



## INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL 2021

### 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 30 de septiembre de 2021 cuya fuente son las recomendaciones y hallazgos de la Contraloría General de Antioquia, los informes de Control Interno y otras fuentes. No se incluyen los hallazgos derivados de la auditoria de calidad vigencia 2021 (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 2021.
- Resolución Rectoral 430 de 2019, artículo 7, Formulación de planes de mejoramiento.
- Resolución 1016 de 12 de mayo de 2021 de la Contraloría General de Antioquia, artículos 32 y 33, plan de mejoramiento y avances.

### 4. PROCEDIMIENTO





De conformidad 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 12 de mayo de 2021, a todos los procesos y subprocesos desde la Dirección de Control Interno. Para evidenciar su gestión, se realizaron reuniones de trabajo, se constató en Mejoramiento 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. Después de este informe, una vez verificados los datos por parte de los líderes, de ser necesario se realizará los ajustes pertinentes al plan de mejora.

## 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 Mejoramiento, las cuales presentaron 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 44 acciones, distribuidas así:

Cuadro N°1. Acciones de mejora cerradas por Control Interno, periodo 2021-1.

| Acciones de Mejora Cerradas por Control Interno |   |      |             |      |
|---|---|------|-------------|------|
| PROCESO   | CONTROL INTERNO   |      | CONTRALORIA |      |
|   | ID  | Cant | ID          | Cant |
| Normativa                                       | 680-681   | 2    |             |      |
| Gestión Curricular                              | 33-689-690-<br>655-687-688<br>34-35-38-39-<br>41-42-29-31 | 14   |             |      |
| Investigación                                   | 286-2268  | 2    |             |      |
| Bienestar                                       |   |      | 326         | 1    |
| Planificación                                   | 1145-1764-9-<br>679                                       | 4    |             |      |



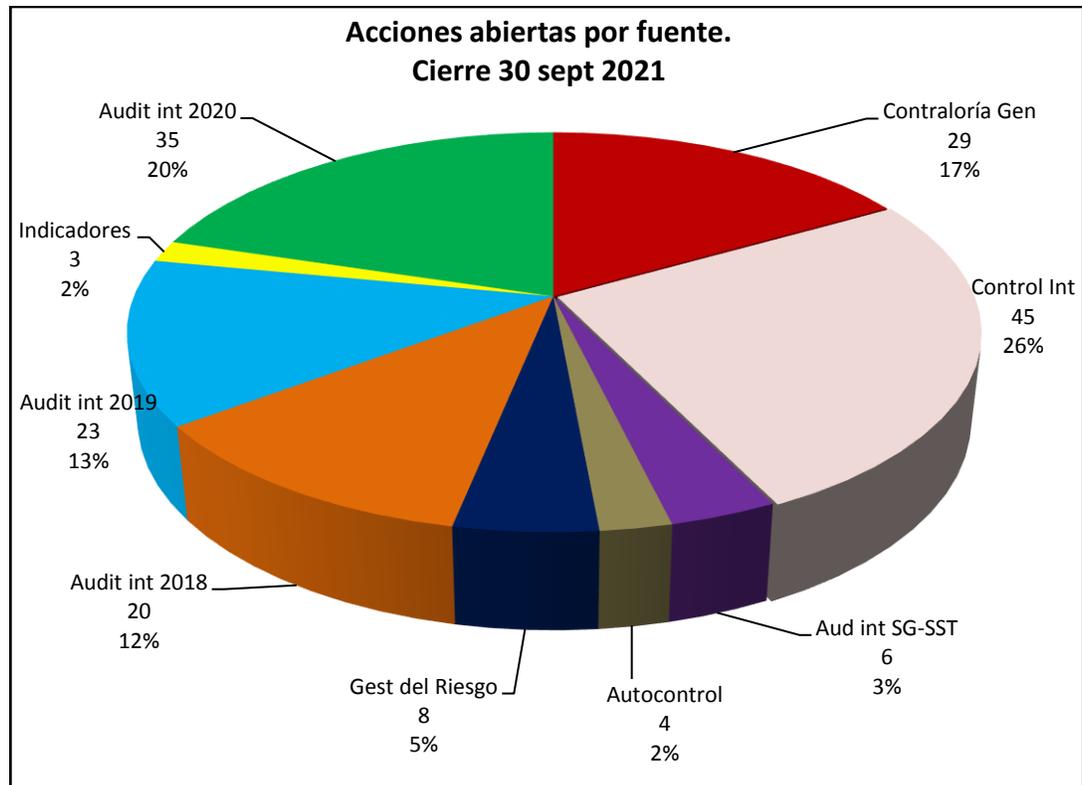
| Acciones de Mejora Cerradas por Control Interno |                                       |      |             |      |
|---|---------------------------------------|------|-------------|------|
| PROCESO   | CONTROL INTERNO                       |      | CONTRALORIA |      |
|   | ID                                    | Cant | ID          | Cant |
| Gestión Humana                                  | 657-223-708-<br>1143-187-190-<br>1141 | 7    | 186         | 1    |
| Gestión Financiera                              |                                       |      | 161         | 1    |
| Comunicación                                    | 2182                                  | 1    |             |      |
| Autoevaluación                                  | 694                                   | 1    |             |      |
| Logística                                       | 241-1894                              | 2    | 182-269     | 2    |
| Extensión                                       | 702-705-706-<br>1147                  | 4    |             |      |
| Laboratorios                                    | 696-707                               | 2    |             |      |
| <b>TOTAL POR FUENTE</b>                         | 39                                    |      | 5           |      |
| <b>TOTAL CERRADAS</b>                           | 44                                    |      |             |      |

Fuente: Elaboración propia con datos de Mejoramiento.

5.2 Se registran finalmente 173 acciones de mejora abiertas al corte de 30 de septiembre de 2021, luego de realizar el cierre por parte de Control Interno de las 44 acciones que cumplieron su plan de acción, según cuadro N°1, además de 178 cerradas de las demás fuentes, de un total inicial de 395 al iniciar la vigencia 2021.

El origen de las 173 acciones de mejora que quedan abiertas son 9 fuentes tal como indica el grafico N°1; de estas acciones 45 corresponden a informes de Control interno (26%), 29 por auditorías de la Contraloría Departamental (17%) y 99 de auditorías interna de calidad (57%), como las de mayor participación.

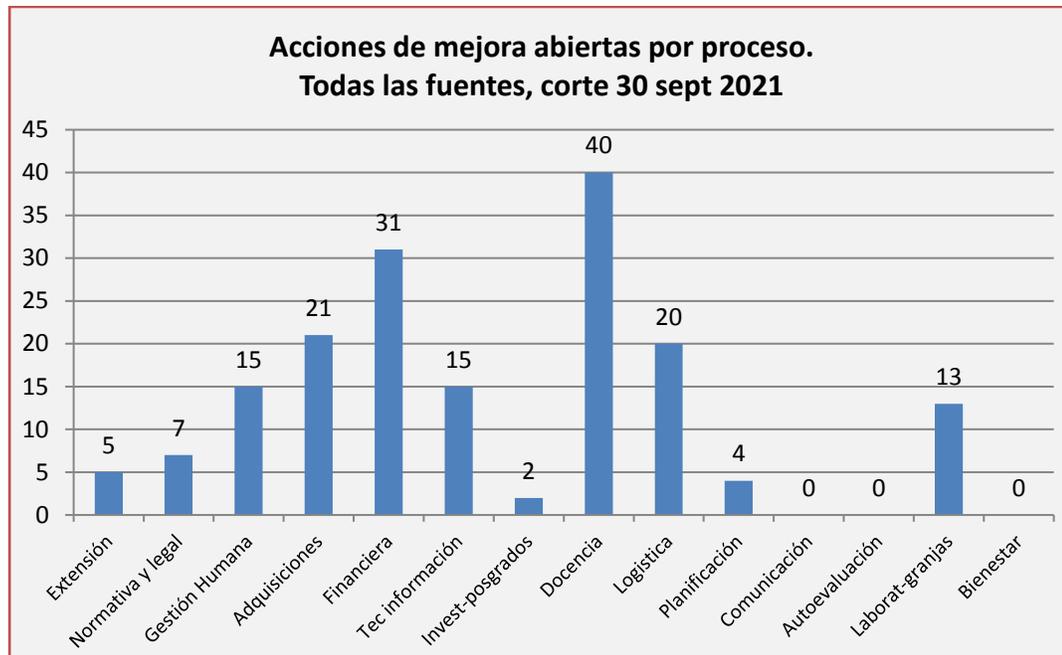
Grafico N°1. Acciones de mejora abiertas por fuente



Fuente: Elaboración propia con datos de Mejoramiso.

5.3 Las 173 acciones abiertas al cierre de este informe, del plan de mejora de la institución, con las 9 fuentes de hallazgos descritas, se distribuyen en los 14 procesos institucionales y sus subprocesos, según se evidencia en el grafico N°2, siendo el proceso de Docencia el que registra la mayor cantidad con 40 acciones abiertas (23%) de las cuales 27 son de la FCAV, seguido de Gestión Financiera con 31 y Gestión Adquisiciones con 21 acciones.

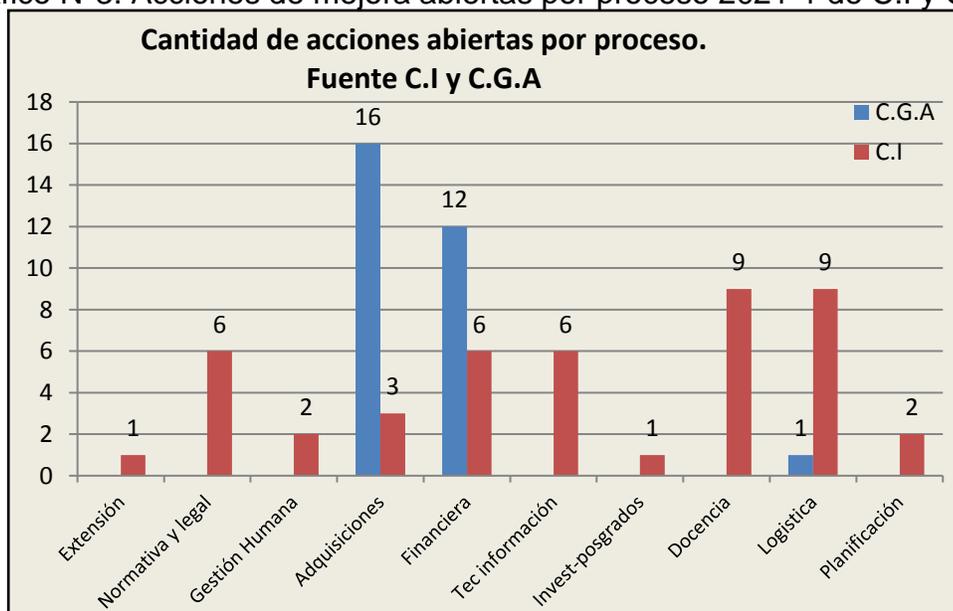
Grafico N°2. Acciones de mejora abiertas por Proceso 2021-1



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 (CI), los resultados y distribución son los siguientes, totalizando 29 y 45 respectivamente:

Grafico N°3. Acciones de mejora abiertas por proceso 2021-1 de C.I y C.G.A



Fuente: Elaboración propia con datos de Mejoramiso



## 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 9 fuentes que originan estas acciones, con un total de 395 acciones abiertas al inicio de la vigencia 2021 más las que se generan durante el semestre, de las cuales se gestionaron y se cerraron 222, quedando 173 acciones abiertas con corte a 30 de septiembre de 2021. En el gráfico N°3 se evidencian los procesos que tienen acciones pendientes derivados de informes de Contraloría General de Antioquia y de Control Interno que deben ser gestionadas para evitar incumplimientos legales.

Los informes de Control interno y de la Contraloría General de Antioquia presentan un total de 118 acciones de mejora verificadas; de estas se cerraron 44 acciones y las restantes 74 (29 de CGA y 45 de CI) 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.

Las 173 acciones totales que quedan abiertas al corte corresponden a control interno 26%, Contraloría General de Antioquia con 17%, auditoría interna calidad con 45% (*vigencia 2020 con 20%, vigencia 2019 con 13%, vigencia 2019 con 12%*), Gestión del Riesgo 5%, Auditoría interna SG-SST con 3%, Indicadores con 2% y Autocontrol con 2%.

## 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, registradas en Mejoramiento, incluidas acciones abiertas o sin plan de acción desde vigencia 2018. Las evidencias de esta gestión se deben ingresar a Mejoramiento para fortalecer 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.

El plan de mejoramiento incluye las acciones definidas por los líderes de proceso en relación con los hallazgos derivados de auditoría de Contraloría General de Antioquia, las cuales deben ser reportadas trimestralmente con el avance de gestión, por lo cual se recomienda mantener actualizado el plan de acción propuesto.



POLITÉCNICO COLOMBIANO  
JAIME ISAZA CADAVID

Educación para  
*vivir mejor*

Cordialmente,

**JUAN CARLOS JARAMILLO VÉLEZ**  
Director de Control Interno

Luis Alfonso Valencia Agudelo  
Auditor

