

INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO - LEY 1474 DE 2011

Jefe de Control Interno, o quien haga sus veces:	LEYDER FABIÁN HURTADO MOSQUERA	Período evaluado: 01 de diciembre 2016 al 31 de marzo de 2017
		Fecha de elaboración: 31 de marzo de 2017

1. MÓDULO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

Avances

1. MÓDULO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

Componente:

1.1 Talento Humano.

Elemento de Control:

1.1.1 Acuerdos, compromisos y protocolos éticos.

La Institución Universitaria Colegio Mayor de Cauca(IUCMC), cuenta con principios y valores éticos en concordancia con la Misión, Visión y los Objetivos Institucionales planteados; cuenta con el Código de Ética y el de Buen Gobierno.

Cronograma Capacitación 2016.

La ejecución del Plan de Formación y Capacitación programadas en la Institución Universitaria Colegio Mayor del Cauca, en la vigencia 2016 fue de un 90%, este tuvo como finalidad cumplir con los objetivos del plan y propiciar la participación de la mayoría de los funcionarios. Además se realizó la jornada de inducción y reinducción a todo el personal de la Institución, y se adelantaron capacitaciones colectivas conforme al Plan de Gestión Documental y conforme a lo establecido y aprobado en el Plan de Capacitación.

Componente:

1.2 Direccionamiento Estratégico.

Elemento de Control:

1.2.1 Planes y programas.

El Plan de Desarrollo Institucional 2016-2020 se fundamenta bajo cinco ejes temáticos: Fortalecimiento Académico - Investigativo, Relacionamiento Externo, Bienestar Institucional y Gestión Organizacional, éstos propuestos desde el Proyecto Educativo Institucional PEI.

Los Planes Operativos por Procesos Anuales (POA), en su ejecución al finalizar la vigencia 2016, arrojaron como resultado de cumplimiento el 90%.

El cumplimiento de Metas tipo Estratégico fue del 91% en cuanto al Plan de Desarrollo Institucional 2015-2018 para el primer semestre de 2016. Con relación al avance de Cumplimiento total del Plan de Desarrollo 2016-2020, que en sus seis meses de ejecución se logró un avance del 13%, el cual es un balance positivo, de acuerdo al porcentaje acorde a la distribución del cumplimiento en los cuatro años de ejecución del Plan.

1.2.2 Modelo de Operación por Procesos.

La Institución cuenta con sus macro procesos, procesos y subprocesos definidos, estos contienen sus caracterizaciones con sus correspondientes elementos tales como: Insumos, proveedores, actividades (PHVA), productos y cliente/beneficiario/grupo de interés a los cuales si se les han realizado ajustes, mejoras y actualizaciones, de igual forma contiene sus responsables, participantes, recursos y requisitos.

1.2.3 Estructura Organizacional.

La Institución cuenta con una configuración integral y articulada de los cargos, las funciones, las relaciones y niveles de responsabilidad y autoridad de ésta, permitiendo dirigir y ejecutar los procesos y actividades de conformidad con su misión y su función constitucional y legal.

Está compuesta por una estructura u organización interna, con una planta de personal y por el manual específico de funciones y competencias laborales que se define a partir de los procesos y procedimientos que conforman el Modelo de Operación, permitiendo cumplir con los objetivos institucionales y responder así a los posibles cambios del entorno político, económico y social, haciéndola más flexible y facilitando la toma de decisiones y la comunicación entre áreas de la institución y los usuarios de la misma, así como también poder adaptarse con facilidad a los cambios tanto internos como externos que se presenten.

Dificultades

En cuanto a la Evaluación del Desempeño y Acuerdos de Gestión de la vigencia 2016, por parte de los responsables (evaluadores y evaluados) no fue realizada y entregada a tiempo por algunos de estos.

Se continúan presentando dificultades en cuanto al seguimiento de controles y actividades para mitigación de los riesgos, por parte de algunos líderes de procesos responsables de dichos seguimientos.

2. MÓDULO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

Avances

Componente:

2.1 Autoevaluación Institucional

Elemento de Control:

2.1.1 Autoevaluación de Control y Gestión.

El Sistema aplicado por la institución dispone de diferentes mecanismos de autoevaluación, y el nivel de madurez del procedimiento de autoevaluación del control y la gestión, al cierre de cada vigencia, permite reconocer los aciertos y debilidades en el cumplimiento de lo planeado por cada equipo de trabajo responsable de los procesos, visualizando de manera objetiva a través de los indicadores en grado de avance del Plan de Desarrollo Institucional y de los Planes Operativos Anuales.

La Oficina de Control Interno realiza la evaluación independiente, mediante los seguimientos a los compromisos adquiridos a partir de la aplicación de diferentes herramientas y metodologías como los mapas de riesgos, las acciones correctivas y preventivas, el cumplimiento de los planes operativos, el plan anticorrupción y la evaluación reportada anualmente como exigencia del Consejo Asesor de Control Interno.

Componente:

2.2 Auditoría Interna

Elemento de Control:

2.2.1 Auditoría Interna.

Mediante la realización del análisis o diagnóstico del estado del Sistema de Control Interno de la Institución, se inició el proceso de Auditoría, donde se realizó la programación de la Auditoría Integral, los planes de auditorías de cada proceso, la ejecución de éstas, dentro de los términos establecidos, la comunicación de los resultados de las auditorías tanto a cada uno de los líderes de proceso como a la Alta Dirección.

El programa anual de auditorías internas integral 2016, fue presentado al Comité de Coordinación de Control Interno el 10 de marzo del 2016, en el punto 6 del orden del día, Presentación y aprobación del Programa de Auditoría Interna Año 2016, y fue ejecutado del 13 al 21 de junio de 2016, abarcando el 100% de los procesos.

Componente:

2.3 Planes de Mejoramiento

Elemento de Control:

2.3.1 Planes de Mejoramiento.

El aplicativo para la administración de las acciones correctivas, preventivas y de mejora, que consolida las acciones de mejoramiento necesarias, surgidas de los hallazgos u oportunidades de mejoras detectadas en la auditoría del año 2016, se cuenta con 14 acciones implementadas.

Dificultades

Se identificó la dificultad de la mayoría de líderes de procesos en la documentación de no conformidades en sus procesos, que contribuya a la toma de acciones correctivas y preventivas en la Institución.

El limitado número de auditores internos para la ejecución de las auditorías y del personal multidisciplinario de apoyo a la Oficina de Control Interno.

3. EJE TRANSVERSAL: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Avances

Información y Comunicación Externa.

La Institución cuenta con Políticas de Operación específicas en los subprocesos de Comunicaciones y Tic, Gestión financiera y Contable, considerando que son procesos sensibles frente al manejo de los recursos, de la información y comunicación institucional, de todos los datos que provienen o que son generados por el cliente y/o usuario externo.

Información y Comunicación Interna.

La Institución cuenta con la información, la cual es considerada como el conjunto de datos que se originan del ejercicio de su función y se difunden en su interior como insumo de todos los procesos, y la cual va enfocada a accionar la gestión pública, bajo el cumplimiento de los principios de transparencia y publicidad que permite a las partes interesadas y a los usuarios internos, conocer los resultados de la toma de decisiones y entregar a la ciudadanía y en particular a los entes de control una rendición de cuentas, que satisface los requerimientos y expectativas.

Además de las políticas establecidas, todos los procesos cuentan con los procedimientos definidos a partir de la

implementación del SGI; estos se encuentran publicados y compartidos a través del sitio web de uso interno (servidores y contratistas de la Institución).

La Institución cuenta con matrices o flujos de información y aplicativos (software) que permiten tanto a servidores públicos como a los usuarios el servicio público educativo conocer oportunamente sus responsabilidades. La permanente actualización de los equipos (hardware) y los sistemas (software) así como el personal a cargo de las operaciones y quienes dan soporte, permiten contar con información a tiempo y respaldada o protegida de los diversos riesgos existentes.

Dificultades

- No se ha logrado implementar la unidad de correspondencia que centralice la recepción de la documentación externa, aunque la institución cuenta con mecanismos alterno para realizar ente procedimiento.

Estado general del Sistema de Control Interno

La Institución Universitaria Colegio Mayor del Cauca, cuenta con el Sistema de Gestión Integrado (SGI), flexible de ajustar y de actualizar, donde se armonizan los 2 Módulos, 6 Componentes y los 13 Elementos y Eje transversal que el Modelo Estándar de Control Interno MECI 2014, junto con los requisitos de la Norma Técnica de la Calidad de la Gestión Pública NTCGP 1000:2009, con el fin de lograr los propósitos en la prestación de servicios de calidad. Este se encuentra certificado por ICONTEC bajo la Norma NTCGP1000:2009, y en la actualidad la Institución se está preparando para su certificación con la ISO 9001:2015 en el mes de Septiembre del 2017.

Además se cuenta con un aplicativo para la administración de las acciones correctivas, preventivas y de mejora, que consolida las acciones de mejoramiento necesarias, surgidas de los hallazgos u oportunidades de mejoras detectadas en la auditoria, el cual permite un monitoreo o seguimiento permanente; a través del mismo aplicativo se administra el Mapa de Riesgos y los planes de mejora producto de la evaluación de los procesos y de los que afectan el Sistema de Control Interno de la institución.

Recomendaciones

Que se presente un total compromiso por parte de los líderes de proceso en el seguimiento de sus Mapas de Riesgos, para así llegar a un 100% de cumplimiento en el seguimiento de estos, a la vez que es una herramienta muy útil e indispensable para el buen desarrollo en la ejecución de sus funciones.

Propender la vinculación de los funcionarios a formarse y capacitarse en auditorías internas integrales para contar con un buen número de auditores en la institución y así fortalecer este proceso.


FABIÁN HURTADO MOSQUERA

Firma