



INFORME DE AUDITORÍAS VIGENCIA 2020

OFICINA DE CONTROL INTERNO

EQUIPO AUDITOR

Nelly Carranza Serrano
Lourdes Triviño Fuentes
Luzmira Carmona Gómez



**INSTITUCIÓN TECNOLÓGICA
COLEGIO MAYOR DE BOLÍVAR**

NIT 890 480 054





1. OBJETIVO GENERAL
 - 1.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS
 2. ALCANCE
 3. MARCO LEGAL
 4. PROGRAMA ANUAL DE AUDITORIA VIGENCIA 2020
 6. INFORMES PRESENTADOS
 7. CONCLUSIONES GENERALES
 - 8 ANALISIS DOFA
 - 8.1. DEBILIDADES
 - 8.2. OPORTUNIDADES
 - 8.3. FORTALEZAS
 - 8.4. AMENAZAS
- CONCLUSIONES





INTRODUCCION

La oficina de Control Interno de la ITCMB, presenta el informe a la ejecución del Plan Anual de Auditorías correspondiente a la vigencia 2020, aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, que contiene las auditorías de gestión, los seguimientos priorizados de acuerdo a los lineamientos establecidos por Ley.

Esta programación se ejecutó por el equipo de trabajo de la oficina de Control Interno, en este Plan se establecen las actividades, responsabilidades en el marco normativo que obliga el cumplimiento del mismo.

Para el desarrollo de cada una de las etapas de la auditoría desde el ciclo de la mejora continua PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar), desarrollados en cada etapa de los procedimientos requeridos, los cuales se inician con la elaboración del Plan de Auditorías por parte del equipo de trabajo, luego de ser aprobado se socializa a los líderes de los diferentes procesos, y termina con Plan de Mejoramiento si, en su ejecución se evidencian hallazgos relevantes.

Este proceso se socializa ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, para dar cumplimiento con los lineamientos establecidos tanto en el Modelo Estándar de Control Interno (MECI), como en el Estatuto de Auditoría, y acoplándolo al nuevo modelo integrado de Planeación y Gestión, MIPG.

En la ejecución de las Auditorías Internas de Gestión programadas por la oficina de Control Interno, se rindieron 10 informes que se enviaron a los líderes de los procesos auditados con las no conformidades de cada dependencia integrada en cada micro procesos.

La auditoría, permitió evaluar de manera correcta los elementos del Modelo Estándar de Control Interno, interrelacionado con el Sistema de Gestión, que contiene requisitos de Calidad, estableciendo las fortalezas, amenazas, oportunidades y debilidades evidenciadas en cada uno de los procesos institucionales auditados.

I. OBJETIVOS

1.1. Objetivo General:

Presentar un informe detallado del cumplimiento al **PAAI** (Plan Anual de Auditorías Interna) de la vigencia 2020, agregando valor en el mejoramiento de los procedimientos ayudando a cumplir sus objetivos mediante la aplicación de un enfoque sistémico para evaluar y propiciar la mejora continua de los procesos

1.2. Objetivos Específicos

Informar sobre los resultados de las Auditorías internas ejecutadas durante el 2020, dar a conocer los procesos auditados que han presentado plan de



mejoramiento, los responsables del proceso del planteamiento de las mejoras

requeridas para eliminar los Hallazgos evidenciados en los procesos auditados, mediante la implementación de las acciones correctivas y preventivas, o hacer un replanteamiento al proceso.

Informar y evaluar los documentos que dan soporte a cada uno de los procesos institucionales auditados y determinar si cumplen con los linamientos normativos actualizados.

Informar de las fortalezas, oportunidades, amenazas y debilidades en cada uno de los procesos institucionales auditados.

ALCANCE.

Está determinado por todas las actividades que se realizan para la ejecución del PAAI 2020, inicia con las auditorias ejecutadas, informes de Ley, atención a los Órganos de Control, asesoría y acompañamiento a las dependencias en los procesos interno y concluye con la rendición de los informes.

MARCO LEGAL.

Ley 87 de 1993 “Por el cual se establece normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del Estado”.

Decreto 1599 del 2005 “Por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano”.

Ley 1474 de 2011. “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”

Ley 1437 de 2011 “Código de Procedimiento Administrativo y Contencioso Administrativo”.

Ley 1712 de 2014. "Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones.”

Decreto 943 de 2014. “Por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno (MECI)”.

Decreto 1083 de 2015 Reglamentario Único del Sector de la función Pública.

Decreto 648 de 2017. “Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública.

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 artículo 480 054

el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015. La virtualidad se realiza en cumplimiento a los *Decretos No 417 de 2020, (Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio nacional derivada de la declaratoria de pandemia CORONAVIRUS COVID – 1. Decretos No 457 de 22 de marzo de 2020, en el que ordena el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia.*

CRITERIOS DE LA AUDITORIA

Para el desarrollo de la Auditoría se aplicó entrevistas, revisión de soportes documentales y digitales, página web Institucional, cuestionarios el proceso de gestión, los procedimientos confrontados con el cumplimiento de la norma, cumplimiento de los programas y planes Institucionales.

Estas actividades se realizaron con la participación del equipo de trabajo, para ello se definieron unos objetivos, alcances, criterios, se utilizaron metodologías como visitas presenciales de verificación, listas de chequeo, entrevistas, se revisaron los procedimientos en cada una de las Dependencias a Auditar.

De esta forma se evidencia el cumplimiento del Plan de Auditoria de la oficina de Control Interno en la vigencia 2020 aprobada por el Comité de Coordinación de Control Interno.

Además:

- ✦ Se dio acompañamiento y respuestas a las solicitudes dirigidas a la Oficina de Control Interno.
- ✦ Se realizó Acompañamiento en diferentes procesos de contratación.
- ✦ Se asistió y acompañó en calidad de invitado en los Comités Institucional de Gestión y Desempeño
- ✦ Se cumplió con el fomento la cultura de Autocontrol, Autorregulación, y Autogestión en la página web Institucional y se envió a los correos de los líderes de procesos.

AUDITORIAS Y ACTIVIDADES 2020:

La Oficina de Control Interno dando cumplimiento a lo establecido en el Plan Anual de Auditorias 2020, las cuales se realizaron de acuerdo a los grupos de trabajo conformados de acuerdo a la resolución 1056 del 31 diciembre de 2018, a las siguientes dependencias.

Gestión Administrativa y Financiera:

- 1- Presupuesto
- 2- Compras
- 3- Recursos Físicos
- 4- Contabilidad
- 5- Pagaduría



Se identificaron 14 no conformidades en total, se firmó Plan de Mejoras Interno con tres meses para su cumplimiento, de los cuales se subsanaron 2, quedando pendiente 12, cabe anotar que se pudo subsanar más pero falta compromisos en algunas dependencias.

Vicerrectoría:

- 1- Decanatura Arquitectura e Ingeniería
- 2- Decanatura de Ciencias Sociales
- 3- Decanatura de Administración y Turismo
- 4- Biblioteca**
- 5- CINI
- 6- Comunicaciones

Se evidenciaron 21 no conformidades con se firma Plan de Mejoramiento Interno con tres meses de seguimiento, las cuales fueron socializada ante vicerrectoría para la de los correctivos en el grupo de trabajo. Cabe resaltar que biblioteca ya se había auditado y se había cumplido con el plan de mejoras en un 100%.

Secretaría General:

- 1- Contratación
- 2- Gestión Documental
- 3- Admisiones Registro y Control

De las tres dependencias solo está abierta Contratación, con 10 no conformidades y un 50% de cumplimiento en el plan de mejoras interno, En cada una de las auditorías se realizó trazabilidad con distintas dependencias en aras de evidenciar el procedimiento establecido y la meta proyectada en el Plan de Acción de cada dependencia.

El proceso de Control Interno dentro de su caracterización adoptó el formato del plan de mejoramiento Institucional producto de las auditorías internas que se realizan a los procesos de las diferentes dependencias, documento que es firmado por el líder del proceso y el Asesor de Control Interno, las observaciones que se identificaron en cada una de las auditorías internas se informó de manera oportuna a los líder de los procesos para que realicen las acciones de mejoras, una vez se firma el Plan se proyecta el seguimiento, así el equipo auditor verificara el cumplimiento a las acciones que permiten tener mejores resultados en las evaluaciones externas por los entes de control.

Los principios de autocontrol, autoevaluación y autorregulación son desarrolladas por cada uno de los lideres responsables de los procesos adoptados en la Institución.

Todos los Planes de Mejoramiento Institucional se encuentra publicado en el link: [informes-controlinterno/plan-mejoramiento-institucional-resultado](#).



Los resultados de los Planes de Mejoramiento Interno se pueden observar a continuación

DEPENDENCIAS	NO CONFORMIDADES	SUBSANADAS	EN PLAN DE MEJORAS	% DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Presupuesto	2	1	0	100%	Una de las no conformidad, no depende del líder del proceso.
Compras	6	3	3	50%	Se han subsanado 3, se ara seguimiento en el P.M.I.
Recursos Físicos	6	1	5	10%	No conformidades pendientes en P.M.I.
Contabilidad	6	0	6	0	No se ha subsanado ninguna de las no conformidades
Decanatura Arquitectura e Ingeniería	2	0	1	0%	Se inicia Plan de Mejoras
Decanatura de Ciencias Sociales	6	0	6	0%	Se inicia Plan de Mejoras
Decanatura de Administración y Turismo	5	0	5	0%	Se inicia Plan de Mejoras
Biblioteca	3	3	0	100%	
CINI	4	0	4	0%	Se inicia Plan de Mejoras
Comunicaciones	6	0	SI	0%	Se inicia Plan de Mejoras
Contratación	10	1	9	40%	
Gestión Documental	3		0	100%	
Admisiones Registro y Control	3		0	100%	



ANALISIS DOFA

DEBILIDADES.

1. Hay procesos y procedimientos de la Entidad que no se encuentran documentados o no están actualizados y en los procesos no hay las evidencias específicamente uno de los procedimientos son los informes de empalme en diferentes oficinas.
2. Algunos indicadores no se entiende la forma de medirlos, se les hizo seguimiento y acompañamiento al líder del proceso, ya que su medición permiten la toma de decisiones y contribuyen al desarrollo de las políticas de operación, de tal forma que se pueda verificar el cumplimiento de las actividades planeadas, y el impacto que se quiere lograr.
3. Falta organización y cumplimiento del Sistema de Gestión Documental en algunas dependencias se pudo observar que no cumplen con la aplicación de las Tablas de Retención Documental- TRD de manera articulada en la mayoría de los procesos y procedimientos auditados por consiguiente violan el cumplimiento de la Ley de archivo 594 de 2000.
4. Es necesario que los responsables de presentar los Planes de Mejoramiento producto de las Auditorías Internas cumplan con los términos establecidos y con las acciones de mejora.
5. Faltan mecanismos de control que permitan que las peticiones se resuelvan oportunamente.

OPORTUNIDADES:

1. Las Políticas Institucionales del Departamento Administrativo de la Función Pública y las metodologías y demás herramientas que tiene dispuestas para su uso por parte de las entidades públicas para mejorar el Sistema de Gestión y la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIGP.
2. La formulación de planes de mejoramiento con metas que se puedan cumplir para la mejora de todos los procesos y procedimientos.
3. El compromiso y responsabilidad de mejora continúa de los líderes de procesos en el cumplimiento de subsanar las debilidades identificadas y que dependen directamente de ellos y no de Dirección.

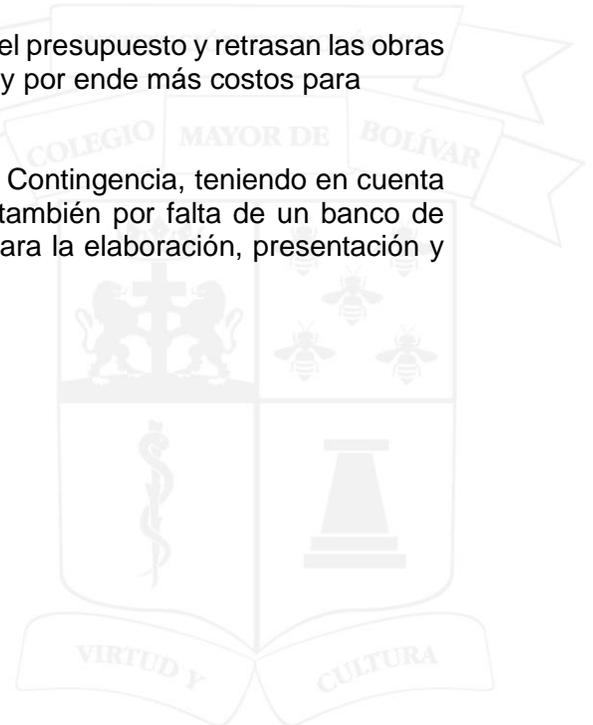


FORTALEZAS:

1. Las oficinas que se han comprometido para sacar adelante este gran reto institucional de la implementación del MIPG en todos los procesos Institucionales.
2. Los avance significativo en la documentación del Sistema de Gestión, los cuales se han ajustado en las distintas etapas del diseño del sistema, en sus versiones correspondientes, para el logro de mantener la certificación en calidad.
3. La oficina de Control Interno cuenta con personal idóneo que cumple con los roles establecidos en la normatividad para el buen funcionamiento del Sistema de Gestión.
4. La disposición del cuerpo docente para acoplarse a seguir formando

AMENAZAS:

- La emergencia sanitaria y económica que se dio a partir del 19 de marzo de 2020 decretada por el Gobierno Nacional y las medidas tomadas por la dirección Institucional que lo llevo a cambiar la cultura de las actividades de las diferentes oficinas, se ha tenido que brindar servicio virtuales, además del uso de los recursos para sostener la población estudiantil vinculados a la Institución para alcanzar sus metas, sin tener en cuenta que se disminuyeron los ingresos.
- Los efectos de la pandemia también afectaron el presupuesto y retrasan las obras Proyectadas, causando demora, suspensiones y por ende más costos para La Institución.
- La falta de Planeación y ejecución del Plan de Contingencia, teniendo en cuenta la probabilidad de ocurrencia de los riesgos, también por falta de un banco de proyectos y de una metodología establecida para la elaboración, presentación y aprobación de proyectos.





CONCLUSIONES:

Las Auditorías Internas realizadas a los procesos del Sistema de Gestión Institucional, se constituyen en una herramienta fundamental para identificar las fortalezas, oportunidades, debilidades, amenazas, prevención, con este análisis pudimos hacer evaluaciones con planteamientos que permitieron ejecutar acciones preventivas, correctivas y de control, con la única intención de solucionar las posibles causas que puedan constituirse en **hallazgos** durante el proceso de auditoría.

El acompañamiento de la Dirección en este procedimiento se constituye en una herramienta adicional para evidenciar los avances en el desarrollo del Sistema de Gestión Institucional.

La oficina de Control Interno, con el cumplimiento del Programa Anual de Auditorías, cumple con su competencia legal en el rol de Evaluación Independiente y entrega los elementos objetivos para que se oriente el mejoramiento continuo de la calidad en el control interno Institucional.

Atentamente,


NELY CARRANZA SERRANO
Asesora en Control Interno

