

**INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO.
MECI- MIPG
POLITECNICO COLOMBIANO JIC**

OBJETIVO

Realizar la evaluación cuatrimestral Pormenorizada del Estado del sistema de Control Interno, en el Politécnico Colombiano JIC con los hechos relevantes del periodo.

ALCANCE

Informe Pormenorizado del Estado del Control Interno, para el período cuatrimestral comprendido entre 12 de Marzo a 12 de Julio de 2019 en el Politécnico Colombiano JIC según lineamientos del MIPG- MECI.

METODOLOGÍA

El MECI está conformado por 5 componentes que constituyen la 7ª dimensión del modelo integrado de planeación y gestión (MIPG), los cuales son la base para verificar las otras 6 dimensiones del MIPG y su implementación en los procesos institucionales del Politécnico Colombiano JIC, según la información aportada y/o publicada por los líderes de proceso.

REFERENCIAS NORMATIVAS

- Decreto 1499 de 2017, articula los Sistemas de Desarrollo Administrativo y calidad con el sistema de Control interno.
- Decreto 648 de 2017, capítulo 3, sistema institucional de Control interno.
- Ley 1474 de 2011, artículo 9º, publicar cada cuatro meses en la página web de la entidad, un informe pormenorizado del estado del control interno de dicha entidad.
- Resolución rectoral N°430 de 2019, reglamenta el sistema institucional de control interno.

RESULTADOS

Enfocado en la séptima dimensión (Control Interno) de MIPG, con la estructura del Modelo MECI actualizado en un esquema de cinco componentes y teniendo en cuenta los 5 roles que deben tener las oficinas de Control Interno, los hechos más relevantes de este periodo son los siguientes:

1. Ambiente de Control

- **Institucionalidad**

El ambiente de control permite a la institución disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno, con el compromiso, el liderazgo y los lineamientos de la alta Dirección y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Para cumplir lo anterior, los lineamientos de administración del riesgo están definidos en la resolución rectoral N°201705000718 de septiembre de 2017 como política de administración de riesgos.

Los riesgos de los procesos están asociados al mapa de procesos adoptado mediante resolución rectoral N°572 de 2016, que define 13 procesos institucionales.

Se emitió en este periodo la Resolución rectoral N°430 de 2019, por medio de la cual se actualiza y reglamenta el Sistema Institucional de Control Interno y se crea el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, este corresponde con el estatuto de auditoría de la institución.

Observación

- ✓ No se ha definido la reglamentación institucional del modelo MIPG, por lo cual se recomienda generar y adoptar el acto administrativo respectivo que permita continuar con la implementación del modelo.
- ✓ No se evidenciaron planes de acción de los procesos que permitieran verificar los controles realizados por cada unidad.
- ✓ No se evidenciaron acuerdos de gestión de los líderes de proceso que permitieran verificar los controles realizados en cada funcionario en este periodo.

- **Planeación Estratégica**

Establecida mediante el Plan de Acción Institucional (PAI) 2019, adoptado en resolución rectoral N°074 de 31 de enero de 2019, codificado por el formato FPL04 que es la gestión anualizada. Contiene objetivos, estrategias, línea base, proyectos, metas, responsables, presupuesto de proyectos de inversión e indicadores de gestión.

El Plan Operativo Anual de Inversiones (POAI) vigencia 2019 fue adoptado mediante resolución 046 de 24 enero de 2019 contiene la asignación de recursos de inversión del año 2019. La ejecución de este plan se registra en el punto N°3 de este informe.

- **Gestión del Talento Humano**

En materia de recursos humanos, el ambiente de control comprende tanto la competencia del personal como las políticas y prácticas de recursos humanos.

Esta política incluye las funciones del personal adscrito que están definidas en las fichas del manual de funciones adoptadas con resolución rectoral No. 547 del 17 de octubre de 2008.

Bienestar institucional: Este proceso es responsable del tema de Bienestar e Incentivos para lo cual se ejecutan estrategias y actividades con el propósito de mejorar el clima organizacional y la eficiente prestación de los servicios. Relacionado con el fondo de bienestar se apropiaron los siguientes recursos para 2019:

PRESUPUESTO INICIAL PROGRAMA FONDO DE BIENESTAR SOCIAL LABORAL - FBSL 2019		
2307110300270201	Programa de Bienestar Social Laboral-FBSL	\$ 1.250.496.000
2307110300101101	Fondo de Bienestar Social Laboral (Aporte Institucional)	\$ 188.215.300
2307110304270200	Fondo de Bienestar Social Laboral (Recursos del Balance) Decreto 2019070024231 del 10 de mayo 2019	\$ 774.693.565
PRESUPUESTO TOTAL		\$ 2.213.404.865
COMPROMETIDO 2018		
Créditos vivienda diversas modalidades pendientes de desembolso		\$ 389.528.835
PRESUPUESTO TOTAL		\$ 1.823.876.030

DISTRIBUCION PRESUPUESTO FBSL 2019		
Concepto	% Distribución	
Calamidad	\$ 145.910.082	8%
Educación	\$ 182.387.603	10%
Vehículo	\$ 91.193.802	5%
Seguros	\$ 127.671.322	7%
Vivienda	\$ 1.276.713.221	70%
Total	\$ 1.823.876.030	100%

Fuente: Fondo de Bienestar

En el primer semestre de 2019 se ejecutaron recursos por 21.7% del valor del presupuesto que corresponden a 51 beneficiarios, sin incluir los que están pendientes de desembolso y con beneficio aprobado. El monto de aprobación a este corte es de 55%

Capacitación: para el personal administrativo se asignaron 60 millones de pesos para esta vigencia, por el rubro presupuestal de funcionamiento “2112210000101014 capacitación personal administrativo”, el cual registra según el control de la Dirección Financiera una ejecución del 79.6%.

Para el personal docente se asignaron para 2019 inicialmente 350 millones de Presupuesto por el rubro 2306110600270501 FORTALEC/TO Y DESARROLLO DE DOCENCIA Y” con ejecución de 60.8% en el primer semestre de 2019

Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST): se realizó Auditoria al Sistema de gestión en SST en el mes de junio de 2019, se está a la espera del informe final por parte del auditor, según lo establecido en la resolución 312 de 2019 sobre el cumplimiento de los estándares mínimos de este sistema que conllevan a realizar el plan de mejora respectivo.

Observaciones

- ✓ No se evidencio avance en la implementación del nuevo código de integridad acorde con las directrices del decreto 1499 de 2017, el cual debe tener en cuenta el código de ética que tiene adoptado la institución actualmente.

- ✓ se evidencio auditoria al sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo (SG-SST) de la institución, por lo cual se recomienda realizar el respectivo plan de mejora a partir del informe de auditoría.

• Planeación Presupuestal

El presupuesto inicial aprobado para ingresos y gastos para la vigencia 2019, es de \$116.619.942.858 cada uno, aprobado con resolución rectoral N°20180500935 de diciembre de 2018. La ejecución del presupuesto de egresos a 30 de junio de 2019 alcanzó un 42%, según el informe publicado.

2. Evaluación del Riesgo

Los lineamientos de administración del riesgo están definidos por resolución rectoral N°201705000718 de septiembre de 2017 como política de administración de riesgos.

Los riesgos a 30 de junio de 2019 publicados en la web y valorados en los procesos institucionales están distribuidos así:

PROCESO	Riesgos de Proceso	Riesgos de corrupción
Autoevaluación	4	1
Informática	5	3
Planificación	4	1
Normativa	8	2
Mejoramiento Continuo	4	3
Logística	9	3
Investigación	2	3
Gestión Humana	5	3
Financiera	5	3
Extensión	4	4
Docencia	10	4
Comunicación Institucional	3	1
Bienestar Institucional	6	2
TOTAL	69	33

En total los 13 procesos de la institución evidencian 69 riesgos de proceso y 33 de corrupción, según la información publicada en la web institucional.

En este periodo se ha realizado revisiones a los procesos de Autoevaluación, Planificación, Mejoramiento continuo, Comunicaciones, Investigación, Tecnología de la información y extensión, así como los riesgos ambientales de la granja Román Gómez Gómez, según lo reportado por la Oficina de Planeación.

Observaciones

- ✓ Se recomienda actualizar la guía para administración de riesgos publicada en la web ya que el documento actualmente publicado corresponde a la versión 2014, la cual está obsoleta, por lo cual se debe implementar la nueva versión.
<https://www.politecnicojic.edu.co/index.php/mapa-de-riesgos>
- ✓ En kawak no se identifica fácilmente cuales son los riesgos de proceso y cuales los de corrupción, por tanto se recomienda analizar la posibilidad de clasificarlos e identificarlos por tipo.

3. Actividades de Control

Las Actividades de Control comprenden los lineamientos estratégicos y acciones que deben cumplirse en la operación institucional, están relacionadas con los riesgos reales y potenciales para el cumplimiento de la misión en todos los niveles.

El jefe de planeación y líderes de procesos verifican los controles, hacen seguimiento a los mapas de riesgo y verifica su actualización de acuerdo a los cambios en las condiciones del proceso respectivo, tal como se expuso en el punto n°2.

El Director de Control Interno en el marco de su rol de evaluación y de seguimiento y en desarrollo del plan anual de auditoría basado en riesgos verifica los controles.

Políticas de operación y procedimientos: la política y objetivos de gestión institucional fueron adoptados mediante resolución rectoral N°336 del 7 de junio de 2018.

Se hace necesario alinear las políticas de operación del MIPG con el “Manual de calidad”, el cual no ha sido actualizado. Para el caso del Politécnico se continúa haciendo inventario de comités para alinearlos a las nuevas condiciones normativas.

Contratos y Convenios: en este primer semestre de 2019 se están ejecutando 31 convenios interadministrativos en cabeza de la Vicerrectoría de extensión por valor de \$19.672.688.240. Los procesos contractuales, según información tomada de la plataforma de gestión transparente de la CGA, los cuales son controlados por la coordinación de adquisiciones en la parte precontractual y por los supervisores de contrato durante su ejecución, en cantidad de 459 procesos según el control reportado:

Modalidad de contratación	Periodo: 1 enero a 30 junio de 2018	
	Cantidad	%
Contratación directa	417	90.8
Mínima cuantía	11 Prestación de servicios 19 Suministro bien o servicio Total 30	6.5
Régimen especial (convenios)	0	0
Selección abreviada	1 licitación 8 de sub inversa 3 de Suministro bien- servicio Total 12	2.6
TOTAL	459	

Fuente: Plataforma Gestión Transparente de la CGA.

PQRS: mediante el sistema “Te oigo”, se registró en la vigencia 2019-1 el ingreso de 517 PQRS, de las cuales hay 94 peticiones, 106 quejas, 37 reclamos, 264 solicitudes de información, 4 reconocimientos y 12 sugerencias. Además de 236 derechos de petición y 19 tutelas.

Planes, Programas y Proyectos: Dentro del seguimiento y evaluación de las metas, planes programas y proyectos, el plan de acción institucional 2019 fue publicado y

adoptado mediante resolución rectoral N°74 de enero 2019. No se evidencia publicación en la web de los avances con corte al primer semestre.

El POAI con corte a 30 de junio de 2019 reporta una ejecución promedio de 37.77% sobre un valor total presupuestado de \$94.080.323.653. Registra 14 modificaciones al primer semestre según el control registrado y publicado.

Se evidencio reporte actualizado de los proyectos que tiene la institución registrados en la plataforma OMEGA de la Gobernación de Antioquia: Fortalecimiento de los factores de calidad asociados a la misión del PCJIC” y “Fortalecimiento de la gestión del PCJIC”

Las actividades de control al proceso docencia, en el tema de acreditación se viene ejecutando mediante el software SAGA.

Ejecución presupuestal: Los logros y controles fueron evidenciados en el punto anterior, se ha ejecutado el 42% del valor presupuestado total de egresos, lo cual muestra una baja ejecución en relación con lo corrido de la vigencia en términos de porcentaje.

Política de gobierno digital: En el componente TIC para la gestión, la coordinación de informática reporta la elaboración y actualización en proceso de la Política de seguridad digital.

Observación

- ✓ Se evidencio la desactualización de la Política de seguridad digital acorde con las condiciones institucionales actuales y la política TIC, debido a que esta política es de vigencia 2010 razón por la cual se recomienda su ajuste y actualización, lo que contribuye a minimizar los riesgos de este proceso.

4. Información y Comunicación

Este proceso tiene como objetivo gestionar las comunicaciones tanto internas como externas, con el fin de informar de manera clara, oportuna y homogénea a los grupos de valor. Los lineamientos que se disponen en la operación del proceso de comunicación, son transversales a toda la entidad.

Los principales mecanismos de comunicación interna y externa que facilitan el ejercicio del control interno y sobre los cuales se hace control son:

- ✓ Portal Web Institucional <http://www.politecnicojic.edu.co>
- ✓ Boletines digitales Internos y Externos Polifacetas.
- ✓ Correo electrónico Institucional
- ✓ Resumen Informativo Institucional (Producto Audiovisual de emisión semanal)
- ✓ Redes sociales: Facebook, Twitter, YouTube, Instagram

Observación

Verificado el cumplimiento de la información que debe publicar la institución en su portal web según lineamientos de Ley 1712 de 2014, se evidencio un cumplimiento del 62%, el cual se espera mejorar acorde con las actividades y ajustes que se están realizando actualmente y asociado al reporte ITA de la Procuraduría.

5. Actividades de Monitoreo

Las acciones permanentes de monitoreo y supervisión efectuadas, permiten valorar la efectividad del Control Interno de la institución; la eficiencia, la eficacia y efectividad de los procesos; el nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos; y por ende los resultados de la gestión, para detectar las desviaciones frente a las metas planificadas, y generar las recomendaciones para las acciones de mejoramiento respectivas.

Se ha ejecutado un 52% por parte de la Dirección de Control Interno del Plan Anual de Auditoría 2019 aprobado por el comité de control interno en acta N°1 del 19 de febrero de 2019 con base en los procesos de mayor exposición a riesgos. Los detalles de los informes de auditoría están publicados en la web institucional.

- **Evaluación Independiente**

La Dirección de Control Interno realizó las siguientes auditorías en este periodo.

- ✓ Seguimiento sobre el cumplimiento de las normas en materia de derechos de autor.
- ✓ Auditorias basadas en riesgos en el proceso de contratación institucional.
- ✓ Seguimiento a Planes de Mejoramiento de procesos.
- ✓ Seguimiento al comportamiento de las quejas y reclamos (PQRS).
- ✓ Seguimiento a la estrategia anticorrupción y atención al ciudadano.
- ✓ Pormenorizado sobre el estado del MIPG
- ✓ Reporte a la Contraloría General de Antioquia.

- **Componente Planes de Mejoramiento.**

En el mes de julio se envió a todos los líderes de procesos el informe sobre el estado del plan de mejoramiento de cada proceso a la fecha, con el propósito de que evalúen particularmente las acciones pendientes y ejecuten de manera oportuna y efectiva cada una de ellas, según la siguiente tabla.

Proceso	Abiertas	Por cerrar al 100%
Autoevaluación y Acreditación	1	
Bienestar Institucional	17	1
Comunicación Institucional	0	1
Docencia	9	2
Gestión Curricular	46	2
Gestión de Bibliotecas	1	
Gestión de Estudiantes	4	2
Gestión de Extensión	15	7
Gestión de Laboratorios	20	
Gestión Financiera	26	2
Gestión Humana	5	1
Investigación e Innovación Tecnológica	9	
Logística	9	19
Mejoramiento Continuo	9	4
Normativa y Legal	24	1
Planificación	17	3
Tecnología de la Información	14	1
Total	226	46

De la misma manera se presentó por parte de Planeación al Consejo Directivo el plan de mejora acordado con la división de Inspección y Vigilancia del Ministerio de Educación Nacional MEN, sobre la evaluación realizada por dicha división en 2017, con el propósito que estos la revisaran y aprobaran, sobre lo cual se definió en esta reunión que quedaba aprobado pero si alguno de los consejeros tenía alguna observación la podría realizar a más tardar al día siguiente.

Rendición de cuentas.

Se ha cumplido con las actividades de rendición de cuentas, mediante el informe enviado a la Contraloría General de Antioquia en los diferentes temas, la cual se realizó en este cuatrimestre.

Observación

Derivado de los informes de auditorías se evidencia falencias en la elaboración de los planes de mejoramiento, los cuales no se registran oportunamente y con celeridad en el Sistema de Información Kawak, para lograr el objetivo de alcanzar un mejoramiento continuo y además realizar los ajustes pertinentes a los procesos que lo requieran.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Como parte del mejoramiento continuo en los procesos institucionales se recomienda revisar y analizar las observaciones de cada uno de los 5 componentes del MECI reportadas en este informe y realizar las acciones de mejora que correspondan acorde con las capacidades institucionales, estas acciones deben registrarse en el sistema kawak.

JUAN CARLOS JARAMILLO VÉLEZ
Director Control Interno

LUIS ALFONSO VALENCIA A.
Auditor Control Interno