

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE ENIGADO

Jefe de Control Interno
o quien haga sus veces

Maria Luisa Malina Pajón

Periodo evaluado: 12 de marzo al 12 de julio de
2017

Fecha de elaboración: Julio 12 de 2017

Atendiendo lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, y a su vez considerando el principio de transparencia, en el presente informe se reporta una síntesis del Estado de Control Interno de la Institución, con corte a julio 12 de 2017, teniendo como base la estructura del Modelo Estándar de Control Interno-MECI que contempla el Decreto 943 del 21 de mayo de 2014, a saber: Control de Planeación y Gestión, Control de Evaluación y Seguimiento y el Eje Transversal de Información y Comunicación. El presente informe guarda coherencia con el formato que el Departamento Administrativo de la Función Pública-DAFP, dispuso para tal efecto.

Modulo de Control de Planeación y Gestión

Difficultades

Con el fin de desarrollar y fortalecer las competencias y capacidades de los funcionarios públicos vinculados a la Institución, el 27 de febrero de la presente anualidad, mediante la Resolución No.000184, se adoptó el plan de capacitación para la aludida vigencia; la Oficina de Gestión Humana ha venido implementando acciones para superar los obstáculos para su cumplimiento, de modo que se tenga la asistencia esperada, se hace necesario que haya más conciencia y cultura frente a la asistencia, importancia e impacto que generan las mismas al interior de los procesos y procedimientos caracterizados.

Avances

En el marco del Plan Institucional de Capacitación y en coherencia con el propósito e importancia que reviste la evaluación de los servidores públicos, la cual debe concebirse como un instrumento de mejora continua institucional, además de contribuir al cumplimiento de los principios y fines de la función pública consagrados en la Constitución Política y demás normas vigentes; para la vigencia fiscal de 2017, se brindó desde la Vicerrectoría Administrativa y Financiera y Gestión Humana capacitación a evaluados y evaluadores sobre la Evaluación de Desempeño Acuerdo No.565 del 25 de enero de 2016 adoptado mediante la Resolución No.000038 del 27 de enero de 2017 y, Acuerdos de Gestión, este último en concordancia con la **Guía metodológica para la Gestión del Rendimiento de los Gerentes Públicos**-Acuerdos de Gestión publicada por la Función Pública en Enero de 2017 y lo preceptuado en el Decreto 1083 de 2015, y lo ordenado en la Resolución emanada por la Rectoría No.000053 del 02 de febrero de 2017.

Además de lo anterior, cabe destacar que mediante la Resolución No.000132 del 14 de febrero de la presente anualidad, y teniendo como base que el desempeño laboral es una herramienta de carácter estratégico que debe aplicarse independientemente del tipo de vinculación o empleo que se desempeñe, se estableció el sistema de evaluación para los servidores públicos que ocupan empleos de carrera administrativa con nombramiento provisional.

Durante los días 5, 6 y 7 de abril de 2017 la Oficina de Calidad, dictó capacitación sobre los nuevos cambios en la Norma ISO 9001:2015, fortaleciendo las competencias de los auditores, conocimientos de los líderes de los procesos, y su actualización en la institución y aplicación en las auditorías internas

de la vigencia. Así mismo, se dieron a los auditores formados por la Institución las nuevas "ORIENTACIONES PARA EL NUEVO ENFOQUE DE AUDITORÍA INTERNA bajo la ISO 9001:2015" esto es, el enfoque para "agregar valor" en función del nivel de madurez del Sistema de Gestión Integral-SGI y la cultura de calidad de la Institución con respecto a los requisitos asociados a los diferentes procesos.

En cumplimiento de la norma procedimental, Decreto 1072 de 2015, se procedió a la concertación en cuanto a la negociación del pliego de petición presentado por el Sindicato de Servidores Públicos del Municipio de Envigado y sus entes descentralizados-SINTRAMUNE.

El día 03 de abril se llevó a cabo la reunión ordinaria del Comité Coordinador del SGI, en el cual se trató entre otros temas la Programación de Auditorías Internas 2017, siendo aprobado el programa propuesto por la Oficina Asesora de Control Interno.

De conformidad con lo regulado por la Ley 909 de 2004 y lo estipulado en el Decreto reglamentario 1228 de 2005 artículo 7º, se realizó la convocatoria y elección de la Comisión de Personal, misma que según la Resolución N° 275 del 27 de marzo de 2017 nombra a los integrantes de la comisión de personal de la institución Universitaria de Envigado para el periodo 2017-2019.

Fue aprobado por el Consejo Directivo de la Institución el Plan Estratégico de Desarrollo Institucional-PEDI 2017-2020, "Proyecto Social de alta calidad" mismo que nació del ejercicio multidisciplinario realizado por miembros de nuestra institución, sector empresarial y comunidad; liderado por la Rectora Blanca Libia Echeverri Londoño, el cual se configura en el instrumento que consigna las estrategias institucionales que harán posible el logro de las metas y objetivos propuestos, y se ejecutará a través de la priorización de programas y proyectos a la luz de las exigencias y retos de la Educación Superior, buscando mejorar la calidad de vida de la comunidad académica y partes interesadas. El aludido plan se enfoca en cuatro ejes estratégicos, a saber: la docencia, la investigación, innovación y desarrollo, la modernización organizacional y la proyección social y la extensión.

El equipo de trabajo de la Vicerrectoría Administrativa y Financiera de la Institución ha venido trabajando en la implementación de las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público, esto es, recopilado y analizado la información emitida por la Contaduría General de la Nación-CGN, aplicable al Grupo 03-Entidades del Gobierno General. El Jefe de la Oficina Financiera, en su calidad de Contador de la Institución, ha recibido capacitación en "Actualización de Normas Internacionales de Información Financiera dirigida a entidades de orden territorial-Resolución 533 de 2015", e igualmente ha asistido a los Talleres Marco Normativo aplicable a las Entidades del Gobierno" que dictó la CGN y el MEN. Así las cosas, la Rectoría ha apoyado todo este proceso con la contratación de un profesional del área contable con experiencia en el tema para el apoyo en el proceso y el desarrollo de todas las actividades inherentes al mismo.

El modelo de operación con que cuenta la Institución, permite permanentemente actualizar y mejorar los procesos caracterizados y los procedimientos implementados, se vienen adelantando mejoras que facilitan el seguimiento, y a la vez se está adelantando la transición a la ISO 9001:2015, se espera que para la visita de seguimiento por parte del ente certificador ICONTEC, la auditoría se realice a la luz de esta norma.

Se han presentado inconvenientes con la trazabilidad de la información concerniente a PQRS, generando deficiencias en las estadísticas del informe que debe realizar la Oficina Asesora de Control Interno. Así mismo, se han identificado con el acompañamiento de la Oficina de Calidad deficiencias en la clasificación de las PQRS por parte de la Oficina de Gestión Documental.

Avances

Se ejecutó el programa de Auditoría Interna, aprobado como se citó anteriormente por el Comité Coordinador del SGI, mismo que se dio a conocer a cada uno de los funcionarios de manera oportuna. El informe general se presentó a la Representante Legal de la Institución, y en la reunión general de cierre de las auditorías cuyo lema principal fue **"El autocontrol es el mejor de los controles"**, quedó claro el compromiso de los líderes de los procesos y sus equipos de trabajo frente a la responsabilidad de "Identificar la causa raíz de las No Conformidades reales o potenciales detectadas durante la auditoría, formular las acciones correctivas y preventivas a que haya lugar, siempre considerando los plazos para su cumplimiento e incluirlas en el plan de mejoramiento, con el fin de eliminar las causas y demostrar acciones de mejora al Sistema de Gestión Integral-SGI y al proceso. La acción de inclusión en el Plan de mejoramiento debe realizarse a más tardar el 22 de junio de la presente anualidad".

Una vez analizados los resultados de la auditoría interna la cual se desarrolló bajo el enfoque basado en riesgos, y ejecutada en el mes de junio de la presente anualidad y realizada a los 17 procesos caracterizados, en total se presentaron 123 hallazgos, de los cuales 31 son NC y 89 son aspectos por mejorar. En el cuadro siguiente se identifican los hallazgos por cada uno de los procesos.

RELACIÓN DE NC Y AM POR PROCESOS
Control Interno - IUE

PROCESOS		NÚMERO DE NC	%	NÚMERO DE AM	%
Direccionamiento Institucional	DI	1	3,23%	3	3,37%
Comunicación Institucional	CI	0	0,00%	4	4,49%
Docencia	PD	6	19,35%	23	25,84%
Proyección Social y Extensión	PE	4	12,90%	2	2,25%
Admisiones y Registro	AR	1	3,23%	5	5,62%
Bienestar Universitario	BU	0	0,00%	10	11,24%
Servicios de Biblioteca	SB	1	3,23%	11	12,36%
Investigación	PI	9	29,03%	4	4,49%
Gestión Humana	GH	1	3,23%	5	5,62%
Servicios Generales	SG	0	0,00%	3	3,37%
Gestión Tecnológica	GT	0	0,00%	4	4,49%
Adquisición de Bienes y Servicios	AB	3	9,68%	4	4,49%
Gestión Financiera	GF	1	3,23%	1	1,12%
Gestión Documental	GD	3	9,68%	2	2,25%
Gestión Jurídica	GJ	1	3,23%	4	4,49%
Autoevaluación y Mejoramiento Continuo	AM	0	0,00%	3	3,37%
Evaluación Independiente	EI	0	0,00%	1	1,12%
TOTAL		31	100%	89	100%

Los hallazgos con mayor frecuencia son los correspondientes a los requisitos que se enuncian a continuación:

NUMERAL DE LA NORMA ISO 9001:2015	DESCRIPCIÓN
7.1.2 Personas	Desconocimiento del SGI, y de la mitigación y de su importancia en el logro de objetivos institucionales. Así mismo, la generación de acciones pertinentes para la formación y desarrollo de competencias necesarias para la prestación del servicio.
7.2 Competencia	
7.3 Toma de conciencia	
8.1 Planificación y control operacional	Planteamiento de objetivos, planes de trabajo relacionados con el proceso.
9.1.2 Satisfacción del cliente	Herramientas y medios para la recopilación de la información con respecto a la satisfacción del cliente.
9.1.3 Análisis y evaluación	Indicadores, seguimiento a objetivos y acciones (riesgos y planes de mejoramiento)
9.1.3 Análisis y evaluación	Medición de las características del servicio, seguimiento y medición de lo ejecutado frente a lo planeado.
8.7 Control de las salidas no conformes	Identificación de dificultades en cuanto a características en la prestación del servicio.
9.1.3 Análisis y evaluación	Análisis cuantitativo y cualitativo de indicadores y resultados de evaluaciones y encuestas, con un enfoque proactivo.
10.2 No conformidad y acción correctiva	Planteamiento de acciones correctivas de distintas fuentes, identificación de causas, seguimiento de acciones-eficacia de las mismas, y que estas se efectúen de acuerdo a los efectos o impacto de las NC encontradas. (No toda NC lleva a una acción correctiva, se interviene inicialmente a través de correcciones).

En coherencia con lo anterior, podemos decir que:

- ✓ **En relación con la eficacia:** La Institución al contar con un procedimiento documentado para la auditoría interna asegura la eficacia de la misma, al cerrar las acciones se evalúa la causa y se eliminan estas.
- ✓ **En relación con la eficiencia:** Evaluar el total de indicadores de los procesos y del SGI, y dejar solamente los necesarios y apropiados para medir el desempeño y eficacia de cada uno.

- ✓ **En relación con la efectividad:** Intensificar los programas de capacitación en trabajo en equipo, habilidades de servicio al cliente, liderazgo, supervisión.
- ✓ En términos generales y como resultado del ciclo de auditorías ejecutado, el Sistema de Gestión Integral-SGI de la Institución Universitaria de Envigado es conforme con las disposiciones planificadas, con los requisitos de la norma ISO 9001:2015, NTCGP 1000:2009, MECI 2014, SISTEDA y demás normas reglamentarias y estatutarias que le son aplicables, y que se ha implementado y se mantiene de manera eficaz, eficiente y efectiva, con sus correspondientes observaciones y acciones de mejora generadas por los procesos caracterizados y por diferentes auditorías realizadas.

En desarrollo del Plan General de Auditorías para el periodo 2017, la Contraloría Municipal practicó Auditoría Gubernamental en Modalidad Especial a la Institución Universitaria de Envigado, correspondiente al periodo 2016. De los resultados del ejercicio de control, se desprendieron algunos hallazgos motivo por el cual se formuló por parte de la Institución un plan de mejoramiento, suscrito por el Representante Legal, los funcionarios que lideran el proceso y la Oficina de Control Interno. Cabe destacar que, con relación al control fiscal interno, el Ente de Control emitió una opinión **Eficiente** con un puntaje de 97.9 puntos, en coherencia con los aspectos asociados al alcance de la aludida auditoria. La oficina de Control Interno brinda el acompañamiento a la realización de las auditorias que adelanta el Ente de Control a la Institución como Sujeto de Control.

De conformidad con la evaluación del Modelo Estándar de Control Interno y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión correspondiente a la vigencia 2016, y la metodología empleada por la Función Pública para el diligenciamiento de la encuesta y el informe MECI a través del Formulario Único Reporte de Avance de la Gestión-FURAG preparatorio, concebido como una herramienta en línea para la evaluación y la gestión institucionales, con el fin de conocer la forma en que se evalúa y así comenzar su tránsito hacia el MIPG V.2, y comunicada mediante la Circular Externa No.100-22-2017, el nivel de madurez del Modelo Estándar de Control Interno-MECI 2014, para el 2016, mostró una mejora en el Sistema, indica que el nivel de madurez se mantiene en el nivel **Satisfactorio**, con un puntaje del **83.46%**, evaluación que muestra un incremento de **7.31%** con respecto al nivel de madurez obtenido en la vigencia anterior, cuyo resultado fue del 76.15%. Lo anterior evidencia la mejora continua del Sistema de Gestión Integral-SGI implementado, esto nos permite dar cumplimiento a los fines esenciales para lo que fue creada la Institución y el cumplimiento de su misión.

Cabe anotar que algunos aspectos consultados y evaluados por la encuesta, fueron validados con los líderes de los procesos o con el área organizacional responsable de su implementación y mantenimiento. Así mismo, los resultados fueron socializados al Jefe de Calidad y al Comité Coordinador del SGI, con el fin de que se formulen las acciones de mejora pertinentes.

Una vez publicados los resultados MECI por la Función Pública, la Institución presentó el siguiente grado de madurez del sistema y por factor:

Entorno de Control	3.73	SATISFACTORIO
Información y Comunicación	3.91	SATISFACTORIO
Direccionamiento Estratégico	4.5	SATISFACTORIO
Administración del Riesgo	4.75	SATISFACTORIO
Seguimiento	4.81	SATISFACTORIO
Indicador de Madurez MECI	83.46	SATISFACTORIO

Además, de la socialización del Informe Ejecutivo Anual del DAFP, y de los resultados de la encuesta MECI, en la enunciada reunión del Comité Coordinador del SGI se realizó la socialización de los resultados de los informes presentados a los Entes de Control:

Resultados de Evaluación del Control Interno Contable-CIC, presentado a la Contaduría General de la Nación-CGN.

Reporte de informes a la Contraloría Municipal de Envigado respecto a la Rendición de la Cuenta.
Rendición del informe de Software de las entidades Públicas a la Dirección Nacional de Derecho de Autor-DNDA.

Informe Pormenorizado del Estado del Control Interno, en concordancia con el Artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, con corte a marzo de la presente anualidad.

Seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano.

En cumplimiento de lo ordenado por el Artículo 2.2.21.3.14. del Decreto 648 de 2017, se conformó el Comité Municipal de Control Interno, con la participación de los Jefes de Control Interno de los entes descentralizados, además de la Personería y la Contraloría Municipal, lo que coadyuva al fortalecimiento de las Oficinas.

Eje Transversal de Información y Comunicación

Dificultades

De conformidad con los requerimientos de la Estrategia de Gobierno en Línea, se pudo establecer que persisten las dificultades en la obtención de la información que debe estar disponible para la consulta de la ciudadanía en la página Web.

Avances

La página Web institucional, cuenta con el siguiente link <http://www.iue.edu.co/portal/atencion-al-ciudadano/pgrsf.html>, para que los ciudadanos y grupos de interés registren sus peticiones, mismo que hace parte del sistema de Gestión Documental implementado, este ítem se vinculó en el mes de junio, razón por la cual aún está en etapa de estabilización.

La página Web y el Boletín semanal Institucional, dan cuenta del quehacer de la IUE, en ambos se plasman los eventos que han de realizarse, manteniendo actualizada e informada a la comunidad universitaria y partes interesadas.

Estado General del Sistema de Control Interno

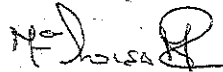
En consideración a lo expuesto y a la información recopilada y los resultados de las encuestas realizadas para los Entes de Control, el resultado de las auditorías y el desempeño de los procesos evidenciado en las mismas, se puede concluir que el estado del Sistema de Control Interno de la Institución, se mantiene en un nivel de madurez "Satisfactorio".

Recomendaciones

Si bien se han presentado inconvenientes con la trazabilidad de la información concerniente a PQRS, generando deficiencias en las estadísticas del informe que debe realizar la Oficina Asesora de Control Interno, y se han identificado deficiencias en la clasificación de las PQRS, se debe consolidar la herramienta que maneja el Sistema de Gestión Documental con este fin, primero para no perjudicar los usuarios y segundo para que la Institución no se vea inmersa en demandas o sanciones.

Plasmar en el plan de mejoramiento respectivo las acciones de mejora derivadas de la encuesta de satisfacción al cliente.

La Institución implementó el Sistema de Gestión Documental, pero más que operar un software, está en mora de aplicar lo preceptuado en la Ley 594 del 2000 y sus Decretos Reglamentarios, así como lo ordenado en las diferentes Circulares emanadas por el Archivo General de la Nación-AGN. Esto es: un programa de Gestión Documental actualizado, tablas de retención documental actualizadas, tablas de valoración, PINAR, así como atender el proceso sobre Información Mínima a publicar en cumplimiento de la Ley 1712 de 2014: realizar el Registro o inventario de activos de Información, realizar el Esquema de publicación de información, realizar el Índice de Información Clasificada y Reservada.



MARÍA LUISA MOLINA PAJÓN

Asesora de Control Interno

