



MEMORANDO
1400

FECHA: Medellín, 11 de julio de 2023

PARA:
JUAN DAVID GOMEZ FLOREZ
RECTOR DE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
RECTORÍA

DE:
JUAN DAVID CALLE TOBON
DIRECTOR(A) OPERATIVO

ASUNTO: Remisión informe definitivo de auditoría de cumplimiento a los planes de mejoramiento internos y externos primer semestre de 2023.

Respetado Doctor,

Con fundamento en la Ley 87 de 1993, la Resolución No. 089 29 de abril de 2020, por medio de la cual se actualiza el Manual de Auditoría Interna para la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia y el plan general de auditoría, aprobado por el Consejo Directivo de la Institución en sesión ordinaria del 14 de diciembre del 2022, mediante el acta No. 015 y el Acuerdo No 027 de la misma vigencia, me permito comunicarle que la Oficina de Evaluación y Control de la Institución, realizó la auditoría legal a los planes de mejoramiento internos y externos primer semestre de 2023.

La auditoría se llevó a cabo de acuerdo al proceso de control interno vigente para la Institución, es decir, se comunicaron los resultados obtenidos con los responsables de la unidad auditable al interior de la Institución, por tanto, son conocedores de las oportunidades de mejora identificadas.





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

Gracias por la atención.

Atentamente,

JUAN DAVID CALLE TOBON
DIRECTOR(A) OPERATIVO
OFICINA DE EVALUACIÓN Y CONTROL

Anexos: (78)folios



INFORME DE AUDITORÍA

CONTROL INTERNO



WWW.COLMAYOR.EDU.CO

CÓDIGO: CI-FR-001
VERSIÓN: 010
FECHA: 06/09/2022

NIT: 890980134-1



WWW.COLMAYOR.EDU.CO



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

**INFORME DEFINITIVO
AUDITORÍA LEGAL A PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNOS Y EXTERNOS
VIGENCIA 2023 - 1
INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA**

Equipo de trabajo

JUAN DAVID CALLE TOBÓN
Jefe de la Oficina de Evaluación y Control

MARYSOL VARELA RUEDA
Profesional de la Oficina de Evaluación y Control

OFICINA DE EVALUACIÓN Y CONTROL

Julio 10 de 2023

NIT: 890980134-1



WWW.COLMAYOR.EDU.CO



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Contenido

PRESENTACIÓN	6
1. ALCANCE DE LA AUDITORÍA.....	7
2. RIESGOS ASOCIADOS A LA UNIDAD AUDITABLE.....	8
3. CRITERIOS DE AUDITORÍA	8
4. OBJETIVOS	9
4.1 OBJETIVO GENERAL.....	9
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	9
5. METODOLOGÍA.....	10
6. LIMITACIONES.....	10
7. MUESTRA.....	10
8. RESUMEN.....	11
9. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	15
9.1 HALLAZGOS	19
10. CONCLUSIONES	30
11. RECOMENDACIONES	31
12. GLOSARIO	32
13. ANEXOS.....	32
14. BIBLIOGRAFÍA	33

NIT: 890980134-1



WWW.COLMAYOR.EDU.CO



Alcaldía de Medellín

Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Lista de tablas

Tabla 1 Riesgos Evaluados.....	8
Tabla 2 Relación de la normatividad aplicable.....	8
Tabla 3 Relación de acciones con oportunidad de mejora y otros criterios	12
Tabla 4 Relación de acciones internas evaluadas correspondientes a las vigencias 2017, 2018, 2019, 2020 y 2021	16
Tabla 5 Acciones externas evaluadas correspondiente a las vigencias 2019 – 2020 - 2021	18
Tabla 6 Consolidado de la evaluación realizada a los planes de mejoramiento internos y de las vigencias 2017, 2018, 2019, 2020, 2021 y 2022	20
Tabla 7 Relación de acciones no efectivas	23
Tabla 8 Consolidado de la evaluación realizada a los planes de mejoramiento externos de las vigencias 2019, 2020 y 2021	24
Tabla 9 Análisis y evaluación de los controles (atributos para el diseño del control) Participación en Auditorías de Control Interno / Planes de mejoramiento	27
Tabla 10 Análisis y evaluación de los controles (atributos para el diseño del control) Planes de mejoramiento.....	28

NIT: 890980134-1



WWW.COLMAYOR.EDU.CO



Alcaldía de Medellín

Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Lista de ilustraciones

Ilustración 1 Distribución de las acciones internas evaluadas de las vigencias 2017, 2018, 2019, 2020, 2021 y 2022	17
Ilustración 2 Distribución de las acciones externas evaluadas	18
Ilustración 3 Matriz de calor - nivel de severidad controles 1-2	30

NIT: 890980134-1



WWW.COLMAYOR.EDU.CO



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

PRESENTACIÓN

Con fundamento en la 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, aprobado por el Consejo Directivo de la Institución en sesión ordinaria del 14 de diciembre del 2022, mediante el acta No. 015 y el Acuerdo No 027 de la misma vigencia, la Oficina de Evaluación y Control, realizó la auditoría a los planes de mejoramientos tanto interno como externos, suscritos por la Entidad durante las vigencias 2017, 2018, 2019, 2020 y 2021, que contengan acciones pendientes por cerrar, además, se tiene en cuenta el plan de mejoramiento resultante de la auditoría basada en riesgos de la vigencia 2022 (controles asociados a los inventarios de la institución).

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 como consulta, observación, e inspección, entre otras, que permitieron establecer conclusiones acerca de la implementación de las diferentes acciones, así como de la efectividad de estas.

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

NIT: 890980134-1



WWW.COLMAYOR.EDU.CO



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

1. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

Para el primer semestre de la vigencia 2023, se realizó seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos por la Institución como resultado de las auditorías realizadas por parte de la Oficina de Evaluación y Control que contengan acciones que permanecían abiertas correspondientes a las vigencias 2017, 2018, 2019, 2020 y 2021, teniendo en cuenta el plan de mejoramiento de la auditoría basada en riesgos de los controles asociados a los inventarios de la institución de la vigencia 2022, este sentido, se evaluaron treinta y ocho (38) acciones.

Se realizó seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos por la Institución como resultado de las auditorías realizadas por el ente de control Contraloría Distrital de Medellín, se evaluaron dieciséis (16) acciones, correspondientes a las vigencias 2019, 2020 y 2021.

En la auditoría de planes de mejoramiento internos y externos, se evaluaron en total cincuenta y cuatro (54) acciones correspondientes a las vigencias 2017, 2018, 2019, 2020 y 2021.

NIT: 890980134-1



WWW.COLMAYOR.EDU.CO



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

2. RIESGOS ASOCIADOS A LA UNIDAD AUDITABLE

Se relacionan el riesgo asociado a esta unidad auditable, y el cual fue evaluado en el marco de la auditoría y que se referencia en la caracterización de cada uno de los procesos y subprocesos.

Tabla 1 Riesgos Evaluados

Tipo de Riesgo	Escenario de riesgo	Controles	Observación
Cumplimiento	No acatar las disposiciones y los requerimientos legales vigentes en lo inherente al seguimiento de las acciones propuestas en los planes de mejoramiento suscritos por la Institución como resultado de auditorías internas o externas.	Participación en Auditorías de Control Interno / Planes de mejoramiento.	El riesgo se materializó
		Planes de mejoramiento.	

Fuente: caracterización de los procesos y subprocesos de la Entidad que se encuentran en G+
Elaboró: Profesional de la Oficina de Evaluación y Control.

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.”¹

Tabla 2 Relación de la normatividad aplicable

Norma	
Ley 87 de 1993	“Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones.”
Decreto 1499 de 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.”

¹ <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.>

NIT: 890980134-1



WWW.COLMAYOR.EDU.CO



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Norma	
Decreto 648 de 2017	“Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública.”
Resolución No. 999 de 2021	Por medio de la cual se expide la versión 10 sobre la Rendición y revisión de la Cuenta e Informes para el Municipio de Medellín, sus entidades descentralizadas sobre las cuales la Contraloría General de Medellín ejerce vigilancia y control fiscal.
Resolución No. 692 de 2022	Por medio de la cual se modifica parcialmente la Resolución 999 del 16 de diciembre de 2021, que expide la versión 10 sobre la Rendición y Revisión de la cuenta e informes para el Municipio de Medellín y sus entidades descentralizadas sobre las cuales la Contraloría General de Medellín ejerce vigilancia y control fiscal.

Fuente: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=300>
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=83433>
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=80915>
<https://www.cgm.gov.co/cgm/Paginaweb/N/Resoluciones%20Circulares%20y%20Otros%20actos%20administr13/999-2021%20Rendicion%20y%20revisi%20de%20la%20cuenta%20e%20informes%20para%20el%20Municipio%20de%20Medellin.pdf>
<https://www.cgm.gov.co/cgm/Paginaweb/N/Resoluciones%20Circulares%20y%20Otros%20actos%20administr14/Resoluci%C3%B3n%20692-2022%20Modifica%20Res%20999%20expide%20V10%20Rendici%C3%B3n%20y%20revisi%C3%B3n%20de%20la%20cuenta%20e%20informes%20Mpio%20y%20entid%20descentral.pdf>

Elaboró: profesional de la oficina de evaluación y Control

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Verificar el acatamiento de las disposiciones legales, así como la efectividad de los controles que se han establecido por parte de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, para formular, implementar y hacer seguimiento a las acciones propuestas en los planes de mejoramiento suscritos como resultado de las auditorías realizadas por Oficina de Evaluación y Control o por parte de un órgano de control.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Verificar el seguimiento realizado por los líderes de proceso a los planes de mejoramiento suscritos durante las vigencias 2017, 2018 2019, 2020 y 2021 y los planes de mejoramiento resultantes de las recomendaciones del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) en la vigencia 2022.

NIT: 890980134-1



WWW.COLMAYOR.EDU.CO



Alcaldía de Medellín

Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

5. METODOLOGÍA

- Se revisó los planes de mejoramiento suscritos como resultado de la actividad de auditoría interna y externa de las vigencias 2017, 2018, 2019, 2020 y 2021.
- Se evaluó las acciones propuestas en los planes de mejoramiento que aún se encuentren en estado “abiertas”, a fin de determinar la efectividad de estas.
- Se analizó las evidencias que aporte la Institución para determinar la eficacia de las acciones que se implementaron.
- Se evaluó la efectividad de los controles dispuestos por la Institución para evitar la materialización de riesgos o minimizar el impacto en caso de que el evento adverso se presente.
- Se evaluó la efectividad de las acciones propuestas por la Institución en los planes de mejoramiento suscritos como resultado de la última auditoría.
- Concluir, documentar y dar a conocer los resultados. de la auditoría a los auditados.

6. LIMITACIONES

No se presentaron limitaciones para esta auditoría

7. MUESTRA

No se selecciona muestra para esta auditoría:

- En los planes de mejoramiento internos se abarcan todas las acciones pendientes por cerrar de las vigencias 2017, 2018, 2019, 2020 y 2021.
- Plan de mejoramiento de la auditoría basada en riesgos a los controles asociados a los inventarios de la Entidad correspondiente a la vigencia 2022.

NIT: 890980134-1



WWW.COLMAYOR.EDU.CO



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

- En los planes de mejoramiento externos se toma el total de las acciones que no se encuentran cerradas por el Ente de control.

8. RESUMEN

La auditoría legal a los planes de mejoramiento internos y externos de la vigencia 2023 - I, se basó en el seguimiento realizado a las acciones de los planes de mejoramiento del ente de control Contraloría Distrital de Medellín de las vigencias 2019, 2020 y 2021, seguidamente, se realizó seguimiento a las acciones que se encontraban sin cerrar de las vigencias 2017, 2018 2019, 2020, 2021, y al plan de mejoramiento de la auditoría basada en riesgos a los controles asociados a los inventarios de la Entidad correspondiente a la vigencia 2022.

Ambos seguimientos se llevaron a cabo por medio de las técnicas de auditoría de consulta, observación, inspección y rastreo.

En el seguimiento realizado a los planes de mejoramiento internos, nos permitió establecer lo siguiente:

- Acciones pendientes por cerrar equivalente a un 8%.
- Acciones no efectivas equivalente a un 5%.
- Acciones con avance equivalentes a un 3%.
- En los planes de mejoramiento internos se dan por cerradas el 50% de las acciones evaluadas lo que equivale a diecinueve (19) acciones de las treinta y ocho (38) evaluadas, identificando oportunidad de mejora en acciones que no se han ejecutado equivalente a un 34% y que datan de las vigencias 2018, 2020, 2021 y 2022, las cuales se describen a continuación:

NIT: 890980134-1



WWW.COLMAYOR.EDU.CO



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Tabla 3 Relación de acciones con oportunidad de mejora y otros criterios

#	FECHA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ACCIÓN	ACCIÓN	PROCESO RESPONSABLE	%
ACCIONES CON OPORTUNIDAD DE MEJORA				34%
1	10/12/2021 30/03/2022	_ Realizar una campaña de difusión detallando cada uno de los beneficios que obtienen los usuarios con las mejoras realizadas a los trámites en la vigencia 2020, a través de redes sociales, correo electrónico y página web institucional. _ Una vez se implementen las acciones de racionalización de la vigencia 2021, se realizará campaña detallando cada uno de los beneficios identificados para la vigencia, a través de redes sociales, correo electrónico y página web institucional.	Planeación Institucional	
2	10/12/2021 30/03/2022	_ Definir y documentar un mecanismo para la cuantificación del impacto generado por la racionalización de los trámites. El mecanismo será publicado en la sección de trámites de la página web institucional. _ Incluir en el plan y cronograma de racionalización (documento archivo general trámites y OPAS 2021), la información correspondiente a la cuantificación del impacto en porcentaje, de las acciones de racionalización. Esta cuantificación se diligenciará al finalizar la vigencia, una vez se haya cumplido con las estrategias planteadas.		
3	30/03/2022 15/04/2022	_ Incluir en el plan y cronograma de racionalización (documento archivo general trámites y OPAS 2021), la información correspondiente a la cuantificación de los beneficios de las acciones de racionalización en términos de reducciones de costos, tiempos, requisitos, interacciones con la entidad y desplazamientos. Esta cuantificación se diligenciará al finalizar la vigencia, una vez se haya cumplido con las estrategias planteadas. _ Divulgar los beneficios de la racionalización en términos de reducciones de costos, tiempos, interacciones con la entidad y desplazamientos a través la página web institucional, en la sección de trámites, redes sociales y correo electrónico.		
4	2018	Se revisarán las actividades de control tanto en la caracterización como en los procedimientos del proceso, con el fin de establecer las modificaciones que se consideren necesarias de conformidad con la "Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas – Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital", en su versión 4, expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, en octubre de 2018".	Gestión Jurídica	
5	2018	Ajustar el contenido de la resolución No. 138 de 2018, teniendo como referente el "Protocolo para la Gestión de los Comités de Conciliación" de la Agencia Nacional para la Defensa Jurídica del Estado		

NIT: 890980134-1



WWW.COLMAYOR.EDU.CO



Alcaldía de Medellín

Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

#	FECHA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ACCIÓN	ACCIÓN	PROCESO RESPONSABLE	%
6	2020	Actualizar el manual de contratación de acuerdo a los requerimientos de SECOP II, ya que el manual de buenas prácticas está inmerso en el Código de Integridad, Ética y Buen Gobierno.		
7	2020	Actualizar el manual de contratación de acuerdo a los requerimientos de SECOP II, ya que el manual de buenas prácticas está inmerso en el Código de Integridad, Ética y Buen Gobierno.		
8	31/12/2022	Con relación a las responsabilidades y roles asignados al Consejo Directivo, como máximo órgano de la Institución; se propone como acción de mejora, la creación y adopción de una metodología para realizar la evaluación del Rector de la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, de manera anual por parte del Consejo Directivo. Lo anterior, bajo los criterios que defina y apruebe esta instancia. Evaluación que se llevará a cabo al finalizar cada vigencia fiscal.		
9	15/04/2021	Desde Gestión de Tecnología se está estructurando política, que determine los lineamientos claros, precisos y específicos con relación al software institucional.	Gestión de Tecnología y Medios Audiovisuales	
10	Diciembre 31 de 2021	Desde el proceso de Tecnología se está estructurando la política de administración y manejo del software, de acuerdo con las dinámicas institucionales y para dar cumplimiento a la Política de Gobierno Digital (Decreto 1499). La estructuración de la política está siendo revisada por el proceso de Planeación Institucional. Una vez esté totalmente estructurada y revisada por las instancias correspondientes se presentará al Comité Institucional de Gestión y Desempeño.		
11	2020	Es importante que la Institución defina una política con relación a contratar desarrollos de software, u optar por desarrollos propios o adquirir software, a fin de dar cumplimiento a la política de "gobierno digital", que precisa el decreto 1499 de 2017.		
12	2/09/2022	Se implementará un seguimiento para evaluar el cumplimiento de cada una de las acciones de mejora presentadas, esto realizando un encuentro de manera trimestral con el equipo de trabajo de tecnología e informática, ya sea de forma virtual o presencial. Todo lo anterior con el fin de determinar el estado de cumplimiento de cada una de las acciones propuestas dejando como constancia un acta donde se refleje y se indique donde se encuentran las evidencias de cada acción de mejora y a su vez demostrando que se subsanó o se está logrando subsanar la causa raíz de los hallazgos de auditoría.		

NIT: 890980134-1



WWW.COLMAYOR.EDU.CO



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

#	FECHA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ACCIÓN	ACCIÓN	PROCESO RESPONSABLE	%
13	2/09/2022	Se realizará una reunión para entregar las evidencias de cada control indicado en la matriz de riesgos, esta actividad se va a ejecutar cada 6 meses, estará a cargo del líder de TI acompañado por el equipo de trabajo, la reunión se hará de forma virtual o presencial teniendo en cuenta el aforo permitido en los espacios o condiciones del momento. Como evidencia de esta acción de mejora se hará un acta que indique donde se encuentran las evidencias de cada control y esto a su vez demostrando que se subsanó o se está logrando subsanar la causa raíz que dio origen al hallazgo.		
ACCIONES ABIERTAS				8%
1	Junio 30 de 2023	Revisar el contenido de la Resolución No. 138 de 2018, mediante la cual se conformó el comité de defensa judicial y conciliación de la Institución, y se evaluará la necesidad de actualizarlo de conformidad con las disposiciones legales vigentes y las necesidades institucionales.	Gestión Jurídica	
2	Junio 30 de 2024	Conjuntamente con el área de tecnología se realizará la gestión de cotización de las placas o sticker para la marcación de bienes de última generación utilizados en el mercado, de acuerdo a lo anterior se tomará la decisión más viable y ajustada para institución	Gestión de Tecnología y Medios Audiovisuales	
3	Junio 30 de 2024	Conjuntamente con el área de tecnología se realizará la gestión de cotización de las placas o sticker para la marcación de bienes de última generación utilizados en el mercado, de acuerdo a lo anterior se tomará la decisión más viable y ajustada para institución.	Subproceso de Bienes y Servicios	
ACCIONES CON AVANCE				3%
1	Diciembre 30 de 2023	_ Se establecerá mediante resolución o circular y previa consulta ante la Rectoría y Secretaria General el tiempo de reposición de los bienes en las mismas condiciones según lo estipulado en el Acuerdo No.012 de 2019 numeral 3.4. OBLIGACIONES DE QUIENES TIENEN A SU CARGO BIENES: En caso de faltantes, perdida o extravío de bienes, el responsable, voluntaria y espontáneamente, puede solicitar ante el Comité de bienes muebles, inmuebles e intangibles, el deseo de pagar o reponer el elemento extraviado, con pago de contado o autorizando por escrito deducción de su salario o reponiendo el elemento. _ Mediante esta acta se aprueba que a todas las unidades misionales que requieran control de manera semestral se les realizara inventario	Subproceso de Bienes y Servicios	
ACCIONES NO EFECTIVAS				5%

NIT: 890980134-1



WWW.COLMAYOR.EDU.CO



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

#	FECHA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ACCIÓN	ACCIÓN	PROCESO RESPONSABLE	%
1	Permanente	Creación de un banco de datos institucional, en cuya base de datos repose toda la información contractual y financiera, la cual permita generar informes cuya información sea confiable, verídica y precisa. En ese sentido, las personas responsables de ingresar la información deberán controlar su fidelidad y veracidad. Adicionalmente, con la implementación de SECOP II, al ser un sistema virtual transaccional, la información será más confiable y accesible para generar informes	Gestión Jurídica	
2	Permanente	Dado que la efectividad de las acciones de mejoramiento propuestas en la vigencia pasada fue de 0% en el resultado de la auditoría, las mismas se replantearon de la siguiente manera: Creación de un banco de datos institucional, en cuya base de datos repose toda la información contractual y financiera, la cual permita generar informes cuya información sea confiable, verídica y precisa. En ese sentido, las personas responsables de ingresar la información deberán controlar su fidelidad y veracidad. Adicionalmente, con la implementación de SECOP II, al ser un sistema virtual transaccional, la información será más confiable y accesible para generar informes.		

Fuente: Información resultante de los informes de auditoría realizados por la Oficina de Evaluación y Control y los respectivos seguimientos.

Elaboró: Profesional de la Oficina de Evaluación y Control

- En cuanto a los planes de mejoramiento externos, se realiza seguimiento a dieciséis (16) acciones lo que equivale a un 72% del total de las acciones registradas (22 acciones en total), en este caso, cabe anotar que las acciones las da por cerradas el ente de control.

9. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

A continuación, se describen por planes de mejoramiento internos y externos las acciones evaluadas.

PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNOS RESULTANTES DE LAS AUDITORIAS REALIZADAS POR LA OFICINA DE EVALUACIÓN Y CONTROL.

NIT: 890980134-1



WWW.COLMAYOR.EDU.CO



Alcaldía de Medellín

Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Seguidamente, se relaciona el número de acciones por proceso o subproceso de las vigencias 2017, 2018, 2019, 2020 y 2021 y el plan de mejoramiento de la auditoría basada en riesgos a los controles asociados a los inventarios de la Entidad correspondiente a la vigencia 2022, que fueron evaluadas en el marco de la auditoría.

Tabla 4 Relación de acciones internas evaluadas correspondientes a las vigencias 2017, 2018, 2019, 2020 y 2021

ACCIONES EVALUADAS VIGENCIAS 2017, 2018, 2019 Y 2020			
Proceso/subproceso	Total, de acciones por cerrar de las Vigencias 2017, 2018, 2019 y 2020	Total, de acciones de la Vigencia 2021	Total, de acciones por cerrar de las vigencias 2017, 2018, 2019, 2020 y 2021
Gestión del Talento Humano	2	3	5
Apoyo para la Enseñanza y el Aprendizaje - Laboratorios	0	2	2
Comunicación y Mercadeo	0	1	1
Planeación Institucional	3	9	12
Gestión Jurídica	3	5	8
Gestión de Tecnología y Medios Audiovisuales	1	6	7
Bienes y servicios	0	3	3
TOTAL	9	29	38

Fuente: Información resultante de los informes de auditoría realizados por la Oficina de Evaluación y Control y los respectivos seguimientos.

Elaboró: Profesional de la Oficina de Evaluación y Control

NIT: 890980134-1



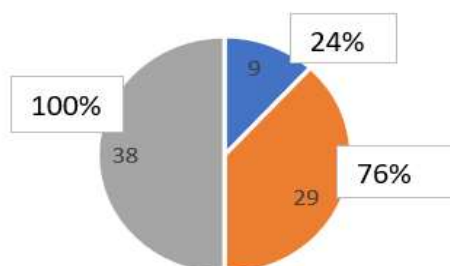
WWW.COLMAYOR.EDU.CO



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Ilustración 1 Distribución de las acciones internas evaluadas de las vigencias 2017, 2018, 2019, 2020, 2021 y 2022

ACCIONES EVALUADAS VIGENCIAS 2017, 2018, 2019 Y 2020



- Total, de acciones por cerrar de las Vigencias 2017, 2018, 2019 y 2020
- Total, de acciones de la Vigencia 2021
- Total, de acciones por cerrar de las vigencias 2017, 2018, 2019, 2020 y 2021

Elaboro: profesional de la Oficina de Evaluación y Control

Como se puede observar en la ilustración No. 1, el 76% equivalente a veintinueve (29) acciones que corresponden a la vigencia 2021 y el 24% correspondiente a nueve (9) acciones de las vigencias 2017, 2018, 2019, 2020.

PLANES DE MEJORAMIENTO EXTERNOS RESULTANTES DE LAS AUDITORIAS REALIZADAS POR EL ENTE DE CONTROL – CONTRALORÍA DISTRITAL DE MEDELLÍN

A continuación, se relaciona el número de acciones por auditoría realizada por el Ente de Control de las vigencias 2019, 2020 y 2021.

NIT: 890980134-1



WWW.COLMAYOR.EDU.CO



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Tabla 5 Acciones externas evaluadas correspondiente a las vigencias 2019 – 2020 - 2021

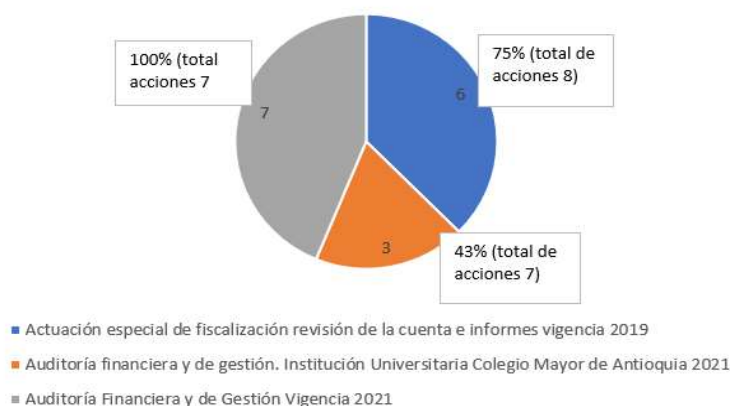
Auditoría	Total, de acciones por plan de las auditorías de la Contraloría Distrital de Medellín	Total, de Acciones a las cuales se les realizó seguimiento en el primer semestre de la vigencia 2023	Porcentaje de seguimiento (acciones a las que se les realizó seguimiento / total de acciones) * 100
Actuación Especial de Fiscalización Revisión de la Cuenta e Informes de la vigencia 2019.	8	6	75%
Auditoría Financiera y de Gestión de la vigencia 2020.	7	3	43%
Auditoría Financiera y de Gestión de la vigencia 2021	7	7	100%
TOTAL	22	16	72%

Fuente: Información resultante de los informes de auditoría realizados por la contraloría Distrital de Medellín y los respectivos seguimientos realizados por la Oficina de Evaluación y Control.

Elaboró: Profesional de la Oficina de Evaluación y Control

Ilustración 2 Distribución de las acciones externas evaluadas

Total, de Acciones a las cuales se les realizó seguimiento en el primer semestre de la vigencia 2023



Elaboro: profesional de la Oficina de Evaluación y Control

NIT: 890980134-1



WWW.COLMAYOR.EDU.CO



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Con el grafico anterior, se tiene que:

- El plan de mejoramiento de la auditoría Actuación especial de Fiscalización 2019, contiene ocho (8) hallazgos de los cuales se realizó seguimiento a un 75% de acciones, lo que corresponde a seis (6) acciones evaluadas.
- El plan de mejoramiento de la auditoría Financiera y de Gestión de la vigencia 2020, contiene siete (7) acciones de las cuales se realizó seguimiento al 43% de las acciones, es decir a tres (3) de ellas.
- El plan de mejoramiento de la auditoría Financiera y de Gestión de la vigencia 2021, contiene siete (7) acciones, de las cuales se realizó seguimiento al 100%, es decir, a las siete (7) acciones propuestas por la Entidad.

9.1 HALLAZGOS

9.1.1. Gestión de los planes de mejoramiento resultantes de las auditorías internas y externas.

Se observó cumplimiento de las responsabilidades que el Decreto 1499 de 2017, le confiere a la primera y segunda línea de defensa, el cual determina en el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, versión 5, de marzo de 2023, en la dimensión control interno y cumplimiento a la Resolución No. 090 del 29 de abril 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, las cuales indican:

Con relación a “*Los aspectos clave para el Sistema de Control Interno (SCI) a tener en cuenta por parte de la 1ª Línea:*”²

*“(…) La formulación de planes de mejoramiento, su aplicación y seguimiento para resolver los hallazgos presentados.”*³

² https://www.funcionpublica.gov.co/documents/28587410/34112007/2023-03-21_Manual_operativo_mipg_5V.pdf/db560cc-e81d-bd7b-b23f-075184e029c6?t=1679509602732

³ Ídem del anterior

NIT: 890980134-1



WWW.COLMAYOR.EDU.CO



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Seguidamente, “Los aspectos clave para el Sistema de Control Interno (SCI) a tener en cuenta por parte de la 2ª Línea son⁴:

“(…) Asesoría a la 1ª línea de defensa en temas clave para el Sistema de Control Interno: (...) ii) planes de mejoramiento; (...).

Como evidencia de ello, se tiene:

Gestión a los planes de mejoramiento internos

Que a junio de la vigencia 2023, tal como se presenta en la tabla No. 6, el estado de las acciones evaluadas de los planes de mejoramiento internos es el siguiente:

- Se dan por cerradas diecinueve (19) acciones lo que equivalen a un 50%.
- Continúan abiertas tres (3) acciones lo que equivale a un 8%, estas acciones se encuentran dentro de la fecha de obtención de resultados a diciembre de la vigencia 2023.
- Se encuentra una (1) acción en estado avanzado lo que equivale a un 3% la fecha de cumplimiento de la acción es a diciembre de 2023.
- Dos (2) acciones no fueron efectivas lo que equivale a un 5%.
- Trece (13) acciones son oportunidad de mejora (hallazgo) ya que datan de vigencias anteriores (2018-2019-2020-2021) y no se han ejecutado con un equivalente del 34%.

Tabla 6 Consolidado de la evaluación realizada a los planes de mejoramiento internos y de las vigencias 2017, 2018, 2019, 2020, 2021 y 2022

Proceso/subproceso	Cantidad de acciones evaluadas	Cantidad de acciones cerradas	Cantidad de acciones que quedan como oportunidad de mejora (hallazgo)	Cantidad de acciones no efectivas	Cantidad de acciones con avance	Cantidad de acciones Pendientes por cerrar (abiertas)	Observaciones
Gestión del Talento Humano	5	5	0	0	0	0	Todas las acciones se dan por cerradas y son efectivas.
Apoyo para la Enseñanza y el Aprendizaje Laboratorios	2	2	0	0	0	0	Todas las acciones se dan por cerradas y son efectivas.

⁴ Ídem del anterior

NIT: 890980134-1



WWW.COLMAYOR.EDU.CO



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Proceso/subproceso	Cantidad de acciones evaluadas	Cantidad de acciones cerradas	Cantidad de acciones que quedan como oportunidad de mejora (hallazgo)	Cantidad de acciones no efectivas	Cantidad de acciones con avance	Cantidad de acciones Pendientes por cerrar (abiertas)	Observaciones
Comunicación y Mercadeo	1	1	0	0	0	0	La acción se da por cerrada y es efectiva.
Planeación Institucional	8	5	3	0	0	0	Cinco (5) de las acciones se dan por cerradas y son efectivas. Siete (7) acciones se establecen como oportunidad de mejora, esto dado que son acciones que datan de la vigencia 2020 y no han sido ejecutadas, cabe aclarar que los responsables de cuatro (4) de ellas, son los procesos de tecnología e informática (2) y gestión jurídica (2), estas oportunidades de mejora fueron identificadas en las auditorías del avance del sistema de control interno 2020 y MECI 2020. Estas cuatro (4) acciones identificadas fueron trasladadas a los procesos de Tecnología y Medios Audiovisuales y Gestión Jurídica, este traslado se puede evidenciar en esta misma tabla y en el anexo correspondiente, siendo, así las cosas, el proceso de Planeación queda con tres (3) acciones como oportunidad de mejora.
Gestión Jurídica	10	2	5	2	0	1	Dos (2) de las acciones se da por cerrada y es efectiva. Cinco (5) acciones se establecen como oportunidad de mejora, esto dado que son acciones que datan de la vigencia 2018, 2020 y 2022, (dos de estas acciones fueron trasladadas desde el proceso de planeación institucional). Dos (2) acciones no fueron efectivas. Una (1) acciones abiertas a junio de 2023.

NIT: 890980134-1



WWW.COLMAYOR.EDU.CO



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Proceso/subproceso	Cantidad de acciones evaluadas	Cantidad de acciones cerradas	Cantidad de acciones que quedan como oportunidad de mejora (hallazgo)	Cantidad de acciones no efectivas	Cantidad de acciones con avance	Cantidad de acciones Pendientes por cerrar (abiertas)	Observaciones
Gestión de Tecnología y Medios Audiovisuales	9	3	5	0	0	1	Tres (3) de las acciones se dan por cerradas y son efectivas. Cinco (5) acciones se establecen como oportunidad de mejora, esto dado que son acciones que datan de las vigencias 2020, 2021 y 2022 (dos de estas acciones fueron trasladadas desde el proceso de planeación institucional). Una (1) acción abierta a diciembre de 2023.
Bienes y servicios	3	1	0	0	1	1	Una (1) acción cerrada y efectiva. Una (1) acción con avance con fecha de obtención de resultado a diciembre de 2023. una (1) acción abierta dentro de la fecha establecida para su ejecución a diciembre de 2023.
TOTAL	38	19	13	2	1	3	

Fuente: Información suministrada por los diferentes procesos y/o subproceso de la Institución.
Elaboró: profesional de la Oficina de Evaluación y Control

NIT: 890980134-1



WWW.COLMAYOR.EDU.CO



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Descripción	Número de Acciones	Porcentaje de participación
Total, acciones vigencias 2017, 2018, 2019, 2020, 2021 y 2022	38	No aplica
Total, acciones evaluadas	38	No aplica
Total, de acciones efectivas (cerradas)	19	50%
Total, acciones con oportunidad de mejora (hallazgo)	13	34%
Total, acciones abiertas	3	8%
Total, acciones no efectivas	2	5%
Total, acciones con avance	1	3%
TOTALES	38	100%

Fuente: Información suministrada por los diferentes procesos y/o subproceso de la Institución.

Elaboró: profesional de la Oficina de Evaluación y Control

Las acciones no efectivas corresponden a:

Tabla 7 Relación de acciones no efectivas

No.	PROCESO	ACCIÓN NO EFECTIVA	OBSERVACIÓN
1	Dirección Jurídica	Creación de un banco de datos institucional, en cuya base de datos repose toda la información contractual y financiera, la cual permita generar informes cuya información sea confiable, verídica y precisa. Adicionalmente, con la implementación de SECOP II, al ser un sistema virtual transaccional, la información será más confiable y accesible para generar informes.	Se cumple con la ejecución de la acción mas no fue efectiva, la acción se da por cerrada dado que se cuenta con el plan de mejoramiento de personal y costos de la vigencia 2022-2023, en el cual se cuenta con el mismo hallazgo de inexactitud de la información.
2		Creación de un banco de datos institucional, en cuya base de datos repose toda la información contractual y financiera, la cual permita generar informes cuya información sea confiable, verídica y precisa. Adicionalmente, con la implementación de SECOP II, al ser un sistema virtual transaccional, la información será más confiable y accesible para generar informes.	Se cumple con la ejecución de la acción mas no fue efectiva, la acción se da por cerrada dado que se cuenta con el plan de mejoramiento de personal y costos de la vigencia 2022-2023, en el cual se cuenta con el mismo hallazgo de inexactitud de la información

Fuente: Información suministrada por los diferentes procesos y/o subproceso de la Institución.

Elaboró: profesional de la Oficina de Evaluación y Control

Nota: el mismo hallazgo y la misma acción se encuentra en las auditorias de MECI y ASCI de la vigencia 2020.

NIT: 890980134-1



WWW.COLMAYOR.EDU.CO



Alcaldía de Medellín

Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Gestión a los planes de mejoramiento externos

A junio de la vigencia 2023, tal como se presenta en la tabla No. 8, el estado de las acciones evaluadas es el siguiente:

Tabla 8 Consolidado de la evaluación realizada a los planes de mejoramiento externos de las vigencias 2019, 2020 y 2021

ACCIONES EVALUADA VIGENCIAS 2023		
Auditoría	Total, de acciones por plan de las auditorías de la Contraloría Distrital de Medellín	Total, de Acciones a las cuales se les realizó seguimiento en el primer semestre de la vigencia 2023
Actuación especial de fiscalización revisión de la cuenta e informes vigencia 2019	8	6
Auditoría financiera y de gestión. Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia 2020	7	3
Auditoría Financiera y de Gestión Vigencia 2021	7	7
TOTAL	22	16

Fuente: Información suministrada por los diferentes procesos y/o subproceso de la Institución.
Elaboró: profesional de la Oficina de Evaluación y Control

Cabe anotar que, si bien desde la Oficina de Evaluación y Control da por cerradas algunas de estas acciones para efecto de seguimiento, es el Ente de control en este caso la Contraloría Distrital de Madelin, quien da por cerrada las acciones y la efectividad de las mismas.

Con lo antes expuesto, se permite determinar que con estas actuaciones la Institución le dio cumplimiento a la normativa vigente, y con ello, evitó o minimizó la posibilidad de que se materializaran riesgos que pudiesen haber afectado los objetivos de la Institución.

Ver anexo 1, Papel de trabajo con las acciones cerradas con corte a junio del 2023.

Ver anexo 2, Papel de trabajo con las acciones con oportunidad de mejora de las vigencias 2018, 2020, 2021 y 2022 con corte a junio del 2023.

Ver anexo 3, Papel de trabajo con las acciones abiertas dentro de la fecha de obtención de resultados con corte a junio del 2023.

NIT: 890980134-1



WWW.COLMAYOR.EDU.CO



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Ver anexo 4, Papel de trabajo con las acciones no efectivas con corte a junio del 2023.

Ver anexo 5, Papel de trabajo con las acciones con avance con corte a junio del 2023.

Ver anexo 6, Papel de trabajo con el seguimiento realizado a las acciones establecidas en los planes de mejoramiento resultantes de las auditorías realizadas por el Ente de Control – Contraloría Distrital de Medellín, con corte a junio del 2023.

Soportes	
No. 1	Planes de mejoramiento suministrados por los diferentes procesos de la Entidad con sus debidos soportes.
No. 2	Papeles de trabajo con los respectivos análisis realizados por la profesional de la Oficina de Evaluación y Control
No. 3	Papeles de trabajo con los respectivos análisis realizados por la profesional de control interno a los planes de mejoramiento externos.

9.1.2. Gestión de los planes de mejoramiento acciones con oportunidad de mejora.

Se observaron deficiencias en el cumplimiento a las responsabilidades que el Decreto 1499 de 2017, le confiere a la primera línea de defensa, el cual determina en el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, versión 5, de marzo de 2023, con relación a *“Los aspectos clave para el Sistema de Control Interno (SCI) a tener en cuenta por parte de la 1ª Línea.”*⁵

*“La formulación de planes de mejoramiento, su aplicación y seguimiento para resolver los hallazgos presentados.”*⁶

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

*“g. Aplicación de las recomendaciones resultantes de las evaluaciones del control interno;”*⁷

⁵ https://www.funcionpublica.gov.co/documents/28587410/34112007/2023-03-21_Manual_operativo_mipg_5V.pdf/db560cc-e81d-bd7b-b23f-075184e029c6?t=1679509602732

⁶ Ídem del anterior

⁷ <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=300>

NIT: 890980134-1



WWW.COLMAYOR.EDU.CO



Alcaldía de Medellín

Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Como evidencia de ello, se tiene que, a junio de la vigencia 2023, tal como se presenta en la tabla No. 6, permanecen trece (13) acciones que no fueron ejecutadas en las vigencias establecidas 2018, 2020 y 2021 y 2022.

Como posibles causas se identificaron:

- Debilidad por parte de la Institución en realizar un análisis riguroso de los resultados de las auditorías, para identificar la causa raíz en cada uno de los hallazgos establecer y ejecutar las acciones establecidas.
- Deficiencias en la aplicación de los principios del Modelo Estándar de Control Interno, autocontrol y autogestión.

Lo anterior permite establecer la materialización de un riesgo como el de “incumplimiento normativo”, que ha llevado a que la Institución a reprocesos, y que, además podría derivar en sobrecostos, desacierto en la toma de decisiones, e incluso investigaciones y/o sanciones por parte de los organismos de control, entre otros aspectos.

Ver anexo 2, Papel de trabajo con las acciones con oportunidad de mejora de las vigencias 2018, 2019, 2020, 2021 y 2022, con corte a junio del 2023.

9.1.3 Evaluación puntos de control

Establece la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, versión 6, de noviembre de 2022, emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública -DAFP, lo siguiente:

“La estructura para la descripción del control en pro de entender su tipología y atributos para su valoración”⁸, 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”⁹.

⁸ https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/-/document_library/bGsp2ljUBdeu/view_file/34316499

⁹ Ídem del anterior

“Acción: se determina mediante verbos que indican la acción que deben realizar como parte del control.”¹⁰

“Complemento: corresponde a los detalles que permiten identificar claramente el objeto del control”.¹¹

En el análisis realizado se identificó como punto de control en las caracterizaciones de los procesos y/o subprocesos auditados de la Institución en la interacción con Control Interno, lo siguiente:

- “Participación en Auditorías de Control Interno / Planes de mejoramiento”.
- “Planes de mejoramiento”.

La evaluación para estos dos (2) puntos de control es la siguiente:

**Tabla 9 Análisis y evaluación de los controles (atributos para el diseño del control)
Participación en Auditorías de Control Interno / Planes de mejoramiento**

Control	Características				Peso
Participación en Auditorías de Control Interno / Planes de mejoramiento	Atributos de Eficiencia	Tipo	Preventivo	X	25%
			Detectivo		
			Correctivo		
		Implementación	Automático		
			Manual	X	15%
	*Atributos de Formalización	Documentación	Documentado	X	si
			Sin Documentar		
		Frecuencia	Continua	X	si
			Aleatoria		
		Evidencia	Con Registro	X	si
Sin Registro					
Total, valoración del control					40%

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

¹⁰ Ídem del anterior.

¹¹ Ídem del anterior.

La evaluación realizada a este punto de control permitió determinar:

- El control es de carácter preventivo, es decir, el *“control accionado en la entrada del proceso y antes de que se realice la actividad generadora del riesgo, se busca establecer las condiciones que aseguren el resultado final esperado”*¹²
- Se ejecuta de forma manual por parte de la dependencia de la Institución: *“es decir que los controles son ejecutados por personas Se realiza documentación y evidencia de su ejecución”*.¹³
- Está documentado: *“el control está documentado en el proceso, ya sea en manuales, procedimientos, flujogramas o cualquier otro documento propio del proceso”*.¹⁴
- Su frecuencia es continua: *“el control se ejecuta siempre que se realiza la actividad originadora del riesgo”*.¹⁵
- Evidencia de su ejecución: en este punto se puede identificar la siguiente característica:
 - *“Con registro: El control deja un registro que permite evidenciar la ejecución del control”*.¹⁶

**Tabla 10 Análisis y evaluación de los controles (atributos para el diseño del control)
Planes de mejoramiento**

Control	Características			Peso
Planes de mejoramiento	Atributos de Eficiencia	Tipo	Preventivo	
			Detectivo	
			Correctivo	X 10%
		Implementación	Automático	
			Manual	X 15%

¹² https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/-/document_library/bGsp2ljUBdeu/view_file/34316499

¹³ Ídem al anterior

¹⁴ Ídem al anterior

¹⁵ Ídem al anterior

¹⁶ Ídem al anterior

Control	Características				Peso
	*Atributos de Formalización	Documentación	Documentado	X	si
			Sin Documentar		
		Frecuencia	Continua		
			Aleatoria	X	si
		Evidencia	Con Registro	X	si
			Sin Registro		
Total, valoración del control					25%

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

La evaluación realizada a este punto de control permitió determinar:

- El control es de carácter correctivo, es decir, el *“control accionado en la salida del proceso y después de que se materialice el riesgo”*,¹⁷
- Se ejecuta de forma manual por parte de la dependencia de la Institución: *“es decir que los controles son ejecutados por personas Se realiza documentación y evidencia de su ejecución”*.¹⁸
- Está documentado: *“el control está documentado en el proceso, ya sea en manuales, procedimientos, flujogramas o cualquier otro documento propio del proceso”*.¹⁹
- Su frecuencia es continua: *“el control se ejecuta siempre que se realiza la actividad originadora del riesgo”*.²⁰
- Evidencia de su ejecución: en este punto se puede identificar la siguiente característica:
 - o *“Con registro: El control deja un registro que permite evidenciar la ejecución del control”*.²¹

¹⁷ https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/-/document_library/bGsp2ljUBdeu/view_file/34316499

¹⁸ Ídem al anterior

¹⁹ Ídem al anterior

²⁰ Ídem al anterior

²¹ Ídem al anterior

NIT: 890980134-1



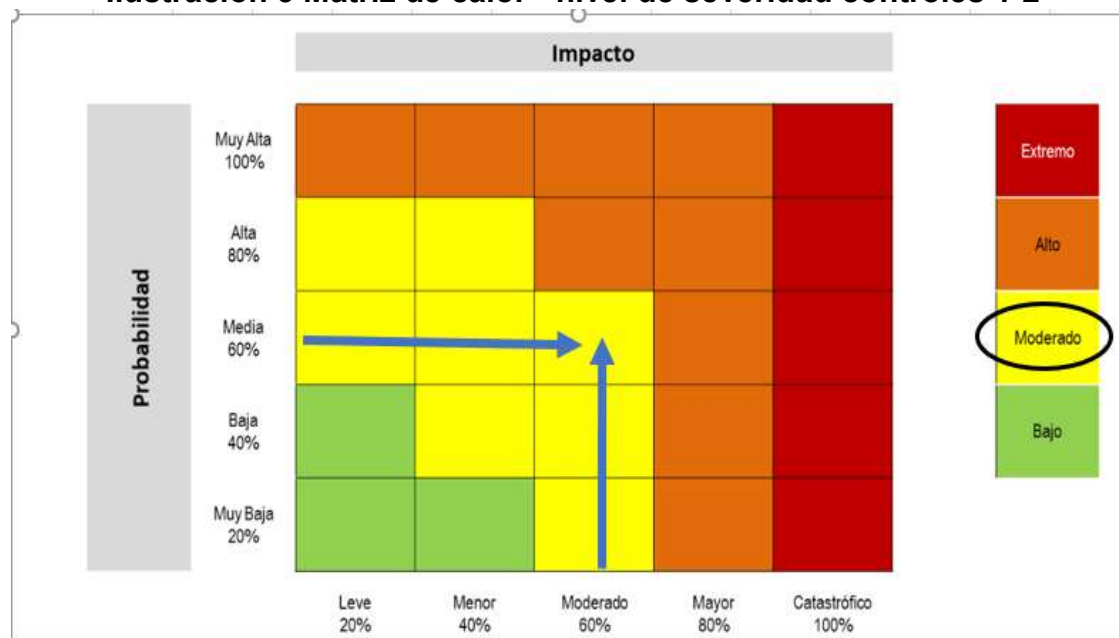
WWW.COLMAYOR.EDU.CO



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Para estos dos (2) controles, la probabilidad de ocurrencia es media y el impacto moderado, lo ubica en la matriz de calor de severidad moderado, como se detalla en la ilustración que se referencia a continuación:

Ilustración 3 Matriz de calor - nivel de severidad controles 1-2



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

En el desarrollo de la auditoría legal a los planes de mejoramiento internos y externos, no se observó modificaciones a los puntos de control, ni controles nuevos determinados por parte de la Institución.

10. CONCLUSIONES

- La Entidad gestionó diecinueve (19) acciones equivalentes a un 50% del total de las acciones de los planes de mejoramiento, las mismas se cierran de forma efectiva (Ver anexo 1, Papel de trabajo con las acciones cerradas con corte a junio del 2023).
- Se logró establecer que la Institución no dispone de controles que le permitan monitorear de forma adecuada y oportuna la implementación de las acciones que se

NIT: 890980134-1



WWW.COLMAYOR.EDU.CO



Alcaldía de Medellín

Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

establecen en los planes de mejoramiento internos, esto dado que el 34% son acciones con oportunidad de mejora ya que no fueron ejecutadas oportunamente (Ver anexo 2, Papel de trabajo con las acciones con oportunidad de mejora de las vigencias 2018, 2020 y 2021 y 2022 con corte a junio del 2023).

- El 16% restante son: acciones con avance (3%), no efectivas (5%), y que se encuentra abiertas dentro de la fecha de obtención de resultados (8%), (Ver anexo 3, 4, 5 Papel de trabajo con las acciones abiertas, no efectivas y con avance).
- Se realizó seguimiento a los planes de mejoramiento externos evidenciando que se gestionó las acciones registradas resultantes de las auditorías externas, esto dado que la Entidad suministro de forma eficiente los soportes requeridos y que apuntan a las dieciséis (16) acciones que se propone realizar con el fin de eliminar las causas que originan los hallazgos reportados por el ente de control y que buscan eliminar o minimizar los riesgos identificados, atendiendo así la las deficiencias señaladas, cabe señalar que la Contraloría Distrital de Medellín, determina la efectividad de las acciones de los planes de mejoramiento ejecutados por la Entidad y que obedece a la Oficina de Evaluación y Control llevar a cabo una verificación de acuerdo a los informes y registros del seguimiento de acuerdo a la normatividad vigente.

11. RECOMENDACIONES

- Revisar las acciones que están abiertas o en estado avanzado a fin de determinar el cierre de las mismas en la vigencia 2023.
- Seguir implementando por parte de la institución la metodología u otro mecanismo que permita el cumplimiento / ejecución de las acciones en el tiempo establecido en los planes de mejoramiento suscritos, tanto internos como externos.
- La Institución debe revisar, ajustar y/o implementar de las acciones que se presentan como oportunidad de mejora y acciones no efectivas a fin de subsanar las situaciones que dieron origen a los hallazgos de auditoría; esto en el marco de mejoramiento continuo.

NIT: 890980134-1



WWW.COLMAYOR.EDU.CO



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

12. GLOSARIO

- **Acción abierta:** la acción no se ha implementado, pudiéndose presentar dos situaciones, la primera los términos ya se vencieron o la segunda posibilidad es que la acción aún está dentro de los tiempos propuestos por la institución.
- **Acción cerrada (eficaz):** la acción propuesta alcanzó los resultados esperados.
- **Acción con avance:** la acción se evaluará posteriormente para verificar si se alcanzó con los resultados esperados.
- **Acción con oportunidad de mejora (hallazgos):** Cualquier situación relevante que se determine mediante procedimientos de auditoría, sobre áreas o procesos críticos objeto de examen, que será de utilidad para emitir un juicio de valor.
- **Acción no efectiva:** la acción propuesta no alcanzó los resultados esperados y el hallazgo se presenta de nuevo.

13. ANEXOS

Ver anexo 1, Papel de trabajo con las acciones cerradas con corte a junio del 2023.

Ver anexo 2, Papel de trabajo con las acciones con oportunidad de mejora de las vigencias 2018, 2020 y 2021 y 2022 con corte a junio del 2023.

Ver anexo 3, Papel de trabajo con las acciones abiertas dentro de la fecha de obtención de resultados con corte a junio del 2023.

Ver anexo 4, Papel de trabajo con las acciones no efectivas con corte a junio del 2023.

Ver anexo 5, Papel de trabajo con las acciones con avance con corte a junio del 2023.

Ver anexo 6, Papel de trabajo con el seguimiento realizado a las acciones establecidas en los planes de mejoramiento resultantes de las auditorías realizadas por el Ente de Control – Contraloría Distrital de Medellín, con corte a junio del 2023.

NIT: 890980134-1



WWW.COLMAYOR.EDU.CO



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

14. BIBLIOGRAFÍA

- Ley 87. (1993). Por la cual se establecen normas para el ejercicio de control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 648 (2017). Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015.
- Decreto 1499 (2017). Por medio de la cual se modifica el decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido por el artículo 13 de la Ley 1753 de 2015.
- Resolución No. 999 (2021). Por medio de la cual se expide la versión 10 sobre la Rendición y revisión de la Cuenta e Informes para el Municipio de Medellín, sus entidades descentralizadas sobre las cuales la Contraloría General de Medellín ejerce vigilancia y control fiscal
- Resolución No. 692 (2022). Por medio de la cual se modifica parcialmente la Resolución 999 del 16 de diciembre de 2021, que expide la versión 10 sobre la Rendición y Revisión de la cuenta e informes para el Municipio de Medellín y sus entidades descentralizadas sobre las cuales la Contraloría General de Medellín ejerce vigilancia y control fiscal.
- Resolución 090 (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.

Elaboró:


Marysol Varela Rueda

Profesional de la Oficina de Evaluación y Control

Fecha: junio 15 de 2023

Revisó y Aprobó:


Juan David Calle Tobón

Jefe de la Oficina de Evaluación y Control

Fecha: junio 26 de 2023

NIT: 890980134-1



WWW.COLMAYOR.EDU.CO



Alcaldía de Medellín

Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

ANEXO 1, PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNO - ACCIONES CERRADAS

PLAN DE MEJORAMIENTO - HALLAZGOS Y OBSERVACIONES DE AUDITORÍAS DE CONTROL INTERNO													
PROCESO:		TALENTO HUMANO - AUDITORIA SIGEP 2021										PLAN DE MEJORAMIENTO N°:	
Radicado de la Auditoría	Fecha de la Auditoría	Nº 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 %	
		2	Diferencia entre el número de empleados públicos obtenidos en el aplicativo del SIGEP y planta de cargos Institucional Se identificaron diferencias entre los funcionarios registrados en el aplicativo del SIGEP que cuentan con registro de hoja de vida y declaración juramentada de bienes y rentas con relación al total de plazas ocupas en la Institución, como se detalla a continuación:	Se realizara análisis de la información del reporte del Sigep a fin de identificar vinculados y contratistas y proceder a consultar con DAFP el porque figuran en el reporte para realizar los ajustes necesarios y depuración de la información, y que la información sea acorde a la cantidad de empleados real	1/1/2022	6/30/2022	Tener información actualizada y real en el aplicativo Sigep	4/30/2022	Talento Humano	Lider TH			Verificación 14/11/2022: Se argumenta por el auditado lo siguiente: Con la Migración a Sigep 2, se tuvo que retomar nuevamente la revisión, la cual esta en proceso. Antes de la fecha limite del próximo año (31 de julio de 2023), se tendrá la totalidad. Es de anotar que estamos en proceso con la Función Publica para que en la nueva aplicación se cree la planta de cargos, no obstante se lleva el control en un archivo de Excel de las personas que entregan los formatos.

CERRADA

 INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	PLAN DE MEJORAMIENTO - HALLAZGOS Y OBSERVACIONES DE AUDITORIAS DE CONTROL INTERNO CI-FR-18		
	Versión: 004	Fecha: 05-08-2016	Página 1 de 1

PLAN DE MEJORAMIENTO - HALLAZGOS Y OBSERVACIONES DE AUDITORÍAS DE CONTROL INTERNO													
PROCESO:												PLAN DE MEJORAMIENTO N°	
Radicado de la Auditoría	Fecha de la Auditoría	Nº 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 %	
		6	Procedimiento Evaluación del desempeño administrativo, código TH-PR-007, versión 02 del 6 de octubre de 2014. La Evaluación del Desempeño Laboral – EDL, es una actividad que se realiza de manera digital en el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral - EDL APP, dispuesto por la Comisión Nacional del Servicio Civil. La Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, cuenta con el procedimiento Evaluación del desempeño administrativo, código TH-PR-007, versión 02 del 06 de octubre de 2014, no obstante, se identificó que el mismo se encuentra desactualizado,	Se realizara actualización del procedimiento	11/1/2021	1/31/2022	Mantener el procedimiento actualizado acorde con la realidad del proceso	1/31/2022	TH	Lider TH			27/07/2022 ACCIÓN ABIERTA FECHA DE AMPLIACION 31/12/2022 Mayo 30 de 2023: El procedimiento TH-PR-007 con nombre evaluación de desempeño, fue actualizado el 30 de diciembre de 2022. Por lo anterior la acción se da por cerrada.

CERRADA

PLAN DE MEJORAMIENTO - HALLAZGOS Y OBSERVACIONES DE AUDITORÍAS DE CONTROL INTERNO													
PROCESO:		PERSONAL Y COSTOS VIGENCIA 2020										PLAN DE MEJORAMIENTO N°:	
Radicado de la Auditoría	Fecha de la Auditoría	Nº 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 %	
2021301411	Abril 30 de 2021	1	1. Inexactitud de la información: Lo anterior, considerando que se observaron inconsistencias en la información reportada por los procesos de gestión del talento humano, gestión legal y extensión y proyección social, en el formato que estableció la Contraloría General de la República, para llevar a cabo la rendición de la información correspondiente a personal y costos s vigencia 2020, tal y como se detalla en el anexo 2. Como posibles causas se identificaron: - Ausencia de controles y/o deficiencias en la aplicación de los existentes. - Deficiencias en la aplicación de los principios de autocontrol y autogestión que determina el Modelo Estándar de Control Interno – MECI. Con lo anterior se puede establecer la materialización de un riesgo como el de inexactitud en la información, que, a su vez, podría derivar reprocesos, sobrecostos, desaciertos en la toma de decisiones e incluso investigaciones y/o sanciones por parte de órganos de control, entre otros aspectos.	La información será revisada por un segundo colaborador y posteriormente por el jefe del área ítem por ítem en concordancia con la nómina	1/08/2021 1/3/2022	31/08/2021 30/04/2022	Garantizar la exactitud y veracidad de la información.	Fecha final de entrega solicitada por CI 30/04/2022	Talento Humano	Líder del proceso	100%	100%	Teniendo en cuenta que la persona que revisaba ya no trabaja en el área, se hizo la revisión entre la auxiliar de nómina y el jefe del área. Se está realizando entrenamiento a otra persona del área como control. Se anexa correo interacción de revisión en febrero Abril 05 de 2022: Se cuenta con el soporte 1 donde la auxiliar de nómina reporta las novedades para la rendición del 2021. El estado de la acción es abierta y se evaluara posteriormente. Mayo 30 de 2023: desde la Oficina de Evaluación y Control en la vigencia 2023, llevo a cabo la auditoria de personal y costos en la cual no se encontró diferencias en la información suministrada, se observó además un segundo colaborador y el Vo. del jefe de TH. Por lo anterior, la acción se da por cerrada.

CERRADA

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

PROCESO:		LABORATORIOS										PLAN DE MEJORAMIENTO N°:		
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 %		
CI2022304942	2022-09-26	9.1.1	Existencia de controles asociados a los laboratorios de la Institución vigencia 2021 – 2022. La Institución cuenta con controles establecidos conforme la normativa vigente, pero estos deben fortalecerse.	Se mantienen los controles establecidos en los laboratorios para el cuidado y custodia de los bienes. Realizar una revisión de los formatos, instructivos y procedimientos existentes para analizar su aplicación.	2022-10-03	2022-12-15	Aplicar con eficiencia los controles establecidos para el cuidado y custodia de los bienes al interior de los laboratorios.	2022-12-15	Laboratorios institucionales	Juan Fernando Giraldo Mayra Fuentes Juliana Tobón Gina Hincapié	100%	100%	Los coordinadores de los laboratorios se reúnen el día 07 de Febrero para realizar revisión de los formatos, instructivos y procedimientos existentes y que sirven para ejercer control para el cuidado y custodia de los bienes al interior de los laboratorios, para definir su pertinencia, funcionalidad y vigencia (Se anexa acta de reunión firmada). Mayo 30 de 2023: En el acta se registra la siguiente información: Laboratorio de administración: FR-004, FR-016, FR -017, FR-019, evidenciando en el sistema de calidad G+, que el FT-017 y 019, están eliminados, el FT 016 esta con fecha del 18 de enero de 2023 y el FR 004 tiene fecha del 15 de marzo de 2022. Laboratorio de salud: IT 001, FR-030, FR-031, FR-035, evidenciando en el sistema de calidad G+ que: El FR-035 ya no se encuentra en el sistema, y el IT-001, FR030-031 tienen fecha de marzo de 2022. Por lo anterior, la acción se da por cerrada.	CERRADA
CI2022304942	2022-09-26	9.1.4	Mejoras en seguridad. Se evidenció debilidad en el cumplimiento de la Ley 87 de 1993, que en el Artículo 2 Objetivos del sistema de control interno. Se evidenció que no todos los laboratorios de la institución cuentan con cámaras de seguridad, también se evidenció en partes estratégicas de la entidad, puntos vulnerables en seguridad tecnológica que puede aumentar los riesgos en pérdida de bienes.	Solicitar al área de Infraestructura la realización de un estudio de seguridad tecnológica y de información, acorde a las nuevas condiciones y estructura de los laboratorios, para establecer mejoras en la custodia de los bienes institucionales y minimizar los riesgos, así como la instalación de nuevos puntos de vigilancia al interior de los laboratorios por medio de cámaras de seguridad. De igual forma solicitar la ampliación del tiempo de almacenamiento de las grabaciones de las cámaras de seguridad.	2022-10-03	2022-10-31	Obtener respuesta por parte del área de Infraestructura acerca de las estrategias programadas para mejorar la seguridad y custodia de los bienes al interior de los laboratorios	2022-12-15	Laboratorios institucionales	Juan Fernando Giraldo Mayra Fuentes Juliana Tobón Gina Hincapié	100%	100%	Se realiza reunión con el área de bienes y servicios y el área de tecnología, para abordar el tema del estudio de seguridad tecnológica y se envía correo desde el área de tecnología con los compromisos y actividades realizadas hasta el día de hoy. Mayo 30 de 2023: se observa en el correo enviado que, desde el área de TI, se ha realizado la siguiente gestión: compra de 10 cámaras. En octubre se cambió de posición la cámara del laboratorio 144A. En el laboratorio de suelos se reubicaron las cámaras. Dado lo anterior, la acción se da por cerrada	CERRADA

Nombre del responsable:	Juan Fernando Giraldo Mayra Fuentes Juliana Tobón Gina Hincapié	Correo electrónico:	juan.giraldo.velasquez@colmayor.edu.co lacma@colmayor.edu.co lab.salud@colmayor.edu.co gina.hincapie@colmayor.edu.co	Teléfono y extensión:	604 4445611
INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO					

 INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA										PLAN DE MEJORAMIENTO - HALLAZGOS Y OBSERVACIONES DE AUDITORIAS DE CONTROL INTERNO CI-FR-18					
Versión: 004										Fecha: 05-08-2016		Página 1 de 1			

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

PROCESO:	Gestión de Comunicaciones y Mercadeo											PLAN DE MEJORAMIENTO N°:		
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 %		
CI2021302387	Semestre II de 2021	8.1.3.	8.1.3 Seguimiento al plan de mejoramiento Se realizó seguimiento al plan de mejoramiento suscrito por la Institución como resultado de la auditoría realizada a las peticiones, quejas, reclamos, sugerencia, felicitaciones y denuncias – PQRSFD, durante el semestre I de 2021.	Se realizará seguimiento a los planes de mejoramiento en los comités primarios de comunicaciones para dar solución a las acciones propuestas pendientes. El seguimiento quedará por escrito en las actas.	2/7/2022	11/30/2022	Dar respuesta y solución a las acciones propuestas pendientes por ejecución para evitar riesgos	11/30/2022	Gestión de Comunicaciones con apoyo de Gestión Legal	Yessika Gómez Palacio	0%		1 de junio de 2022: se manifiesta que mediante los Comités Primarios de Comunicaciones se gestiona las ideas para materialización de las acciones propuestas: https://drive.google.com/drive/folders/1kpUbTKGC_IWBQVIsdHp1Z9hUZUXHJ97Y?usp=sharing Revisada las actas aportadas: actas 25 y 31 de enero 2022, 14 de febrero, 28 de marzo 2, 9 y 23 de mayo, 4, 18 y 3 de abril de 2022, se observa que no se realizó seguimiento a los planes de mejoramiento que tienen acciones pendientes, por lo tanto, la acción continúa y no se califica la efectividad. 17 de mayo de 2023: A partir de este año se agregó el seguimiento de los planes de mejoramiento en el comité primario con la intención de dar fin a las acciones abiertas: https://drive.google.com/drive/folders/1kl6izzN0eSFhtyPrsv8Xc1aSdCV929o7usp=share_link. Mayo 25 de 2023: Se observa en las actas suministradas por el proceso de Gestión de Comunicaciones y Mercadeo, evidenciando que en las actas de febrero, marzo y mayo que contienen en el apartado de temas a tratar, el tema de seguimiento a los planes de mejoramiento y en el desarrollo temático. Por lo tanto, la acción se da por cerrada	
Nombre del responsable:			Yessika Gómez Palacio				Correo electrónico:		yessika.gomez@colmayor.edu.co				Teléfono y extensión:	

 INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA					PLAN DE MEJORAMIENTO - HALLAZGOS Y OBSERVACIONES DE AUDITORÍAS DE CONTROL INTERNO CI-FR-18									
					Versión: 004			Fecha: 05-08-2016			Página 1 de 1			
PLAN DE MEJORAMIENTO - HALLAZGOS Y OBSERVACIONES DE AUDITORÍAS DE CONTROL INTERNO														
PROCESO:		PLANEACIÓN INSTITUCIONAL										PLAN DE MEJORAMIENTO N°:		
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 %		
			Es menester que en el marco de la política gestión presupuestal y eficiencia en el gasto público, se revisen, ajusten y fortalezcan los controles automáticos con los que cuenta el aplicativo SicoF ERP, para la expedición de los certificados de disponibilidad presupuestal – CDP. Ver Anexo.	Desde el área de presupuesto se implementará para que el sistema de información SICOF, genere la expedición de los compromisos presupuestales CDP, con fechas automáticas, evitando el cambio de fecha en forma manual, garantizando así que estos documentos conserven un numero consecutivo y en orden cronológico.	Septiembre 1 de 2021	permanente	Garantizar que los controles automáticos del sistema de información SICOF garanticen la correcta expedición de compromisos presupuestales.		Vicerrectoría Administrativa y Financiera	Wilson Yoanny Arango Puerta	100%	100%	Verificación realizada el 16 de marzo. El 10 de marzo se informa: Desde el Área de Presupuesto se están realizando controles constantes para que los consecutivos de las disponibilidades presupuestales guarden un orden cronológico, estos controles se basan en el seguimiento a las fechas de las solicitudes de las disponibilidades, un control en los correos que ingresan para estas solicitudes, y realizar el cambio de fecha a tiempo para evitar este tipo de inconvenientes, esto mientras el proveedor del sistema estudia la posibilidad que fue relacionada en la acción de mejora. Continúa la acción pues no se ha ejecutado la parametrización solicitada en el aplicativo. Se califica en 10% pues se esta ejerciendo un control mientras se ajusta el aplicativo. SEGUIMIENTO MAYO 23 DE 2023: Relacionamos el informe de certificados de disponibilidad presupuestal del año 2022, donde se evidencia el orden cronológico de los documentos, desde el Área de Presupuesto se están realizando controles constantes para que los consecutivos de las disponibilidades presupuestales guarden un orden cronológico, estos controles se basan en el seguimiento a las fechas de las solicitudes de las disponibilidades, un control en los correos que ingresan para estas solicitudes, y realizar el cambio de fecha a tiempo para evitar este tipo de inconvenientes. Adicional a esto anexamos las imágenes de elaboración de un cdp, donde se evidencia que el sistema automáticamente selecciona la fecha en la que está el sistema , no es manipulable esta fecha. SE ANEXA ARCHIVOS CON SOPORTES (5 y 6). Mayo 31 de 2023: Con los soportes suministrados, la acción se da por cerrada.	

CERRADA

PLAN DE MEJORAMIENTO - HALLAZGOS Y OBSERVACIONES DE AUDITORÍAS DE CONTROL INTERNO													
PROCESO:	Planeación Institucional - Gestión por Dependencias 2021												
Radicado de la Auditoría	Fecha de la Auditoría	Nº del hallazgo y/o observación	Descripción hallazgo y/o observación	Acción Mejoramiento	Plazo		Objetivo que se busca lograr	Fecha obtención de resultados	Responsable s		Seguimiento		Evidencias
					Fecha de inicio	Fecha de terminación			Dependencia	Funcionario Responsable	Cumplimiento de la acción %	Efectividad %	
		3	Desarticulación entre el Plan de Desarrollo con la evaluación de desempeño: se observaron deficiencias en la articulación de las metas que precias el Plan de Desarrollo y la concertación de los compromisos que se establecen entre evaluadores y evaluados en la evaluación de desempeño, que se debe efectuar anualmente. Lo antes expuesto permite establecer la materialización de un riesgo como el de "Incumplimiento normativo", el que a su vez expone a la institución en reprocesos, sobrecostos, desastíos en la toma de decisiones e incluso investigaciones y/o sanciones por parte de los órganos de control externos.	"Dicha situación no se evidenció con la ejecución de la auditoría legal a "Planes de mejoramiento individual", que se llevó a cabo por parte de la Dirección de Control Interno de la Institución, en la vigencia 2020, informe radicado en la Entidad con el No. No. 2020303742, del 07 de septiembre del 2020, en la que se observaron deficiencias en el proceso de evaluación de desempeño de los funcionarios inscritos en carrera administrativa." Cabe anotar que en el informe de septiembre de 2020 no se hace ninguna anotación ni mención respecto a la desarticulación entre el Plan de Desarrollo y la evaluación de desempeño, si bien se presentaron algunos hallazgos, ninguno fue relacionado con este tema. No obstante, el plan de mejoramiento que se propone y que de hecho fue realizado en los compromisos de este año, es que a las respectivas áreas se les estableció las metas de acuerdo al plan de desarrollo actual, por lo que los compromisos que se conciertan deben estar alineados a esta meta y acorde con las funciones del cargo.	2/1/2021	2/20/2021	Articulación entre el Plan de Desarrollo Institucional con la evaluación de desempeño.	2/28/2021	Talento Humano	Líder Talento Humano.	100%	100%	Febrero 11 del 2022: Actividad que no está dentro del alcance de Planeación. Revisar evaluación de desempeño. Desde planeación institucional, no se reporta información para este indicador. SEGUIMIENTO MAYO 23 DE 2023. En el año 2021 una vez conocido el informe de la auditoría de gestión por dependencias, desde talento humano se realizaron los análisis pertinentes con el fin de dar cumplimiento a lo indicado en el informe, teniendo esto, se procedió a realizar las actualizaciones pertinentes en el aplicativo acorde a la recomendación dada. Se aclara que el administrador de la plataforma del Evaluación del Desempeño Laboral - EDL de la Comisión Nacional del Servicio Civil - CNSC, lo que realiza es la actualización de las metas acorde con el Plan de Desarrollo Institucional. Con base en esas metas y en las actividades de los manuales de funciones, los evaluadores hacen la concertación de compromisos con los evaluados. Se anexa soporte No. 7, 8 y 9. Junio 06 de 2023: Con los soportes suministrados, se da por cerrada la acción

CERRADA

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	Nº 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 %	
		1	Tras efectuar el análisis de la documentación inherente a la inscripción de trámites en el sistema único de información de trámites (SUIT), se observó que la Institución no dispone de información documentada en el sistema de gestión integrado – SGI, es decir, no se cuenta con los lineamientos, para la elaboración, la actualización y el control de la información que se pueda generar en la inscripción de trámites en el sistema único de información de trámites - SUIT-, por lo que es importante se considere la posibilidad de elaborar un documento que sirva como guía al interior de la entidad, y que contribuya a la vez, a garantizar la transferencia de conocimiento.	1. Realizar un procedimiento con el fin de documentar el paso a paso para la elaboración, actualización y control de la información que se pueda generar en la inscripción de trámites en el Sistema Único de Información de Trámites -SUIT-, cargo y oficializarlo en el Sistema de Gestión Integrado -SGI-.	10/1/2021	11/30/2021	Documentar el paso a paso de la elaboración, actualización y control de la información que se pueda generar en la inscripción de trámites en el Sistema Único de Información de Trámites -SUIT-, para que cualquier funcionario de la entidad pueda trabajar el tema con facilidad.	12/10/2021	Planeación Institucional	Isabel Jiménez Carlos Rúa	100%	100%	Octubre 04 de 2022: No se observa en el sistema de calidad G+, con documentación del paso a paso de la elaboración, actualización y control de la información que se pueda generar en la inscripción de trámites en el Sistema Único de Información de Trámites -SUIT-, para que cualquier funcionario de la entidad pueda trabajar el tema con facilidad. Noviembre 18 de 2022 y Mayo 23 de 2023: Sistema Único de Información de Trámites SUIT Se realizó instructivo de trámites PH-IT-011, con el cual se documentó el paso a paso de la elaboración, actualización y control de la información que se pueda generar en la inscripción de trámites en el Sistema Único de Información de Trámites -SUIT-, para que cualquier funcionario de la entidad pueda trabajar el tema con facilidad. Es el instrumento de apoyo a la implementación de la política de racionalización de trámites y fuente única válida de información exigible y oponible a los ciudadanos, usuarios y grupos de interés. G+: Instructivo PH-IT-011. Junio 06 de 2023: Se cuenta con el documento PH-IT-011 del 20 de diciembre del 2022, el cual tiene por nombre trámites en su versión 00, por lo anterior, la acción se da por cerrada.

CERRADA

C12021300696	16 de septiembre de 2021	2	Seguimiento a las acciones formuladas en el plan de mejoramiento suscrito como resultado de la auditoría realizada a la unidad auditable en la vigencia 2020. En el seguimiento realizado al plan de mejoramiento formulado por la Institución como resultado de la auditoría legal a la inscripción de trámites en el sistema único de información de trámites - SUIT, correspondiente a la vigencia 2020, que contiene ocho (8) hallazgos y quince (15) acciones propuestas por la Institución, se observó que las acciones formuladas fueron ejecutadas en su totalidad, trece (13) de ellas fueron efectivas y dos (2) no fueron efectivas. No obstante, es menester que la Institución revise las dos acciones que no fueron efectivas, con relación a la evaluación del impacto de la racionalización de trámites y las gestione a fin de subsanar las deficiencias identificadas en la auditoría realizada en la vigencia 2020.	1. Con el fin de implementar acciones efectivas para medir el impacto de la racionalización de trámites y subsanar las deficiencias presentadas, se diseñará una nueva encuesta dirigida a los grupos de valor de la institución que será cargada en aplicativo institucional Accademia, de tal manera que tanto estudiantes como docentes la diligencien al ingresar con su usuario. De esta forma la encuesta será obligatoria. En el caso de los administrativos se enviará nueva encuesta a través de correo electrónico con comunicado que recalque la importancia de medir el impacto de la racionalización de trámites.	10/1/2021	11/30/2021	Subsanar las deficiencias presentadas en las acciones implementadas en el Plan de Mejoramiento de la auditoría de trámites de la vigencia 2020.	12/10/2021	Planeación Institucional	Isabel Jiménez Carlos Rúa	100%	100%	Octubre 04 de 2022: No se cuenta con soportes que permitan evidenciar que se realizó la medición del impacto de la racionalización de trámites por medio de una nueva encuesta dirigida a los grupos de valor de la institución la cual fue cargada en aplicativo institucional Accademia. Noviembre 18 de 2022 y mayo 23 de 2023: Se realizó encuesta de trámites y se publicó en la página web informe de impacto frente a los beneficios y racionalización de trámites, el cual contempla beneficios obtenidos, tiempo de obtención de los resultados de los trámites, número de pasos para la solicitud del trámites y resultados y conclusiones de la encuesta de la vigencia 2022. Se anexa link con el informe de resultados. https://www.colmayor.edu.co/wp-content/uploads/2022/11/informe_-_impacto_y_beneficios_racionalizacion_tramites_suit_2022.pdf Soporte 3: Se anexa archivo con el informe. Además, se cargó encuesta en el aplicativo institucional Accademia, para que los estudiantes como docentes la registren de manera obligatoria. Junio 06 de 2023: con el soporte suministrado se da por cerrada la acción.		
		6	Puntos de control Tras el análisis realizado al punto de control se pudo determinar que la Institución solo tiene dispuesto un control para los trámites y servicios institucionales, para evitar la materialización de riesgos como el de incumplimiento normativo, fraude o corrupción, por tanto, es necesario que la Entidad efectúe una revisión exhaustiva a los controles dispuestos y efectúe los ajustes que considere pertinentes, a fin de garantizar el cumplimiento de las disposiciones legales que rigen la materia.	1. La Institución, desde el área de Planeación se encuentra realizando la actualización de los mapas de riesgos de gestión. De acuerdo con los nuevos lineamientos de la "Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas", versión 5, en esta actividad serán revisados todos los controles implementados y se replantearán de ser necesario, para evitar la materialización de riesgos como el de incumplimiento normativo o fraude.	1. 25/08/2021	1. 20/12/2021	Revisar y actualizar los controles de los riesgos, con el fin de garantizar el cumplimiento de las disposiciones legales que rigen la materia.	1. 30/04/2022	Planeación Institucional	Martha Pérez	100%	100%	Octubre 04 de 2022: 1. Si bien la Institución realizó la actualización de los mapas de riesgos de gestión. De acuerdo con los nuevos lineamientos de la "Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas", versión 5, no se cuenta con información que permita determinar que la Institución, desde el área de Planeación se revisen los controles implementados y se replantearán de ser necesario, para evitar la materialización de riesgos como el de incumplimiento normativo o fraude. MAYO DE 2023: Se anexa soportes No. 5 correspondiente al seguimiento realizado: a) Tabla con los controles asociados a trámites b) Consolidado de los seguimientos realizados a los mapas de riesgos a agosto 30 de 2022, donde se evidencia el seguimiento a los controles. Junio 06 de 2023: con los soportes suministrados se da por cerrada la acción.		
Nombre del responsable:			Luz Mary Ramirez Montoya			Correo electrónico:			planeacion@colmayor.edu.co			Teléfono y extensión:		4445611 ext. 164	

PLAN DE MEJORAMIENTO - HALLAZGOS Y OBSERVACIONES DE AUDITORÍAS DE CONTROL INTERNO													
PROCESO:		GESTION LEGAL									PLAN DE MEJORAMIENTO N		
Radicado de la Auditoría	Fecha de la Auditoría	N° del hallazgo y/o observación	Descripción hallazgo y/o observación	Acción Mejoramiento	Plazo		Objetivo que se busca lograr	Fecha obtención de resultados	Responsables		Seguimiento		Evidencias
					Fecha de inicio	Fecha de terminación			Dependencia	Funcionario Responsable	Cumplimiento de la acción %	Efectividad %	
2020305680	21/12/2020	8.1.6	Actividades de control	Se realizará una auditoria interna a partir de una muestra representativa, con el fin de establecer observaciones y mejoras en la elaboración de estudios previos, revisión de contratos, procesos de mínima cuantía y otros procesos de selección pública.	1/5/2021	30/5/2021	Fortalecer la evaluación de puntos de control y riesgos	1/06/2021 30/06/2022	Gestión legal	Gestión legal			24/05/2023. Previamente se solicitó la modificación de la presente acción, toda vez que, se determinó que la misma no era eficaz para lograr el propósito planteado. Por tal razón, se solicita verificar a través del módulo central de contratación y el informe de contratos enviada, los puntos de control establecidos en el proceso de contratación. Mayo 31 de 2023: La entidad implemento el módulo central de contratación, con lo anterior la acción se da por cerrada.

CERRADA

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 / Proceso	Funcionario Responsable	Cumplimiento de la acción %	Efectividad %	
CI2022306539	12/14/2022	9.1.1.	Incumplimiento diligenciamiento información SIGEP	Se propone como acción de mejora fortalecer el control que se realiza por parte de la Unidad de Contratación que consiste en la validación de la hoja de vida en SIGEP II, previa celebración del contrato. Lo anterior, se complementa con el control que realiza el equipo jurídico y el delegado para la contratación de la hoja de vida dentro de los documentos precontractuales. Por su parte, se aclara que, algunos de los contratos reportados sin hoja de vida en SIGEP II, se debe a que se suscribieron antes de la migración a esta plataforma por lo que su reporte se realizó en SIGEP I. Sin embargo, la siguiente vigencia toda la información reposará en SIGEP II	12/21/2022	11/21/2023	Cumplir con la obligación de reporte y actualización de datos de los contratistas en la plataforma SIGEP II	12/1/2023	Dirección Jurídica Dirección de Extensión Académica y Proyección Social	Director Jurídico Director Extensión Académica y Proyección Social	100%	100%	Mayo 31 de 2023: la hoja de vida y declaración de bienes y rentas son validados por la unidad de contratación , los abogados y el delegado para la contratación, registro que consta en la hoja de vida de la función pública (firma), el módulo central y se puede validar en SECOP II. Soportes: captura del modulo dentral, Contratacion 01 01 2023 .30 04 2023, 0 - 2023 CENTRAL Julio 10 de 2023: se cuenta con las siguientes evidencias: 1. Soporte de la validación de las hojas de vida y declaraciones de bienes y rentas en SIGEP II (validación realizada en el módulo central). https://docs.google.com/spreadsheets/d/11mWkwhVy53nFZJokT9AT4NAiIEz5hL4e17IQos4oga4/edit#gid=0 . 2. Relación de la base de datos de contratistas para verificar la validación de la hoja de vida y declaración de bienes y rentas. Por lo anterior, la acción se da por cerrada.

CERRADA

PLAN DE MEJORAMIENTO - HALLAZGOS Y OBSERVACIONES DE AUDITORÍAS DE CONTROL INTERNO													
PROCESO:		SUBPROCESO DE BIENES Y SERVICIOS - AUDITORÍA BASADA EN RIESGOS A LOS CONTROLES ASOCIADOS A LOS INVENTARIOS DE LA IUCMA									PLAN DE MEJORAMIENTO N°:		RAD. CI2022304942
Radicado de la Auditoría	Fecha de la Auditoría	Nº 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 %	
		9.1.4 R 6	Mejoras en seguridad. Se recomienda la realización de un estudio de seguridad tecnológica y de información, acorde a las nuevas condiciones y estructura de la Institución, para establecer mejoras en la custodia de los bienes institucionales y minimizar los riesgos; Considerando una estrategia más efectiva de establecimiento de cámaras de vigilancia que resguarden la mayoría del campus.	Desde el área de tecnología será liderado y presentado estudio de seguridad tecnológica y de información, igualmente la reubicación efectiva de las cámaras de vigilancia que hoy se tienen, conjuntamente con el área de infraestructura. Este proyecto se realizara en dos etapas. Una primera será la adquisición de 10 cámaras, las cuales se utilizarán para reemplazar algunas que se evidencia deficiencia, se reubicaran algunas que desde su instalación no dan el enfoque correcto y se reforzaran instalando algunas cámaras adicionales en laboratorios, áreas que han tenido adecuaciones y nuevas dotaciones. Y la segunda etapa consistirá en reforzar el cubrimiento del campus en todas áreas susceptible de vulnerabilidades ya sea por hurto, vandalismo u otros	Octubre 4/2022	Diciembre 30 de 2022	Revisar y generar acciones de mejora a los controles asociados a los inventarios de la Institución.	Diciembre 30 de 2022	Tecnología	Lider tecnología	100%	100%	18 de mayo de 2023: El colegio Mayor de Antioquia adquirió para su servicio cámaras que permiten cubrir de manera más efectiva gran parte de su infraestructura física, ayudando tanto en temas logísticos como de seguridad. Junio 06 de 2023: Se observa en el correo enviado que, desde el área de TI, se ha realizado la siguiente gestión: _ compra de 10 cámaras. _ En octubre se cambió de posición la cámara del laboratorio 144A. _ En el laboratorio de suelos se reubicaron las cámaras. Entre otras cosas. Con las evidencias suministradas, la acción se da por cerrada
		R 3	Estudiar la posibilidad de sistematizar las entradas y salidas de los bienes de la institución.	Se realizará la gestión con el área de tecnología para considerar la opción más viable en la utilización de una herramienta que permita tomar la información real del inventario institucional de bienes y servicios y dejar registro controlado en bases de datos de autorización, prestamos donde queden todos los actores que participan en dicho préstamo como son el responsable del bien, quien autoriza, persona que retira el bien y supervisión de turno del área de seguridad, desarrollo que se encontrara alojado en el servidor en una unidad de red en la cual se compartirá con las áreas involucradas	Octubre 4/2022	Noviembre 30 de 2022	Mejorar las operaciones de la entidad que ayuden a cumplir sus objetivos y mejorar la eficacia de los procesos.	Noviembre 30 de 2022	Tecnología-Bienes y servicios	Lider de tecnología-Bienes y servicios	100%	100%	Junio 07 de 2023: Reunion con el area de tecnologia para evaluar situacion actual y de acuerdo a la necesidad presentada hacer desarrollo. El area de tecnologia realizo un desarrollo de control de bienes, al cual se le realizaron los tests en el primer semestre 2023, en el mes de junio 2023 se le realizaron las pruebas con todas las areas involucradas y se pondra en produccion a partir del segundo semestre 2023. (Link tecnologia) Junio 07 de 2023: Se solicita soportes: link del desarrollo de tecnogia. Junio 08 de 2023: Se llevo a cabo un desarrollo de prestamos el cual se puede observar en el siguiente link: http://lab.colmayor.edu.co:5000/login La acción se evaluara posteriormente para verificar el funcionamiento del desarrollo de prestamos. Junio 13 de 2023: La entidad envia como soporte e link de ingreso, el usuario y contraseña y el INSTRUCTIVO MANEJO DEL SOFTWARE SISTEMA DE PRESTAMOS Y NOVEDADES, sin embargo, al realizar la prueba no deja cargar información sobre el bien a prestar. La acción se evaluará posteriormente para verificar el funcionamiento del desarrollo de prestamos, por lo tanto, la acción continúa abierta como oportunidad de mejora. Julio 10 de 2023: Se observen dos salidas realizadas con códigos No. 2209 y 8148, se realiza prueba de salida de equipo con placa 28310 a nombre de Marysol Varela Rueda, identificando que se puede realizar el retiro del bien y a su vez la devolución del mismo.

Seguimiento al plan de mejoramiento de Tecnología e Informática Vigencia 2020

N.º de hallazgo	Hallazgo	Acción Mejoramiento propuesta	Fecha de verificación	Técnica de auditoría	Evidencias analizadas	Requerimientos de información	Conclusión
3	Deficiencias en la aplicación de la resolución 296 del 16 de noviembre de 2018, ya que los equipos de cómputo con placas 13957 y 17521 permiten descargar programas freeware (software libre) sin ninguna restricción	Revisión de políticas en perfiles de usuarios. Realizar chequeo aleatorio cada tres meses con un muestreo del sobre el total de pc en la Institución.	Junio 06 de 2023	Análisis	Resolución 163 de 2023. Por medio de la cual se actualizan los lineamientos de Tecnología e informática en la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia	No se solicita información adicional	Con la información suministrada se da por cerrada la acción

CERRADA

PLAN DE MEJORAMIENTO - HALLAZGOS Y OBSERVACIONES DE AUDITORÍAS DE CONTROL INTERNO													
PROCESO:		SUBPROCESO DE BIENES Y SERVICIOS - AUDITORÍA BASADA EN RIESGOS A LOS CONTROLES ASOCIADOS A LOS INVENTARIOS DE LA IUCMA										PLAN DE MEJORAMIENTO N°:	RAD. CI2022304942
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 %	
		R 3	Estudiar la posibilidad de sistematizar las entradas y salidas de los bienes de la institución.	Se realizará la gestión con el área de tecnología para considerar la opción más viable en la utilización de una herramienta que permita tomar la información real del inventario institucional de bienes y servicios y dejar registro controlado en bases de datos de autorización, prestamos donde queden todos los actores que participan en dicho préstamo como son el responsable del bien, quien autoriza, persona que retira el bien y supervisión de turno del área de seguridad, desarrollo que se encontrará alojado en el servidor en una unidad de red en la cual se compartirá con las áreas involucradas	Octubre 4/2022	Noviembre 30 de 2022	Mejorar las operaciones de la entidad que ayuden a cumplir sus objetivos y mejorar la eficacia de los procesos.	Noviembre 30 de 2022	Tecnología-Bienes y servicios	Lider de tecnología-Bienes y servicios	100%	100%	Junio 07 de 2023: Reunion con el area de tecnologia para evaluar situacion actual y de acuerdo a la necesidad presentada hacer desarrollo. El area de tecnologia realizo un desarrollo de control de bienes, al cual se le realizaran los testeos en el primer semestre 2023, en el mes de junio 2023 se le realizaran las pruebas con todas las areas involucradas y se pondra en produccion a partir del segundo semestre 2023. (Link tecnologia) Junio 07 de 2023: Se solicita soportes link del desarrollo de tecnocgia. Junio 08 de 2023: Se llevo a cabo un desarrollo de prestamos el cual se puede observar en el siguiente link: http://tab.colmayor.edu.co:5000/login La acción se evaluará posteriormente para verificar el funcionamiento del desarrollo de prestamos. Junio 13 de 2023: La entidad envia como soporte e link de ingreso, el usuario y contraseña y el INSTRUCTIVO MANEJO DEL SOFTWARE SISTEMA DE PRESTAMOS Y NOVEDADES, sin embargo, al realizar la prueba no deja cargar información sobre el bien a prestar. La acción se evaluará posteriormente para verificar el funcionamiento del desarrollo de prestamos, por lo tanto, la acción continúa abierta como oportunidad de mejora. Julio 10 de 2023: Se observan dos salidas realizadas con códigos No. 2200 y 8140, se realiza prueba de salida de equipo con placa 28310 a nombre de Marquid Varela Rueda, identificando que se puede realizar el retiro del bien y a su vez la devolución del mismo.

CERRADA

**ANEXO 2, PLANES DE
MEJORAMIENTO
INTERNOS - ACCIONES
CON OPORTUNIDAD DE
MEJORA**

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 %	
		3	Difusión sobre los beneficios que obtienen los usuarios con las mejoras realizadas al (los) trámite (s) En los soportes evaluados referente a la divulgación de los trámites, no se observó la difusión sobre los beneficios que obtienen los usuarios con las mejoras realizadas al(los) trámite(s), situación que permite establecer incumplimiento a lo que determina el Decreto 1499 de 2017, Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión versión 4 de marzo del 2021, en la dimensión Gestión con valores para resultados, Política de Racionalización de trámites, Anexos: 2,3,5,6,7, manual operativo criterios diferenciales.	1. Realizar una campaña de difusión detallando cada uno de los beneficios que obtienen los usuarios con las mejoras realizadas a los trámites en la vigencia 2020, a través de redes sociales, correo electrónico y página web institucional. 2. Una vez se implementen las acciones de racionalización de la vigencia 2021, se realizará campaña detallando cada uno de los beneficios identificados para la vigencia, a través de redes sociales, correo electrónico y página web institucional.	1. 1/10/2021 1. 01/02/2022	1. 30/11/2021 2. 28/02/2022	Dar a conocer a los grupos de valor, los beneficios que obtienen con las mejoras realizadas a los trámites en las vigencias 2020 y 2021.	1. 10/12/2021 2. 30/03/2022	Planeación Institucional	Isabel Jiménez Carlos Rúa	50%	0%	Octubre 04 de 2022: 1. No se cuenta con soportes que permitan determinar que se realizó una campaña de difusión entre el mes de octubre de 2021 y diciembre de 2022, que detalle los beneficios que obtienen los usuarios con las mejoras realizadas a los trámites, a través de redes sociales, correo electrónico y página web institucional. Soporte No. 1 y 2. 2. No se cuenta con soportes que permitan determinar que despues de la implementación de las acciones de racionalización de la vigencia 2021, se realizará campaña detallando cada uno de los beneficios identificados para la vigencia, a través de redes sociales, correo electrónico y página web institucional, entre las fechas de febrero a marzo de la vigencia 2022. Noviembre 18 de 2022 y mayo de 2023: Se realizó encuesta de trámites y se publicó en la página web informe de impacto frente a los beneficios y racionalización de trámites, el cual contempla beneficios obtenidos, tiempo de obtención de los resultados de los trámites, número de pasos para la solicitud del trámites y resultados y conclusiones de la encuesta de la vigencia 2022. Se anexa link con el informe de resultados. https://www.colmayor.edu.co/wp-content/uploads/2022/11/Informe_impacto_y_beneficios_racionalizacion_tramites_suit_2022.pdf Soporte 3: Se anexa archivo con el informe. Junio 07 de 2023: si bien se cuenta con el archivo general de trámites y opas publicado en la pagina web en el siguiente link: https://docs.google.com/spreadsheets/d/1oU3Jy-TU2mZcdGRkRFndP60BnTHq/edit?gid=812274671 , evidenciado en la pestaña plan y cronograma de racionalizacion cada uno de los trámites con la situación actual y como quedan despues de la racionalización, ademas se cuenta con el soporte, FLASH POLITICA RACIONALIZACIÓN TRÁMITES, observando la politica de racionalización de tramites y la socialización de la actualización del reglamento estudiantil. Sin embargo no se cuenta una campaña de difusión detallando cada uno de los beneficios que obtienen los usuarios con las mejoras realizadas a los trámites en la vigencia 2020 y no se observa la campaña detallando cada uno de los beneficios identificados para la vigencia 2021, a través de redes sociales, correo electrónico y página web institucional. Por lo anterior, las acciones no fueron ejecutadas y por lo tanto no fueron efectivas, la acción queda abierta como oportunidad de mejora ya que las vigencias corresponden al 2020 y 2021.
		4	Impacto de la estrategia de racionalización de trámites Se evidenció que la Institución no ha cuantificado el impacto de las acciones de racionalización de trámites para divulgarlos a la ciudadanía, así como tampoco dispone de mecanismos formalmente establecidos, que permitan efectuar dicha cuantificación. Al evaluar el plan de trabajo que se tiene previsto por parte de la Institución, para implementar la estrategia de racionalización de trámites, se estableció que el mismo, no dispone de actividades orientadas a cuantificar el impacto generado por la racionalización de los trámites en los diferentes grupos de valor.	1. Incluir en el plan de trabajo de racionalización de trámites de la vigencia 2021, la actividad relacionada con la cuantificación del impacto de las acciones de racionalización. 2. Definir y documentar un mecanismo para la cuantificación del impacto generado por la racionalización de los trámites. El mecanismo será publicado en la sección de trámites de la página web institucional. 3. Incluir en el plan y cronograma de racionalización (documento archivo general trámites y OPAS 2021), la información correspondiente a la cuantificación del impacto en porcentaje, de las acciones de racionalización. Esta cuantificación se diligenciará al finalizar la vigencia, una vez se haya cumplido con las estrategias planteadas.	1. 1/10/2021 2. 1/10/2021 3. 01/02/2022	1. 30/11/2021 2. 30/11/2021 3. 28/02/2022	Cuantificar el impacto de las acciones de racionalización de trámites de la vigencia 2021, a través del formato de plan y cronograma de racionalización.	1. 10/12/2021 2. 10/12/2021 3. 30/03/2022	Planeación Institucional	Isabel Jiménez Carlos Rúa	1, 100% 2, 0% 3, 0%	100% 2, 0% 3, 0%	Octubre 04 de 2022: 1. No se observa en el plan de trabajo de racionalización de trámites de la vigencia 2022, la actividad relacionada con la cuantificación del impacto de las acciones de racionalización. 2. No se cuenta con soportes que permitan identificar la definición y el documento de un mecanismo para la cuantificación del impacto generado por la racionalización de los trámites. Este mismo debía ser publicado en la sección de trámites de la página web institucional. 3. No se cuenta con soportes que permitan definir la inclusión en el plan y cronograma de racionalización (documento archivo general trámites y OPAS 2021), la información correspondiente a la cuantificación del impacto en porcentaje, de las acciones de racionalización. Esta cuantificación se diligenciará al finalizar la vigencia, una vez se haya cumplido con las estrategias planteadas. Noviembre 18 de 2022 y mayo de 2023: 2. Se realizó encuesta de trámites y se publicó en la página web informe de impacto frente a los beneficios y racionalización de trámites, el cual contempla beneficios obtenidos, tiempo de obtención de los resultados de los trámites, número de pasos para la solicitud del trámites y resultados y conclusiones de la encuesta de la vigencia 2022. Se anexa link con el informe de resultados. https://www.colmayor.edu.co/wp-content/uploads/2022/11/Informe_impacto_y_beneficios_racionalizacion_tramites_suit_2022.pdf Soporte 3: Se anexa archivo con el informe. Junio 07 de 2023: 1) En el PAAC de la vigencia 2022, se cuenta con una actividad que dice" determinar el impacto de las acciones de racionalización implementadas a los tramites"se cuenta con el informe de publicado en la pagina web que dice rñorme de impacto frente a los beneficios y racionalización de trámites. 2) Si bien se cuenta con el informe de impacto frente a los beneficios y racionalización de trámite no se cuenta con la definición y la documentación de un mecanismo para la cuantificación del impacto generado por la racionalización de los trámites, no se observa que el mecanismo sea publicado en la sección de trámites de la página web institucional. 3) En el plan y cronograma de racionalización (documento archivo general trámites y OPAS 2021), no se observó la información correspondiente a la cuantificación del impacto en porcentaje, de las acciones de racionalización. Esta cuantificación se diligenciará al finalizar la vigencia, una vez se haya cumplido con las estrategias planteadas. Por lo anterior, las acciones no fueron ejecutadas y por lo tanto no fueron efectivas, la acción queda abierta como oportunidad de mejora ya que las vigencias corresponden al 2020 y 2021.

Seguimiento al plan de mejoramiento de Gestión de Legal Vigencias anteriores (2018)

Hallazgo	Acción propuesta	Fecha de verificación	Técnica de auditoría empleada	Evidencias analizadas	Requerimientos de información adicionales	conclusión
7.3.5 Actividades de control establecidas para el proceso En las actividades de control descritas en la caracterización del proceso con código GL-CA-001, versión 7 del 16 de noviembre de 2017, y para los procedimientos GL-PR-001, versión 1 del 16 de junio de 2015, Revisión de contratos interadministrativos, convenios de prácticas y otros y GL-PR-008, versión 0 del 29 de octubre de 2014, Adquisición de bienes de mínima cuantía, se estableció que las mismas no cumplen con todas las características que debe poseer una actividad de control, tal y como lo precisa la "Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas – Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital", en su versión 4, expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, en octubre de 2018". Ver Tabla 8. Pasos para el diseño de controles A continuación, se presenta una síntesis de las actividades de control identificadas en la caracterización del proceso GL-CA-001, versión 7 del 16 de noviembre de 2017 y en los procedimientos referenciados en el párrafo anterior, con su respectiva evaluación. Ver Tabla 9. Síntesis actividades de control - Caracterización del proceso Igual situación se presenta para los procedimientos: GL-PR-001, versión 1 del 16 de junio de 2015, Revisión de contratos interadministrativos, convenios de prácticas y otros. GL-PR-008, versión 0 del 29 de octubre de 2014, Adquisición de bienes de mínima cuantía. Ver Tabla 10. Síntesis actividades de control - procedimiento GL-PR-001 Revisión de contratos interadministrativos, convenios de prácticas y otros Ver Tabla 11. Tabla 11. Síntesis actividades de control - procedimiento: GL-PR-008 Adquisición de bienes de mínima cuantía Como resultado de esta evaluación se tiene que el rango de calificación para el proceso es débil, es decir, que el resultado oscila entre (0 - 85), lo que permite determinar que el control no se ejecuta por parte del responsable. Lo anterior puede dar lugar a la materialización de un riesgo como el de "incumplimiento", dado que, al no	Se revisarán las actividades de control tanto en la caracterización como en los procedimientos del proceso, con el fin de establecer las modificaciones que se consideren necesarias de conformidad con la "Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas – Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital", en su versión 4, expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, en octubre de 2018".	Mayo 31 de 2023	Indagación	Procedimientos de mínima cuantía, selección abreviada y licitación	No se requiere información adicional	24/05/2023. A la fecha, los procedimientos de mínima cuantía, selección abreviada y licitación se encuentran en fase de aprobación. Se remite documento para su verificación. Procedimientos de mínima cuantía, selección abreviada y licitación. Se establece que la acción continúa abierta y como oportunidad de mejora, ya que la acción data de la vigencia 2018.
7.3.1 Reglamento del comité de conciliación Es importante que el Comité de conciliación revise y ajuste el contenido de la resolución No. 138 de 2018, a fin de que la misma incluya todos los aspectos inherentes a su funcionamiento. Como mejor práctica se puede considerar el contenido del "Protocolo para la Gestión de los Comités de Conciliación", con relación al reglamento de comité de conciliación, que determina: Integración del Comité. Listar los cargos de las personas que integran el Comité y cuáles son sus respectivos suplentes. Descripción del procedimiento a seguir para la elaboración y aprobación del orden del día. Procedimientos internos en cuanto a convocatorias, citaciones, votaciones y quórum; desarrollo de las sesiones ordinarias, desarrollo de sesiones extraordinarias, realización de sesiones no presenciales, inasistencia de un miembro o invitado, control de asistencia y justificación de ausencias, trámite de impedimentos y conflictos de interés22, toma de decisiones, trámite de proposiciones. Descripción del procedimiento para la elaboración, revisión, suscripción y conformación de las actas del Comité de Conciliación. Descripción del procedimiento para la presentación y trámite de las fichas técnicas para el estudio de los casos en materia de conciliación, repetición, y llamamiento en garantía con fines de repetición. Para ello se sugiere utilizar la plantilla que tiene el sistema único de información y gestión litigiosa. Lo antes expuesto a fin de evitar la materialización de un riesgo como el de incumplimiento normativo, el que a su vez podría generar para la Institución, desacuerdo en la toma de decisiones, reprocesos, sobrecostos e inclusive investigaciones y/o sanciones por parte de los Órganos de Control.	ajustar el contenido de la resolución No. 138 de 2018, teniendo como referente el "Protocolo para la Gestión de los Comités de Conciliación" de la Agencia Nacional para la Defensa Jurídica del Estado	Mayo 31 de 2023	Indagación	Sin soportes	No se requiere información adicional	24/05/2023. En consonancia con el plan de mejoramiento del comité de conciliación vigencia 2022, se solicita la ampliación del plazo para el cumplimiento de la acción hasta el 30 de junio de 2018. Si bien se cuenta con un plan de mejoramiento en la vigencia 2022, la cual indica: "La Institución cuenta con la Resolución 138 de 2018 mediante la cual se derogó la Resolución 391 de 2014 y se actualiza, conforma y estructura el Comité de Defensa Judicial y Conciliación de la Institución. En ese sentido, actualmente, se encuentra adelantando la revisión de la resolución, en la cual se revisará la recomendación del informe frente a la reglamentación de aspectos como las sesiones virtuales y la citación de los integrantes", con fecha de cumplimiento de julio de 2023. Se establece que la acción continúa abierta y como oportunidad de mejora, ya que la acción data de la vigencia 2019 y no se cuenta con soportes.

ABIERTA CON OPORTUNIDAD DE MEJORA

ABIERTA CON OPORTUNIDAD DE MEJORA

Seguimiento al plan de mejoramiento de Planeación Institucional - MECI Vigencia 2020

N.º de hallazgo	Hallazgo	Acción Mejoramiento	Acción Mejoramiento propuesta	Seguimiento realizado por el Proceso de Planeación Institucional Fecha:	Soportes suministrados por el Proceso de Planeación Institucional	Análisis realizado por la Dirección de Control Interno				
						Fecha de verificación	Técnica de auditoria empleada	Evidencias analizadas	Requerimientos de información adicionales	Conclusión
9 y 24	DIMENSIÓN GESTIÓN CON VALORES PARA RESULTADOS Es pertinente que la Institución fortalezca los "(...) mecanismos de control encaminados a asegurar el cumplimiento de las leyes y las regulaciones," "(...) la corrección oportuna de las deficiencias," "La existencia, aplicación y efectividad de tales controles se verifica a través de la autoevaluación (...);" de conformidad con lo que determina el decreto 1499 de 2019, en el manual operativo del sistema de gestión – MIPG, versión 2, de 2018, para el componente actividades de control del riesgo en la entidad, del modelo estándar de control interno. Lo antes expuesto tiene como propósito minimizar la materialización de riesgos como el de incumplimiento normativo, evidenciados en las diferentes auditorías ejecutadas durante el período auditado. Soportes: https://www.colmayor.edu.co/institucional/control-interno/auditorias-legales/ https://www.colmayor.edu.co/institucional/control-interno/auditorias-riesgos/	Realizar acciones que conlleven a la correcta aplicación de: Manual de Supervisión, Manual de Contratación, Manual de Buenas Prácticas, Código de Integridad, Ética y Buen Gobierno, que contienen los lineamientos que conllevan a minimizar los riesgos de incumplimiento normativo. Julio 28 de 2022: se modifica la acción: se va a actualizar el manual de contratación de acuerdo a los requerimientos de SECOP II, ya que el manual de buenas practicas esta inmerso en el Código de Integridad, Ética y Buen Gobierno. La institución solicita que la fecha de seguimiento para la actividad se realice a junio de 2023. Por lo tanto la acción continua abierta.	Realizar socializaciones y flash informativos que conlleven a la correcta aplicación de: Manual de Supervisión, Manual de Contratación, Manual de Buenas Prácticas, Código de Integridad, Ética y Buen Gobierno, que contienen los lineamientos que conllevan a minimizar los riesgos de incumplimiento normativo. Conscientes de la emergencia sanitaria por la que estamos pasando debido a COVID-19, se analizará la pertinencia de realizar las socializaciones a final de la vigencia.	Se envía el proyecto de Manual de Contratación, en este momento se encuentra en ajustes para aprobación respectiva del señor Rector. https://docs.google.com/document/d/1gviU4byVfiIX-H1IDrc04Q2KnjPNLJ9L/edit#heading=h.gjdgxs		Junio 06 de 2023	Observación	Borrador manual de contratación	No se requiere información adicional	La acción continúa abierta toda vez que desde el 2020, se procede con la elaboración del manual y no se ha dejado en firme. Se traslada la acción desde el proceso de Planeación Institucional al proceso de Gestión Legal
	5. Es pertinente que la Institución fortalezca los "(...) mecanismos de control encaminados a asegurar el cumplimiento de las leyes y las regulaciones," "(...) la corrección oportuna de las deficiencias," "La existencia, aplicación y efectividad de tales controles se verifica a través de la autoevaluación (...);" de conformidad con lo que determina el decreto 1499 de 2019, en el manual operativo del sistema de gestión – MIPG, versión 2, de 2018, para el componente actividades de control del riesgo en la entidad, del modelo estándar de control interno. Lo antes expuesto tiene como propósito minimizar la materialización de riesgos como el de incumplimiento normativo, evidenciados en las diferentes auditorías ejecutadas durante el período auditado. Soportes: https://www.colmayor.edu.co/institucional/control-interno/auditorias-legales/ https://www.colmayor.edu.co/institucional/control-interno/auditorias-riesgos/	Realizar acciones que conlleven a la correcta aplicación de: Manual de Supervisión, Manual de Contratación, Manual de Buenas Prácticas, Código de Integridad, Ética y Buen Gobierno, que contienen los lineamientos que conllevan a minimizar los riesgos de incumplimiento normativo. Julio 28 de 2022: se modifica la acción: se va a actualizar el manual de contratación de acuerdo a los requerimientos de SECOP II, ya que el manual de buenas practicas esta inmerso en el Código de Integridad, Ética y Buen Gobierno. La institución solicita que la fecha de seguimiento para la actividad se realice a junio de 2023. Por lo tanto la acción continua abierta.	Realizar socializaciones y flash informativos que conlleven a la correcta aplicación de: Manual de Supervisión, Manual de Contratación, Manual de Buenas Prácticas, Código de Integridad, Ética y Buen Gobierno, que contienen los lineamientos que conllevan a minimizar los riesgos de incumplimiento normativo. Conscientes de la emergencia sanitaria por la que estamos pasando debido a COVID-19, se analizará la pertinencia de realizar las socializaciones a final de la vigencia.	Se envía el proyecto de Manual de Contratación, en este momento se encuentra en ajustes para aprobación respectiva del señor Rector. https://docs.google.com/document/d/1gviU4byVfiIX-H1IDrc04Q2KnjPNLJ9L/edit#heading=h.gjdgxs		Junio 06 de 2023	Observación	Borrador manual de contratación	No se requiere información adicional	La acción continúa abierta toda vez que desde el 2020, se procede con la elaboración del manual y no se ha dejado en firme. Se traslada la acción desde el proceso de Planeación Institucional al proceso de Gestión Legal

PLAN DE MEJORAMIENTO - HALLAZGOS Y OBSERVACIONES DE AUDITORÍAS DE CONTROL INTERNO													
PROCESO:	PLANEACIÓN INSTITUCIONAL											PLAN DE MEJORAMIENTO N°:	
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 %	
COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL													
ACTIVIDADES DE CONTROL													
20213002165	1/29/2021	9	Es importante que la Institución defina una política o determine lineamientos claros, precisos y específicos con relación a: contratar desarrollos de software, u optar por desarrollos propios o adquirir software, a fin de dar cumplimiento a la política de "gobierno digital", que precisa el decreto 1499 de 2017. AUDITORIA 2021. • Es importante que la Institución defina una política o determine lineamientos claros, precisos y específicos con relación a: contratar desarrollos de software, u optar por desarrollos propios o adquirir software.	Desde Gestión de Tecnología se esta estructurando política, que determine los lineamientos claros, precisos y específicos con relación al software institucional.	3/15/2021	4/15/2021	Lineamientos claros sobre manejo de software	4/15/2021	Tecnología	Francisco Restrepo			Planeación ha tenido reuniones con el Líder de Tecnología y equipo de apoyo para asesorarlos sobre el procedimiento para la elaboración y aprobación de políticas. El Asesor de Gobierno Digital, realizo asesoría en aspectos técnicos para la estructuración de la política. Dicha política esta en proceso de elaboración. Marzo 28 del 2022: el proceso de TI envía el borrador de política la cual se encuentra en construcción. Soporte 1: creación de la política. La acción se encuentra en estado abierta y fuera de la fecha establecida para su implementación https://docs.google.com/document/d/1Ac24EvAJGc4R4oHgtSDEL_TIGYP0UMo/edit?usp=sharing&ouid=111546910706154156320&tpof=true&sd=true Mayo 18 de 2023: En el Informe definitivo de Legalidad del Software, el Colegio Mayor de Antioquia define las condiciones en las cuales se apoya, tanto para adquirir software y licencias de software como para desarrollarlo de manera autónoma y de acuerdo a las necesidades particulares que presente la institución, se anexa el informe y el correspondiente formato. Junio 06 de 2023: Tecnología e Informática no presenta avance en la implementación de la política con relación a contratar desarrollos propios o adquirir software, con el fin de dar cumplimiento a la política de Gobierno Digital. (Acción de mejoramiento concertada con Control Interno desde el año 2020 (se presenta esta acción en tres auditorías MECI 2020 y 2021, ASCI 2020) La acción se da por abierta con oportunidad de mejora.
PLAN DE MEJORAMIENTO - HALLAZGOS Y OBSERVACIONES DE AUDITORÍAS DE CONTROL INTERNO													
PROCESO:	PLANEACIÓN INSTITUCIONAL											PLAN DE MEJORAMIENTO N°:	
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 %	
			Se reitera la importancia de definir una política con relación a contratar desarrollos de software, u optar por desarrollos propios o adquirir software, a fin de dar cumplimiento a la política de "gobierno digital", que precisa el Decreto 1499 de 2017.	Desde el proceso de Tecnología se esta estructurando la política de administración y manejo del software, de acuerdo con las dinámicas institucionales y para dar cumplimiento a la Política de Gobierno Digital (Decreto 1499). La estructuración de la política esta siendo revisada por el proceso de Planeación Institucional. Una vez este totalmente estructurada y revisada por las instancias correspondientes se presentara al Comité Institucional de Gestión y Desempeño.	Julio 1 de 2021	Diciembre 31 de 2021	Política de administración y manejo del software de acuerdo con las dinámicas institucionales.	Diciembre 31 de 2021	Tecnología	Francisco Javier Restrepo Naranjo	50%		Verificación realizada el 16 de marzo, el 10 de marzo se informa: Desde el proceso de Tecnología se esta desarrollando la política de administración y manejo del software, acorde con las dinámicas institucionales. Se anexa: -Anexo propuesta de Política de Administración y Desarrollo de sistemas de información y software. Como no se encuentra aprobada no se cierra la acción. Se califica en 50% pues se ha realizado el análisis y propuesta, faltando su aprobación, no se califica la efectividad por que no se ha cumplido completamente. SEGUIMIENTO MAYO 23 DE 2023: Tecnología e Informática no presenta avance en la implementación de la política con relación a contratar desarrollos propios o adquirir software, con el fin de dar cumplimiento a la política de Gobierno Digital. Acción de mejoramiento concertada con Control Interno desde el año 2020. Mayo 31 de 2023: La acción continúa abierta como una oportunidad de mejora y se traslada desde el proceso de Planeación Institucional al proceso de tecnología e informática

ABIERTA CON OPORTUNIDAD DE MEJORA

ABIERTA CON OPORTUNIDAD DE MEJORA

Seguimiento al plan de mejoramiento de Planeación Institucional - ASCI Vigencia 2020

Seguimiento plan de mejoramiento ASCI, semestre I de 2020.									
N.º del hallazgo	Hallazgo	Acción Mejoramiento propuesta							
EVALUACIÓN DE RIESGOS			Planeación Institucional (Mayo de 2023)		Análisis realizado por la Dirección de Control Interno				
ACTIVIDADES DE CONTROL			Seguimiento realizado por el Proceso de Planeación Institucional Fecha:	Soportes suministrados por el Proceso de Planeación Institucional	Fecha de verificación	Técnica de auditoría empleada	Evidencias analizadas	Requerimientos de información adicionales	Conclusión
4	Es importante que la Institución defina una política con relación a contratar desarrollos de software, u optar por desarrollos propios o adquirir software, a fin de dar cumplimiento a la política de "gobierno digital", que precisa el decreto 1499 de 2017.	se inició un trabajo con la ingeniería de la información, donde en el primer análisis, encontramos que todos los desarrollos de software que existen en la actualidad son realizados por empresas externas se han realizado de acuerdo a las necesidades de cada una de la áreas de la institución y solicitadas independientemente por los líderes de los procesos, quienes se reúnan con los proveedores y determinaban la necesidad y justificación del mismo, ya cuando llegaba a tecnología, era porque ya habían definido el que hacer, vimos que no toda la información está integrada, además, que el manejo de las bases de datos estaba en un 100% a cargo de los proveedores del software, Por lo anterior, ya se definieron algunas normas que ya se están aplicando en la institución, las cuales tienen que ver con que cualquier desarrollo de software nuevo / modificación / adición / eliminación / compra, debe ser analizada en primera instancia por el área de informática (Tecnología), donde se revisa el qué, cómo, cuándo y porqué de la misma, y determinar con los proveedores la necesidad concretamente, por otra parte, la institución en aras de tener el control pleno de sus bases de datos, está recibiendo por áreas el control total de la misma, lo que nos permitirá determinar según lo estipulado que para el año 2023 ya tengamos el control pleno de toda la información, como también, se está analizando la posibilidad que la institución de igual forma obtenga los programas fuente de todos los desarrollos con el fin de poder en un futuro cercano darle continuidad a los desarrollos directamente desde la misma con desarrolladores propios, que cubran las necesidades de todo el campus y extensiones de la institución. Se revisará con el Vicerrector Administrativo la propuesta de política para la contratación del software.	Tecnología e Informática no presenta avance en la implementación de la política con relación a contratar desarrollos propios o adquirir software, con el fin de dar cumplimiento a la política de Gobierno Digital.	Borrador de la política	Junio 06 de 2023	Análisis	Borrador de la Política de Adquisición, Administración y Desarrollo de software con fecha mayo 24 de 2023.	No se solicita información adicional	La acción continúa abierta toda vez que desde el 2020-I, se cuenta con un borrador y no se ha dejado en firme. y se traslada desde el proceso de Planeación Institucional al proceso de tecnología e informática

ABIERTA COMO OPORTUNIDAD DE MEJORA

PLAN DE MEJORAMIENTO - HALLAZGOS Y OBSERVACIONES DE AUDITORÍAS DE CONTROL INTERNO													
PROCESO:	GESTION TECNOLOGIA E INFORMATICA										PLAN DE MEJORAMIENTO N°:		
Radicado de la Auditoría	Fecha de la Auditoría	N° del hallazgo y/o observación	Descripción hallazgo y/o observación	Acción Mejoramiento	Plazo		Objetivo que se busca lograr	Fecha obtención de resultados	Responsables		Seguimiento		Evidencias
					Fecha de inicio	Fecha de terminación			Dependencia	Funcionario Responsable	Cumplimiento de la acción %	Efectividad %	
	4/30/2021	2. Deficiencias para gestionar el plan de mejoramiento	Al realizar seguimiento a las acciones propuestas al plan de mejoramiento, suscrito como resultado de la auditoría a la legalidad del software vigencia 2020, se evidenciaron deficiencias en la implementación de las mismas. Situación que incumple la Resolución interna No. 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, referente a las responsabilidades de la primera línea de defensa, en lo que corresponde a los aspectos claves para el Sistema de Control Interno por parte de esta, a saber: “La formulación de planes de mejoramiento, su aplicación y seguimiento para resolver los hallazgos presentados.”.	Se implementará un seguimiento para evaluar el cumplimiento de cada una de las acciones de mejora presentadas, esto realizando un encuentro de manera trimestral con el equipo de trabajo de tecnología e informática, ya sea de forma virtual o presencial. Todo lo anterior con el fin de determinar el estado de cumplimiento de cada una de las acciones propuestas dejando como constancia un acta donde se refleje y se indique donde se encuentran las evidencias de cada acción de mejora y a su vez demostrando que se subsanó o se esta logrando subsanar la causa raíz de los hallazgos de auditoria.	1/2/2022	12/5/2022	Evaluar el cumplimiento de las acciones de mejora	9/2/2022	Tecnología e Informática	Francisco Javier Restrepo Naranjo	50%	0%	Febrero 28 de 2022: No se cuenta con soportes que permitan determinar el avance o la ejecución de la acción. Estado de la acción abierta, dentro de la fecha establecida a septiembre de 2022 . https://docs.google.com/document/d/1fIfthEGn4F4U_Q3-jzC80EmwaLNbr/edit?usp=sharing&oid=112623041902997095504&tpof=true&sd=true Marzo 16 de 2022 Se adjunta soporte de acta con fecha del 13 de Diciembre 2021 donde se permite ver el avance de la acción, acta muy enunciativa y concisa, la acción queda en estado abierta y se evaluará posteriormente toda vez que su fecha de inicio es a partir de la vigencia 2022 Mayo 18 de 2023: Se adjuntan actas de reuniones; las cuales dan cuenta de el seguimiento que ha hecho el proceso de tecnología y medios audiovisuales al plan de mejoramiento y los avances que se tienen hasta ahora. Junio 06 de 2023: Se cuenta con el soporte de cuatro (4) actas de la vigencia 2022, con fechas del 10 de marzo, 9 de mayo, 14 de septiembre y 05 de diciembre, en las cuales no se observa las acciones de mejora presentadas, y los encuentros no fueron de forma trimestral con el equipo de trabajo de tecnología e informática, no se observa en las actas el estado de cumplimiento de cada una de las acciones propuestas en los planes de mejoramiento. No se observa en el acta que se indique donde se encuentran las evidencias de cada acción de mejora y a su vez demostrando que se subsanó o se está logrando subsanar la causa raíz de los hallazgos de auditoria. La acción se da por cerrada sin cumplir con la ejecución de la misma y no es efectiva.
	4/30/2021	3.Evaluación puntos de control establecidos para los riesgos de gestión	Permite establecer que las actividades de control evaluadas, se ubican en un rango de calificación débil, es decir, los controles están diseñados, pero no se cuenta con evidencias que permitan determinar su ejecución y evaluar su efectividad, requiere de la implementación de acciones. Lo antes expuesto, puede llevar a la Institución a la materialización de un riesgo como el de incumplimiento, dado que, al no implementar todos los puntos de control de acuerdo a su diseño, puede dar lugar a reprocesos, sobrecostos, desaciertos en la toma de decisiones, pérdidas de información, afectaciones económicas, entre otros aspectos.	Se realizara una reunión para entregar las evidencias de cada control indicado en la matriz de riesgos, esta actividad se va a ejecutar cada 6 meses, estará a cargo del líder de TI acompañado por el equipo de trabajo, la reunión se hará de forma virtual o presencial teniendo en cuenta el aforo permitido en los espacios o condiciones del momento. Como evidencia de esta acción de mejora se hará un acta que indique donde se encuentran las evidencias de cada control y esto a su vez demostrando que se subsanó o se esta logrando subsanar la causa raíz que dio origen al hallazgo.	1/2/2022	12/5/2022	Consolidar las evidencias de los controles de la matriz del riesgo	9/2/2022	Tecnología e Informática	Francisco Javier Restrepo Naranjo	0%	0%	Febrero 28 de 2022: Se tiene como evidencia la matriz de riesgos de gestión del proceso de TI, no se cuenta con las actas de reunión donde se entreguen las evidencias de cada control indicado en la matriz de riesgos. Actividad dentro de la fecha establecida a septiembre de 2022, soporte 3, matriz y lista de asistencia asesoría interna, no se cuenta con acta como soporte. Estado de la acción abierta https://docs.google.com/spreadsheets/d/1VmTObbYpkSKi2S51tds8E-GfVa_zV/edit#gid=296234854 Mayo 18 de 2023: Se tiene como evidencia la matriz de riesgos, y se cuentan con actas que dan cuenta de los encuentros realizados por el proceso de tecnología y medios audiovisuales donde se evalúa el avance obtenido en cuanto a los planes de mejoramiento, y los roles que cada uno cumple dentro del proceso. Estado de la acción abierta Junio 06 de 2023: No se observa la realización de una reunión para entregar las evidencias de cada control indicado en la matriz de riesgos, ejecutada de forma semestral a cargo del líder de TI acompañado por el equipo de trabajo, no se cuenta con la evidencia del acta que indique donde se encuentran las evidencias de cada control y esto a su vez demostrando que se subsanó o se está logrando subsanar la causa raíz que dio origen al hallazgo. Se cuenta con el soporte de IDENTIFICACIÓN, ANÁLISIS, VALORACIÓN Y MAPA DE RIESGOS DE GESTIÓN PI-FR-017, con seguimiento a la vigencia 2021. La acción se da por cerrada sin cumplir con la ejecución de la misma y no es efectiva.
Nombre del responsable:				Francisco Javier Restrepo Naranjo			Correo electrónico:		Tecnologia@colmayor.edu.co			Teléfono y extensión:	57 (4) 444 56 11 ext. 177

ANEXO 3, PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNO - ACCIONES ABIERTAS

PLAN DE MEJORAMIENTO - HALLAZGOS Y OBSERVACIONES DE AUDITORIAS DE CONTROL INTERNO														
PROCESO:		COMITE DE CONCILIACION - GESTION LEGAL - SECRETARIA GENERAL										PLAN DE MEJORAMIENTO N		
Radicado de la Auditoria	Fecha de la Auditoria	Nº 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 %		
CI2021301173	10/11/2021	8.1.2.	El informe de la auditoría fue positivo respecto al cumplimiento de las funciones del comité de defensa judicial y conciliación, por tal motivo, se planteará una acción de mejoramiento con el fin de consolidar los procesos de mejora continua.	Revisar el contenido de la Resolución No. 138 de 2018, mediante la cual se conformó el comité de defensa judicial y conciliación de la Institución, y se evaluará la necesidad de actualizarlo de conformidad con las disposiciones legales vigentes y las necesidades institucionales.	10/19/2021	12/31/2021	Mantener actualizadas las normas internas de la Institución	31/12/2022 Se amplía el plazo para la ejecución de la acción a junio 30 de 2023	Gestión Legal	Coordinador Jurídico - Abogado apoyo gestión legal			Revisión 20/10/2022: manifiesta por el auditado lo siguiente: Se remite el último plan de mejoramiento presentado en la auditoría al comité de conciliación pasada. Sin embargo, se debe aclarar que frente a la acción se solicitó modificar la fecha de implementación de la acción en la auditoría de seguimiento a los planes de mejoramiento internos y externos, para lo cual, se adjunta el soporte. Por lo anterior, la nueva fecha de obtención es el 31 de diciembre de 2022 (anexo 13). Teniendo en cuenta que aún continúa vigente la fecha de obtención de resultados, continúa la acción . 24/05/2023. Se solicita un plazo adicional para la entrega de la información, toda vez que, esta acción se encuentra contemplada en el plan de mejoramiento del comité de conciliación vigencia 2021, con plazo hasta el 30 de junio de 2023. Por lo que aún se encuentra en proceso de construcción. Mayo 31 de 2023: se amplía el plazo para la ejecución de la acción a junio 30 de 2023, por lo anterior, la acción continúa abierta.	ABIERTA
Nombre del responsable:			Larry Alexis Isaza Marín			Correo electrónico:			larry.isaza@colmayor.edu.co			Teléfono y extensión:		4445611 ext. 240

PLAN DE MEJORAMIENTO - HALLAZGOS Y OBSERVACIONES DE AUDITORÍAS DE CONTROL INTERNO													
PROCESO:		SUBPROCESO DE BIENES Y SERVICIOS - AUDITORÍA BASADA EN RIESGOS A LOS CONTROLES ASOCIADOS A LOS INVENTARIOS DE LA IUCMA								PLAN DE MEJORAMIENTO N°:		RAD. CI2022304942	
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 %	
		R 7	Se recomienda una doble identificación de los bienes de mayor costo como lo es por ejemplo el Sticker institucional con el código de barras y una marca fija que permita reconocer "rápidamente el artículo dentro de un conjunto de bienes"	Conjuntamente con el área de tecnología se realizará la gestión de cotización de las placas o sticker para la marcación de bienes de última generación utilizados en el mercado, de acuerdo a lo anterior se tomará la decisión más viable y ajustada para institución	Octubre 4/2022	Diciembre 30 de 2022	Mejorar las operaciones de la entidad que ayuden a cumplir sus objetivos y mejorar la eficacia de los procesos.	Diciembre 30 de 2022 la nueva fecha de obtención de resultados es a junio 30 de 2024.	Tecnología-Bienes y servicios	Líder de tecnología-Bienes y servicios			18 de mayo de 2023: Los equipos del área de tecnología y medios audiovisuales cuentan con su respectiva marcación de placas y stickers que permiten tener un control eficaz del inventario y facilita realizar los respectivos mantenimientos. Junio 07 de 2023: Se recibieron cotizaciones de algunas empresas, se realizo análisis para definir situación de comprar o alquilar impresora para marcación de bienes. Sin embargo una vez analizado el insumo de los stiker por parte de uno de los proveedores, se define que se debe cambiar la calidad de los stiker y la tinta ya que estos son los que producen el deterioro temprano de la identificación del bien. Se vinculara este gasto en las necesidades planeadas en la vigencia 2023 para la vigencia 2024. Se solicitó ampliación de fecha a junio 30 de 2024. Junio 07 de 2023: Se solicita soportes: las cotizaciones y si se tiene la necesidad económica 2023-2024 Junio 08 de 2023: Se solicita ampliación de fecha para llevar a cabo la acción (mejorar la calidad de los stiker y la tinta), por tal razón la nueva fecha de obtención de resultados es a junio 30 de 2024. Julio 10 de 2023: la nueva fecha de obtención de resultados es a Diciembre 30 de 2023, esta necesidad se vinculara a las compras que va a realizar el area de tecnología para el segundo semestre de la actual vigencia.

ABIERTA

PLAN DE MEJORAMIENTO - HALLAZGOS Y OBSERVACIONES DE AUDITORÍAS DE CONTROL INTERNO															
PROCESO:		SUBPROCESO DE BIENES Y SERVICIOS - AUDITORIA BASADA EN RIESGOS A LOS CONTROLES ASOCIADOS A LOS INVENTARIOS DE LA IUCMA										PLAN DE MEJORAMIENTO N°:		RAD. C1022304942	
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 %			
		R 7	Se recomienda una doble identificación de los bienes de mayor costo como lo es por ejemplo el Sticker institucional con el código de barras y una marca fija que permita reconocer "rápidamente el articulo dentro de un conjunto de bienes"	Conjuntamente con el área de tecnología se realizará la gestión de cotización de las placas o sticker para la marcación de bienes de última generación utilizados en el mercado, de acuerdo a lo anterior se tomará la decisión más viable y ajustada para institución	Octubre 4/2022	Diciembre 30 de 2022	Mejorar las operaciones de la entidad que ayuden a cumplir sus objetivos y mejorar la eficacia de los procesos.	Diciembre 30 de 2022 Se solicitó cambio de fecha, la nueva fecha de obtención de resultados es: Diciembre 30 de 2023	Tecnología-Bienes y servicios	Líder de tecnología-Bienes y servicios			Junio 07 de 2023: Se recibieron cotizaciones de algunas empresas, se realizo análisis para definir situación de comprar o alquilar impresora para marcación de bienes. Sin embargo una vez analizado el insumo de los stiker por parte de uno de los proveedores, se define que se debe cambiar la calidad de los stiker y la tinta ya que estos son los que producen el deterioro temprano de la identificación del bien. Se vinculara este gasto en las necesidades planeadas en la vigencia 2023 para la vigencia 2024. Se solicitó ampliación de fecha a junio 30 de 2024. Junio 07 de 2023: Se solicita soportes: las cotizaciones y si se tiene la necesidad económica 2023-2024 Junio 08 de 2023: Se solicita ampliación de fecha para llevar a cabo la acción (mejorar la calidad del strike y la tinta), por tal razón la nueva fecha de obtención de resultados es a junio 30 de 2024. Julio 10 de 2023: la nueva fecha de obtención de resultados es a Diciembre 30 de 2023, esta necesidad se vinculara a las compras de que va a realizar el area de tecnología para el segundo semestre de la actual vigencia.		
Nombre del responsable:			Beatriz Elena Millán Murillo			Correo electrónico:			almacen@colmayor.edu.co			Teléfono y extensión:		4445611 ext. 228	

ABIERTA

--	--

**ANEXO 4, PLAN DE
MEJORAMIENTO
INTERNO - ACCIONES NO
EFECTIVAS**

PLAN DE MEJORAMIENTO - HALLAZGOS Y OBSERVACIONES DE AUDITORÍAS DE CONTROL INTERNO													
PROCESO:		Gestión legal								PLAN DE MEJORAMIENTO N°:			
Radicado de la Auditoría	Fecha de la Auditoría	N° del hallazgo y/o observación	Descripción hallazgo y/o observación	Acción Mejoramiento	Plazo		Objetivo que se busca lograr	Fecha obtención de resultados	Responsables		Seguimiento		Evidencias
					Fecha de inicio	Fecha de terminación			Dependencia	Funcionario Responsable	Cumplimiento de la acción %	Efectividad %	
2021301411	3/1/2021	1. Inexactitud de la información. ANEXO 2	Se observaron inconsistencias en la información reportada por los procesos de gestión legal, en el formato establecido por la Contraloría.	Creación de un banco de datos institucional, en cuya base de datos repose toda la información contractual y financiera, la cual permita generar informes cuya información sea confiable, verídica y precisa. En ese sentido, las personas responsables de ingresar la información deberán controlar su fidelidad y veracidad. Adicionalmente, con la implementación de SECOP II, al ser un sistema virtual transaccional, la información será más confiable y accesible para generar informes	5/3/2021	Permanente	Exactitud en la información del proceso de contratación	Permanente.	Gestión Legal	Empleados y contratistas que ingresan información en la plataforma de SECOP II, Supervisores de contratos, personas encargadas de manejo de plataforma Contratta y Gestión Transparente. Abogados del área jurídica quienes validan información precontractual y contractual.	100%	0%	Abril 05 del 2022: Si bien la institución cuenta con una base de datos donde reposa la información contractual y financiera, en esta vigencia se observaron inconsistencias en la información reportada por el proceso en el formato establecido para personal y costos vigencia 2021. Por lo anterior, se cumple con la acción pero la misma no es eficaz. 24/05/2023. Se solicita el cierre de la acción teniendo en cuenta que para la presente vigencia se propuso una nueva acción de mejoramiento que pretende mitigar el riesgo de inexactitud de información, debido a que la acción implementada no fue efectiva. Mayo 31 de 2023: Se cumple con la ejecución de la acción mas no fue efectiva, la acción se da por cerrada dado que se cuenta con el plan de mejoramiento de personal y costos de la vigencia 2022-2023, en el cual se cuenta con el mismo hallazgo de inexactitud de la información (el hallazgo se repite).
2021301411	3/1/2021	2. Seguimiento a la implementación del plan de mejoramiento	Las actividades propuestas obtuvieron 100% de cumplimiento y 0% de efectividad, dado que en la información que se generó previo a la rendición de la misma, se identificaron inconsistencias que debieron ser corregidas.	Dado que la efectividad de las acciones de mejoramiento propuestas en la vigencia pasada fue de 0% en el resultado de la auditoría, las mismas se replantearon de la siguiente manera: Creación de un banco de datos institucional, en cuya base de datos repose toda la información contractual y financiera, la cual permita generar informes cuya información sea confiable, verídica y precisa. En ese sentido, las personas responsables de ingresar la información deberán controlar su fidelidad y veracidad. Adicionalmente, con la implementación de SECOP II, al ser un sistema virtual transaccional, la información será más confiable y accesible para generar informes.	5/3/2021	Permanente	Exactitud en la información del proceso de contratación	Permanente.	Gestión Legal	Empleados y contratistas que ingresan información en la plataforma de SECOP II, Supervisores de contratos, personas encargadas de manejo de plataforma Contratta y Gestión Transparente. Abogados del área jurídica quienes validan información precontractual y contractual.	100%	0%	Abril 05 del 2022: Si bien la institución cuenta con una base de datos donde reposa la información contractual y financiera, en esta vigencia se observaron inconsistencias en la información reportada por el proceso en el formato establecido para personal y costos vigencia 2021. Por lo anterior, se cumple con la acción pero la misma no es eficaz. 24/05/2023. Se solicita el cierre de la acción teniendo en cuenta que para la presente vigencia se propuso una nueva acción de mejoramiento que pretende mitigar el riesgo de inexactitud de información, debido a que la acción implementada no fue efectiva. Mayo 31 de 2023: Se cumple con la ejecución de la acción mas no fue efectiva, la acción se da por cerrada dado que se cuenta con el plan de mejoramiento de personal y costos de la vigencia 2022-2023, en el cual se cuenta con el mismo hallazgo de inexactitud de la información (el hallazgo se repite).
Nombre del responsable:			José Luis Sánchez Cardona			Correo electrónico:			jose.sanchez@colmayor.edu.co			Teléfono y extensión:	4445611

**ANEXO 5, PLANES DE
MEJORAMIENTO
INTERNO - ACCIONES
CON AVANCE**

PLAN DE MEJORAMIENTO - HALLAZGOS Y OBSERVACIONES DE AUDITORÍAS DE CONTROL INTERNO															
PROCESO:		SUBPROCESO DE BIENES Y SERVICIOS - AUDITORÍA BASADA EN RIESGOS A LOS CONTROLES ASOCIADOS A LOS INVENTARIOS DE LA IUCMA								PLAN DE MEJORAMIENTO N°:		RAD. CI2022304942			
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 %			
CI202022304942	Septiembre 26 de 2022	9.1.3 R 4 R 5	Normatividad aplicable a los inventarios Institucionales. Establecer en el Acuerdo No 12 de 2019, el periodo de tiempo en el que el responsable de faltantes, pérdidas o extravíos debe realizar el pago o reposición del bien. Que el Comité de Bienes de la Institución establezca que laboratorios requieren de dos (2) inventarios al año, conforme el numeral 3.5 del Acuerdo No12 de 2019	1. Se establecerá mediante resolución o circular y previa consulta ante la Rectoría y Secretaria General el tiempo de reposición de los bienes en las mismas condiciones según lo estipulado en el Acuerdo No.012 de 2019 numeral 3.4. OBLIGACIONES DE QUIENES TIENEN A SU CARGO BIENES: En caso de faltantes, perdida o extravío de bienes, el responsable, voluntaria y espontáneamente, puede solicitar ante el Comité de bienes muebles, inmuebles e intangibles, el deseo de pagar o reponer el elemento extraviado, con pago de contado o autorizando por escrito deducción de su salario o reponiendo el elemento. 2. Mediante esta acta se aprueba que a todas las unidades misionales que requieran control de manera semestral se les realizara inventario.	Octubre 4/2022	Diciembre 30 de 2022	Establecer las acciones correctivas y de mejoramiento continuo del proceso o procesos a que haya lugar, con el fin de garantizar el cumplimiento de las disposiciones legales inherentes en la materia.	Diciembre 30 de 2022 Se solicitó cambio de fecha, la nueva fecha de obtención de resultados es: Diciembre 30 de 2023	Vice administrativa -Bienes y servicios	Vicerrector Administrativo - Almacenista general	2. 100%	2. 100%	Junio 07 de 2023: 1. No se cuenta con avance, dado que no se ha tomado la Decisión de modificar o no el Acuerdo No. 012 2. Realizar seguimiento dos veces al año según lo indicado en acta No.02 -2022 de comité de bienes. se les realizo inventarios a todas las áreas indicadas dos veces al año en la vigencia 2022. Junio 07 de 2023: Se solicita soportes: el acta No. 02 e inventarios de los laboratorios. Junio 08 de 2023: 1. No se cuenta con avance a la fecha, desde la Alta Dirección no ha tomado la decisión de modificación del Acuerdo N0. 012, se solicita ampliación de fecha a diciembre de 2023. 2. En las evidencias suministradas se observa el acta No. 02 de septiembre 29 de 2022 en la cual se establece que: "Mediante esta acta se aprueba que a todas las unidades misionales que requieran control de manera semestral se les realizara inventario", adicional se cuenta con las actas de inventario de: _ Biblioteca: actas de junio y noviembre de 2022. _ FAC. ARQUI- LAB.AMBIENTAL: actas de junio y noviembre de 2022, _ FAC. ARQUI-LAB.SUELOS: actas de febrero y junio de 2022 _ ECONOMATO: actas de Julio y diciembre del 2022 _ FABLAB: actas de abril y agosto de 2022 _ LACMA: actas de abril y noviembre de 2022 La segunda acción se da por cerrada. Julio 10 de 2023: La acción queda en estado de avance, toda vez que se llevará a cabo un Comité de bienes en el cual se definirá los términos de reposición de los bienes, para establecerlos en la circular.		
Nombre del responsable:			Beatriz Elena Millán Murillo			Correo electrónico:			almacen@colmayor.edu.co			Teléfono y extensión:		4445611 ext. 228	

AVANCE

SEGUIMIENTO PM DE LA CGM VIGENCIAS 2019 - 2020 - 2021

Código: F-CF-RC-012		Plan de Mejoramiento Único													
Versión: 02															
Entidad: Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia														Periodo Fiscal: 2019	
Formulación de las Acciones y Objetivos														Seguimiento	
Nombre de la Auditoria	Fecha de la Auditoria (aaaa-mm-dd)	N°	Descripción del Hallazgo	Hallazgo Administrativo Con Presunta Incidencia	Acción de Mejoramiento/Correctiva	Plazo de la Acción		Objetivo que se Busca Lograr	Fecha Cumplimiento del Objetivo	Responsable		Cumplimiento de las Acciones %	(Efectividad) Cumplimiento del Objetivo %	Observaciones	
				(Lista desplegable)		Fecha de Inicio (aaaa-mm-dd)	Fecha de Terminación (aaaa-mm-dd)			Dependencia	Servidor				
ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN REVISIÓN DE LA CUENTA E INFORMES VIGENCIA 2019	2021-12-10	1	Debilidades en la planificación por parte de la IU COLMAYOR.	Administrativa	Verificar y realizar el seguimiento y cruce semestral de las actividades de los informes de ejecución presupuestal con el Plan de Acción institucional, ficha MGA y el informe de ejecución de los proyectos, con el fin de validar que el presupuesto asignado, adiciones (Recursos de Balance, Excedentes Financieros, Reservas Presupuestales, Plan de Fomento a la Calidad, entre otros) y lo ejecutado en la respectiva vigencia fiscal coincidan los valores en todos los informes.	2022-01-01	2022-12-31	Verificación y validación de los presupuestos asignados y ejecutados que se manejan en los diferentes informes por parte del proceso de Planeación Institucional (Plan de Acción, fichas MGA, informe de ejecución de los proyectos)	2022-12-31	Planeación Institucional	Luz Mary Ramirez Montoya Jackeline Cuello Guerra	100%		Febrero 08 del 2022: La acción se encuentra dentro de la fecha establecida de terminación y cumplimiento del objetivo, por lo tanto, la misma será evaluada posteriormente. Junio 30 de 2022: La acción se encuentra dentro de la fecha establecida de terminación y cumplimiento del objetivo, por lo tanto, la misma será evaluada posteriormente. Septiembre 08 de 2022: Desde el proceso de Planeación se ha realizado un seguimiento a la ejecución de los proyectos en conjunto con el proceso de Presupuesto, teniendo en cuenta la implementación del trámite de solicitud de Cdp con la aprobación de Planeación Institucional y el cruce continuo con la información presupuestal. A la vez que en cada actualización de los proyectos se esta realizando una revisión previa a los oficios antes de radicarlos ante el Municipio solicitando alguno de los tramites necesarios. A la fecha se puede evidenciar que la información de la MGA de cada uno de los proyectos es coherente con la ejecución presupuestal, Plan de Acción e Informe de Proyectos de Inversión. En los archivos se evidencia el cruce resaltado e identificando por colores cada uno de los proyectos . Para 2021 (año 0) se tiene en cuenta la información presupuestal con el cierre a diciembre 31 de 2021 (pagos + facturas). Para el 2022 (año 1) se tiene en cuenta la apropiación inicial en la ejecución presupuestal, aunque en el caso de Presupuesto Participativo se debe tener en cuenta que el proyecto se actualiza en la MGA pero no se actualiza en la información presupuestal hasta tanto no este emitido el concepto por parte del Municipio. La información en la MGA se encuentra en la hoja de preparación , cadena de valor (PED6) Soportes A y B. La acción se verificará posteriormente a finales de la vigencia. Diciembre 02 de 2022: La acción esta dentro de la fecha de obtención de resultados y se evaluara posteriormente, por lo tanto, la acción continúa abierta. Febrero 07 de 2023: Desde el proceso de Planeación se sigue realizando el filtro de revisión de las solicitudes de CDP referente a los recursos de inversión , con el fin de tiene un seguimiento a la ejecución de los proyectos en conjunto con el proceso de Presupuesto . A la vez que en cada actualización de los proyectos se esta realizando una revisión previa a los oficios antes de radicarlos ante el Municipio solicitando alguno de los tramites necesarios, al igual que se socializa con los procesos sobre los recursos asignados para cubrir los requerimientos necesarios para el cumplimiento de los objetivos. A la fecha se puede evidenciar que la información de la MGA de cada uno de los proyectos es coherente con la ejecución presupuestal , Plan de Acción e Informe de Proyectos de Inversión. Es importante tener en cuenta que en Plan de acción se actualiza cada que se incorporan recursos a la institución y se modifican los recursos asignados , o se requiera modificación en las actividades y por consecuencias de las metas. En los archivos se evidencia el reporte de los proyectos financiados con recursos de inversión donde se relacionan los rubros con los cuales se pueden identificar en la ejecución presupuestal , lo que facilita identificar en esta cada uno de los proyectos activos con los que cuenta la institución . En cuanto a los proyectos de 2021 (año 0) se tiene en cuenta la información presupuestal con el cierre a diciembre 31 de 2021 (pagos + facturas) . Para el 2022 (año 1) se tiene en cuenta la apropiación de recursos a la fecha en la ejecución presupuestal Seguimiento realizado a los código de proyectos No. 210053 y 202023. Junio 08 de 2023: En encuentro sostenido con con la funcionaria del ente de control y la profesional de planeación se da claridad entre el cruce de la información de las Fichas MGA con el informe de ejecución presupuestal y con el Plan de Acción institucional, con el fin de validar que el presupuesto asignado, y lo ejecutado en la respectiva vigencia fiscal, en el cual de observo que los valores coinciden. Respecto a las evidencias pertinentes frente a la realización de las actividades de seguimiento presupuestal, desde el proceso de Planeación se realizó durante la vigencia 2022 el seguimiento a los proyectos de inversión en conjunto con el proceso de Presupuesto el cual suministra la ejecución de gastos, fundamental para realizar este trámite que es necesario para cumplir con los diferentes reportes frente al tema, adjunto (los soportes suministrados se envían de acuerdo a la aclaración por parte del Ente de Control). 1. Captura de pantalla del correo donde se evidencia la revisión de la información por parte de Planeación y Presupuesto. 2. En la página web se puede evidenciar el seguimiento de proyectos de inversión publicado en la página web dando cumplimiento al decreto 1474 de 2011 por Ley de Transparencia. Desde el proceso de Gestión Administrativa y Financiera se analizó las dos ejecuciones presupuestales relacionadas en la información suministrada donde se presenta una diferencia de \$ 43.941.076, encontramos desde el área financiera que la diferencia corresponde a que la información suministrada por el área de planeación es un papel de trabajo construido por la profesional del área, el cual es un archivo manipulado, y el cual sólo fue remitido al equipo auditor con el fin de permitir referenciar de una mejor forma la información del agregado de inversión, cabe anotar que la ejecución de la vigencia 2022 descargada del sistema financiero de la entidad y la información rendida en gestión transparente, ya fue comparado con el equipo auditor y no presentó diferencia alguna. Soportes N. 6: 1. Pantallazo del correo de revisión de la Información. 2. pantallazo de página web con el seguimiento a los proyectos de inversión.	

Formulación de las Acciones y Objetivos										Seguimiento				
Nombre de la Auditoria	Fecha de la Auditoria (aaaa-mm-dd)	Nº	Descripción del Hallazgo	Hallazgo Administrativo Con Presunta Incidencia	Acción de Mejoramiento/Correctiva	Plazo de la Acción		Objetivo que se Busca Lograr	Fecha Cumplimiento del Objetivo	Responsable		Cumplimiento de las Acciones %	(Efectividad) Cumplimiento del Objetivo %	Observaciones
				(Lista desplegable)		Fecha de Inicio (aaaa-mm-dd)	Fecha de Terminación (aaaa-mm-dd)			Dependencia	Servidor			
ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN REVISIÓN DE LA CUENTA E INFORMES VIGENCIA 2019	2021-12-10	2	Debilidades en la articulación de los proyectos de inversión plan de acción	Administrativa	Verificar y realizar el seguimiento y cruce semestral de las actividades de los informes de ejecución presupuestal con el Plan de Acción institucional, ficha MGA y el informe de ejecución de los proyectos, con el fin de validar que el presupuesto asignado, adiciones (Recursos de Balance, Excedentes Financieros, Reservas Presupuestales, Plan de Fomento a la Calidad, entre otros) y lo ejecutado en la respectiva vigencia fiscal coincidan los valores en todos los informes.	2022-01-01	2022-12-31	Verificación y validación de los presupuestos asignados y ejecutados que se manejan en los diferentes informes por parte del proceso de Planeación Institucional (Plan de Acción, fichas MGA, informe de ejecución de los proyectos)	2022-12-31	Planeación Institucional	Luz Mary Ramírez Montoya Jackeline Cuello Guerra	100%		Febrero 08 del 2022: la acción se encuentra dentro de la fecha establecida de terminación y cumplimiento del objetivo, por lo tanto, la misma será evaluada posteriormente. Junio 30 de 2022: La acción se encuentra dentro de la fecha establecida de terminación y cumplimiento del objetivo, por lo tanto, la misma será evaluada posteriormente. Septiembre 08 de 2022: Desde el proceso de Planeación se ha realizado un seguimiento a la ejecución de los proyectos en conjunto con el proceso de Presupuesto, teniendo en cuenta la implementación del trámite de solicitud de Cdp con la aprobación de Planeación Institucional y el cruce continuo con la información presupuestal. A la vez que en cada actualización de los proyectos se esta realizando una revisión previa a los oficios antes de radicarlos ante el Municipio solicitando alguno de los tramites necesarios. A la fecha se puede evidenciar que la información de la MGA de cada uno de los proyectos es coherente con la ejecución presupuestal, Plan de Acción e Informe de Proyectos de Inversión. En los archivos se evidencia el cruce realizado e identificando por colores cada uno de los proyectos. Para 2021 (año 0) se tiene en cuenta la información presupuestal con el cierre a diciembre 31 de 2021 (pagos + facturas). Para el 2022 (año 1) se tiene en cuenta la apropiación inicial en la ejecución presupuestal, aunque en el caso de Presupuesto Participativo se debe tener en cuenta que el proyecto se actualiza en la MGA pero no se actualiza en la información presupuestal hasta tanto no este emitido el concepto por parte del Municipio. La información en la MGA se encuentra en la hoja de preparación, cadena de valor (PED6) Soportes A y B. La acción se verificará posteriormente a finales de la vigencia. Diciembre 02 de 2022: La acción esta dentro de la fecha de obtención de resultados y se evaluara posteriormente, por lo tanto, la acción continúa abierta. Febrero 07 de 2023: Desde el proceso de Planeación se sigue realizando el filtro de revisión de las solicitudes de CDP referente a los recursos de inversión, con el fin de tiene un seguimiento a la ejecución de los proyectos en conjunto con el proceso de Presupuesto. A la vez que en cada actualización de los proyectos se esta realizando una revisión previa a los oficios antes de radicarlos ante el Municipio solicitando alguno de los tramites necesarios, al igual, que se socializa con los procesos sobre los recursos asignados para cubrir los requerimientos necesarios para el cumplimiento de los objetivos. A la fecha se puede evidenciar que la información de la MGA de cada uno de los proyectos es coherente con la ejecución presupuestal, Plan de Acción e Informe de Proyectos de Inversión. Es importante tener en cuenta que en Plan de acción se actualiza cada que se incorporan recursos a la Institución y se modifican los recursos asignados o se requiera modificación en las actividades y por consecuencias de las metas. En los archivos se evidencia el reporte de los proyectos financiados con recursos de inversión donde se relacionan los rubros con los cuales se pueden identificar en la ejecución presupuestal, lo que facilita identificar en esta cada uno de los proyectos activos con los que cuenta la institución. En cuanto a los proyectos de 2021 (año 0) se tiene en cuenta la información presupuestal con el cierre a diciembre 31 de 2021 (pagos + facturas) Para el 2022 (año 1) se tiene en cuenta la apropiación de recursos a la fecha en la ejecución presupuestal Junio 08 de 2023: En encuentro sostenido con con la funcionaria del ente de control y la profesional de planeación se da claridad entre el cruce de la información de las Fichas MGA con el informe de ejecución presupuestal y con el Plan de Acción institucional, con el fin de validar que el presupuesto asignado, y lo ejecutado en la respectiva vigencia fiscal, en el cual de observo que los valores coinciden. Respecto a las evidencias pertinentes frente a la realización de las actividades de seguimiento presupuestal, desde el proceso de Planeación se realizó durante la vigencia 2022 el seguimiento a los proyectos de inversión en conjunto con el proceso de Presupuesto el cual suministra la ejecución de gastos, fundamental para realizar este trámite que es necesario para cumplir con los diferentes reportes frente al tema, adjunto (los soportes suministrados se envían de acuerdo a la aclaración por parte del Ente de Control). 1. Captura de pantalla del correo donde se evidencia la revisión de la información por parte de Planeación y Presupuesto. 2. En la página web se puede evidenciar el seguimiento de proyectos de inversión publicado en la página web dando cumplimiento al decreto 1474 de 2011 por Ley de Transparencia. Desde el proceso de Gestión Administrativa y Financiera se analizó las dos ejecuciones presupuestales relacionadas en la información suministrada donde se presenta una diferencia de \$ 43.941.076, encontramos desde el área financiera que la diferencia corresponde a que la información suministrada por el área de planeación es un papel de trabajo construido por la profesional del área, el cual es un archivo manipulado, y el cual solo fue remitido al equipo auditor con el fin de permitir referenciar de una mejor forma la información del agregado de inversión, cabe anotar que la ejecución de la vigencia 2022 descargada del sistema financiero de la entidad y la información rendida en gestión transparente, ya fue comparado con el equipo auditor y no presentó diferencia alguna. Soportes No. 6: 1. Pantallazo del correo de revisión de la Información. 2. pantallazo de página web con el seguimiento a los proyectos de inversión.

Formulación de las Acciones y Objetivos										Seguimiento		Observaciones		
Nombre de la Auditoria	Fecha de la Auditoria (aaaa-mm-dd)	N°	Descripción del Hallazgo	Hallazgo Administrativo Con Presunta Incidencia	Acción de Mejoramiento/Correctiva	Plazo de la Acción		Objetivo que se Busca Lograr	Fecha Cumplimiento del Objetivo	Responsable			Cumplimiento de las Acciones %	(Efectividad) Cumplimiento del Objetivo %
				(Lista desplegable)		Fecha de Inicio (aaaa-mm-dd)	Fecha de Terminación (aaaa-mm-dd)			Dependencia	Servidor			
ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN REVISIÓN DE LA CUENTA E INFORMES VIGENCIA 2019	2021-12-10	3	Asunción de compromisos que afectaron vigencias futuras sin autorización del COMFIS.	Con Incidencia Administrativa y Disciplinaria	* Frente al hallazgo específico, la Institución tomará las siguientes medidas: 1. En la solicitud de constitución de la reserva presupuestal se exigirá la debida justificación técnica, administrativa, jurídica y financiera sobre la necesidad de acudir a esta figura como excepción al principio de anualidad del gasto. Oficio que será proyectado por el Supervisor y aprobado por el Líder de Proceso, y del Proceso de Gestión Legal. 2. Expedición de las directrices necesarias dirigidas a los Supervisores de los Contratos para hacer efectivo el compromiso del numeral 1, y en general, el uso de todas las figuras jurídicas que implican una excepción al principio de anualidad del gasto.	2022-02-01	2022-12-31	* La correcta utilización y aplicación de las figuras jurídicas que implican una excepción al principio de anualidad del gasto público. * Garantizar el cumplimiento de los principios de anualidad del gasto y planeación contractual.	2022-12-31	* Secretaría General- Proceso de Gestión Legal. * Vicerrectoría Administrativa y Financiera	* Delegado del proceso de Gestión Legal. * Delegado del proceso de Vicerrectoría Administrativa y Financiera	100%	Febrero 08 del 2022: la acción se encuentra dentro de la fecha establecida de terminación y cumplimiento del objetivo, por lo tanto, la misma será evaluada posteriormente. Junio 30 de 2022: La acción se encuentra dentro de la fecha establecida de terminación y cumplimiento del objetivo, por lo tanto, la misma será evaluada posteriormente. Septiembre 08 de 2022: Actividad dentro de la fecha establecida para su ejecución. La presente acción se encuentra pendiente de obtención de resultados, toda vez que, las solicitudes de reserva presupuestal se presentan al finalizar la presente vigencia. Por su parte, se comparte la Circular emitida en el mes de diciembre de 2021, mediante la cual se imparten directrices sobre el tema (anexo 1). La acción se evaluará posteriormente. Diciembre 01 de 2022: Actividad dentro de la fecha establecida para su ejecución. La presente acción se encuentra pendiente de obtención de resultados, toda vez que, las solicitudes de reserva presupuestal se presentan al finalizar la presente vigencia. Por su parte, se comparte la Circular emitida en el mes de diciembre de 2021, mediante la cual se imparten directrices sobre el tema (anexo 1). La acción se evaluará posteriormente. Febrero 01 de 2023: se cuenta con la CQ 1700 - 026 de noviembre 17 de 2022, la cual tiene como asunto: Alcance Circular 1700 - 025 Calendario cierre financiero 2022. Soporte 2. Junio 08 de 2023: Frente a la observación, nos permitimos remitir dos solicitudes de reserva presupuestal para verificación de la implementación de la acción. Soporte No. 7, Contratos: EDESA y EMPOVIL	
ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN REVISIÓN DE LA CUENTA E INFORMES VIGENCIA 2019	2021-12-10	4	Debilidades en la elaboración del plan anual de adquisiciones:	Administrativa	Frente al particular, con la migración de la contratación institucional a la plataforma de SECOP II, se garantiza que no se contraten necesidades que no estén contempladas en el Plan Anual de Adquisiciones, debido a que la plataforma cuenta con parámetros más estrictos para determinar las necesidades a contratar de manera concreta, por lo que la deficiencia será subsanada.	2022-02-01	2022-12-31	* Dar cumplimiento al artículo 2.2.1.1.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015 que indica: "Las Entidades Estatales deben elaborar un Plan Anual de Adquisiciones, el cual debe contener la lista de bienes, obras y servicios que pretenden adquirir durante el año.	2022-12-31	* Secretaría General- "Proceso de Gestión Legal. * Líder Bienes y Servicios	* Delegado del proceso de Gestión Legal.	100%	Febrero 08 del 2022: la acción se encuentra dentro de la fecha establecida de terminación y cumplimiento del objetivo, por lo tanto, la misma será evaluada posteriormente. Junio 30 de 2022: La acción se encuentra dentro de la fecha establecida de terminación y cumplimiento del objetivo, por lo tanto, la misma será evaluada posteriormente. Septiembre 08 de 2022: Actividad dentro de la fecha establecida para su ejecución. Sin embargo, desde gestión jurídica se informa que para verificación del cumplimiento de la acción, el plan anual de adquisiciones, el cual se encuentra publicado en el siguiente link. Una vez se ingresa, se debe realizar la búsqueda con el nombre de la entidad: Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia. Soporte. https://community.secop.gov.co/Public/App/AnnualPurchasingPlanManagementPublic/Index?currentLanguage=en-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE La acción se evaluará posteriormente. Diciembre 01 de 2022: Se remite para verificación del cumplimiento de la acción, el plan anual de adquisiciones, el cual se encuentra publicado en el siguiente link. Una vez se ingresa, se debe realizar la búsqueda con el nombre de la entidad: Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia. https://community.secop.gov.co/Public/App/AnnualPurchasingPlanManagementPublic/Index?currentLanguage=en-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE La acción se da por cerrada Junio 08 de 2023. La Dirección Jurídica remitió como evidencia el 03 de enero de 2022, el Plan Anual de Adquisiciones de la vigencia 2022, por medio del cual se dio cumplimiento a la acción propuesta y se cumple con el objetivo que es acatar lo prescrito en el artículo 2.2.1.1.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015 que indica: "Las Entidades Estatales deben elaborar un Plan Anual de Adquisiciones, el cual debe contener la lista de bienes, obras y servicios que pretenden adquirir durante el año". Adicionalmente, se encuentra publicado en la Sección de Transparencia y Acceso a la Información Pública / Contratación / 3.1. Plan anual de adquisiciones. El link de consulta es: https://www.colmayor.edu.co/institucional/vicerrectoria-administrativa-financiera/. Así las cosas, la observación de la contraloría frente a que no existen evidencias de la migración a SECOP II, no se relaciona con la implementación de la acción. Aclarando que, para marzo de 2023, la Institución ya había migrado completamente a SECOP II, y, por ende, publicó su PAA en secop II el 03 de enero de 2022. Con respecto al tema el Director Jurídico de la Entidad remitió por medio de correo electrónico el día 06 de junio de 2023, la respectiva aclaración con respecto a la migración a SECOP II Soportes: Link de consulta SECOP II. https://community.secop.gov.co/Public/App/AnnualPurchasingPlanManagementPublic/Index?currentLanguage=en&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE	

Formulación de las Acciones y Objetivos										Seguimiento		Observaciones		
Nombre de la Auditoria	Fecha de la Auditoria (aaaa-mm-dd)	N°	Descripción del Hallazgo	Hallazgo Administrativo Con Presunta Incidencia	Acción de Mejoramiento/Correctiva	Plazo de la Acción		Objetivo que se Busca Lograr	Fecha Cumplimiento del Objetivo	Responsable			Cumplimiento de las Acciones %	(Efectividad) Cumplimiento del Objetivo %
				(Lista desplegable)		Fecha de Inicio (aaaa-mm-dd)	Fecha de Terminación (aaaa-mm-dd)			Dependencia	Servidor			
ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN REVISIÓN DE LA CUENTA E INFORMES VIGENCIA 2019	2021-12-10	5	Debilidades en la liquidación de contrato.	Administrativa	* La Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, ha expedido dos instrumentos jurídicos: El Manual de supervisión e interventoría - Resolución 106 del 30 de abril de 2021 expedida por el Rector y la Circular 033 de 2021, cuyo asunto versó sobre "precisiones respecto a la liquidación de los contratos"; los cuales impactan directamente la gestión de supervisión de los diferentes contratos suscritos por la Institución. * En el hallazgo específico, aunado con los instrumentos referidos, la Institución propone dos acciones de mejoramiento: 1. La primera consiste en modificar la cláusula contractual de liquidación, en el sentido de especificar los casos en los que no es obligatoria la posibilidad de acudir a la misma y los plazos definidos en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2021. 2. Difusión de los instrumentos: Circular 11000-033 de 2021 y Acta de Liquidación reestructurada, por medio de estrategias de información gamificada y enfocada al personal responsable del proceso de supervisión.	2022-02-01	2022-10-10	* Afianzar el concepto de liquidación en los contratos públicos. * Impactar por medio de información gamificada a los supervisores de los diferentes contratos sobre la necesidad e importancia de la liquidación. * Modificar y actualizar los clausulados contractuales respecto a la cláusula de liquidación en el sistema de Gestión de Calidad G+.	2022-12-31	* Secretaría General- Proceso de Gestión Legal.	* Delegado del proceso de Gestión Legal. *Delegado del proceso de Gestión de comunicaciones.	100%	Febrero 08 del 2022: la acción se encuentra dentro de la fecha establecida de terminación y cumplimiento del objetivo, por lo tanto, la misma será evaluada posteriormente. Junio 30 de 2022: La acción se encuentra dentro de la fecha establecida de terminación y cumplimiento del objetivo, por lo tanto, la misma será evaluada posteriormente. Septiembre 08 de 2022. Actividad dentro de la fecha establecida para su ejecución. Sin embargo, desde la coordinación jurídica se informa que: 1. La acción relacionada con la modificación de la cláusula denominada liquidación en las minutas de los contratos de prestación de servicios con personas naturales fue implementada efectivamente, se remite copia de la minuta para verificación (Anexo 2). Respecto al contrato de prestación de servicios con persona jurídica, este se encuentra pendiente de aprobación previo cargue al Sistema de Gestión Documental. Acción que se encuentra dentro del término de obtención de resultados. 2. Ahora bien, se remite copia de la Circular 1100-033 de 2021 (Anexo 3) y el acta de liquidación reestructurada (Anexo 4). La acción se evaluará posteriormente. Diciembre 01 de 2022: La acción se encuentra dentro de las fechas de obtención de resultados y se evaluará posteriormente. Febrero 01 DE 2023: Se cuenta con el soporte 2. CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES CON PERSONA JURÍDICA SUSCRITO ENTRE LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA Y XXXXXXXXXXXX Identificado con NIT XXXXXXXX, donde se observa la modificación de la cláusula: "CLAUSULA DECIMA SEXTA - LIQUIDACION: De ser necesario, la liquidación del presente contrato se realizará de acuerdo con lo previsto en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007." y de persona natural y la CIRCULAR NORMATIVA, 1110- 002 de 2022, Medellín, 20 de diciembre de 2022, soporte contratos. Soporte 3. Junio 08 de 2023: La circular 1110-002 de 2022 sobre liquidación de contratos estatales fue difundida a través del correo institucional, por medio de la estrategia de boletines informativos y se encuentra publicada en la plataforma de gestión documental G+. Se remite constancia de la difusión, así como también se puede consultar en el siguiente link: http://gmas.colmayor.edu.co:8080/gmas/downloadFile.public?repositorioArchivo=000000013341&ruta=documentacion/000003937/00000000054. Por su parte, la circular 11000-033 de 2021, fue difundida y publicada a través de la plataforma G+, se puede consultar en el siguiente link: http://gmas.colmayor.edu.co:8080/gmas/downloadFile.public?repositorioArchivo=00000008246&ruta=documentacion/000003108/00000000054 Por su parte, respecto a la observación relacionada con que en los estudios previos no se define si el contrato es susceptible de liquidación, nos permitimos aclarar que, las normas que regulan la procedencia de la liquidación en los contratos estatales, son elementos de la naturaleza de estos y por tal razón, las reglas para determinar su procedencia se encuentran en la misma Ley. Así las cosas, si bien no es obligatoria la liquidación en un contrato de prestación de servicios profesionales o apoyo a la gestión, en caso de que se tengan saldos a liberar o se haya terminado anticipadamente, esta será procedente, por tal motivo, no es posible determinarlo desde el estudio previo y se contempla una cláusula condicionada. Así mismo, se emitieron lineamientos respecto a su procedencia en la circular mencionada. Soporte No. 9: Se remite constancia de la difusión, así como también se puede consultar en el siguiente link: http://gmas.colmayor.edu.co:8080/gmas/downloadFile.public?repositorioArchivo=000000013341&ruta=documentacion/000003937/00000000054.	

Formulación de las Acciones y Objetivos										Seguimiento		Observaciones		
Nombre de la Auditoria	Fecha de la Auditoria (aaaa-mm-dd)	N°	Descripción del Hallazgo	Hallazgo Administrativo Con Presunta Incidencia	Acción de Mejoramiento/Correctiva	Plazo de la Acción		Objetivo que se Busca Lograr	Fecha Cumplimiento del Objetivo	Responsable			Cumplimiento de las Acciones %	(Efectividad) Cumplimiento del Objetivo %
				(Lista desplegable)		Fecha de Inicio (aaaa-mm-dd)	Fecha de Terminación (aaaa-mm-dd)			Dependencia	Servidor			
ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN REVISIÓN DE LA CUENTA E INFORMES VIGENCIA 2019	2021-12-10	6	Debilidades en el seguimiento de la supervisión; Falencias en las actividades de seguimiento y soportes.	Administrativa	La Institución propone como acción de mejora: 1. La modificación, reestructuración y actualización del Manual de Contratación de la Institución donde se determinarán los instrumentos de cierre contractual necesarios, que complementen los existentes, acorde con la nueva dinámica contractual de la Institución y la plataforma SECOP II.	2022-02-15	2023-06-30	* Mantener actualizada la normativa interna de Contratación Pública, con el fin de realizar un efectivo control y seguimiento jurídico, financiero y administrativo por parte de la Supervisión de los contratos.	2023-06-30	* Secretaría General- Proceso de Gestión Legal.	* Delegado del proceso de Gestión Legal.			Febrero 08 del 2022: la acción se encuentra dentro de la fecha establecida de terminación y cumplimiento del objetivo, por lo tanto, la misma será evaluada posteriormente. Junio 30 de 2022: La acción se encuentra dentro de la fecha establecida de terminación y cumplimiento del objetivo, por lo tanto, la misma será evaluada posteriormente. Septiembre 08 de 2022: Actividad dentro de la fecha establecida para su ejecución. Sin embargo, desde gestión jurídica se informa que: La presente acción se encuentra pendiente de obtención de resultados, toda vez que, la migración a SECOP II de todos los procedimientos de selección se realizó en la presente vigencia, por lo cual, es necesario que los procedimientos se consoliden para proceder con la modificación del Manual de Contratación. Acción que se propone ejecutar y dar por finalizada con la aprobación del nuevo Manual de contratación durante el primer semestre del año 2023. La acción se evaluará posteriormente y se debe consultar y solicitar ante el ente de control la modificación de la fecha de cumplimiento del objetivo . Diciembre 01 del 2022: Acción que se propone ejecutar y dar por finalizada con la aprobación del nuevo Manual de contratación durante el primer semestre del año 2023. Esta pendiente el aval de la CGM. Por lo anterior la acción continúa abierta. Febrero 01 de 2023: La CGM avaló la ampliación del plazo de cumplimiento del objetivo, por lo que la acción será evaluada posteriormente. La acción se encuentra dentro de la fecha de cumplimiento de objetivo a junio 30 de 2023. Marzo 29 de 2023: Proyecto de Resolución mediante la cual se modifica el Manual de Contratación, con el fin de presentar los avances de la acción, cuya fecha de obtención de resultados es el 30 de junio de 2023. El documento es un borrador que se encuentra en fase de revisión y discusión, previa aprobación. Soporte 5. Mayo 30 de 2023: Se encuentra en fase de aprobación por parte de la Dirección Jurídica, previa aprobación del rector. La acción se encuentra dentro de la fecha de cumplimiento. Junio 08 de 2023: Se acoge la observación de la Contraloría en el sentido que aún nos encontramos dentro del término de cumplimiento de la acción. Además, se remitió el proyecto de Manual de Contratación, el cual se encuentra en fase de aprobación. soportes No. 10. Manual de contratación
ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN REVISIÓN DE LA CUENTA E INFORMES VIGENCIA 2019	2021-12-10	7	Debilidades en el control contractual. Insuficiencia en la cobertura de las pólizas.	Administrativa	* Es importante señalar que la Institución está migrando su gestión contractual a la plataforma transaccional SECOP II, la cual permite conocer toda la documentación de los expedientes contractuales en sus diferentes etapas: precontractual, contractual y poscontractual, entre ellos los informes de supervisión. Igualmente, la plataforma tiene un componente específico para la aprobación de pólizas. * Para este hallazgo se propone elaborar instrumentos audiovisuales explicando el funcionamiento de la plataforma SECOP II, a su vez, se cuenta con una base de datos de proveedores institucional que nos brinda la información de las fechas extremas del contrato: inicial y final, que alimenta una fórmula preestablecida que ayuda a la revisión y aprobación de las coberturas de las pólizas tomadas por los contratistas. De igual manera, en cumplimiento de la Circular conjunta del 001 del 20 de agosto de 2021, la Institución Universitaria verifica la validez, idoneidad y suficiencia de los documentos que se entregan como soporte de las garantías que amparan los contratos estatales.	2022-02-15	2022-07-30	*Garantizar la cobertura de las pólizas solicitadas por la Institución en los diferentes contratos que suscribe, respecto a las condiciones de vigencia, monto y veracidad.	2022-07-30	* Secretaría General- Proceso de Gestión Legal.	* Delegado del proceso de Gestión Legal.	100%		Febrero 08 del 2022: la acción se encuentra dentro de la fecha establecida de terminación y cumplimiento del objetivo, por lo tanto, la misma será evaluada posteriormente. Junio 30 de 2022: La acción se encuentra dentro de la fecha establecida de terminación y cumplimiento del objetivo, por lo tanto, la misma será evaluada posteriormente. Septiembre 08 de 2022: La Institución hace uso de la información y videos que proporciona Colombia Compra eficiente a través de YouTube, en los cuales se realiza una explicación detallada y paso a paso del proceso contractual. De igual manera, se remite por el proceso de gestión jurídica el link de la base de datos de aprobación de pólizas, herramienta creada para controlar la aprobación de las garantías en los contratos de prestación de servicios, https://www.youtube.com/watch?v=h79rJAP2PTQ&list=PLd5bGe37UHDSrYhksC9aFwLCLiUBAk-zE https://docs.google.com/spreadsheets/d/1KQ87EwVdJo-EmMwDF5OwmsQj7PLPvFjp1y1WkKcilyrc/edit#gid=0 Modulo Central: https://docs.google.com/spreadsheets/d/1f01VzcnwIarCbO964SCDq1tPERNAnnyxWqvdrCKDuJ0/edit?usp=sharing Control de Ejecución: https://docs.google.com/spreadsheets/d/1KQ87EwVdJo-EmMwDF5OwmsQj7PLPvFjp1y1WkKcilyrc/edit?usp=sharing Seguimiento a Proceso: https://docs.google.com/spreadsheets/d/1fU6XTvZMyQ2HJTfGfPNzazD1CrtWZ3avM5ZV_OXlo/edit?usp=sharing

Formulación de las Acciones y Objetivos										Seguimiento		Observaciones		
Nombre de la Auditoria	Fecha de la Auditoria (aaaa-mm-dd)	N°	Descripción del Hallazgo	Hallazgo Administrativo Con Presunta Incidencia	Acción de Mejoramiento/Correctiva	Plazo de la Acción		Objetivo que se Busca Lograr	Fecha Cumplimiento del Objetivo	Responsable			Cumplimiento de las Acciones %	(Efectividad) Cumplimiento del Objetivo %
				(Lista desplegable)		Fecha de Inicio (aaaa-mm-dd)	Fecha de Terminación (aaaa-mm-dd)			Dependencia	Servidor			
ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN REVISIÓN DE LA CUENTA E INFORMES VIGENCIA 2019	2021-12-10	8	Debilidades en la planeación contractual, que afectó la determinación del alcance y presupuesto oficial.	Administrativa	La Institución dentro de sus procesos contractuales seguirá velando por el cumplimiento estricto del principio de planeación en todas sus etapas, evitando que se realicen disminuciones o adiciones que no estén debidamente soportadas. Para ello, se exigirá la debida justificación técnica, administrativa, jurídica y financiera sobre la necesidad de acudir a esta figura.	2022-02-15	2022-12-31	*Garantizar el cumplimiento del principio de planeación contractual en todos los procesos de contratación	2022-12-31	* Secretaría General- Proceso de Gestión Legal.	* Delegado del proceso de Gestión Legal.	100%	Febrero 08 del 2022: la acción se encuentra dentro de la fecha establecida de terminación y cumplimiento del objetivo, por lo tanto, la misma será evaluada posteriormente. Junio 30 de 2022: La acción se encuentra dentro de la fecha establecida de terminación y cumplimiento del objetivo, por lo tanto, la misma será evaluada posteriormente. Septiembre 08 de 2022: Actividad dentro de la fecha establecida para su ejecución. La acción se ha implementado previa verificación por parte del área jurídica de los memorandos de solicitud de adición o prórroga, con la finalidad de controlar que se encuentren debidamente justificadas desde el componente jurídico, técnico y financiero. Se remite por parte del proceso de gestión jurídica el soporte para verificación del cumplimiento de la acción (Anexo 8). La acción se evaluará posteriormente. Diciembre 01 de 2022: Actividad dentro de la fecha establecida para su ejecución. La acción se evaluará posteriormente. Febrero 07 de 2023: Se cuenta con la circular normativa 11-- - 0001 de 2023 con fecha de 03 de febrero de 2023 y asunto: requisitos para adiciones, modificaciones y prórrogas de los contratos así: 1. DIRECTRICES PARA ADICIONES DE CONTRATOS INTERNOS Y DE EXTENSIÓN, 2. Solicitud de ampliación de la ARL, 3. Remisión de la documentación a la Dirección Jurídica, 4. Publicación y firma de la adición, prórroga o modificación en SECOP II. SOPORTE 4 La acción se da por cerrada. Junio 08 de 2023: Se remite evidencia de la divulgación a través del boletín institucional, de la Circular 1100-001 de 2023 por medio de la cual se establecen "requisitos para adiciones, modificaciones y prórrogas de los contratos". Se remite, además, evidencia de la implementación de la acción en contratos de prestación de servicios con persona natural y jurídica. Soportes No.11 : Se remite evidencia de la divulgación de la Circular 1100-001 de 2023 (archivo PDF). Adiciones	
Nombre del Responsable Correo Electrónico y Teléfono: Luz Mary Ramirez Montoya, líder de Planeación Institucional - planeacion@colmayor.edu.co - 4445611 ext 164 Jorge William Arredondo Arango, Vicerrector Administrativo y Financiero - viceadministrativa@colmayor.edu.co, 4445611 ext 232 Jose Luis Sanchez Cardona, coordinador Jurídico - direccionjuridica@colmayor.edu.co - 4445611 ext 240														

Código: F-CF-RC-012		Plan de Mejoramiento Único										Contraloría Distrital de Medellín			
Versión: 02															
Entidad: Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia													Período Fiscal: 2020		
Formulación de las Acciones y Objetivos													Seguimiento		Observaciones
Nombre de la Auditoria	Fecha de la Auditoría (aaaa-mm-dd)	N°	Descripción del Hallazgo	Hallazgo Administrativo Con Presunta Incidencia	Acción de Mejoramiento/Correctiva	Plazo de la Acción		Objetivo que se Busca Lograr	Fecha Cumplimiento del Objetivo	Responsable		Cumplimiento de las Acciones %	(Efectividad) Cumplimiento del Objetivo %		
				(Lista desplegable)		Fecha de Inicio (aaaa-mm-dd)	Fecha de Terminación (aaaa-mm-dd)			Dependencia	Servidor				
Auditoría financiera y de gestión. Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia	2021-10-21	1	Falta de controles en el seguimiento del contrato de suministro 013-2020	Administrativa	* La Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, ha expedido dos instrumentos jurídicos: El Manual de supervisión e interventoría - Resolución 106 del 30 de abril de 2021 y la Circular 1100-033 de 2021, cuyo asunto versó sobre "precisiones respecto a la liquidación de los contratos; las cuales impactan directamente la gestión de supervisión de los diferentes contratos que suscribe la Institución, especialmente en su etapa poscontractual. * Frente al hallazgo específico, aunado con los instrumentos referidos, la Institución propone dos acciones de mejoramiento: 1. Reestructurar el formato de <i>acta de liquidación</i> en cinco ítems: i. información general del contrato, ii. modificaciones, ampliaciones, adiciones, iii. componente financiero, iv. consideraciones técnicas y jurídicas y v. acuerdos o salvvedades y; 2. Difusión de los instrumentos: Circular 11000-033 de 2021 y Acta de Liquidación reestructurada, por medio de estrategias de información gamificada y enfocada al personal responsable del proceso de supervisión.	2022-03-15	2022-07-15	* Afianzar el concepto de liquidación en los contratos públicos. * Impactar por medio de información gamificada a los supervisores de los diferentes contratos sobre la necesidad e importancia de la liquidación. * modificar y actualizar el acta de liquidación en el sistema de Gestión de Calidad G+, con la cual se busca sistematizar y estructurar por ítems el proceso de liquidación.	30/07/2022	* Secretaría General- Proceso de Gestión Legal.	* Secretaría General y Delegado del proceso de Gestión Legal.	100%	Febrero 08 del 2022: la acción se encuentra dentro de la fecha establecida de terminación y cumplimiento del objetivo, por lo tanto, la misma será evaluada posteriormente. Mayo 27 de 2022: La acción se encuentra dentro de la fecha establecida de terminación y cumplimiento del objetivo, por lo tanto, la misma será evaluada posteriormente. Septiembre 08 de 2022: 1. La acción relacionada con la modificación de la cláusula denominada liquidación en las minutas de los contratos de prestación de servicios con personas naturales fue implementada efectivamente, se remite copia de la minuta para verificación (Anexo 2). El contrato de prestación de servicios con persona jurídica, se encuentra aprobado en el sistema de calidad G+. 2. Ahora bien, se remite copia de la Circular 1100-033 de 2021 (Anexo 3) y el acta de liquidación reestructurada (Anexo 4).		
Auditoría financiera y de gestión. Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia	2021-10-21	2	Debilidades en la legalidad.	Con Incidencia Administrativa y Disciplinaria	* La Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, en el tema específico, expidió el concepto sobre "contratos de prestación de servicios de apoyo a la gestión con persona jurídica- actividades logísticas" del 23 de agosto de 2021, en el que se aclara, desde el punto de vista jurídico, los componentes y alcances de cada una de estas modalidades contractuales; con el fin de salvaguardar los principios de la contratación y la administración pública; del mismo modo, tuvo como objetivo identificar los elementos de cada uno de las modalidades contractuales y sus limitaciones. * Para el hallazgo específico, se propone la siguiente acción de mejoramiento: crear el formato de memorando de justificación de la adición en los diferentes contratos, en el cual se establezcan las pautas y condiciones bajo las cuales, desde el punto de vista jurídico, operaría la adición. Se solicita el cambio de la acción por: Expedir una circular, en la cual, se establezcan las pautas y condiciones bajo las cuales, desde el punto de vista jurídico, operaría la adición y/o prórroga.	2022-03-01	2022-05-01	* Incluir el memorando justificatorio de las adiciones y su carta de instrucción en el sistema de Gestión de Calidad G+. * Difundir el memorando a los supervisores de los diferentes contratos por medio de una circular informativa.	1/06/2022	* Secretaria General- Proceso de Gestión Legal.	* Secretaria General t Delegado del proceso de Gestión Legal.	100%	Febrero 08 del 2022: la acción se encuentra dentro de la fecha establecida de terminación y cumplimiento del objetivo, por lo tanto, la misma será evaluada posteriormente. Mayo 27 de 2022: La acción se encuentra dentro de la fecha establecida de terminación y cumplimiento del objetivo, por lo tanto, la misma será evaluada posteriormente. Septiembre 08 de 2022: Para la verificación del cumplimiento de la acción de propuesta se remite el concepto sobre "contratos de prestación de servicios de apoyo a la gestión con persona jurídica- actividades logísticas" del 23 de agosto de 2021 (Anexo 5). Por otra parte, indica el proceso de gestión jurídica que con respecto a la acción de implementar un formato de memorando de justificación de adición, se evidenció que la misma a pesar de ser viable no resulta idónea, dadas las particularidades de los procesos de contratación que no permiten adecuarse a un único formato. Por lo anterior, se solicita de manera respetuosa la modificación de la presente acción, en el sentido de expedir una circular, en la cual, se establezcan las pautas y condiciones bajo las cuales, desde el punto de vista jurídico, operaría la adición y/o prórroga. La cual, lograría alcanzar el objetivo propuesto. La acción se evaluará posteriormente y se debe consultar y solicitar ante el ente de control la modificación de la fecha de cumplimiento del objetivo. Diciembre 01 de 2022: la acción se evaluará posteriormente ya que la entidad se encuentra pendiente del aval de la CGM. Por lo anterior la acción se evaluará posteriormente. Febrero 07 de 2023: Se cuenta con la circular normativa 11-- - 0001 de 2023 con fecha de 03 de febrero de 2023 y asunto: requisitos para adiciones, modificaciones y prórrogas de los contratos así: 1. DIRECTRICES PARA ADICIONES DE CONTRATOS INTERNOS Y DE EXTENSIÓN, 2. Solicitud de ampliación de la ARL, 3. Remisión de la documentación a la Dirección Jurídica, 4. Publicación y firma de la adición, prórroga o modificación en SECOP II. SOPORTE 1. La acción se da por cerrada. Junio 08 de 2023: Adicional a la expedición de la Circular 1100-001 de 2023, sobre adiciones y ampliaciones a los contratos estatales, dado que la modificación no fue aceptada, se remiten los formatos de adición, ampliación u otro sí modificatorio para persona natural y jurídica creados por la Institución, los cuales se encuentran en publicados G+. GJ-FR-080 GJ-FR-081 Soportes No. 3: Circular 1100-001 de 2023 (archivo PDF). Links y documentos http://gmas.colmayor.edu.co:8080/gmas/download?file=public%2Frepository%2Farchivo%2F000015287&ruta=documentacion%2F000004176%2F0000000044 http://gmas.colmayor.edu.co:8080/gmas/download?file=public%2Frepository%2Farchivo%2F000015288&ruta=documentacion%2F000004177%2F0000000044		

Formulación de las Acciones y Objetivos											Seguimiento			
Nombre de la Auditoria	Fecha de la Auditoria (aaaa-mm-dd)	Nº	Descripción del Hallazgo	Hallazgo Administrativo Con Presunta Incidencia	Acción de Mejoramiento/Correctiva	Plazo de la Acción		Objetivo que se Busca Lograr	Fecha Cumplimiento del Objetivo	Responsable		Cumplimiento de las Acciones %	(Efectividad) Cumplimiento del Objetivo %	Observaciones
				(Lista desplegable)		Fecha de Inicio (aaaa-mm-dd)	Fecha de Terminación (aaaa-mm-dd)			Dependencia	Servidor			
Auditoría financiera y de gestión. Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia	2021-10-21	3	Debilidades en el seguimiento de la supervisión. Falencias en las actividades de seguimiento y sus soportes.	Administrativa	* La Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, en el tema específico, expidió el Manual de Supervisión e interventoría- Resolución 106 del 30 de abril de 2021, en la cual están contemplados los lineamientos institucionales para desarrollar la supervisión financiera, jurídica y administrativa. A su vez, es importante señalar que la Institución está migrando su gestión contractual a la plataforma transaccional SECOP II, la cual permite conocer toda la documentación de los expedientes contractuales en sus diferentes etapas: precontractual, contractual y poscontractual, entre ellos, los informes de supervisión. * Para el hallazgo específico se propone elaborar instrumentos audiovisuales explicando el funcionamiento de la plataforma SECOP II.	2022-02-01	2022-07-15	*Difundir el funcionamiento de la plataforma transaccional SECOP II.	2022-08-15	* Secretaría General-Proceso de Gestión Legal. *Gestión de Comunicaciones y mercadeo.	* Secretaria General y Delegado del proceso de Gestión Legal. *Delegado del proceso de Gestión de comunicaciones.	100%		Febrero 08 del 2022: la acción se encuentra dentro de la fecha establecida de terminación y cumplimiento del objetivo, por lo tanto, la misma será evaluada posteriormente. Mayo 27 de 2022: La acción se encuentra dentro de la fecha establecida de terminación y cumplimiento del objetivo, por lo tanto, la misma será evaluada posteriormente. Septiembre 08 de 2022: La Institución hace uso de la información y videos que proporciona Colombia Compra eficientes a través de YouTube, en los cuales se realiza una explicación detallada y paso a paso del proceso contractual. De igual manera, se remite la Resolución 106 del 30 de abril de 2021, Manual de Supervisión e Interventoría (Anexo 6). https://www.youtube.com/watch?v=h79rJAP2PTQ&list=PLdSbGe37UHDsYHksC9aFrWLCIUBAk-zE
Auditoría financiera y de gestión. Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia	2021-10-21	4	Debilidades en el seguimiento de la supervisión. Ejecución parcial de contrato con posterioridad a la terminación del plazo contractual.	Administrativa	* La Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, en el tema específico, expidió el Manual de Supervisión e Interventoría - Resolución 106 del 30 de abril de 2021, en la cual están contemplados los lineamientos institucionales para desarrollar la supervisión financiera, jurídica y administrativa. En ese sentido, la Institución realizará la capacitación y divulgación del Manual de Supervisión a través de los medios de comunicación masiva y el Sistema de Gestión de Calidad G+. * Para el hallazgo específico, se propone la siguiente acción de mejoramiento: fortalecer el memorando de justificación de prórroga en los diferentes contratos, en el cual se establezcan las pautas y condiciones bajo las cuales, desde el punto de vista jurídico, se justifica ampliar el término de ejecución del contrato. Se solicita la modificación de la presente acción en el sentido de expedir una circular, en la cual, se establezcan las pautas y condiciones bajo las cuales, desde el punto de vista jurídico operaría la prórroga y/o adición y así cumplir con el objetivo propuesto.	2022-02-01	2022-10-10	* Crear una alarma que le advierta a los supervisores las fechas de terminación de los contratos soportada en la base de datos de proveedores de la Institución.	2022-12-31	* Secretaría General-Proceso de Gestión Legal. * Proceso de Gestión Tecnológica e informática.	* Secretaria General y Delegado del proceso de Gestión Legal. *Delegado del proceso de Gestión de comunicaciones. * Delegado del proceso de Gestión Tecnológica e Informática.	100%		Febrero 08 del 2022: la acción se encuentra dentro de la fecha establecida de terminación y cumplimiento del objetivo, por lo tanto, la misma será evaluada posteriormente. Mayo 27 de 2022: La acción se encuentra dentro de la fecha establecida de terminación y cumplimiento del objetivo, por lo tanto, la misma será evaluada posteriormente. Septiembre 08 de 2022: Actividad dentro de la fecha establecida para su ejecución. Indica el proceso de gestión jurídica que la acción se encuentra dentro del plazo de obtención de resultados, se informa que la capacitación referida sobre aspectos básicos de contratación se encuentra programada para el 19 de octubre de 2022, en la Jornada de Reinducción Institucional. Además indica que, con relación al formato de solicitud de prórroga, se solicita la modificación de la presente acción en el sentido de expedir una circular, en la cual, se establezcan las pautas y condiciones bajo las cuales, desde el punto de vista jurídico operaría la prórroga y/o adición y así cumplir con el objetivo propuesto. Por consiguiente, se solicita ampliar el plazo para la obtención de resultados, hasta el 31 de diciembre de 2022. La acción se evaluará posteriormente y se debe consultar y solicitar ante el ente de control la modificación de la fecha de cumplimiento del objetivo. Diciembre 01 de 2022: la acción se evaluará posteriormente ya que la entidad se encuentra pendiente del aval de la CGM. Por lo anterior la acción se evaluará posteriormente. Febrero 07 de 2023: Se cuenta con la circular normativa 11- - 0001 de 2023 con fecha de 03 de febrero de 2023 y asunto: requisitos para adiciones, modificaciones y prórrogas de los contratos así: 1. DIRECTRICES PARA ADICIONES DE CONTRATOS INTERNOS Y DE EXTENSIÓN. 2. Solicitud de ampliación de la ARL. 3. Remisión de la documentación a la Dirección Jurídica. 4. Publicación y firma de la adición, prórroga o modificación en SECOP II. SOPORTE 1 . La modificación del plazo de cumplimiento del objetivo fue aceptada por la CGM. La Institución aporta como evidencia la Circular No. 001 de 2023, por medio de la cual se emiten los lineamientos y pautas para las solicitudes de prórroga, adición y modificación, la cual se publicó y difundió a través del correo institucional y la Plataforma de Gestión Documental G+ SOPORTE 1 Junio 08 de 2023: Adicional a la expedición de la Circular 1100-001 de 2023, sobre adiciones y ampliaciones a los contratos estatales, adicionalmente, se remiten los formatos de adición, ampliación u otro al modificatorio para persona natural y jurídica creados por la Institución, los cuales se encuentran publicados en G+. GJ-FR-080 GJ-FR-081 Soportes No. 3. Circular 1100-001 de 2023 (archivo PDF). Links y documentos http://gmas.colmayor.edu.co:8080/gmas/download?file=public?repositorio/Archivo=000000015287&uta=documentacion/0000004178/0000000044 http://gmas.colmayor.edu.co:8080/gmas/download?file=public?repositorio/Archivo=00000015288&uta=documentacion/0000004177/0000000044

Formulación de las Acciones y Objetivos											Seguimiento		Observaciones	
Nombre de la Auditoría	Fecha de la Auditoría (aaaa-mm-dd)	N°	Descripción del Hallazgo	Hallazgo Administrativo Con Presunta Incidencia	Acción de Mejoramiento/Correctiva	Plazo de la Acción		Objetivo que se Busca Lograr	Fecha Cumplimiento del Objetivo	Responsable		Cumplimiento de las Acciones %		(Efectividad) Cumplimiento del Objetivo %
				(Lista desplegable)		Fecha de Inicio (aaaa-mm-dd)	Fecha de Terminación (aaaa-mm-dd)			Dependencia	Servidor			
Nombre del Responsable Correo Electrónico y Teléfono: Diana Patricia Gomez, secretaria General - secgeneral@colmayor.edu.co - 4445611 ext 174 Jose Luis Sanchez Cardona, coordinador Juridico - direccionjuridica@colmayor.edu.co - 4445611 ext 240 Yessika Gomez Palacio, lider de comunicaciones y mercadeo - yessika.gomez@colmayor.edu.co - 4445611 ext 135														

Código: F-CF-RC-012		Plan de Mejoramiento Único												
Versión: 02														
Entidad: INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA												Periodo Fiscal: 2021		
Formulación de las Acciones y Objetivos												Seguimiento		
Nombre de la Auditoria	Fecha de la Auditoria (aaaa-mm-dd)	Nº	Descripción del Hallazgo	Hallazgo Administrativo Con Presunta Incidencia	Acción de Mejoramiento/Correctiva	Plazo de la Acción		Objetivo que se Busca Lograr	Fecha Cumplimiento del Objetivo	Responsable		Cumplimiento de las Acciones %	(Efectividad) Cumplimiento del Objetivo %	Observaciones
				(Lista desplegable)		Fecha de Inicio (aaaa-mm-dd)	Fecha de Terminación (aaaa-mm-dd)			Dependencia	Servidor			
Auditoria Financiera y de Gestión	Noviembre de 2022	1	Hallazgo No. 1 Correspondiente a la Observación No. 3 del informe Preliminar. Subejecución presupuestal por deficiencias en la planeación. Al efectuar la revisión al Plan de Acción 2021, el equipo auditor evidenció deficiencias en la estimación de las metas de producto y los recursos presupuestales asignados, variables estas definitivas para la construcción de indicadores que soportan los resultados de los objetivos estratégicos, los programas y proyectos del plan de acción. Mientras que los recursos asignados son adiciones durante la vigencia fiscal por la celebración de nuevo convenios, las metas de productos permanecen constantes, lo cual distorsiona los resultados de eficacia que miden el desempeño de los proyectos. Este escenario no permitió dar pleno cumplimiento a la Ley 152 de 1994, artículo 44. "Armonización con los presupuestos. En los presupuestos anuales se debe reflejar el plan plurianual de inversión. Las Asambleas y Concejos definirán los procedimientos a través de los cuales los Planes territoriales serán armonizados con los respectivos presupuestos." Situación presentada por debilidades en la planeación, criterios claros y precisos al momento de establecer las metas o productos previstos para la vigencia en curso del Plan de Acción, ya que no se tuvo en cuenta la dinámica e históricos de la I.U., arrojando un cumplimiento del 95% (Indicador de producto), con una ejecución del 67% del presupuesto (Indicador Financiero). Lo anterior no permite realizar proyecciones más reales para los años que intervienen en dicho periodo y tomar Auditoría Financiera y de Gestión vigencia 2021. Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia. NM CF AF 1115 D04 11 2022 decisiones acertadas en cumplimiento de objetivos estratégicos y las necesidades reales en la entidad, configurándose un hallazgo administrativo.	Administrativa	Previo a la incorporación de los diferentes recursos del presupuesto de Inversión, desde el proceso de Planeación revisar y actualizar con los procesos las metas establecidas para la ejecución de los recursos y proceder a la actualización del Plan de Acción Institucional. Realizar seguimiento semestral al Plan de Acción Institucional, con los diferentes procesos, de acuerdo con las metas establecidas y los recursos presupuestales asignados en la ejecución de las diferentes actividades.	2022-12-05	2023-01-31	Cumplimiento Ley 152 de 1992. Mayor seguimiento y control en la ejecución de proyectos y actividades contempladas dentro del Plan de Acción Institucional.	2023-01-31	Planeación	Luz Mary Ramírez Montoya	100%	Febrero 07 de 2023: Desde el proceso de Planeación se sigue realizando el filtro de revisión de las solicitudes de CDP referente a los recursos de inversión , con el fin de tiene un seguimiento a la ejecución de los proyectos en conjunto con el proceso de Presupuesto . A la vez que en cada actualización de los proyectos se esta realizando una revisión previa a los oficios antes de radicarlos ante el Municipio solicitando alguno de los tramites necesarios, al igual, que se socializa con los procesos sobre los recursos asignados para cubrir los requerimientos necesarios para el cumplimiento de los objetivos. A la fecha se puede evidenciar que la información de la MGA de cada uno de los proyectos es coherente con la ejecución presupuestal , Plan de Acción e Informe de Proyectos de Inversión. Es importante tener en cuenta que en Plan de acción se actualiza cada que se incorporan recursos a la Institución y se modifican los recursos asignados o se requiera modificación en las actividades y por consecuencias de las metas. En los archivos se evidencia el reporte de los proyectos financiados con recursos de inversión donde se relacionan los rubros con los cuales se pueden identificar en la ejecución presupuestal , lo que facilita identificar en esta cada uno de los proyectos activos con los que cuenta la institución . En cuanto a los proyectos de 2021 (año 0) se tiene en cuenta la información presupuestal con el cierre a diciembre 31 de 2021 (pagos + facturas) . Para el 2022 (año 1) se tiene en cuenta la apropiación de recursos a la fecha en la ejecución presupuestal Seguimiento realizado a los código de proyectos No. 210093 y 200253 Las metas de fueron revisadas y actualizadas, se cuenta con las actas de seguimiento. SOPORTE 1 La acción se da por cerrada. Junio 08 de 2023: Desde el proceso de Planeación se realiza seguimiento al Plan de Acción, teniendo en cuenta la incorporación de recursos y metas establecidas. El proceso se evidencia en la página web donde se carga semestralmente el seguimiento al Plan de Acción. Se cuenta con los siguientes documentos como evidencia, soportes No. 7: -Plan de acción a 31 de diciembre 2022. -Informe de Plan de acción a 31 de diciembre 2022. -Plantilla de asistencia de los seguimientos a Plan de Acción realizados. -Actas Sgto. Plan de Acción 2022	

Formulación de las Acciones y Objetivos											Seguimiento		Observaciones	
Nombre de la Auditoria	Fecha de la Auditoria (aaaa-mm-dd)	Nº	Descripción del Hallazgo	Hallazgo Administrativo Con Presunta Incidencia	Acción de Mejoramiento/Correctiva	Plazo de la Acción		Objetivo que se Busca Lograr	Fecha Cumplimiento del Objetivo	Responsable		Cumplimiento de las Acciones %		(Efectividad) Cumplimiento del Objetivo %
				(Lista desplegable)		Fecha de Inicio (aaaa-mm-dd)	Fecha de Terminación (aaa-mm-dd)			Dependencia	Servidor			
Auditoria Financiera y de Gestión	Noviembre de 2022	2	Hallazgo No. 2 que corresponde a la Observación No. 4 del Informe Preliminar. Deficiencias en la evaluación del Plan de Acción. Al evaluar el Plan de Acción de la I.U. Colegio Mayor de Antioquia, se encontró por parte del equipo auditor, que la institución evalúa solo la eficacia de mismo y no realiza la evaluación de la eficiencia, como se muestra en el siguiente cuadro: Lo anterior incumple con lo dispuesto en la Ley 152 de 1994 artículo 3, literal c) Coordinación. "Las autoridades de planeación del orden nacional, regional y las entidades territoriales, deberán garantizar que exista la debida armonía y coherencia entre las actividades que realicen a su interior y en relación con las demás instancias territoriales, para efectos de la formulación, ejecución y evaluación de sus planes de desarrollo", y k) Eficiencia. "Para el desarrollo de los lineamientos del plan y en cumplimiento de los planes de acción se deberá optimizar el uso de los recursos financieros, humanos y técnicos necesarios, teniendo en cuenta que la relación entre los beneficios y costos que genere sea positiva". Esta situación se presenta por falta de seguimiento y control a la ejecución de proyectos, actividades y productos específicos y genera como consecuencia pérdida del control de la optimización de los recursos invertidos para el cumplimiento del plan de acción institucional, por tanto, esta situación se configura como un Hallazgo Administrativo.	Administrativa	Con la realización del seguimiento anual del Plan de Acción Institucional evaluar tanto la eficacia como la eficiencia en la ejecución de los recursos.	2022-12-05	2023-01-31	Cumplimiento Ley 152 de 1992. Mayor seguimiento y control en la ejecución de proyectos y actividades contempladas dentro del Plan de Acción Institucional.	2023-01-31	Planeación	Luz Mary Ramirez Montoya	100%	Febrero 07 de 2023: Desde el proceso de Planeación se sigue realizando el filtro de revisión de las solicitudes de CDP referente a los recursos de inversión, con el fin de tiene un seguimiento a la ejecución de los proyectos en conjunto con el proceso de Presupuesto . A la vez que en cada actualización de los proyectos se esta realizando una revisión previa a los oficios antes de radicarlos ante el Municipio solicitando alguno de los tramites necesarios, al igual, que se socializa con los procesos sobre los recursos asignados para cubrir los requerimientos necesarios para el cumplimiento de los objetivos. A la fecha se puede evidenciar que la información de la MGA de cada uno de los proyectos es coherente con la ejecución presupuestal , Plan de Acción e Informe de Proyectos de Inversión. Es importante tener en cuenta que en Plan de acción se actualiza cada que se incorporan recursos a la Institución y se modifican los recursos asignados o se requiera modificación en las actividades y por consecuencias de las metas. En los archivos se evidencia el reporte de los proyectos financiados con recursos de inversión donde se relacionan los rubros con los cuales se pueden identificar en la ejecución presupuestal , lo que facilita identificar en esta cada uno de los proyectos activos con los que cuenta la institución . En cuanto a los proyectos de 2021 (año 0) se tiene en cuenta la información presupuestal con el cierre a diciembre 31 de 2021 (pagos + facturas). Para el 2022 (año 1) se tiene en cuenta la apropiación de recursos a la fecha en la ejecución presupuestal. Seguimiento realizado a los código de proyectos No. 210093 y 200253 En el plan de acción suministrado por el proceso de Planeación Institucional, se puede observar la evaluación de la eficiencia y eficacia por línea y de forma global. SOPORTE 2. La acción se da por cerrada.	

Formulación de las Acciones y Objetivos										Seguimiento		Observaciones																																																
Nombre de la Auditoria	Fecha de la Auditoria (aaaa-mm-dd)	Nº	Descripción del Hallazgo	Hallazgo Administrativo Con Presunta Incidencia	Acción de Mejoramiento/Correctiva	Plazo de la Acción		Objetivo que se Busca Lograr	Fecha Cumplimiento del Objetivo	Responsable			Cumplimiento de las Acciones %	(Efectividad) Cumplimiento del Objetivo %																																														
				(Lista desplegable)		Fecha de Inicio (aaaa-mm-dd)	Fecha de Terminación (aaaa-mm-dd)			Dependencia	Servidor																																																	
		3	en el desarrollo de la auditoria financiera y se gestion por la vigencia 2021, en la institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, fue analizado el contrato No. 8927 – 005 de 2021, el cual tiene por objeto "... se obliga a prestar sus servicios de apoyo, con el fin de realizar la gestión de propiedades para la construcción de las herramientas que permitan generar un sistema de recolección y tratamiento de datos integrado y las tecnologías que permitan apoyar el desarrollo turístico de la Ciudad de Medellín", con el proveedor AS RESEARCH S.A.S. con Nit 901.133.054 por un valor inicial de \$591.668.595,00 y una adición de \$93.000.000,00, disc <table><tr><th colspan="3">Cuadro 13. IVA cotizado y no facturado. Cifras en pesos.</th></tr><tr><th>Valor base contrato inicial y adición</th><th>Impuesto al valor agregado IVA</th><th>Valor total incluido IVA</th></tr><tr><td>\$ 497.200.500,00</td><td>\$ 94.468.095,00</td><td>\$ 591.668.595,00</td></tr><tr><td>\$ 78.151.261,00</td><td>\$ 14.848.739,00</td><td>\$ 93.000.000,00</td></tr><tr><td>\$ 575.351.761,00</td><td>\$ 109.316.834,00</td><td>\$ 684.668.595,00</td></tr></table> Fuente: Rendición de cuentas I.U. Colegio Mayor de Antioquia, Elaboró equipo auditor. Verificada la propuesta presentada por el contratista con fecha 30 de marzo de 2021, se observa en el numeral 4, denominado propuesta económica y duración, el desarrollo de las cuatro etapas del proyecto, relacionando un valor antes de IVA de \$497.200.500 y un valor total \$591.668.595 (discriminando el valor base por \$497.200.500,00 y el respectivo IVA por \$94.468.095,00). Al realizar una confrontación de la propuesta presentada y las facturas de cobro de los servicios entregados, se observa que el proveedor no discriminó en las facturas el respectivo IVA, sin embargo, si está cobrando el valor de los servicios con el IVA incluido. Así mismo, el contratista prestó servicios excluidos de IVA, de acuerdo con el artículo 476 del Estatuto Tributario Nacional, modificado por el artículo 10 de la Ley de financiamiento 1943 de 2016, y la I.U. Colegio Mayor de Antioquia pagó los servicios por el valor total del contrato, sin deducir los portes correspondientes al IVA. Adicionalmente, de acuerdo con lo establecido en la Ley 30 de 1992, artículo 92 "Las instituciones de Educación Superior, los Colegios de Bachillerato y las instituciones de Educación No Formal, no son responsables del IVA. Adicionalmente, las instituciones estatales u oficiales de Educación Superior tendrán derecho a la devolución del IVA que paguen por los bienes, insumos y servicios que adquieran, mediante liquidaciones periódicas que se realicen en los términos que señale el reglamento" por lo cual, los valores que le hayan sido facturados a la IU y que luego hubieran sido pagados por concepto de IVA, podrían ser reintegrados por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN. La anterior situación se genera por deficiencias técnicas y tributarias al momento de identificar los impuestos de los servicios que se están contratando y con los que finalmente serán gravados los contratos, trayendo como consecuencia mayores valores cancelados al contratista, originando enriquecimiento sin causa para éste y un empobrecimiento correlativo para la I.U. Colegio Mayor de Antioquia, equivalente al valor del IVA contratado y que el proveedor no discriminó en las respectivas facturas de cobro. Desde el ámbito fiscal, evidencia el equipo auditor un sobrecosto en los pagos del contrato No. 8927 – 005 de 2021, por concepto de IVA, al haberse cobrado el IVA por concepto de IVA, pero no haberlo deducido en las respectivas facturas de cobro. En el desarrollo de la auditoria Financiera y de Gestión de la vigencia 2021, en la Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia, fue analizado el contrato 697 – 001 de 2021, con el proveedor One System S.A.S. identificado con Nit. 810.004.221 por valor de \$4.626.296.813,00, evidenciándose por parte del equipo auditor, que la propuesta económica presentada por el contratista asciende a la suma \$2.735.361.023,00 en el ítem de adquisición de licencias, pero al ser confrontada por el equipo auditor con las facturas, estas suman \$2.738.241.406,00, con una diferencia de \$2.880.383,00, como se muestra en el siguiente cuadro: <table><tr><th colspan="4">Cuadro 14. Facturas cobradas de licenciamiento. Cifras en pesos.</th></tr><tr><th>Factura</th><th>Fecha</th><th>Objeto</th><th>Valor</th></tr><tr><td>FE-123</td><td>25/11/2021</td><td>Licencia BCGS</td><td>\$ 380.332.937</td></tr><tr><td>FE-131</td><td>13/12/2021</td><td>Licencia BCGS</td><td>\$ 82.296.744</td></tr><tr><td>FE-132</td><td>13/12/2021</td><td>Licencia BCGS</td><td>\$ 1.156.574.203</td></tr><tr><td>FE-166</td><td>4/05/2022</td><td>Licencia BCGS</td><td>\$ 693.944.522</td></tr><tr><td>FE-192</td><td>9/08/2022</td><td>Licencia BCGS</td><td>\$ 425.093.000</td></tr><tr><td colspan="3">Suman</td><td>\$ 2.738.241.406</td></tr></table> Fuente: Rendición de cuentas I.U. Colegio Mayor de Antioquia, Elaboró Equipo Auditor. principio, se debe buscar la máxima racionalidad en la relación costo-beneficio en el uso del recurso público, de manera que la gestión fiscal debe propender por maximizar los resultados, con costos iguales o menores". Situación que se da por falta de implementación de controles en los procesos internos de la I.U. (Contratación - Financiera) generando que no se identifique de manera oportuna los valores contratados para cada uno de los componentes del contrato, generando riesgo a los recursos públicos del Distrito de Medellín. Lo anteriormente expuesto, se configura como una observación administrativa con presunta incidencia fiscal por valor de \$2.880.383,00.	Cuadro 13. IVA cotizado y no facturado. Cifras en pesos.			Valor base contrato inicial y adición	Impuesto al valor agregado IVA	Valor total incluido IVA	\$ 497.200.500,00	\$ 94.468.095,00	\$ 591.668.595,00	\$ 78.151.261,00	\$ 14.848.739,00	\$ 93.000.000,00	\$ 575.351.761,00	\$ 109.316.834,00	\$ 684.668.595,00	Cuadro 14. Facturas cobradas de licenciamiento. Cifras en pesos.				Factura	Fecha	Objeto	Valor	FE-123	25/11/2021	Licencia BCGS	\$ 380.332.937	FE-131	13/12/2021	Licencia BCGS	\$ 82.296.744	FE-132	13/12/2021	Licencia BCGS	\$ 1.156.574.203	FE-166	4/05/2022	Licencia BCGS	\$ 693.944.522	FE-192	9/08/2022	Licencia BCGS	\$ 425.093.000	Suman			\$ 2.738.241.406	Con Incidencia Fiscal y Administrativa	Dentro de la etapa precontractual, se realizara el análisis que permita identificar si el bien o servicio que se requiere contratar esta gravado, excepto o excluido de IVA, según la norma tributaria vigente,	2023-01-01	2023-03-30	Garantizar la coherencia en la información precontractual, contractual y ejecución (pagos) de cada uno de los contratos	2023-03-30	Gestión Jurídica Supervisor Vicerrectoría Administrativa y Financiera	Director Jurídico Supervisor designado Contador	100%	Febrero 02 de 2023: la acción se encuentra dentro de la fecha de cumplimiento de objetivo. Marzo 29 de 2023: Dentro de la etapa precontractual, se realizará el análisis que permita identificar si el bien o servicio que se requiere contratar está gravado, exento o excluido de IVA", para ello, se remiten algunos estudios previo con el vo. bo. (firma) de Financiera, y el correo en el que se realiza el análisis sobre este aspecto en la etapa precontractual. De igual manera, se remite el acta de reunión en la cual se acordó su implementación, por lo que se encuentra efectivamente ejecutada y se solicita el cierre. Soporte 3 acta y contratos. Junio 08 de 2023: Desde el proceso de Gestión Administrativa y Financiera se analizó las dos ejecuciones presupuestales relacionadas en la información suministrada donde se presenta una diferencia de \$ 43.941.076, encontramos desde el área financiera que la diferencia corresponde a que la información suministrada por el área de planeación es un papel de trabajo construido por la profesional del área, el cual es un archivo manipulado, y el cual solo fue remitido al equipo auditor con el fin de permitir referenciar de una mejor forma la información del agregado de inversión, cabe anotar que la ejecución de la vigencia 2022 descargada del sistema financiero de la entidad y la información rendida en gestión transparente, ya fue comparado con el equipo auditor y no presentó diferencia alguna.
Cuadro 13. IVA cotizado y no facturado. Cifras en pesos.																																																												
Valor base contrato inicial y adición	Impuesto al valor agregado IVA	Valor total incluido IVA																																																										
\$ 497.200.500,00	\$ 94.468.095,00	\$ 591.668.595,00																																																										
\$ 78.151.261,00	\$ 14.848.739,00	\$ 93.000.000,00																																																										
\$ 575.351.761,00	\$ 109.316.834,00	\$ 684.668.595,00																																																										
Cuadro 14. Facturas cobradas de licenciamiento. Cifras en pesos.																																																												
Factura	Fecha	Objeto	Valor																																																									
FE-123	25/11/2021	Licencia BCGS	\$ 380.332.937																																																									
FE-131	13/12/2021	Licencia BCGS	\$ 82.296.744																																																									
FE-132	13/12/2021	Licencia BCGS	\$ 1.156.574.203																																																									
FE-166	4/05/2022	Licencia BCGS	\$ 693.944.522																																																									
FE-192	9/08/2022	Licencia BCGS	\$ 425.093.000																																																									
Suman			\$ 2.738.241.406																																																									
		4		Con Incidencia Fiscal y Administrativa	Dentro de la etapa precontractual, se realizara el análisis que permita identificar si el bien o servicio que se requiere contratar esta gravado, excepto o excluido de IVA, según la norma tributaria vigente,	2023-01-01	2023-03-30	Garantizar la coherencia en la información precontractual, contractual y ejecución (pagos) de cada uno de los contratos	2023-03-30	Gestión Jurídica Supervisor Vicerrectoría Administrativa y Financiera	Director Jurídico Supervisor designado Contador	100%	Febrero 02 de 2023: la acción se encuentra dentro de la fecha de cumplimiento de objetivo. Marzo 29 de 2023: Dentro de la etapa precontractual, se realizará el análisis que permita identificar si el bien o servicio que se requiere contratar está gravado, exento o excluido de IVA", para ello, se remiten algunos estudios previo con el vo. bo. (firma) de Financiera, y el correo en el que se realiza el análisis sobre este aspecto en la etapa precontractual. De igual manera, se remite el acta de reunión en la cual se acordó su implementación, por lo que se encuentra efectivamente ejecutada y se solicita el cierre. Soporte 3 acta y contratos.																																															
Auditoria Financiera y de Gestión Vigencia 2021	2022-11-25	5	correspondiente a la Observación No. 8 del Informe Preliminar. Incumplimiento de la cláusula contractual de forma de pago. En el desarrollo de la auditoria financiera y de gestión vigencia 2021, se pudo evidenciar que la I.U. Colegio Mayor de Antioquia está incumpliendo las cláusulas contractuales de pagos por cuanto lo pactado en el contrato es diferente en porcentajes de pago y/o cantidades de pagos y/o valores realmente cancelados	Administrativa	Elaborar una circular dirigida a los servidores que desempeñan la labor de Supervisión y apoyo a la supervisión, con lineamientos institucionales claros sobre aspectos como: i) Corrección estructuración de la cláusula de forma de pago.	2022-12-06	2023-09-23	Dar cumplimiento a las cláusulas contractuales y fortalecer la labor de supervisión.	2023-09-23	Dirección Jurídica	José Luis Sánchez Cardona		Febrero 01 de 2023: la acción se encuentra dentro de la fecha de cumplimiento de objetivo. Mayo 30 de 2023: Sin avance, dentro de la fecha de obtención de resultados.																																															

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO F-CF-RC-012

Entidad: se registra el nombre del Sujeto Vigilado.

Período Fiscal: corresponde año fiscal que rinde el cuentadante.

Formulación de las Acciones y Objetivos

Nombre de la Auditoría: escriba nombre completo del informe de la auditoría que generó las acciones de mejora.

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

Descripción del Hallazgo: corresponde a toda situación irregular encontrada en el proceso de auditor, como consecuencia de la comparación entre el criterio de auditoría (deber ser) y los resultados de auditoría (ser).

Hallazgo Administrativo con Presunta Incidencia: seleccione una de las opciones que se registran en la hoja de cálculo "Listados", dando click en el ícono al costado derecho de la celda: Fiscal, Penal, Disciplinaria, Administrativa..

Acción de Mejoramiento/Correctiva: corresponde a las acciones que se propone realizar el sujeto de control, con el fin de eliminar las causas que originan los hallazgos reportados por el ente de control y que buscan eliminar o minimizar los riesgos identificados.

Plazo de la Acción:

Fecha Inicio: indique la fecha en la que se dio inicio a las acciones de mejoramiento propuestas. El formato a utilizar corresponde a año-mes-día (aaaa-mm-dd; 4dígitos-2dígitos-2dígitos), separados por guion (-). En caso que al momento de la rendición del contrato, no se tenga disponible la fecha de inicio, deje la celda en blanco y observe el contrato.

Fecha Terminación: indique la fecha de terminación de las acciones propuestas. El formato a utilizar corresponde a año-mes-día (aaaa-mm-dd; 4dígitos-2dígitos-2dígitos), separados por guion (-).

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 Cumplimiento del Objetivo: 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 (-).

Responsable:

Dependencia: corresponde al nombre del área responsable de implementar la acción de mejora.

Servidor: corresponde al nombre del servidor responsable de implementar la acción de mejora.

Seguimiento

Cumplimiento de las Acciones: corresponde al porcentaje de cumplimiento de las acciones de mejoramiento. Se diligencia solo para la rendición anual de seguimiento del plan de mejoramiento único.

(Efectividad) Cumplimiento del Objetivo: corresponde al porcentaje de cumplimiento de los logros alcanzados con las acciones de mejoramiento realizadas, se mide en función del objetivo propuesto. Se diligencia solo para la rendición anual de seguimiento del plan de mejoramiento único.

Observaciones: se refiere a información complementaria, en caso de ser necesario aclarar datos.

Nombre del Responsable Correo Electrónico y Teléfono: corresponde al nombre, correo electrónico y teléfono del servidor responsable de actualizar la información registrada.