

INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL 2020

1. OBJETIVO

Realizar el seguimiento al estado de avance e implementación de los planes de mejoramiento del Politécnico Colombiano JIC, con el fin de determinar el grado de cumplimiento y la eficacia de las acciones implementadas en cada proceso.

2. ALCANCE

Seguimiento a la formulación y cumplimiento de los planes de mejoramiento por procesos, los cuales hacen parte del Plan de Mejoramiento Institucional, con corte a 18 diciembre de 2020 cuya fuente son las recomendaciones y hallazgos de la Contraloría Departamental, los informes de Control Interno y otras fuentes. Se incluyen los hallazgos derivados de la auditoría de calidad vigencia 2020 (ISO 9001).

3. SOPORTE LEGAL

- 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” Artículo 12, estipula las funciones de los Auditores Internos.
- Decreto 1499 de 2017, en lo relacionado con la actualización del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, incluido el MECI.
- Decreto 648 de 2017 Capítulo 3. Sistema Institucional y Nacional de Control Interno, artículo 16 sobre Informes.
- Plan Anual de Auditoría aprobado en comité institucional de coordinación de control interno según acta 01 de 24 de enero de 2020.
- Resolución Rectoral 430 de 2019, artículo 7, Formulación de planes de mejoramiento.

4. PROCEDIMIENTO

En desarrollo al programa anual de auditoría aprobado por el Comité del Sistema de Control Interno se realizó seguimiento a los planes de mejoramiento de cada uno de los 14 procesos que componen el Mapa de Procesos Institucional.

Para lo anterior, se envió comunicación vía correo electrónico el día 10 de septiembre de 2020, a todos los procesos y subprocesos desde la Dirección de Control Interno para evidenciar su gestión, se realizaron reuniones de trabajo, se constató en Mejoramiso el estado de las acciones de mejora abiertas de cada unidad y los soportes respectivos, para luego cerrar las acciones que son competencia de control interno.

5. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

La Dirección de Control Interno realizó la verificación al cumplimiento de la totalidad de acciones formuladas en los planes de mejoramiento por procesos que hacen parte del Plan de Mejoramiento Institucional, registradas en la herramienta Mejoramiso con el siguiente desempeño:

5.1 Relacionado con las acciones de mejora cuya fuente es Control interno y Contraloría Departamental, se verificó la gestión en este periodo y se cerraron por parte de la Dirección de Control Interno según su competencia, un total de 54 acciones, distribuidas así:

Cuadro N°1. Acciones de mejora cerradas por Control Interno, periodo 2020-2.

Acciones De Mejora Cerradas Por Control Interno				
PROCESO	CONTROL INTERNO		CONTRALORIA	
	ID	Cant	ID	Cant
Adquisiciones	683	1	1016-1017-1019	3
Normativa	281-309-310-317-663-682	6		
Biblioteca	695	1		
Gestión Curricular	30-36-37-68-109-110-113-114-425-691-692-699-700	13		
Gestión estudiantes	697	1		
Bienestar	124-125-709	3		
Mejoramiento	13-14-15-16-17	5		
Planificación	10	1		
Gestión Humana	216-217	2		
Gestión Financiera			160-183	2
Gestión Extensión	225-226-701-704-665	5		

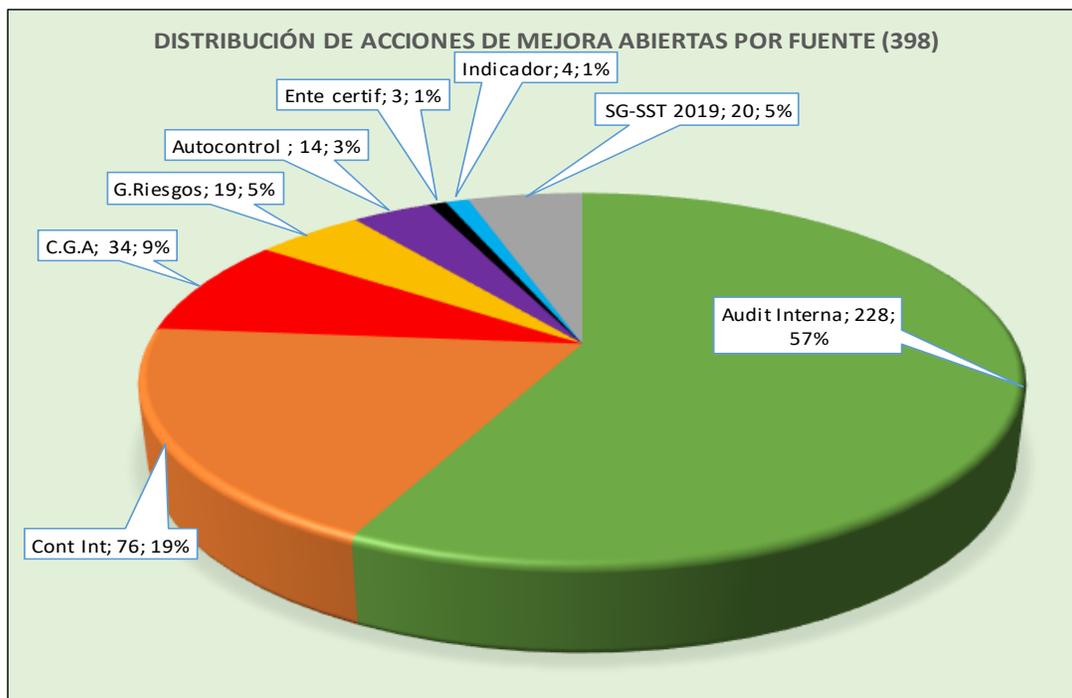
Comunicación	658	1		
Logística	242-243-659-664	4	270	1
Investigación	676-698	2		
Comunicación	20-656-686-1142	4		
TOTAL POR FUENTE		49	6	
TOTAL CERRADAS		54		

Fuente: Elaboración propia con datos de Mejoramiento.

5.2 Se registran finalmente 398 acciones de mejora abiertas al corte de 18 de diciembre de 2020, luego de realizar el cierre por parte de Control Interno de las 54 acciones que cumplieron su plan de acción, según cuadro N°1.

El origen de las 398 acciones son 8 fuentes tal como indica el gráfico N°1, de estas acciones 76 corresponde a informes de Control interno (19%), 34 por auditorías de la Contraloría Departamental (9%) y 228 de auditoría interna de calidad (57%), como las de mayor participación.

Grafico N°1. Acciones de mejora abiertas por fuente

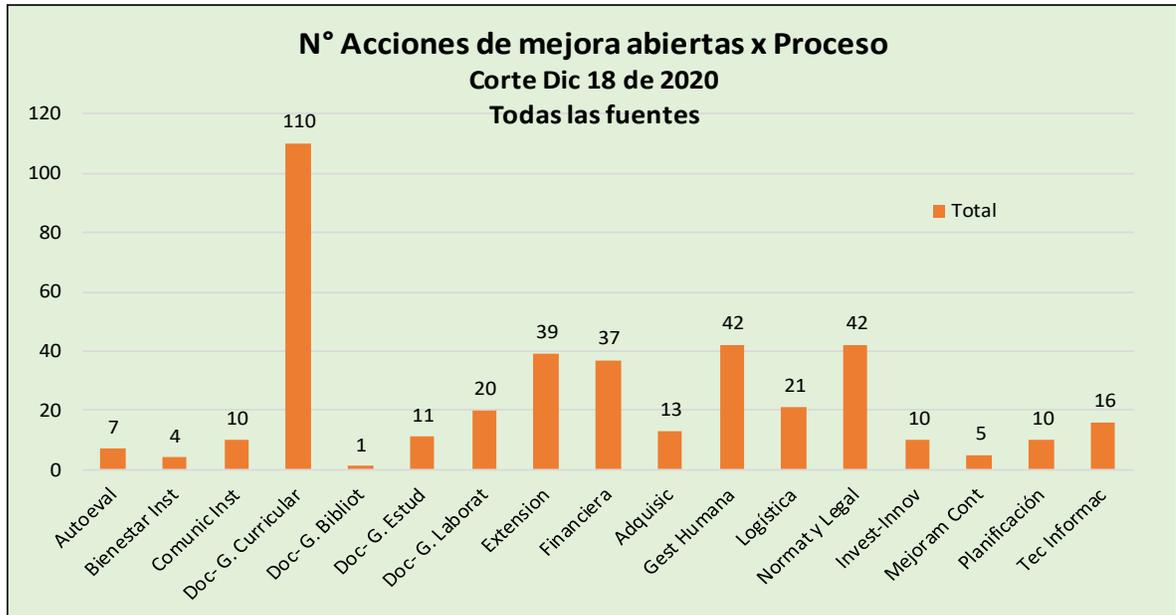


Fuente: Elaboración propia con datos de Mejoramiento.

5.3 Las 398 acciones abiertas del plan de mejora de la institución, con 8 fuentes de hallazgos, se distribuyen en los 14 procesos institucionales y sus subprocesos, según se evidencia en el gráfico N°2, siendo el proceso de Docencia el que registra la mayor

cantidad con 110 acciones abiertas, seguido de Gestión Humana con 42 y Gestión Normativa con 42 acciones.

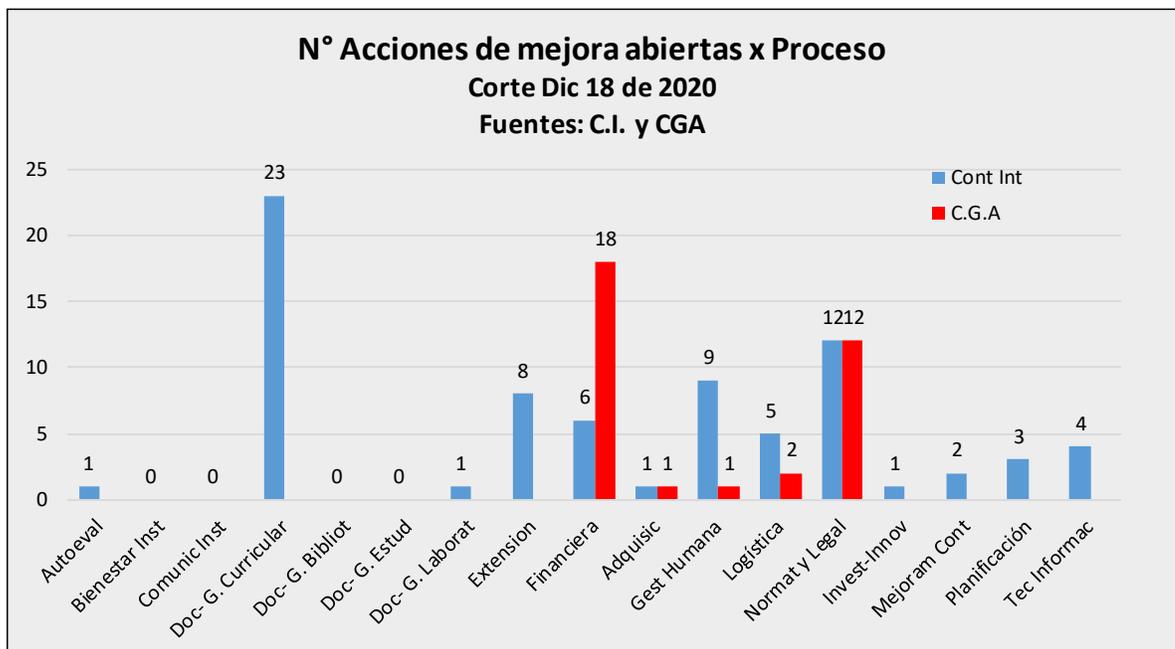
Grafico N°2. Acciones de mejora abiertas por Proceso 2020-2



Fuente: Elaboración propia con datos de Mejoramiso.

Teniendo en cuenta solo las acciones de mejora por proceso en estado abiertas cuyo origen son los informes de Contraloría Departamental (CGA) y de Control Interno institucional (C.I), los resultados son los siguientes:

Grafico N°3. Acciones de mejora abiertas por proceso 2020-2 de C.I y C.G.A



Las acciones abiertas registradas en los procesos, según el gráfico N°2 del punto anterior se distribuyen por fuente del siguiente modo.

Cuadro N°2. Cantidad de acciones abiertas por fuente a dic 18 de 2020

RESUMEN 18 DE DICIEMB DE 2020. ACCIONES ABIERTAS									
PROCESO	Audit Interna	Cont Int	C.G.A	G.Riesgos	Autocontrol	Ente certif	Indicador	SG-SST 2019	Total
Autoeval	6	1							7
Bienestar Inst	4	0							4
Comunic Inst	4	0		6					10
Doc- G. Curricular	83	23			4				110
Doc- G. Bibliot	1	0							1
Doc- G. Estud	6	0			5				11
Doc- G. Laborat	18	1			1				20
Extension	20	8		5	1	1	4		39
Financiera	13	6	18						37
Adquisic	10	1	1	1					13
Gest Humana	10	9	1	2	1			19	42
Logística	13	5	2					1	21
Normat y Legal	17	12	12	1					42
Invest-Innov	7	1		1	1				10
Mejoram Cont	1	2				2			5
Planificación	4	3		3					10
Tec Informac	11	4			1				16
TOT	228	76	34	19	14	3	4	20	398
%	57,3	19,1	8,5	4,8	3,5	0,8	1,0	5,0	

Fuente: Elaboración propia con datos de Mejoramiento.

6. CONCLUSIONES

Se realizó la verificación del estado de las acciones de mejora de los 14 procesos institucionales, correspondientes a las observaciones y recomendaciones de las 8 fuentes de información con un total de 398 acciones abiertas.

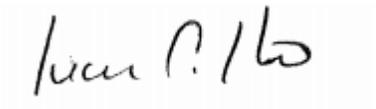
Los informes de Control interno y de la Contraloría Departamental presentan un total de 165 acciones verificadas; de estas se cerraron 54 acciones y las restantes no fueron cerradas por no cumplir con el plan de acción propuesto en cuanto a su avance y eficacia de las actividades según rol de esta Dirección o por estar dentro del cronograma propuesto para realizar las acciones.

7. RECOMENDACIONES

Se recomienda que cada líder de proceso, según corresponda, elabore una estrategia para actualizar la gestión de las acciones de mejora que tienen los procesos al cierre

de este informe, según relación del cuadro N°2 y 3, registradas en Mejoramiso. Las evidencias de la gestión se deben ingresar a Mejoramiso para facilitar el control y seguimiento del plan de mejora, teniendo en cuenta la eficacia de la acción, según lo definido en la Resolución Rectoral N°430 de 2019, artículo 7, relacionada con la formulación de planes de mejoramiento.

Cordialmente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Juan C. J. Vélez". The signature is written in a cursive style and is contained within a light gray rectangular box.

JUAN CARLOS JARAMILLO VÉLEZ
Director de Control Interno

Luis Alfonso Valencia Agudelo
Auditor