



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

PROCESO:		Planeación Institucional										PLAN DE MEJORAMIENTO N°:	1	
Radicado de la Auditoria	Fecha de la Auditoria	N° del hallazgo y/o observación	Descripción hallazgo y/o observación	Acción Mejoramiento	Plazo		Objetivo que se busca lograr	Fecha obtención de resultados	Responsables		Seguimiento		Evidencias	
					Fecha de inicio	Fecha de terminación			Dependencia	Funcionario Responsable	Cumplimiento de la acción %	Efectividad %		
CI2022300965	2 de marzo de 2022	8.1.3	<p>Resultados en términos de productos o servicios: Indicadores no cumplidos: Se observó en los indicadores que se relacionan a continuación que no cuentan con los soportes que permitan determinar el resultado del indicador: 1. Docentes en procesos de inmersión en lengua extranjera. 2. Acciones de relacionamiento con comunidades locales y regionales.</p>	<p>1. Enviar comunicado, vía correo electrónico, a los responsables de los indicadores, notificando que, debido a que estos no fueron cumplidos en la vigencia 2021, se deben adelantar las acciones pertinentes para su cumplimiento en la vigencia 2022. En el caso del indicador de docentes en procesos de inmersión en lengua extranjera, debe notificarse que la meta del cuatrienio es de 30, por lo que es necesario que esta meta se cumpla en los 2 años de vigencia que tiene el plan. 2. En el seguimiento al Plan Indicativo con corte al primer semestre del año, identificar los indicadores que presentan cumplimiento por debajo del 50% e incluir en el informe las alertas respectivas a los procesos responsables y a la Alta Dirección. Enviar dicho informe vía correo electrónico.</p>	1. 9/03/2022 2. 1/07/2022	1. 31/03/2022 2. 30/07/2022	Garantizar el cumplimiento de todos los indicadores del Plan Desarrollo Institucional.	1. 15/04/2022 2. 15/08/2022	Planeación Institucional	Isabel Jiménez				
			<p>Insuficiencia en soportes: Se observó en los indicadores que se relacionan a continuación que no cuentan con los soportes suficientes que permitan determinar el resultado que arrojó cada uno de ellos: 1. Producción investigativa de estudiantes en procesos de investigación formativa y formación para la investigación. 2. Oferta de servicios y programas de bienestar para los estudiantes de programas virtuales. 3. Servicios de Promoción Deportiva y Recreativa, para la formación integral de la comunidad institucional y la permanencia de los estudiantes, fortalecidos.</p>	<p>1. Enviar comunicado, vía correo electrónico, a los procesos responsables del reporte de los indicadores, resaltando la importancia del suministro completo de los soportes que den cuenta de los logros presentados. 2. Notificar semestralmente a la Alta Dirección, vía correo electrónico, sobre los procesos que no están reportando la información completa que de cuenta del logro de los indicadores.</p>	1. 1/07/2022 2. 1/07/2022	1. 30/07/2022 2. 30/07/2022	Subsanar las deficiencias en los soportes aportados por parte de la Institución.	1. 15/08/2022 2. 15/08/2022	Planeación Institucional	Isabel Jiménez				
			<p>Soportes no suministrados: Se observó en los indicadores que se relacionan a continuación que no cuentan con los soportes que permitan determinar que el resultado del indicador: 1. Proyectos de aula desarrollados. 2. Portafolio de Servicios, consultorías y asesorías.</p>	<p>1. Continuar implementado, semestralmente, la acción de mejora del Plan de Mejoramiento formulado en la vigencia 2020, relacionada con la socialización de las fuentes de información de los indicadores, las fechas de corte para el reporte de los logros, la descripción de la fórmula de los indicadores y los procesos responsables de reportarlos, a través del envío de correos electrónicos semestralmente. 2. Notificar semestralmente a la Alta Dirección, vía correo electrónico, sobre los procesos que no están reportando la información completa que de cuenta del logro de los indicadores.</p>	1. 1/07/2022 2. 1/07/2022	1. 30/07/2022 2. 30/07/2022	Contar con todos los soportes que den cuenta del logro de los indicadores.	1. 15/08/2022 2. 15/08/2022	Planeación Institucional	Isabel Jiménez				
			<p>Indicadores con avance: Se observó en los indicadores que se relacionan a continuación que se encuentran en estado avanzado para el cumplimiento de la meta en la vigencia 2021: 1. Nuevos programas técnicos, tecnológicos, universitarios y de posgrado, con resolución de registro calificado. 2. Vicerrectoría de Investigación, Innovación y Transferencia Tecnológica en funcionamiento.</p>	<p>1. Comunicar a los procesos responsables de los indicadores, vía correo electrónico, que si bien estos presentaron avances en el cumplimiento de la meta para 2021, no fueron alcanzados en un 100% y se deben adelantar las gestiones para garantizar su cumplimiento en la vigencia 2022, teniendo en cuenta los recursos y la gobernabilidad de la institución sobre su ejecución.</p>	1. 9/03/2022	1. 31/03/2022	Alcanzar un 100% de cumplimiento en los indicadores que presentaron avances	1. 15/04/2022	Planeación Institucional	Isabel Jiménez				
			<p>Actualización de indicadores: Se observó incumplimiento a las disposiciones legales en cuanto a la actualización del indicador: 1. Nuevos programas técnicos, tecnológicos, universitarios y de posgrado, con resolución de registro calificado.</p>	<p>1. Presentar a la rectoría la propuesta de actualización del indicador en su denominación, para que este haga referencia a los nuevos programas formulados y radicados en la plataforma Nuevo SACES, teniendo en cuenta que hasta allí es el alcance de la institución, toda vez que los registros calificados dependen del Ministerio de Educación Nacional.</p>	1. 1/04/2022	1. 30/06/2022	Actualizar indicadores cuyo resultado no depende de la gestión institucional	1. 15/07/2022	Planeación Institucional	Isabel Jiménez				

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

PROCESO:														Planeación Institucional		PLAN DE MEJORAMIENTO N°:		1	
Radicado de la Auditoría	Fecha de la Auditoría	N° del hallazgo y/o observación	Descripción hallazgo y/o observación	Acción Mejoramiento	Plazo		Objetivo que se busca lograr	Fecha obtención de resultados	Responsables		Seguimiento		Evidencias						
					Fecha de inicio	Fecha de terminación			Dependencia	Funcionario Responsable	Cumplimiento de la acción %	Efectividad %							
Nombre del responsable:			Planeación Institucional					Correo electrónico:		isabelcJimenez@colmayor.edu.co				Teléfono y extensión:		4445611 ext 171			
INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO																			

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

Fecha de la Auditoría: corresponde a la fecha en que se radico el informe definitivo de auditoría. El formato a utilizar corresponde a año-mes-día (aaaa-mm-dd; 4dígitos-2dígitos-2dígitos), separados por guion (-).

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

Acción de Mejoramiento: es la medida que propone adoptar el proceso o subproceso responsable con el fin de corregir algún desvío o variación del hallazgo o riesgos identificados y eliminar la causa que se haya presentado para que no vuelva a suceder.

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

Objetivo que se Busca Lograr: corresponde a la descripción del logro que se busca alcanzar con la realización de las acciones de mejoramiento. El objetivo que se defina debe estar en función de los efectos identificados en el hallazgo y debe ser medible.

Fecha Obtención de Resultados: indique la fecha a partir de la cual se estima se empezaran a obtener resultados de las acciones de mejoramiento propuestas. El formato a utilizar corresponde a año-mes-día (aaaa-mm-dd; 4dígitos-2dígitos-2dígitos), separados por guion (-).

Responsables (Dependencia – Funcionario): corresponde al nombre del proceso y/o subproceso y del nombre del responsable de implementar la acción de mejora.

SEGUIMIENTO

Cumplimiento de la Acción: corresponde al porcentaje de cumplimiento de las acciones de mejoramiento. Se diligencia en el seguimiento al plan de mejoramiento realizado por la oficina de Control Interno.

Efectividad: corresponde al porcentaje de cumplimiento de los logros alcanzados con las acciones de mejoramiento realizadas, se mide en función del objetivo propuesto.

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

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