en curso.	Seguimiento técnico y financiero del proyecto.	Los proyectos de la convocatoria 2020, se encuentran en estado "evaluado" o "en evaluación", por tanto, no es posible determinar la ejecución del control, dado que, "El informe técnico de avances, junto con el informe financiero, debe ser entregado a la dirección de investigaciones a la mitad del periodo de ejecución del proyecto." <sup>48</sup> , de acuerdo con lo establecido en el formato Informe técnico de avance investigación en curso, IV-FR-005. Versión: 01, del 27 de agosto de 2019, relacionado en el procedimiento formulación, ejecución y evaluación de proyectos de investigación.
	Cumplimiento del procedimiento de Evaluación docente.	No es un control, es una actividad,  El control es una "Medida que permite reducir o mitigar un riesgo." <sup>49</sup>
	Validación en el "Acuerdo de suscripción del proyecto de investigación" del cierre formal del proyecto y de la destinación de los eventuales recursos excedentes del mismo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Con relación al cierre formal del proyecto, el Acuerdo de suscripción de proyecto de investigación código IV-FR-004, versión 003 del 27 de agosto de 2020, establece en el numeral 15:</li> </ul> <p>(...)</p>

47

file:///D:/Downloads/Gu%C3%ADa%20para%20la%20administraci%C3%B3n%20del%20riesgo%20y%20el%20dise%C3%B1o%20de%20controles%20en%20entidades%20p%C3%ABlicas%20-%20Versi%C3%B3n%205%20-%20Diciembre%20de%202020%20(6).pdf

48 <http://gmas.colmayor.edu.co:8080/gmas/VisualizacionDocumento.public?documento=0000001067>

49

file:///D:/Downloads/Gu%C3%ADa%20para%20la%20administraci%C3%B3n%20del%20riesgo%20y%20el%20dise%C3%B1o%20de%20controles%20en%20entidades%20p%C3%ABlicas%20-%20Versi%C3%B3n%205%20-%20Diciembre%20de%202020%20(6).pdf





Evaluación de riesgos y controles riesgos de gestión		
Riesgo	Controles	Observación
		<p>“h. La dirección de investigación de la institución se encargará de establecer los procedimientos necesarios, para que <b>una vez finalizado el plazo para la ejecución del proyecto</b>, se validen los resultados y se haga un acompañamiento al cierre del proyecto, y proceda con la expedición de las certificaciones a las que hubiera lugar.”<sup>50</sup> Negrilla fuera del texto.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Con relación a la destinación de los eventuales recursos excedentes del mismo, el Acuerdo de suscripción de proyecto de investigación código IV-FR-004, versión 003 del 27 de agosto de 2020, establece en el numeral 15:</li> </ul> <p>“g. Para los excedentes presupuestales que pudieran resultar <b>una vez finalizado el proyecto y alcanzado los objetivos del mismo</b>, (...).”<sup>51</sup> Negrilla fuera del texto.</p>
<b>Fraude</b> Posibilidad de que se filtre información reservada o confidencial.	Cumplimiento del Estatuto de propiedad intelectual y el acuerdo de confidencialidad.	<p>No es un control, es una actividad,</p> <p>El control es una “Medida que permite reducir o mitigar un riesgo.”<sup>52</sup></p>
	Firma del acta de suscripción del proyecto.	<p>No es un control, es una actividad,</p> <p>El control es una “Medida que permite reducir o mitigar un riesgo.”<sup>53</sup></p>
<b>Fraude</b> Posibilidad de modificación de documentos institucionales	Validación e implementación de la circular informativa 008 de 2020 sobre algunas recomendaciones que se deben tener en cuenta en el uso de esta firma durante el tiempo de la Pandemia, emitida por Gestión Documental.	<p>El control establecido, solo hace referencia a la firma de los documentos, por tanto, el control tal y como está diseñado no evita la materialización del riesgo, ni mitiga el impacto en caso de que se presente.</p> <p>Por tanto, el control es débil.</p>

Fuente: Matriz de riesgos de gestión diciembre de 2020  
Elaboró: Profesionales de Control Interno

A partir del análisis realizado a los riesgos de gestión y controles asociados a los mismos, así como los resultados obtenidos en la auditoría, se estableció que la unidad auditable presenta una alta exposición al riesgo, dado que:

<sup>50</sup> <http://gmas.colmayor.edu.co:8080/gmas/visualizacionDocumento.public?documento=0000001063>

<sup>51</sup> Ídem al anterior

<sup>52</sup>

file:///D:/Downloads/Gu%C3%ADa%20para%20la%20administraci%C3%B3n%20del%20riesgo%20y%20el%20dise%C3%B1o%20de%20controles%20en%20entidades%20p%C3%ABlicas%20-%20Versi%C3%B3n%205%20-%20Diciembre%20de%202020%20(6).pdf

<sup>53</sup> Ídem al anterior





- La Institución no cuenta con evidencias que permitan establecer la implementación y la efectividad de los controles diseñados para evitar la materialización de riesgos que puedan afectar el cumplimiento del objetivo del procedimiento.
  - No se dispone de soportes que den cuenta del monitoreo que tanto la primera como la segunda línea de defensa, debe realizar a los proyectos de investigación, a fin de establecer el estado de estos, determinar desviaciones y establecer cursos de acción que permitan cumplir con sus objetivos, haciendo un uso eficiente de los recursos asignados.
  - No se cuenta con evidencias de la implementación de los controles que tiene dispuestos la Institución, para garantizar el cumplimiento del objetivo del proceso de investigaciones, por tanto, no fue posible determinar si los mismos se están implementando por parte de los responsables ni tampoco establecer si han sido efectivos.
  - Deficiencias en los controles dispuestos por la Institución para un monitoreo oportuno y efectivo de los proyectos de investigación.
- Como resultado de la evaluación de los riesgos y los controles identificados en el mapa de riesgos de corrupción, se tiene:

VIGILADO Por el Ministerio de Educación Nacional

Evaluación de riesgos y controles riesgos de gestión		
Riesgo	Controles	Observación
<p><b>Riesgo de corrupción</b> 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.</p>	<p>El Profesional Universitario de Investigación verifica el cumplimiento del Reglamento de propiedad intelectual y el acuerdo de confidencialidad.</p>	<p>El control es débil.</p> <p>En respuesta a solicitud de información suministrada por líder del proceso, el 19 de noviembre de 2021, se indicó: <b>“No existe evidencia. El control se entiende como la suscripción de los acuerdos y la firma de los mismos documentos.”</b></p> <p>En validación realizada por la Dirección de Control Interno, al Instructivo, se observa que, se direcciona al formato de evaluación proyecto de investigación código IV-FR-016, versión 2 del 27 de agosto de 2019, en el que se determina: <b>“Le recordamos que este proceso es confidencial y se basa en los principios de equidad e imparcialidad”</b></p>





Evaluación de riesgos y controles riesgos de gestión		
Riesgo	Controles	Observación
	El Profesional Universitario de Investigación verifica la firma del acta de suscripción del proyecto por parte de los investigadores, representante legal y decano.	La verificación de firmas no es un control suficiente y no evita la materialización de riesgos, ni mitiga el impacto en caso de que se presente.  Por tanto, el control es débil.  En respuesta a solicitud de información suministrada por líder del proceso, el 19 de noviembre de 2021, se indicó: <b>“No existe evidencia. El control se entiende como la suscripción de los acuerdos y la firma de los mismos documentos.”</b>
	Validación de los perfiles de los usuarios para el control de acceso a la Plataforma INVESTIGA para el registro y seguimiento de los proyectos.	El control es débil, dado que, <b>no se cuenta con evidencias que permitan determinar que el mismo es ejecutado.</b>  En respuesta a solicitud de información suministrada por líder del proceso, el 19 de noviembre de 2021, se indicó: <b>“No existe evidencia. El control se entiende como la suscripción de los acuerdos y la firma de los mismos documentos.”</b>

Fuente: Matriz de riesgos de gestión diciembre de 2020

Elaboró: Profesionales de Control Interno

A partir del análisis realizado a los riesgos identificados por la Institución y a los controles dispuestos para evitar o mitigar su materialización, se puede determinar que la unidad auditable presenta un alto nivel de exposición al riesgo, por tanto, es menester que se establezcan acciones en el corto plazo que permitan subsanar las deficiencias identificadas.

## 10. RECOMENDACIONES

- Es menester realizar una revisión exhaustiva y establecer las acciones a que haya lugar a fin de garantizar que el procedimiento formulación, ejecución y evaluación de proyectos de investigación, así como los controles que se tienen dispuestos por parte de la Institución para esta unidad auditable, contribuyan al logro del objetivo de este.
- Uno de los principios de un sistema de gestión de la calidad es la toma de decisiones basada en evidencias, por lo que es necesario que la Institución revise los soportes que le permitan evidenciar de forma clara, precisa, oportuna y completa la trazabilidad del procedimiento formulación, ejecución y evaluación de los proyectos de investigación, dado





que, el no contar con soportes, podría conducir al desacierto en la toma de decisiones y a la materialización de otros riesgos que podrían afectar significativamente no solo al proceso de investigaciones sino a la Institución.

- Es menester se precisen de forma clara la responsabilidad que tienen los diferentes actores con relación al seguimiento que se debe efectuar de los proyectos, con el propósito de disponer de información oportuna y confiable que permita realizar análisis y tomar decisiones.
- Es necesario se diseñen controles que garanticen una gestión efectiva de los riesgos de corrupción, identificados para el proceso de investigación y para el procedimiento formulación, ejecución y evaluación de proyectos de investigación.

## 11. GLOSARIO

No aplica.

## 12. ANEXOS

No aplica.

## 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 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.
- Guía para la administración del riesgo y diseño de controles para entidades públicas – DAFP. Versión V- diciembre 2020.
- Resolución 090 de 2020. Por Medio de la cual se establece la conformación de las líneas de defensa al interior de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, y se asignan responsabilidades a las mismas, de acuerdo con el Modelo Estándar de Control Interno - MECI.





- Resolución 167 de 2019. Por la cual se adoptan los lineamientos para una política de ciencia abierta en Colombia.
- Acuerdo 036 de 2002. Por medio del cual se aprueba el Reglamento de propiedad Intelectual de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia.
- 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.
- Procedimiento Formulación, ejecución y evaluación de proyectos de investigación, código IV-PR-001, versión 03 del 30 de octubre de 2015.
- Instructivo Inscripción de semilleros de investigación, código IV-IT-001, versión 1 del 2 de julio de 2019.
- Instructivo Inscripción y actualización de grupos de investigación, código IV-IT-002, versión 1 del 2 de julio de 2019.
- Instructivo Selección de evaluadores de proyectos de investigación, código IV-IT-003, versión 2 del 2 de julio de 2019.


**Elaboró:** **Carol Rocío Rodríguez Ciro**  
Profesional de Control Interno  
Diciembre 03 de 2021

**Clara Enith Gutiérrez López**  
Profesional de Control Interno  
Diciembre 03 de 2021

**Revisó y Aprobó:** **Juan Guillermo Agudelo Arango**  
Director Operativo de Control Interno  
Diciembre 03 de 2021

Original firmado.



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

<b>INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA</b>																											
<b>Unidad auditada</b>	Proceso Investigación - vigencia 2020																										
<b>Alcance de la auditoría</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Caracterización proceso investigación, código: IV-CA-001, versión 5 del 12 de marzo de 2021:</li> <li>Procedimiento - formulación, ejecución y evaluación de proyectos de investigación, código IV-PR-001, versión 3 del 30 de octubre de 2015</li> <li>Convocatoria Institucional para la conformación del banco de proyectos de investigación científica, desarrollo tecnológico e innovación, vigencia 2020.</li> <li>Mapa de riesgos de gestión del proceso de investigaciones.</li> <li>Mapa de riesgos de corrupción, proceso de investigaciones.</li> <li>Controles (dispuestos en el procedimiento formulación, ejecución y evaluación de proyectos de investigación).</li> <li>Software Investiga.</li> </ul>																										
<b>Objetivo de la auditoría</b>	Verificar la efectividad de los controles dispuestos por la Institución para dar cumplimiento al procedimiento para la formulación, ejecución y evaluación de proyectos de investigación, dispuesto por la Institución, para la vigencia 2020.																										
<b>Criterios de auditoría</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Resolución 167 de 2019.</li> <li>✓ Acuerdo 036 de 2002.</li> <li>✓ Procedimiento Formulación, ejecución y evaluación de proyectos de investigación, código IV-PR-001, versión 03 del 30 de octubre de 2015.</li> <li>✓ Caracterización del proceso investigación código IV-CA-001, versión 5 del 12 de marzo de 2021.</li> </ul>																										
<b>Tipo de auditoría</b>	<b>Legal</b>		<b>Basada en riesgos</b> <b>X</b>																								
<b>Riesgos evaluados</b>	<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>Cumplimiento</td> <td style="text-align: center;"><b>X</b></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Inexactitud en la información</td> <td></td> <td style="text-align: center;"><b>X</b></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Riesgo de corrupción</td> <td></td> <td style="text-align: center;"><b>X</b></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Riesgo de imagen o reputacional</td> <td></td> <td style="text-align: center;"><b>X</b></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Riesgo de fraude</td> <td></td> <td style="text-align: center;"><b>X</b></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Riesgo	Se materializó	No se materializó	Potencial	Cumplimiento	<b>X</b>			Inexactitud en la información		<b>X</b>		Riesgo de corrupción		<b>X</b>		Riesgo de imagen o reputacional		<b>X</b>		Riesgo de fraude		<b>X</b>	
Riesgo	Se materializó	No se materializó	Potencial																								
Cumplimiento	<b>X</b>																										
Inexactitud en la información		<b>X</b>																									
Riesgo de corrupción		<b>X</b>																									
Riesgo de imagen o reputacional		<b>X</b>																									
Riesgo de fraude		<b>X</b>																									
<b>RESULTADOS DE LA AUDITORÍA</b>																											
<b>HALLAZGOS</b>																											
1. Deficiencias en el sistema de control interno de la Institución, considerando que, no se cuenta con evidencias que permitan establecer la implementación y la efectividad de los controles diseñados para evitar la materialización de riesgos que puedan afectar el cumplimiento del objetivo del procedimiento.																											
2. Deficiencias en controles establecidos en normatividad interna del proceso investigación. No se halló evidencia de la implementación de los controles que tiene dispuestos la Institución, para garantizar el cumplimiento del objetivo del proceso de investigación, por tanto, no fue posible determinar si los																											



mismos se están implementando por parte de los responsables, ni tampoco establecer si fueron efectivos para el período evaluado.

3. Desactualización de normatividad inherente al proceso. Se evidenció desactualización en normatividad interna (Acuerdo No. 09 del 31 de julio de 2009 y Acuerdo 036 del 19 de diciembre de 2002).

4. Deficiencias en controles identificados en plataforma investiga. Se identificaron deficiencias como: Inexactitud de información, incumplimiento de requisitos de investigador, controles no documentados para el proceso, documentación soporte de suscripción de proyectos incompleta, falta de cargue de información de evaluación de proyectos, deficiencias del software.

5. Evaluación de controles. Tras evaluar la Caracterización del proceso de investigación y el procedimiento formulación, ejecución y evaluación de proyectos de investigación; se determinó que los controles carecen de soporte y/o trazabilidad para verificar su implementación y poder determinar así su efectividad.

**CONCLUSIONES**

El resultado de la evaluación de los riesgos y los controles dispuestos por la Institución para evitar la materialización de estos o minimizar el impacto en caso de que el evento adverso se presente, y que fueron evaluados en la auditoría, permiten determinar:

**Evaluación de riesgos y controles riesgos de gestión**

Riesgo	Controles	Observación
Gestión/académicos 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.	El control es moderado, dado que: Con relación a la evaluación para la aprobación de los proyectos de investigación, en el mapa de riesgos se determina que quien ejecuta el control es la Dirección de Investigación, en respuesta a solicitud de información suministrada por líder del proceso, el 22 de noviembre de 2021, comparte carpeta en Drive en la que se identifica cartas de aval dirigidas por presidente de consejo de facultad y decanos, con deficiencias como: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 cartas avalando un proyecto, firmadas una por el Decano y la otros por el Vicerrector Académico.</li> <li>• Falta de firma en 1 cartas aval.</li> <li>• Falta de especificación de proyectos en carta aval de la facultado de arquitectura e ingeniería radicado 2021300467.</li> </ul> Así mismo, se realizó validación en la plataforma Investiga de evaluación para la aprobación de los proyectos, no obstante, no se evidenció documento que soporte la ejecución del control.  Con relación a la comprobación de los resultados e impactos de la investigación: <ul style="list-style-type: none"> <li>• En 3 cartas de aval, se especifica que los mismos son pertinentes y tienen concordancia con las líneas de</li> </ul>





		<p>formación de los programas de la facultad y las líneas de investigación el grupo.</p> <p>2 cartas de aval en las que no se determina el cumplimiento de pertinencia y concordancia con las líneas de formación de los programas de la facultad y las líneas de investigación el grupo.</p>
	Evaluación de los proyectos y productos por pares u homólogos.	El control es débil, dado que, se realizó validación en la plataforma Investiga de evaluación para la aprobación de los proyectos en estado “evaluado” seleccionados en la muestra (FAI71, FA36, FCSA44, FAI82), no obstante, no se evidenció documento que soporte la ejecución del control.
	Reuniones de concertación para inicio de proyectos donde se analiza la posibilidad de inicio de las actividades.	<p>No es un control, es una actividad,</p> <p>El control es una “Medida que permite reducir o mitigar un riesgo.”<sup>1</sup></p>
Gestión/cumplimiento Posibilidad que no se concluya una investigación en curso.	Seguimiento técnico y financiero del proyecto.	Los proyectos de la convocatoria 2020, se encuentran en estado “evaluado” o “en evaluación”, por tanto, no es posible determinar la ejecución del control, dado que, “El informe técnico de avances, junto con el informe financiero, debe ser entregado a la dirección de investigaciones a la mitad del periodo de ejecución del proyecto.” <sup>2</sup> , de acuerdo con lo establecido en el formato Informe técnico de avance investigación en curso, IV-FR-005. Versión: 01, del 27 de agosto de 2019, relacionado en el procedimiento formulación, ejecución y evaluación de proyectos de investigación.
	Cumplimiento del procedimiento de Evaluación docente.	<p>No es un control, es una actividad,</p> <p>El control es una “Medida que permite reducir o mitigar un riesgo.”<sup>3</sup></p>
	Validación en el “Acuerdo de suscripción del proyecto de investigación” del cierre formal del proyecto y de la destinación de los eventuales recursos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Con relación al cierre formal del proyecto, el Acuerdo de suscripción de proyecto de investigación código IV-FR-004, versión 003 del 27 de agosto de 2020, establece en el numeral 15:</li> </ul> <p>(...)</p> <p>“h. La dirección de investigación de la institución se encargará de establecer los procedimientos necesarios,</p>

1

file:///D:/Downloads/Gu%C3%ADa%20para%20la%20administraci%C3%B3n%20del%20riesgo%20y%20el%20dise%C3%B1o%20de%20controles%20en%20entidades%20p%C3%BAblicas%20-%20Versi%C3%B3n%205%20-%20Diciembre%20de%202020%20(6).pdf

<sup>2</sup> <http://qmas.colmayor.edu.co:8080/qmas/VisualizacionDocumento.public?documento=0000001067>

3

file:///D:/Downloads/Gu%C3%ADa%20para%20la%20administraci%C3%B3n%20del%20riesgo%20y%20el%20dise%C3%B1o%20de%20controles%20en%20entidades%20p%C3%BAblicas%20-%20Versi%C3%B3n%205%20-%20Diciembre%20de%202020%20(6).pdf



	excedentes del mismo.	del para que una vez finalizado el plazo para la ejecución del proyecto, se validen los resultados y se haga un acompañamiento al cierre del proyecto, y proceda con la expedición de las certificaciones a las que hubiera lugar.” 4 Negrilla fuera del texto.
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Con relación a la destinación de los eventuales recursos excedentes del mismo, el Acuerdo de suscripción de proyecto de investigación código IV-FR-004, versión 003 del 27 de agosto de 2020, establece en el numeral 15: “g. Para los excedentes presupuestales que pudieran resultar una vez finalizado el proyecto y alcanzado los objetivos del mismo, (...).”5 Negrilla fuera del texto.</li> </ul>
Fraude Posibilidad de que se filtre información reservada o confidencial.	Cumplimiento del Estatuto de propiedad intelectual y el acuerdo de confidencialidad.	No es un control, es una actividad, El control es una “Medida que permite reducir o mitigar un riesgo.”6
	Firma del acta de suscripción del proyecto.	No es un control, es una actividad, El control es una “Medida que permite reducir o mitigar un riesgo.”7
Fraude Posibilidad de modificación de documentos institucionales	Validación e implementación de la circular informativa 008 de 2020 sobre algunas recomendaciones que se deben tener en cuenta en el uso de esta firma durante el tiempo de la Pandemia, emitida por Gestión Documental.	El control establecido, solo hace referencia a la firma de los documentos, por tanto, el control tal y como está diseñado no evita la materialización del riesgo, ni mitiga el impacto en caso de que se presente.  Por tanto, el control es débil.

Fuente: Matriz de riesgos de gestión diciembre de 2020

Elaboró: Profesionales de Control Interno

A partir del análisis realizado a los riesgos de gestión y controles asociados a los mismos, así como los resultados obtenidos en la auditoría, se estableció que la unidad auditable presenta una alta exposición al riesgo, dado que:

<sup>4</sup> <http://qmas.colmayor.edu.co:8080/qmas/VisualizacionDocumento.public?documento=0000001063>

<sup>5</sup> Idem al anterior

<sup>6</sup>

file:///D:/Downloads/Gu%C3%ADa%20para%20la%20administraci%C3%B3n%20del%20riesgo%20y%20el%20dise%C3%B1o%20de%20controles%20en%20entidades%20p%C3%BAblicas%20-%20Versi%C3%B3n%205%20-%20Diciembre%20de%202020%20(6).pdf

<sup>7</sup> Idem al anterior



-La Institución no cuenta con evidencias que permitan establecer la implementación y la efectividad de los controles diseñados para evitar la materialización de riesgos que puedan afectar el cumplimiento del objetivo del procedimiento.


-No se dispone de soportes que den cuenta del monitoreo que tanto la primera como la segunda línea de defensa, debe realizar a los proyectos de investigación, a fin de establecer el estado de estos, determinar desviaciones y establecer cursos de acción que permitan cumplir con sus objetivos, haciendo un uso eficiente de los recursos asignados.

-No se cuenta con evidencias de la implementación de los controles que tiene dispuestos la Institución, para garantizar el cumplimiento del objetivo del proceso de investigaciones, por tanto, no fue posible determinar si los mismos se están implementando por parte de los responsables ni tampoco establecer si han sido efectivos.

-Deficiencias en los controles dispuestos por la Institución para un monitoreo oportuno y efectivo de los proyectos de investigación.

- Como resultado de la evaluación de los riesgos y los controles identificados en el mapa de riesgos de corrupción, se tiene:

Evaluación de riesgos y controles riesgos de gestión		
Riesgo	Controles	Observación
Riesgo de 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 el cumplimiento del Reglamento de propiedad intelectual y el acuerdo de confidencialidad.	El control es débil.  En respuesta a solicitud de información suministrada por líder del proceso, el 19 de noviembre de 2021, se indicó: "No existe evidencia. El control se entiende como la suscripción de los acuerdos y la firma de los mismos documentos."  En validación realizada por la Dirección de Control Interno, al Instructivo, se observa que, se direcciona al formato de evaluación proyecto de investigación código IV-FR-016, versión 2 del 27 de agosto de 2019, en el que se determina: "Le recordamos que este proceso es confidencial y se basa en los principios de equidad e imparcialidad"
	El Profesional Universitario de Investigación verifica la firma del acta de suscripción del proyecto por parte de los investigadores, representante legal y decano.	La verificación de firmas no es un control suficiente y no evita la materialización de riesgos, ni mitiga el impacto en caso de que se presente.  Por tanto, el control es débil.  En respuesta a solicitud de información suministrada por líder del proceso, el 19 de noviembre de 2021, se indicó: "No existe evidencia.

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

		El control se entiende como la suscripción de los acuerdos y la firma de los mismos documentos.”
	Validación de los perfiles de los usuarios para el control de acceso a la Plataforma INVESTIGA para el registro y seguimiento de los proyectos.	<p>El control es débil, dado que, no se cuenta con evidencias que permitan determinar que el mismo es ejecutado.</p> <p>En respuesta a solicitud de información suministrada por líder del proceso, el 19 de noviembre de 2021, se indicó: “No existe evidencia. El control se entiende como la suscripción de los acuerdos y la firma de los mismos documentos.”</p>

Fuente: Matriz de riesgos de gestión diciembre de 2020  
Elaboró: Profesionales de Control Interno

A partir del análisis realizado a los riesgos identificados por la Institución y a los controles dispuestos para evitar o mitigar su materialización, se puede determinar que la unidad auditable presenta un alto nivel de exposición al riesgo, por tanto, es menester que se establezcan acciones en el corto plazo que permitan subsanar las deficiencias identificadas.

#### RECOMENDACIONES

Es menester realizar una revisión exhaustiva y establecer las acciones a que haya lugar a fin de garantizar que el procedimiento formulación, ejecución y evaluación de proyectos de investigación, así como los controles que se tienen dispuestos por parte de la Institución para esta unidad auditable, contribuyan al logro del objetivo de este.

Uno de los principios de un sistema de gestión de la calidad es la toma de decisiones basada en evidencias, por lo que es necesario que la Institución revise los soportes que le permitan evidenciar de forma clara, precisa, oportuna y completa la trazabilidad del procedimiento formulación, ejecución y evaluación de los proyectos de investigación, dado que, el no contar con soportes, podría conducir al desacierto en la toma de decisiones y a la materialización de otros riesgos que podrían afectar significativamente no solo al proceso de investigaciones sino a la Institución.

Es menester se precisen de forma clara la responsabilidad que tienen los diferentes actores con relación al seguimiento que se debe efectuar de los proyectos, con el propósito de disponer de información oportuna y confiable que permita realizar análisis y tomar decisiones.

Es necesario se diseñen controles que garanticen una gestión efectiva de los riesgos de corrupción, identificados para el proceso de investigación y para el procedimiento formulación, ejecución y evaluación de proyectos de investigación.

Nombre y Firma: JUAN GUILLERMO AGUDELO ARANGO

Cargo: Director Operativo de Control Interno

Fecha: diciembre 03 de 2021

**ORIGINAL FIRMADO**