

INFORME EJECUTIVO ANUAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO POLITÉCNICO COLOMBIANO JAIME ISAZA CADAVID

Alcance: comprende la Vigencia 2017, gestión del Politécnico Colombiano JIC, para lo cual debe tenerse en cuenta que según la última actualización del MECI del año 2014, este informe se realizaba bajo el esquema de 2 módulos y un eje transversal, sin embargo durante la vigencia 2017 en el mes de septiembre, se publicó el Decreto 1499 de 2017 que articula el MECI al modelo integrado de planeación y gestión MIPG, el cual desarrolla 7 dimensiones que toman como referencia el ciclo de gestión PHVA; el manual para su implementación se publicó en octubre de 2017 y deberá ser adoptado por la institución.

Normatividad aplicable:

- Ley 1753 de 2015 “por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018”
- 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.
- Circular Externa No. 100-22-2016 de la Función Pública, relacionado con la presentación de este Informe.
- 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, relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.

Resultados

El estado del sistema de control interno presenta las siguientes condiciones:

1. Módulo de Control de Planeación y Gestión

En este módulo se tienen los parámetros de control que orientan la entidad hacia el cumplimiento de su misión, visión, objetivos, principios, metas y políticas, permitiendo a la Institución ejecutar la planeación bajo condiciones de control.

- **Componente Talento Humano**

Este componente presenta las siguientes fortalezas:

- ✓ Se dispone de información sobre la planta de personal; es decir, caracterización de los empleos, como: vacantes definitivas y temporales y perfiles de empleos.
- ✓ Se realizan ejercicios de inducción y reinducción; sin embargo, se recomienda que la primera se ejecute con mayor oportunidad y la segunda, que se realice para

toda la Institución cuando existan cambios normativos que son de su interés, como es para el 2018 el Modelo de Evaluación Tipo y la implementación del nuevo Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

- ✓ Se cuenta con incentivos para el personal administrativo y docente

Recomendaciones para mejora en los procesos

- ✓ En lo que respecta a los acuerdos, compromisos y protocolos éticos, ya se cuenta con el “Código de Buen Gobierno”, se recomienda su socialización, toda vez que socializar es una actividad diferente a la publicación realizada.
- ✓ El Código de ética existe desde 2008 según resolución rectoral N°563 pero deberá ser ajustado según el decreto 1449 de 2017 e implementado como código de integridad el cual le da un enfoque más práctico y aplicable.
- ✓ Desarrollo del talento humano: Este elemento tiene unos productos mínimos que deben ser cumplidos por la Institución como es el Manual de Funciones y Competencias Laborales actual, el cual debe ser ajustado a las nuevas exigencias y condiciones institucionales de cara a la modernización con fines de lograr y mantener la acreditación institucional en forma transversal tanto la academia como los demás procesos.

El plan de formación y capacitación anual, debe formularse de acuerdo con las necesidades de los servidores públicos, con el fin de potenciar sus conocimientos y generar competencias que permitan a los equipos de trabajo lograr los objetivos trazados, por lo tanto su efectividad debe ser medida, evaluada y correlacionada con la evaluación del desempeño. Para el caso de los docentes se propone mayor rigurosidad con la aplicación de esta formación en los programas académicos (docencia, investigación, extensión) para que no se convierta en formación personalizada con recursos de la institución y que no apoyan el logro de los objetivos institucionales

Los recursos invertidos en maestrías, doctorados, eventos científicos y otros, se deben ver reflejados en el cumplimiento misional de forma medible.

Al interior de este elemento se tiene también el Programa de Inducción y Reinducción, el cual debe reforzar las directrices para que todos los funcionarios nuevos asistan, porque es allí donde empieza el conocimiento de la Entidad y los compromisos con la misma.

En cuanto a la evaluación del desempeño, es importante que ante los cambios suscitados con la calificación del desempeño, se brinden más espacios a todos los funcionarios para orientarlos frente al tema y escuchar sus preocupaciones. Lo

anterior busca impactar los resultados de la gestión, especialmente reflejada en la calificación del Plan de Acción de 2016, que estuvo por debajo del 80%.

En la vigencia se realizó reconocimiento a los equipos con mejor desempeño como parte del paquete de estímulos a los funcionarios; se recomienda publicitar este incentivo con toda la comunidad administrativa para que se conozca su mecanismo de selección y sea más transparente el proceso.

- **Componente Direccionamiento Estratégico.** Integrado por cinco elementos:

- ✓ Planes, programas y proyectos

De acuerdo con el seguimiento realizado a la gestión por dependencias, se pudo observar que se han corregido los tiempos en la presentación y ejecución de los instrumentos de planeación y gestión, que se ha mejorado respecto a la claridad de los requerimientos que deben cumplirse ante el camino hacia la acreditación de programas académicos de alta calidad e Institucional.

Se recomienda avanzar en la integración de los instrumentos de planeación ya que se evidencia una desarticulación entre instrumentos como los Acuerdos de Gestión, el Plan de Acción y los Planes Operativos, sobre los cuales además de la forma debe continuarse trabajando sobre su contenido y resultados. Si bien se realizó el Pla politécnico estratégico, todavía falta la integración que este enmarcad en un apolitca de planeación que recoja todos los instrumentos métodos y procedimientos, incluyendo planes operativos en caso que se sigan aplicando para evaluar los incentivos a las unidades de gestión

Todos los planes deben ajustarse a las nuevas condiciones de infraestructura que se vienen realizando en la institución durante esta vigencia, con la adquisición de importantes equipos y laboratorios, donde además no se evidencia un plan de mantenimiento adoptado institucionalmente con todos sus componentes.

- ✓ Modelo de operación por procesos

Se recomienda definir tanto en la documentación como en el proceso mismo el tema de mejoramiento continuo y decidir si este incluye la Autoevaluación Institucional, entendida como lo expresa el MECI: *“La autoevaluación se convierte en un proceso periódico, en el cual participarán los servidores que dirigen y ejecutan los procesos, programas y/o proyectos, según procesos, programas y/o proyectos, según el grado de responsabilidad y autoridad para su operación y toma como base los criterios de evaluación incluidos en la definición de cada uno de los elementos del control interno, así como la existencia de controles que se dan en forma espontánea en la ejecución de las operaciones y en la toma de decisiones”*, lo anterior, debido a que al revisar los avances entregados a la Oficina de Control Interno, respecto al proceso “Autoevaluación y Acreditación”, se observa que está orientado netamente a la autoevaluación y acreditación de los

programas académicos de alta calidad e Institucional y no a todos los demás procesos.

- ✓ Indicadores de Gestión. Como se ha expresado en los informes pormenorizados se deben revisar los indicadores institucionales, ya que se evidencia dispersión de datos estadísticos e indicadores tanto académicos como de gestión y el boletín estadístico así lo demuestra, ya que no presenta indicadores financieros entre otros. Se debe actualizar al cierre de la vigencia 2017 incluyendo la información que se debe enviar al ministerio de educación y elaborando el plan de mejora a que haya lugar. Desde la Oficina Asesora de Planeación, se responde que es un tema sobre el cual se ha estado avanzando, por lo tanto, tendrá seguimiento sobre este tema.
- ✓ Contar con un proceso contable sólidamente estructurado y documentado, que además de tener en cuenta la regulación contable y la política institucional, sirva de insumo para la toma de decisiones, lo cual debe llevar a adoptar y ejecutar la política contable mediante la cual las transacciones, hechos y operaciones realizados en cualquier dependencia de la Institución sean debidamente informados al área contable incluyendo los controles que garanticen el cumplimiento a las políticas de cierre contable, pues desde hace varios años, algunas unidades administrativas no cumplen con esta obligación, como se pudo establecer en él.
- ✓ En el Plan de Acción no se encuentran formulados objetivos ni indicadores estratégicos correspondientes a el Proceso de Extensión con diferentes actividades, entre ellas el tema ambiental y la venta de servicios a través de las granjas, la activación de convenios y alianzas, pues representan la entrada de recursos para la Institución y ninguna de estas se tiene formulada en los instrumentos de planeación.
Tampoco la Dirección de Servicios Generales, aunque en el POAI 2017 en la Modificación N°11 se encuentran los siguientes proyectos, los cuales deberían presentar metas en el Plan de Acción por tener asignados recursos y por ende deberían ser parte del Acuerdo de Gestión del Director de Servicios Generales, así:
 - ❖ Mantenimiento de la planta física
 - ❖ Fortalecimiento de la gestión ambiental Institucional
 - ❖ Fortalecimiento de la gestión del inventario de la Institución
- ✓ También se han observado acciones formuladas en planes operativos de años anteriores, que después de haber avanzado en porcentajes iguales o superiores al 50% (2015), parecen no tener ninguna relevancia en los años siguientes, como son:

Facultad de Ciencias Básicas Sociales y Humanas con Actividades como:

- ❖ *“El proyecto estudio de prefactibilidad del programa de Tecnología en Química Industrial y de Laboratorio en las sedes regionales”.*
- ❖ *El fortalecimiento de los procesos de formación básica en las sedes regionales.*
- ❖ *“Diseño de los nuevos programas de la Facultad.*
- ❖ *Diagnóstico de la oferta curricular de la Facultad*
- ❖ *La definición de un modelo de gestión curricular de los procesos de fundamentación básica para la Institución.*

De igual forma en la Vicerrectoría de Extensión, las siguientes actividades:

- ❖ El Manual del Fondo Editorial y el inventario de las publicaciones, que tiene incidencia en los ingresos.
- ❖ El documento “Propuesta de estímulos por participación en proyectos de extensión”.

En la Vicerrectoría de Docencia, se evidenciaron actividades sobre temas álgidos, como son:

- ❖ Definición de lineamientos de prácticas, se llegó hasta un documento borrador de un Acuerdo sobre reglamento de trabajos de grado.
- ❖ Modificación del Acuerdo Directivo No.29 de 2002, relacionado con la evaluación docente.

- ✓ En la Dirección Financiera se evidenciaron actividades formuladas desde el plan operativo de la vigencia 2014 que tampoco reportaron avance en la vigencia 2015 y que no fueron contempladas en las vigencias posteriores, como es Manual de Presupuesto, el Manual de Cartera, ambos reportados en el plan de mejoramiento con un avance del 40%.
- ✓ En cuanto al Plan Operativo Anual de Inversiones -POAI, que siendo la herramienta donde se registran los valores de la inversión; es decir, los recursos con los cuales se van a apalancar los proyectos y programas planeados, evidenciando la materialización del riesgo de error en la información, por contener datos que no corresponden a la realidad de la inversión Institucional, pues allí no deben registrar datos sobre los contratos interadministrativos (administración de terceros).
- ✓ El Plan de Acción debe presentar indicadores retadores en el tema administrativo, como es la reforma académico - administrativa, mejorar la calificación de los riesgos financieros, el diseño de indicadores operacionales en el proceso financiero, el plan de mercadeo Institucional, la administración del riesgo, los ingresos de la Institución, la seguridad de la información y la protección de los recursos. En la parte de docencia, fortalecer la investigación de la mano de la coordinación de los laboratorios y la acreditación de programas de alta calidad.

- ✓ En los seguimientos al Plan de Acción, deben registrarse los resultados de la ejecución física y presupuestal de los proyectos, justificando y evidenciando los cambios a que se requieran, en los recursos o en las metas, los cuales deben también reflejarse en los proyectos de inversión inscritos en el Banco de Programas y Proyectos.
- ✓ Los instrumentos que se construyan para el 2018 como el Plan de Desarrollo, Plan Indicativo, Plan de Acción y Planes Operativos, deben tener en cuenta los requerimientos de la Comisión Nacional de Acreditación – CNA, los planteamientos del nuevo Plan Integrado de Planeación y Gestión MIGP, El Plan de Gobierno en Línea y el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, deben estar alineados.
- ✓ Es indispensable revisar el estado de la implementación de las NIC-PS, debido a los constantes llamados de atención en los retrasos evidenciados por la Dirección de Control Interno, soportados en la calificación observada en la página de la Contaduría General de la Nación. Especialmente el avance a 31 de diciembre de 2017, debido a las dificultades en la información de las unidades de gestión: Informática Corporativa, Servicios Generales y Gestión Humana.
- ✓ Se evidencia que existe un documento “Sistema de Gestión de Seguridad de la Información SGSI versión 1.01 de 2016, elaborado por Informática Corporativa, el cual no ha sido socializado, pues éste debe aprobarse en el Comité de Seguridad de la Información (no se ha creado) para luego pasar al Comité de Gobierno en Línea. El Comité de Gobierno en Línea fue creado el 22 de septiembre de 2009 según Resolución Rectoral 000505 y según el artículo Tercero: *“El Comité Antitrámites y de Gobierno en Línea se reunirá por convocatoria que realice el líder, por lo menos una vez al mes. De sus sesiones se dejará constancia en actas en las que consten los temas tratados”*. Se evidenció que la última reunión de este comité fue el 27 de diciembre de 2016 según acta No 1.
- ✓ El diagnóstico sobre la seguridad de la información, requerido desde Gobierno en Línea es fundamental y sin embargo, no se ha evidenciado un compromiso real desde la Unidad de Informática Corporativa en jalonar este instrumento.
- ✓ En cuanto a la planeación y gestión de los sistemas de información (misional, de apoyo, portales digitales y de direccionamiento estratégico), la Institución no cuenta con una arquitectura de sistemas de información integrada y apropiada, como se dijo antes, se cuenta con el sistema Kawak y el sistema Mercurio, que operan en forma independiente, el software denominado Poli-dinámico opera a través de interfaces y, UNIVERSITAS XXI permite administrar las actividades de inscripción y matrícula de estudiantes.

- ✓ No se evidenciaron protocolos de seguridad de los equipos y del software, los cuales deben estar diseñados al interior de un Plan de Seguridad y Privacidad de la Información, tampoco se evidenciaron los riesgos asociados. Se tiene implementado el antivirus Smart Shield.
- ✓ Se observó en el Plan Operativo 2016 la realización de copias de seguridad, pero con limitantes de capacidad tecnológica, relacionada con la saturación de los discos duros y su sistema operativo, el cual es obsoleto desde el punto de vista tecnológico. De acuerdo con la Oficina de Informática Corporativa se realiza una prueba de vulnerabilidad cada cuatro meses a una muestra de los equipos instalados, sin embargo, no se evidenció su documentación, cual es la muestra, los resultados y las acciones de mejora que ha implementado el equipo de trabajo a cargo.
- ✓ Retomar el Comité de Gobierno en Línea, ya que no se encontró evidencia de las reuniones, lo que fue corroborado por la Oficina Asesora de Planeación. Éste Comité es la base para el seguimiento de la estrategia de Gobierno en Línea y del aseguramiento de la alineación con los objetivos estratégicos de la Institución y la articulación a nivel regional y nacional.

- **Componente administración del riesgo**

- ✓ Diseñar, ejecutar y hacer seguimiento efectivo a la política de riesgos Institucional, para que sea la ruta principal en la administración de los riesgos. Se recomienda hacer una revisión rigurosa al mapa de riesgos institucionales que tenga en cuenta los factores internos y externos con análisis de los posibles riesgos soportados en información confiable y no solo en percepciones de los integrantes de los procesos para que sirvan efectivamente al anticiparse a situaciones adversas.
- ✓ Revisar la conformación y el funcionamiento del equipo MECI, ya que se encuentra reglamentado mediante resolución rectoral pero no viene operando, y es un buen momento con la implementación del MIPG para reestructurar o integrar sus funciones.

2. Módulo de Control de Evaluación y seguimiento

Este módulo es fundamental en la verificación del proceso de mejoramiento continuo en la Institución, toda vez que considera los aspectos que permiten valorar en forma permanente la efectividad del Control Interno; es decir, la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos.

En este sentido para lograr lo anterior, se recomienda:

- ✓ Verificar el diseño y aplicación de los controles asociados a los procesos, así como la efectividad de los mismos frente a la materialización de los riesgos (si han sido efectivos para evitar o disminuir la probabilidad de materialización y sus efectos o consecuencias), no se registra materialización de riesgos en el periodo lo cual no corresponde con la realidad de una institución con tantos elementos expuestos a todo tipo de riesgos y donde las PQRS son numerosas, el logro de metas no es del 100%, etc
- ✓ Evaluar la eficacia del Plan de Mejoramiento Institucional para mejorar el desempeño de la entidad a través del indicador de mejoramiento continuo, el cual, se reitera debe ser revisado, pues no se está alimentando correctamente, ni se evidencia seguimiento respecto a los nuevos informes de auditorías internas y de entes de control como la Contraloría General de Antioquia.
- ✓ Evaluar la eficacia de las acciones llevadas a cabo en el Plan de Mejoramiento Individual y determinar si permiten mejorar el desempeño de los servidores y por ende de los procesos, ya que no es lógico que los procesos tengan logros menores al 100% y sus servidores esta calificados en su gran mayoría como sobresalientes a todo nivel.
- ✓ Evaluar la forma como se están celebrando los convenios interadministrativos y la contratación directa a su interior, así como la efectividad de los Comités Internos de Contratación.
- ✓ se recomienda revisar a fondo las causas de una gestión calificada en el 77.9% respecto al Plan de Acción y las dificultades y diferencias encontradas en la formulación de los Acuerdos de Gestión respecto a la alineación con los demás instrumentos.
- ✓ También es motivo de análisis el cumplimiento para este período de los requerimientos de Gobierno en Línea, el cual solo alcanzó un avance del 40% y cumplimiento ley de transparencia del 39.8% según la evaluación de 2017 para la vigencia 2016.
- ✓ La entidad debe asegurarse de contar con herramientas que permitan la autoevaluación y a su vez, que éstas sean socializadas y entendidas por los funcionarios, pues durante la revisión a los planes de mejoramiento, se encontraron acciones propuestas producto de la autoevaluación, las cuales se encontraban vencidas y sin plan de acción.

- **Componente de Auditoría Interna**

La auditoría interna debe ser entendida como un componente amplio en la institución, debe incluir todos los sistemas y procesos, en la actualidad está muy enfocada al sistema de calidad y de control interno pero debe ser más integral a las necesidades de la institución incluyendo los compromisos legales en lo ambiental, lo administrativo (Sisteda), salud y seguridad en el trabajo (SG-SST), entre otros.

- **Componente Planes de Mejoramiento**

Se ha mejorado en la organización de la información con la consecución del software KAWAK, sin embargo, es fundamental que se continúe en la concientización de los líderes de los procesos sobre la esencia de esta herramienta, pues los resultados presentados por la Oficina de Control Interno, evidencian falencias que demuestran falta de integración en la información generada, entre ellas:

- ✓ Se evidenciaron hallazgos que se incorporaron a la herramienta, sin que se formularan los demás requerimientos establecidos en la misma; es decir, no cuentan con plan de acción.
- ✓ Existen acciones vencidas desde los años 2014, 2015 y 2016, en las cuales no se avanza, ni se redefine la acción en caso de haber modificado las condiciones iniciales.
- ✓ No se evidencian informes con análisis y recomendaciones dirigidos al nivel directivo, obtenidos desde el software o la verificación de los responsables; con el fin de generar valor agregado para la toma de decisiones.
- ✓ Se evidenciaron hallazgos que corresponden a las recomendaciones de los auditores, generando reprocesos; así como acciones calificadas en un cumplimiento total, pero las evidencias aportadas no coinciden y en otros ni siquiera se anexan los documentos soportes o sus rutas de encuentro.
- ✓ Hallazgos a los que se les identifican controles que no atacan directamente las causas que los originan.
- ✓ El indicador de medición de la gestión de los planes de mejoramiento establecida en los planes operativos, está conformado por variables que conllevan al error en el análisis, toda vez que no se tienen en cuenta las acciones vencidas, ni el tiempo de vencimiento.
- ✓ Tener especial atención con los hallazgos de la Contraloría General de Antioquia la cual en su informe de auditoría regular, radicado 201702012089 del 3 de noviembre de 2017, en el numeral 1, concepto sobre fenecimiento, menciona que

“con base en la calificación total de 68,91 puntos, sobre la evaluación de la gestión fiscal, componentes control de gestión y control financiero, la Contraloría General de Antioquia, **No fenece** la cuenta de la entidad por la vigencia fiscal correspondiente al año 2016”

3. Eje transversal Información y Comunicación

Éste elemento debe garantizar que efectivamente la interacción de la entidad con las partes interesadas y la ciudadanía estén enfocadas a la generación de confianza, mediante la definición de políticas de comunicación, participación ciudadana, de comunicación de gestión y resultados y la formulación de parámetros que orienten el manejo de la información. Buscando mejorar en este eje, el Sistema de Control Interno debe procurar:

- ✓ Administrar de forma continua la información proveniente de las sugerencias, quejas, peticiones, reclamos o denuncias de las partes interesadas (ciudadanía, proveedores, entes de control, entre otros), permitiendo la mejora de los procesos. Se recomienda tener especial cuidado en el recibo, respuesta de fondo a las partes interesadas y cumplimiento de tiempos de ley por parte de los servidores. También se debe asignar un responsable y un sitio específico para la atención de los ciudadanos que no cuenten con la información o sepan utilizar las herramientas definidas por la Institución para tal fin.
- ✓ Garantizar el cumplimiento de los aspectos que responden a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información, así como Gobierno en Línea. Especialmente en este último tema, trabajar con mayor celeridad en la racionalización de trámites.
- ✓ Verificar una vez conformada el área de atención al ciudadano, que esta sea de fácil acceso a los grupos de interés, según lo dispuesto en la ley, manteniendo actualizados todos los protocolos de servicio y se debe evaluar su efectividad mediante algún indicador pues se está involucrando al ciudadano que es la razón de ser de la institución.
- ✓ Realizar las rendiciones de cuenta de acuerdo con los parámetros establecidos en la norma nacional y divulgar los resultados no solo por medio de la página web, sino de publicaciones y comunicaciones a las organizaciones sociales (veedurías ciudadanas), usuarios y grupos de interés que debieron ser invitados con antelación y que participaron en el proceso. Consecuentemente, formular planes de mejoramiento teniendo en cuenta los resultados de la rendición de cuentas (encuestas, recomendaciones y cuestionamientos realizados durante la audiencia). También se recomienda dejar evidencia de las rendiciones parciales realizadas con los diferentes estamentos, sus presentaciones, resultados y decisiones.

- ✓ Mayor celeridad con la actualización de los Inventarios documentales, así como medios para la preservación de la información digital y capacitación a todos los servidores.

Como conclusión general se puede decir que es importante redireccionar los procesos, enfocándolos hacia el logro de las metas institucionales, teniendo como referencia las herramientas de planeación que iniciaron en 2017, empezando con el Plan Politécnico Estratégico y aplicando lo definido en el modelo integrado de gestión, MIPG, el cual busca mayor eficiencia en el uso de los recursos de la Institución, agrupando los sistemas para un mejor resultado con los mismos recursos, teniendo como eje central el talento humano.

Los procesos deberán cumplir con su misión, manifestando un verdadero compromiso y empoderamiento en su gestión, jalonada por la alta dirección comprometida y con conocimiento de la realidad Institucional.

Cordialmente,

JUAN CARLOS JARAMILLO VÉLEZ
Director de Control Interno