



**INSTITUCIÓN TECNOLÓGICA
COLEGIO MAYOR DE BOLÍVAR**

**Oficina de Control Interno
101**

Informe Evaluación Final de Control Interno Año - 2017



Elaborado por:
**Oficina asesora de Control
Interno.**
Autor:
**Margarita Del Castillo
Yances**



INTRODUCCIÓN

La Oficina Asesora de Control Interno, presenta Informe Final de sus actividades conforme en lo establecido en las normas vigentes públicas, contando con el manejo y ejecución de los estándares encontrados en los nuevos roles enmarcados en el Decreto 648 del 2017, como son: Liderazgo Estratégico, Enfoque hacia la prevención, Evaluación de la Gestión del Riesgo, Evaluación y seguimiento y Relación con Entes Externos de Control.

Este Informe contiene los hallazgos y sugerencias encontradas en las auditorías 2017. Está enmarcado dentro de los aspectos generales, relacionado con la gestión y el funcionamiento, en lo ordenado por la Ley y los Decretos Nacionales reglamentarios de esas normas, comparado con lo encontrado en el proceso de verificación, establecido por la Ley 87 de 1993, en sus objetivos: “Garantizando que el Sistema de Control Interno disponga de sus propios mecanismos de verificación y control”, en cumplimiento a los principios de eficiencia, eficacia y economía.

Liderazgo Estratégico: Canales de comunicación, seguimiento continuo rendición de informes estratégicos e interacción efectiva con el comité de Coordinación.

Enfoque hacia la prevención: Recomendaciones preventivas, de mejoramiento Institucional, Herramientas de Autoevaluación y actividades de asesorías y acompañamiento.

Evaluación de la Gestión del Riesgo: La identificación y análisis del Riesgo debe ser un proceso permanente e interactivo entre la administración y la oficina de Control interno, evaluando los aspectos tanto interno como externos que puedan llegar a representar una amenaza para la consecución de los objetivos organizacionales.

La oficina de Control Interno, realiza tanto asesoría y acompañamiento como evaluación independiente.

Evaluación y seguimiento: Evaluar y contribuir a la mejora en los procesos de gestión, control y administración, evaluar la eficacia y eficiencia de los controles promoviendo la mejora continua.

Relación con Entes externos de Control: Para el desarrollo de este Roll se debe identificar previamente la información relevante y pertinente referente a: Informes periódicos, requerimientos de órganos de control, Enlaces de auditorías externas. La oficina de Control Interno sirve como puente entre los entes externos y la entidad misma, con el fin de facilitar el flujo de información con dichos organismos teniendo en cuenta el amplio conocimiento que ésta unidad tiene de la organización.



DESARROLLO

La oficina Asesora de Control Interno de la Institución Tecnológica Colegio Mayor de Bolívar, en el año 2017 realizó las siguientes actividades:

Elaboró los siguientes planes: Plan de trabajo, Plan Anual de Auditoría, Plan de capacitaciones de la oficina, con base a estos planes la oficina desarrollo las actividades de organización de la reunión de apertura del Comité de Coordinación de Control Interno, para dar aprobación al programa de Auditorías vigencia 2017, Elaboró el Cronograma de Informes y Seguimientos enviados a los Entes Externos de Control, basados en la normatividad vigente, Organización y trámites ante la ESAP y Escuela de Gobierno y Liderazgo del Distrito, para la realización de las capacitaciones expuestas en el Plan de Capacitaciones, Seguimiento a los Riesgos y al Plan de mejoramiento del 2016 resultado de la auditoría realizada a la Dependencia de Seguimiento y Promoción Egresados, Apoyo ante el Distrito de la gestión para la aprobación del PINAR, Tablas de Retención Documental, Tabla de Valoración y Programa de Gestión Documental por el Comité de Archivo Distrital, Asesorías y apoyo sobre Matriz DOFA a la Unidad de Ciencias Sociales y Educación, Capacitación sobre el Modelo estándar de Control Interno y su Importancia como Herramienta del Sistema de Control ante el Equipo MECI, Revisión y Elaboración de documentos solicitados en las Normas Internacionales, Código de Ética del Auditor Interno, Manual de Auditoría Interna, Estatuto de Auditoría Interna, Elaboración del Manual de Caja Menor y socialización del mismo, Diseño y creación de la Revista de Control Interno 2017, Apoyo de la implementación de los eventos para la Rendición de Cuentas año 2016.

Las Dependencias auditadas durante el año 2017 según el Programa Anual de Auditorías basadas en Riesgos, aprobado por el Comité de Coordinación de Control Interno son: Área de Contratación de la Oficina de Recursos Físicos, Gestión Recursos Físicos, Centro de Extensión, PQRS, Planeación Institucional, Admisiones, Registro y Control, Gestión de Recursos Financieros.

HALLAZGOS QUE ENCONTRAMOS EN LAS AUDITORÍAS

ÁREA DE CONTRATACIÓN DE LA OFICINA DE RECURSOS FÍSICOS

1. Acta del Comité De Contratación se encuentra sin algunas firmas de los participantes.

Condición.

Se evidenció Acta N° 01 del 31 de enero de 2017 del Comité de Contratación, sin tres (3) firmas de los cinco (5) miembros que conforman el Comité.

El Acta de una reunión es el documento escrito que registra los temas tratados y los acuerdos adoptados en una determinada reunión, con la finalidad de certificar lo acontecido y dar validez a lo acordado. Como consecuencia o efecto puede ocasionar la carencia de validez del acta o que posteriormente se agregue a su





contenido algún punto no tratado en su oportunidad. Posible Hallazgo ante las revisiones de auditorías Externas.

Criterio Legal.

Norma NTCGP 1000:2009. Art. 4.2.4. *Los registros son un tipo especial de documento y se establecen para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos así como de la operación eficaz, eficiente y efectiva del sistema de gestión de la calidad deben controlarse”.*

De acuerdo con la Ley 87 de 1993 el Sistema de Control Interno es aquel integrado por el esquema de organización y el conjunto de los planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes, dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos.

2). Documentos sin firmas de la Coordinadora de Recursos Humanos y Rectoría.

Condición:

Se evidenció en los contratos N° 28, 29, 31, certificaciones de Recursos Humanos sin la firma de su Coordinadora: “Inexistencia de personal de planta para la ejecución del objeto contractual”, y certificación, de igual manera en el Contrato N° 66 sin la firma de la señora Rectora. Estas certificaciones deben expedirse y firmarse antes de iniciar el Proceso Contractual, y más aún antes de suscribir el contrato y entrar en etapa de ejecución. La falta de firma en los documentos ocasionan Hallazgos ante las auditorías Externas.

Criterio Legal:

-Artículo 23 de la Ley 80 de 1993: *“De Los Principios de las Actuaciones Contractuales de las Entidades Estatales. Las actuaciones de quienes intervengan en la contratación estatal se desarrollarán con arreglo a los principios de transparencia, economía y responsabilidad y de conformidad con los postulados que rigen la función administrativa. Igualmente, se aplicarán en las mismas las normas que regulan la conducta de los servidores públicos, las reglas de interpretación de la contratación, los principios generales del derecho y los particulares del derecho administrativo”.*

-Norma NTCGP 1000:2009 ART.4.2.4. Control de Registros: *“Los registros son un tipo especial de documento y se establecen para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos así como de la operación eficaz, eficiente y efectiva del sistema de gestión de la calidad deben controlarse.*

3). Cumplimiento afiliación Salud, Pensión, Riesgos laborales o Parafiscales.

Condición:

No se evidenció en los contratos N° 53-2017 y 71-2017, la afiliación a la salud, pensión y ARL.



En el momento de firmar el contrato, la Entidad Estatal debe verificar la obligación del contratista de cumplir con la obligación de los aportes al sistema de seguridad social y aportes parafiscales. En todo caso, la Entidad Estatal y el contratista no pueden suscribir el contrato sin la acreditación de estas afiliaciones. Si el proponente tiene empleados vinculados que intervienen en la ejecución del contrato, la Entidad debe igualmente exigir que acredite el cumplimiento de afiliación y pago de aportes mediante certificación expedida por el revisor fiscal o representante legal.

El servidor público que sin justa causa no verifique el pago de los aportes incurre en causal de mala conducta sancionada de acuerdo al régimen disciplinario vigente. Posible Hallazgo ante las auditorías externas y sanción con arreglo disciplinario vigente a los servidores públicos de la Oficina de Recursos Físicos.

Criterio Legal:

-Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007: “De los aportes al Sistema de Seguridad Social. El inciso [segundo](#) y el parágrafo [1°](#) del artículo 41 de la Ley 80 quedarán así:

"Artículo 41. “Para la ejecución se requerirá de la aprobación de la garantía y de la existencia de las disponibilidades presupuestales correspondientes, salvo que se trate de la contratación con recursos de vigencias fiscales futuras de conformidad con lo previsto en la ley orgánica del presupuesto. El proponente y el contratista deberán acreditar que se encuentran al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda”.

Parágrafo 1°. El requisito establecido en la parte final del inciso segundo de este artículo, deberá acreditarse para la realización de cada pago derivado del contrato estatal.

El servidor público que sin justa causa no verifique el pago de los aportes a que se refiere el presente artículo, incurrirá en causal de mala conducta, que será sancionada con arreglo al régimen disciplinario vigente.

- Artículo 5 capítulo II Decreto 0723 de 2013: “**Afiliación por intermedio del contratante.** El contratante debe afiliar al Sistema General de Riesgos Laborales a los contratistas objeto del presente decreto, de conformidad con lo establecido en el parágrafo 3° del artículo 2° de la Ley 1562 de 2012. El incumplimiento de esta obligación, hará responsable al contratante de las prestaciones económicas y asistenciales a que haya lugar”.

4). Faltan documentos e información previos de los Contratista: Soportes que acrediten la Formación Académica, Experiencia Laboral, RUT, Antecedentes Disciplinarios, Penales y Certificado Fiscal.

No se evidenció soportes que acrediten la experiencia laboral en los contratos: 28-2017, 29-2017, 31-2017, 53-2017.

No se evidenció certificados de Formación Académica en el Contrato N° 53-2017. No se evidenció el RUT (Registro Único Tributario) en Contratos: N° 37-2017 y N° 66-2017.

No se evidenció las certificaciones de los antecedentes Disciplinarios de la Procuraduría y los antecedentes Fiscales de la Contraloría de la empresa en





Contrato N° 18-2017. En el Contrato 31-2017 no se evidenció las certificaciones Procuraduría, Contraloría y Judicial.

Se evidenció falta de supervisión del proceso de ejecución de los contratos. Se evidencian demasiadas debilidades en el ejercicio de la supervisión. Lo cual no garantiza la trazabilidad y control de la información.

El Contratante debe ejercer el respectivo control en el cumplimiento de los documentos que el contratista debe aportar y del objeto del contrato.

Criterio Legal:

- Artículo 84, Ley 1474 de 2011. *“Facultades y deberes de los supervisores y los interventores. La supervisión e interventoría contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligacional por la entidad contratante sobre las obligaciones a cargo del contratista”.*

- Artículo 81 del Decreto 1510 de 2013: **“Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales. Las entidades estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la entidad estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate”.**

- Artículo 2.2.1.2.1.4.9. Del Decreto 1082 de 2015: *“Las entidades estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la entidad estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate”.*

- Ley 190 de 1995: **“A. Control sobre el Reclutamiento de los Servidores Públicos**

Artículo 1º.- *Todo aspirante a ocupar un cargo o empleo público, o a celebrar un contrato de prestación de servicios con la administración deberá presentar ante la unidad de personal de la correspondiente entidad, o ante la dependencia que haga sus veces, el formato único de hojas de vida debidamente diligenciado en el cual consignará la información completa que en ella se solicita:*

1. *Su formación académica, indicando los años de estudio cursados en los distintos niveles de educación y los títulos y certificados obtenidos.*

2. *Su experiencia laboral, relacionando todos y cada uno de los empleos o cargos desempeñados, tanto en el sector público como en el privado, así como la dirección, el número del teléfono o el apartado postal en los que sea posible verificar la información.*

3. *Inexistencia de cualquier hecho o circunstancia que implique una inhabilidad o incompatibilidad del orden constitucional o legal para ocupar el empleo o cargo al que se aspira o para celebrar contrato de prestación de servicios con la administración.*



5). Examen Pre Ocupacional

Condición:

Se evidenció que en el Contrato N° 53-2017, no se observó el certificado médico Pre Ocupacional que debía aportar el contratista.

Las normas indican que los exámenes son obligatorios para los contratistas y que el costo de los mismos corre por cuenta de estos y no del empleador. Si el contratista tiene renovación de su contrato periódicamente con el mismo contratante, el primer examen será costado por el contratista, pero después del primer año, los exámenes médicos serán pagados por el contratante. Posible Hallazgo ante las auditorías externas.

El certificado de aptitud expedido por el médico debe contener la siguiente información:

- Datos completos del médico, de la IPS o de la EPS, con la fecha de expedición.
- Concepto de aptitud médica ocupacional del contratista, que puede ser: Apto, No Apto o Apto con recomendaciones o restricciones
- Nombre y firma del médico, sello, número de registro médico y de la licencia en salud ocupacional.

Criterio Legal:

- Artículo 18 del Decreto 0723 de 2013: **“Exámenes médicos ocupacionales.**

“A partir de la entrada en vigencia del presente decreto, las personas que tengan contrato formal de prestación de servicios en ejecución, tendrán un plazo de seis (6) meses para practicarse un examen pre ocupacional y allegar el certificado respectivo al contratante. Para los contratos que se suscriban con posterioridad a la entrada en vigencia del presente decreto dicho plazo aplicará a partir del perfeccionamiento del mismo. El costo de los exámenes pre ocupacionales será asumido por el contratista”.

6). Implementación de las Normas de Archivo General

Condición:

Se evidenció que los documentos que reposan en las carpetas de los contratistas no se encuentran foliados. Se debe escribir el número en la esquina superior derecha de la cara recta del folio, en el mismo sentido del texto del documento. Los documentos se deben foliar para evitar pérdidas. Así mismo el Contrato N° 18-2017 tiene 297 folios, y está reglamentado que las carpetas deben de tener entre 150 folios a 200, ya que es la capacidad máxima que posee una carpeta para resguardar hojas; siempre debe de estar la documentación en orden cronológico conservando las fechas extremas. Se confirma con la Oficina de Gestión Documental, que los funcionarios de la Oficina de Recursos Físicos han recibido capacitaciones archivísticas, sin embargo, en la revisión de carpetas contractuales, se evidencia debilidades en la implementación de los procedimientos de gestión documental. Posible Hallazgo ante auditorías Externas.



Criterio Legal:

- Ley 594 de 2000, Ley General de Archivo: *Artículo 24. Obligatoriedad de las Tablas de Retención. Será obligatorio para las entidades del Estado elaborar y adoptar las respectivas tablas de retención documental. [Ver Acuerdo Archivo General de la Nación 39 de 2002](#)*

-Acuerdo 39 de 2002 (Octubre 31). Artículo 1º: *“La organización de los documentos en las diferentes fases de archivo, gestión, central e histórico se hará con fundamento en las Tablas de Retención Documental”.*

-Acuerdo 42 DE 2002 (Octubre 31). Artículo 4º. Criterios para la organización de los Archivos.

Literal 4. *“Los tipos documentales que integran las unidades documentales de las series y subseries, estarán debidamente foliados con el fin de facilitar su ordenación, consulta y control de archivos de gestión.”*

7). Publicidad en el Secop

Condición:

Se evidenció que en 10 contratos no se dan cumplimiento estricto a la “Publicidad del Procedimiento en el SECOP”. Se evidenció que en el Contrato N° 18-2017 solo está publicado el contrato inicial del 09 de mayo por valor de \$ 16.860.603.00, pero el contrato adicional de fecha 15 de agosto de 2017 no se encuentra publicado. A continuación detallamos lo encontrado en cuanto a su publicidad:

- Contrato 18-2017: Expedido el 09/05/17, publicado el 25/05/2017.
- Contrato 28-2017: Expedido el 20/06/17, publicado el 29/06/2017.
- Contrato 29-2017. Expedido 20/06/17, publicado el 29/06/2017.
- Contrato 31-2017: Expedido el 23/06/17, publicado el 30/06/2017.
- Contrato 37-2017: Expedido el 06/07/2017, publicado el 01/08/2017.
- Contrato 46-2017: Expedido el 17/07/2017, publicado el 01/08/2017.
- Contrato 55-2017: Expedido el 02/08/2017, publicado el 09/08/2017.
- Contrato 67-2017: Expedido el 16/08/2017, publicado el 22/08/2017.
- Contrato 68-2017: Expedido el 16/08/2017, publicado el 22/08/2017.
- Contrato 71-2017: Expedido el 22/08/2017, publicado el 31/08/2017.

Respecto de la publicación en el SECOP, la Entidad Contratante será responsable de garantizar la publicidad de todos los procedimientos y actos asociados a los Procesos de Contratación. Posible Hallazgo de los Entes Externos.

Criterio Legal:

Decreto 1510 de 2013 (julio 17) **Por el cual se reglamenta el sistema de compras y contratación pública**, capítulo VII, **Artículo 19. Publicidad en el Secop.** *“La Entidad Estatal está obligada a publicar en el Secop los Documentos del Proceso y los actos administrativos del Proceso de Contratación, dentro de los tres (3) días siguientes a su expedición. La oferta que debe ser publicada es la del adjudicatario del Proceso de Contratación. Los documentos de las operaciones que se realicen en bolsa de productos no tienen que ser publicados en el Secop”.*





OFICINA DE RECURSOS FISICOS

1. Kardex

Condición

No se evidenció el manejo de Kardex de almacén para cada elemento registrado e inventariado.

Criterio Legal

Plan de Contabilidad Pública, Ley 111 de 1996, Ley 1712 del 2014.

2. Inventarios en la Institución

Condición.

Se evidenció que no se tiene actualizada la toma física de los Inventario en la Institución (Activos). Podemos observar que este punto importante en la funcionalidad de la dependencia, no tiene la debida atención por la Dirección evidenciando un Riesgo inherente. Posible Hallazgo de Entes Externos.

Criterio Legal.

Ley 1474 del 2011, Ley 190 de 1995, Ley 111 de 1996, Plan de Contabilidad Pública, Ley 1712 de 2014, Ley 734 de 2002).

CENTRO DE EXTENSIÓN

1. Tablas de Retención Documental

Condición.

No se evidenció la implementación de las Tablas de Retención Documental en la Oficina de Extensión. Se incumple la Ley 594 de 2000, art 4 literal a: “*Fines de los archivos*. El objetivo esencial de los archivos es el de disponer de la documentación organizada, en tal forma que la información institucional sea recuperable para uso de la administración en el servicio al ciudadano y como fuente de la historia”.

Criterio Legal.

Ley 594 de 2000, Literal d “*Responsabilidad*. Los servidores públicos son responsables de la organización, conservación, uso y manejo de los documentos”.

3. No hay claridad de las Áreas que pertenecen al Centro de Extensión.

Condición.

Revisando el Mapa de Procesos se evidenció que “Egresados” es un Proceso Estratégico, y “Proyección Social es un Proceso Misional. No se evidenció documento legal que especifique que Proyección Social y Egresados deben pertenecer a la Oficina de Extensión. Definir si estos Procesos pertenecen al Centro de Extensión, ya que al preguntar a los líderes no tienen claridad de la dependencia.





Criterio Legal

Norma NTCGP 1000:2009, numeral 7.2.2. Revisión de los requisitos relacionados con el producto y/o servicio, literal a) y b).

4. Manual de Funciones.

Condición

No se evidenció Manual de Funciones en los Centros adscritos a Proyección Social y en la Clínica de Lo Social, fundamental como una guía para la acción individual y colectiva, que estandariza el conocimiento en un lenguaje común, permitiendo fomentar el autocontrol y la autorregulación. Contiene las políticas, las normas o disposiciones internas y externas, así como los procesos y procedimientos.

Criterio Legal

Manual de Procedimientos” del Componente Actividades de Control, Subsistema de Control de Gestión, del MECI, al numeral 4.2.2 de la NTCGP 1000:2009, al Decreto 1537 del 2001, que habla de la obligatoriedad de las entidades de elaborar, adoptar y aplicar manuales a través de los cuales se documenten y formalicen los procesos y procedimientos.

PQRS

1. Derecho de Petición

Condición

No se evidenció registros públicos organizados sobre Derecho de Petición que le sean formulados.

Criterio Legal

Circular externa No. 001 del 2001, expedida por Consejo asesor del Gobierno Nacional en materia del control interno, Ley 1712 del 2014).

2.- Buzón de Quejas y Reclamos

Condición.

Se evidenció que el buzón es abierto por la Secretaria del Comité de Archivo, sin llamar a los miembros del comité ni a la Coordinadora de la Oficina Asesora de Control Interno, siendo ésta el veedor.

Criterio Legal.

Constitución Colombiana 1991, artículo 23, Ley 1437 de 2011, Ley 87 de 1993, Ley 1712 de 2014).



3.- Inexistencia de evidencias de las Quejas y Reclamos

Condición.

No permanece constancia de lo encontrado dentro de este buzón porque no se llevan actas de apertura, ni otra documentación que acredite la veracidad de la información.

Criterio Legal.

Ley 87 de 1993, 1474 de 2011, 134 de 1994.

4. Encuesta de Satisfacción al Cliente

Condición.

No se evidenció diligenciamientos de encuestas de satisfacción al cliente a pesar de tener un contacto directo, con los clientes internos vs externos.

Criterio Legal

Norma de Calidad NTC GP 1000 2009, Ley 1712 de 2014

5. Vigilancia al Proceso

Condición.

Se evidenció que este Proceso no tiene la debida atención, y es de suma importancia porque su objetivo es contribuir al incremento de la transparencia en la gestión pública y promover la participación ciudadana. Así mismo con el empoderamiento de este Proceso, apoya la política de la Institución Tecnológica Colegio Mayor de Bolívar en ser una entidad que se rige plenamente por las normas.

Criterio Legal.

Resolución 3044 del 2011, 134 de 1994, Constitución Política de Colombia, Decreto 2232 de 1995). VI.

OFICINA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL

1). Publicación Plan de Acción vigencia 2016

Condición

No se evidenció publicado en la página Web Institucional el Plan de Acción vigencia 2016.

Criterio Legal

Ley 1712 de 2014 (Marzo 6), Título I, artículo 3º: Principios de Transparencia: *“Principio conforme al cual toda la información en poder de los sujetos obligados definidos en esta ley se presume pública, en consecuencia de lo cual dichos sujetos están en el deber de proporcionar y facilitar el acceso a la misma en los términos más amplios posibles y a través de los medios y procedimientos que al efecto establezca la ley, excluyendo solo aquello que esté sujeto a las excepciones constitucionales y legales y bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en esta ley”.*



2). Claves y contraseñas en los Sistemas SPADIES y SNIES

Condición.

No se evidencia medidas de seguridad en el acceso y manejo en los sistemas SNIES y SPADIES. Se conservan las mismas claves y contraseñas que le fueron entregadas, no han sido cambiadas. Se constatan carencias y lagunas en la gestión de la seguridad de la información en relación con el empleo de las contraseñas.

Criterio Legal.

Resolución N° 20434 del Ministerio de Educación Nacional: Artículo 8. *Seguridad y recuperación de la información. De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 2.5.3.8.7 del Decreto 1075 de 2015, es responsabilidad de las instituciones de educación superior y de las demás entidades habilitadas legalmente para ofrecer y prestar el mencionado servicio público:*

1. Contar con protocolos para garantizar la custodia de toda la información que deben reportar al SNIES.

OFICINA DE ADMISIONES, REGISTRO Y CONTROL

1. Elaboración de Certificados

Condición.

Se evidenció incumplimiento en el tiempo establecido para la elaboración de los certificados de notas. A continuación detallamos lo enunciado:

- Solicitud a nombre de Leidy J. Castilla con documento de identidad 1.044.919.755 del Programa de Gestión Ejecutiva Bilingüe. Fue solicitada el día 01 de agosto de 2017 y elaborada el día 09 de agosto del presente año.
- Solicitud a nombre de Aura Isabel Acosta con documento de identidad 1.043450.372 del Programa de Delineante de Arquitectura. Solicitud requerida con fecha 14 de agosto del 2017 y elaborada el día 24 de agosto del presente año.

Criterio Legal.

Norma NTC GP 1000: 2009. Requisito 7.1. *“REALIZACIÓN DEL PRODUCTO O PRESTACIÓN DEL SERVICIO La entidad debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto y/o la prestación del servicio. La planificación de la realización del producto y/o prestación del servicio debe ser coherente con los requisitos de los otros procesos del Sistema de Gestión de la Calidad. Literal a) los objetivos de la calidad y los requisitos para el producto y/o servicio”.*

2). Software de Syneris

Condición.

Se evidenció que no existe control para el manejo de los puntajes y calificaciones de los estudiantes en el Software de Syneris. El Software es abierto y es susceptible para que los datos de los estudiantes puedan ser manipulados o alterados por otros funcionarios de distintas Dependencias de la Institución que





tienen acceso a este sistema. No se evidenció gestión de la Dependencia para corregir este inconveniente.

Criterio Legal.

Norma NCT GP 1000:2009, Requisitos: 7.4.3. *“Verificación de los productos y/o servicios adquiridos La entidad debe establecer e implementar la inspección u otras actividades necesarias para asegurarse de que el producto y/o servicio adquirido cumple con lo especificado en los pliegos de condiciones o en las disposiciones aplicables.”*

Se incumplen la Ley de Transparencia: Ley 1150 de 16 de julio de 2007: *“Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia”*, la Ley 1474 de 2011, *“Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”*.

3). Mapa de Riesgos del Proceso.

Condición.

Se evidenció que el Mapa de Riesgos no se encuentra actualizado, se observó que no ha sido atendida las sugerencias de la auditoría vigencia 2016 realizada por el equipo de auditores de la Oficina de Control Interno, en el cual se le sugiere a la Oficina de Admisiones, Registro y Control incluir en su Mapa de Riesgos todos los posibles riesgos que puedan afectar el buen desarrollo de sus actividades y de los objetivos Institucionales.

Criterio Legal.

Norma NTC GP 1000:2009. Requisito 4.2.3. Control de documentos: *Los documentos requeridos por el Sistema de Gestión de la Calidad deben controlarse. Literal b) “revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente”*.

GESTIÓN RECURSOS FINANCIEROS


1). Cierre presupuestal

Condición.

Según la encuesta realizada el punto C- CIERRE PRESUPUESTAL se calculó una calificación del 33% el cual según la tabla N° 1, es deficiente. Debido a que no se constituyen por medio de un acta las reservas presupuestales y cuentas por pagar. Se adjunta tabla N° 1.

Se llegó a un acuerdo con el Líder de la Dependencia de Gestión de Recursos Financieros, donde se constituirá por medio de un acta debidamente numerada las reservas presupuestales y cuentas por pagar, siguiendo los lineamientos legales y de obligatorio cumplimiento, y como evidencia, que se toman acciones correctivas ante los requerimientos de la auditoría.



 CONSOLIDADO CALIFICACION ENTREVISTA AUDITORIA INTERNA FINANCIERA 2017		
ITEM EVALUADO		RESULTADO ENTREVISTA AUDITORIA 2017 CALIFICACIÓN
1	PROCESO GESTION FINANCIERA	85%
A	Programación presupuestal	80%
B	Ejecución presupuestal	90%
C	Cierre presupuestal	33%
D	Contabilización de pagos	100%
E	Actividades adicionales	100%
F	Contabilización de ingresos	100%
G	Depósitos bancarios	89%
H	Impuestos	100%
I	Libros de contabilidad	93%
J	Balances e informes	96%
K	Inventarios	57%

Criterio Legal

-Decreto 111 de 1996 en su Artículo 71 Artículo 89 y la Circular 036 del 03 de Diciembre del 2013 del Ministerio de Hacienda, señalamientos de la Contraloría Distrital en el desarrollo de las auditorías, control que viene realizando a la Institución.

-Decreto 1068 DE 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Hacienda y Crédito Público" Artículo 2.8.1.7.3.2.

2). Programa Anual Mensualizado de Caja – PAC

Condición.

Al revisar el PAC de la institución **no se encuentra debidamente detallado**. El PAC El Programa Anual Mensualizado de Caja, contiene los principales conceptos que deben ser tenidos en cuenta, y deben estar con el mayor detalle posible, con el fin de facilitar el control eficiente de los recursos que la Tesorería recauda y administra para realizar los pagos de las obligaciones del ente territorial en cumplimiento de su misión institucional.

Criterio Legal.

Decreto 111 de 1996 en su Artículo 73 y 74.

3). Inventario.

Condición.

Según la encuesta realizada el punto K- INVENTARIOS se calculó una calificación del 57% el cual según la tabla N° 1, siendo adecuado. **No se evidenció un**





inventario físico actualizado y detallado, la Resolución 357 de 2008 El numeral 3.6 de la misma Resolución, expresa que “Los bienes, derechos y obligaciones de la entidad contable pública deberán permanecer registrados en la contabilidad a valores actualizados, para lo cual se deberán aplicar criterios técnicos acordes a cada circunstancia. Circular Externa No. 042 de 2001 y la Resolución 357 de 2008

NIC 2 Inventarios fue emitida por el Comité de Normas Internacionales de Contabilidad en diciembre de 1993 y su última revisión fue en diciembre 2003. Sustituyó a la NIC 2, Valoración y Presentación de los inventarios en el contexto del Costo histórico del sistema (publicado inicialmente en octubre de 1975).

Criterio Legal.

- Resolución 357 de 2008 El numeral 3.6
- Circular Externa No. 042 de 2001 y la Resolución 357 de 2008

4). Conciliaciones Bancarias

Condición.

Se llevó a cabo la revisión de las conciliaciones bancarias de enero a junio de 2017 para cada uno de los bancos, determinándose los siguientes hallazgos:

• Enero 2017

- ✓ El formato soporte de la conciliación bancaria es adecuado y deja evidencia del proceso realizado, así como, la firma de quien la realizo. Sin embargo, se recomienda se deje evidencia de firma de revisado y/o aprobado.
- ✓ El banco BBVA, cuenta 000485 se halló conciliada, sin embargo, se evidencio pago por transferencia al NIT 800221030, con identificación de tercero CC solamente. Se debe utilizar la información del tercero como aparece legalmente constituido en el RUT. Para el caso de este tercero la razón social es CC CONSTRUCCIONES Y COMUNICACIONES S.A.S.
- ✓ El banco Davivienda, cuenta 22705 y cuenta 96393, se hallaron conciliadas. Se evidencio que los depósitos causados en estas cuentas se hacen bajo la identificación del tercero Colegio Mayor de Bolívar. Se deben buscar alternativas que permitan la identificación de los terceros y cada transacción de depósito se registre con el tercero que efectivamente llevo a cabo la consignación.
- ✓ En el banco BBVA, cuenta 000196, se debe actualizar el formato utilizado y colocar el nombre del banco BBVA. Actualmente se viene utilizando el nombre Banco Ganadero. Aquí también se evidencio que los depósitos causados en estas cuentas se hacen bajo la identificación del tercero Colegio Mayor de Bolívar. Se deben buscar alternativas que permitan la identificación de los terceros y cada transacción de depósito se registre con el tercero que efectivamente llevo a cabo la consignación.
- ✓ El banco BBVA, cuenta 19590, se halló conciliado, sin embargo todos los movimientos de pago o retiros de la cuenta se registró contablemente con el tercero Colegio Mayor de Bolívar.





- ✓ Banco Davivienda, cuenta 38820, se evidenciaron las siguientes diferencias, que deben ser subsanadas:
 - Se encontraron diferencias en los gastos bancarios registrados, así:
Gastos según contabilidad: \$ 112.712,43
Gastos según extracto : \$ 91.104,43
 - Se encontró registro contable en el auxiliar por ingreso NC con NIT 98072969456... sin identificación de tercero por valor de \$ 745.094, siendo \$ 723.486 el valor que aparece en el extracto.

- **Febrero 2017**

- ✓ El banco BBVA, cuenta 000485, se encontró conciliado.
- ✓ Banco Davivienda, cuenta 22705, se refleja partida conciliatoria de \$ 98.600 por intereses por cobrar de planilla de seguridad social a María Agamez. Así mismo, se debe corregir el formato de conciliación que se identifica como correspondiente al mes de enero y no febrero de 2017.
- ✓ La cuenta del banco Davivienda 96393, no tuvo movimiento durante febrero de 2017, sin embargo debe adjuntarse a la conciliación el reporte de libro auxiliar contable que evidencie el saldo. En la conciliación revisada este no se encontró adjunto.
- ✓ La cuenta del banco Davivienda 97433, no tuvo movimiento durante febrero de 2017, sin embargo debe adjuntarse a la conciliación el reporte de libro auxiliar contable que evidencie el saldo. En la conciliación revisada este no se encontró adjunto.
- ✓ El banco BBVA, cuenta 000196, se halló conciliado, sin embargo todos los movimientos débitos de la cuenta se registró contablemente con el tercero Colegio Mayor de Bolívar.
- ✓ El banco BBVA, cuenta 19590, se halló conciliado, pero el formato está bajo el nombre Banco Ganadero.
- ✓ Banco Davivienda, cuenta 38820, se evidenciaron las siguientes diferencias, que deben ser subsanadas:
 - Se encontraron diferencias en los gastos bancarios registrados, así:
Gastos según contabilidad: \$ 396.995,16
Gastos según extracto : \$ 141.189,16
 - Se deben separar los gastos por concepto, es decir, 4x1000, comisiones, entre otros.

- **Marzo 2017**

- ✓ Banco Davivienda, cuenta 22705, persiste partida conciliatoria de \$ 98.600 por intereses por cobrar de planilla de seguridad social a María Agamez, sin que se haya llevado a cabo el registro o ajuste.
- ✓ Se hallaron conciliadas las demás cuentas. Se deben adjuntar el libro auxiliar contable a las cuentas sin movimientos en el mes.





• **Abril 2017**

- ✓ Banco Davivienda, cuenta 22705, persiste partida conciliatoria de \$ 98.600 por intereses por cobrar de planilla de seguridad social a María Agamez, sin que se haya llevado a cabo el registro o ajuste.
- ✓ Se hallaron conciliadas las demás cuentas. Se deben adjuntar el libro auxiliar contable a las cuentas sin movimientos en el mes.
- ✓ Se debe mejorar el proceso de archivo de las conciliaciones. El formato de conciliación no se halló archivado con los anexos de la conciliación.

• **Mayo 2017**

- ✓ Banco Davivienda, cuenta 22705, se evidencian partidas conciliatorias sin que se especifique la fecha de origen de estas partidas, aun cuando el formato las solicita. Se debe dar aplicación completa al formato de conciliación, para claridad de los usuarios de la información.
- ✓ Se hallaron conciliadas las demás cuentas. Se deben adjuntar el libro auxiliar contable a las cuentas sin movimientos en el mes.

• **Junio 2017**

- ✓ Se hallaron conciliaciones sin el libro auxiliar, por lo cual no es posible identificar la veracidad del saldo conciliado en las siguientes cuentas:
Banco Davivienda: cuenta 7433, cuenta 6393, cuenta 22705
Banco BBVA: cuanta 00485
- ✓ Se hallaron conciliadas las demás cuentas. Se deben adjuntar el libro auxiliar contable a las cuentas sin movimientos en el mes.

Criterio Legal.

- Decreto 11 de 1996, Artículo 71, 73, 74 y 80 (Reservas Presupuestales).
- Decreto 1068 de 2015, (Decreto único reglamentario del sector Hacienda y Crédito público).
- Ley 1474 del 2011, (Ley Anticorrupción).
- Ley 1712 del 2014, (Ley de transparencia).
- Ley 1314 del 2009, (Principios y normas de contabilidad en formación financiera).
- Ley 1450 del 2011, (Plan Nacional de desarrollo de inversiones).
- Resolución 357 del 2008, (Procedimiento de Control Interno Contable, Contaduría General de la Nación).

5). Comprobación Documental

Condición.

- ✓ Se llevó a cabo la revisión de los comprobantes de egreso u órdenes de pago con sus soportes evidenciando que a las facturas canceladas a los acreedores no se le coloca un sello "PAGADO" con lo cual se evitaría el posible pago doble de facturas o reembolsos de gastos.





Criterio Legal

- Ley 1474 del 2011, (Ley Anticorrupción).
- Ley 1712 del 2014, (Ley de transparencia).
- Ley 594 del 2000, (Ley de archivos).
- Ley 1314 del 2009, (Principios y normas de contabilidad en formación financiera).
- Resolución 357 del 2008, (Procedimiento de Control Interno Contable, Contaduría General de la Nación).

ASPECTOS OBSERVADOS EN EL SEGUIMIENTO A TODAS LAS DEPENDENCIAS VIGENCIA 2017.

La Dependencia de Recursos Físicos, funciona en un espacio muy limitado, no tiene un área independiente y segura para el funcionamiento del almacén. Se encuentra limitado de personal, se observa que un solo funcionario realiza muchas actividades (atender los documentos que solicitan las Dependencias para Imprimir, entrega de implementos del almacén) que ocasionan que no pueda dedicar el tiempo suficiente para desempeñar las funciones propias de su cargo como atender el área de Contratación, lo cual es fundamental su atención para la revisión y verificación de la documentación precontractual ajustada a la normatividad vigente y poder minimizar o eliminar hallazgos encontrados por las auditorías internas y externas.

Con relación a lo Financiero y Contable, actualmente se evidencio el desarrollo que se lleva sobre las NICs, pero a pesar de tener dispuesto al personal y haber avanzado en lo concerniente a Políticas Contables etc., no se ha implementado, y en enero deberá estar siendo manejado en todas las Instituciones públicas.

Es imperativo que la Dependencia de Recursos Humanos en desarrollo de su competencia, tenga elaborado en el proceso de planeación del área, asignar funciones especiales por Ley ò por necesidades con perfiles profesionales, para que cada cargo tenga su actividad y tareas propias en el manual específico de funciones, puesto que cuando se realiza auditorías a las Dependencias se evidencia que muchos funcionarios estructuran sus propias funciones. Así mismo se observa que cuando llega personal nuevo no es presentado ante la comunidad mayorista (No se da la inducción adecuada), está ocurriendo que la Comunidad Mayorista se entera del personal nuevo cuando se ingresa al chat interno y allí se reflejan los nombres de personas no conocidas. Este proceso llamado "Socialización o Inducción al personal nuevo" consiste en enterar y presentar formalmente al nuevo empleado de su quehacer en la Institución, y al personal que directamente estará en su área de trabajo, como al resto de personal que forman parte de esta Institución Educativa.

Así mismo se evidencia que las ofertas laborales de la Institución no se están publicando en la página Web Institucional, sino que son publicadas en el Facebook personal de la persona responsable de enterar sobre la vacante (Sandra Simanca) y en el WhatsApp de la actual Coordinadora Dra. María Eugenia Agamez. No se da cumplimiento a los estándares para publicación y divulgación de información establecidos por el MINTIC (Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones); requisito 3: Estructura Orgánica y Talento Humano. Literal 3.8.





Bienestar Universitario es una Dependencia que opera de manera funcional y práctica, se sugiere un poco más de organización en la planeación de las actividades culturales, puesto que muchas de ellas son informadas en los pasillos de la Institución y no de una manera formal a cada funcionario. Se observa limitaciones de espacio en la zona de trabajo de este Centro.

La Dependencia de Sistemas Informáticos, debería elaborar una planeación más acertada que implique un mejor desarrollo en su área en cuanto a mantenimientos de Equipos, Apoyo a oficinas, capacitaciones, prestamos de salas de informática, controles de software, de equipos, de seguridad, de la información de publicaciones en WEB, poder contar con un equipo de ingenieros programadores, que diseñen, elaboren e implementen en la Institución, un Software que acoja las verdaderas necesidades informáticas que presenta el Colegio Mayor de Bolívar. El área donde funcionan es muy limitada en espacio, se observa humedad en sus paredes, sin ventilación natural.

De manera excelente viene trabajando la Oficina de Gestión de Comunicaciones, ejecutando los planes y metas trazadas, se ha mejorado el sitio Web de la Institución como canal directo de comunicación frente a la ciudadanía, entre los puntos a resaltar sobresale la conexión promovida entre sus contenidos y las cuentas oficiales de la entidad en redes sociales como Facebook y Twitter. Así mismo con la creación del Boletín informativo "Infomayor" mantiene informado a toda la comunidad mayorista de cada actividad realizada. Este año es importante resaltar que se tuvo un alcance mayor para captación de inscritos, dado que las visitas no solamente fueron a Cartagena si no que esta vez se abordaron varios corregimientos de Bolívar. Cabe resaltar que pese a las inasistencias por las incapacidades de Syndi Fuentes, las metas no se afectaron porque de manera estratégica se pudo superar la ausencia y cumplir con las actividades que la institución requirió durante el año. Atendiendo lo antes enunciado, se hace necesario garantizar a este personal un presupuesto para sus desplazamientos, y el apoyo de personal de los diferentes programas académicos para que la oferta sea más concisa en la información suministrada a los posibles estudiantes.

Se evidencia un gran progreso y avance en la Dependencia de Gestión Documental, se siente un gran sentido de pertenencia en los funcionarios de esta oficina, cumplen a cabalidad con las normativas vigentes, como la implementación de las TRD en la Entidad, la asesoría y capacitaciones que brindan a cada Dependencia sobre el manejo de los archivos, el diseño, elaboración e implementación del PINAR (Plan Institucional de Archivo), el PDG (Programa de Gestión Documental), actualmente están trabajando en la implementación de las políticas de Gestión Documental para ser presentada y aprobada por el Comité de Archivo. Se hace necesario que se avance hacia el sistema electrónico de gestión documental, con bases de datos, escáner y dispositivos de digitalización.

En cuanto a la Dependencia de Gestión Medios Educativos, se observa muchos inconvenientes con la reserva de salones, en casos específicos cambios a última hora, es decir se reserva un salón y cuando se va a utilizar se encuentra que es otro salón el asignado y se pierde tiempo e imagen ante el grupo que se ha citado porque se percibe desorganización.

La Dependencia de Investigación cuenta con un espacio reducido para funcionar. Se observa que la mayor parte del tiempo la Oficina pasa cerrada. Por lo general





cuando se necesita al Coordinador, algún estudiante o docente informan que se encuentra de viajes. Su programación de viajes o ausencias en la Institución debe ser informada para que se tenga en cuenta en las reuniones en las cuales deba participar; todas las actividades que se realizan en una Entidad Pública deben ser de un conocimiento claro y preciso para toda la Comunidad Mayorista.

En el proceso de la auditoría al Centro de Extensión, se nos informa que ORI (Oficina de Internacionalización) no pertenece a este Centro, que actualmente está vinculado a la vicerrectoría académica. Se observa que esta oficina no está vinculada dentro del organigrama ni del Mapa de Procesos Institucional, así como se percibe que en cada evento realizado por la Oficina de ORI, se muestra un excesivo gasto de implementos publicitarios, como gorras, paraguas, camisetas, comidas, refrigerios, teniendo en cuenta que para otras Dependencias no existe presupuesto para las actividades que programan. Así mismo se percibe burocracia en el Centro de Extensión y en la oficina de Internacionalización, puesto que cuando se llega a estas oficinas, se evidencia algunos funcionarios pintándose las uñas, reunidas charlando, sin dedicar tiempo para actividades laborales, mientras que en otras oficinas hace falta personal.

En La Clínica Lo Social, se observa que le falta organización, no lleva una contabilidad financiera, verificada por una revisoría fiscal, reflejan los gastos en un cuadro informal de Excel con sus soportes. Es importante llevar una contabilidad de los dineros que se reciban y gastan en lo público, y la clínica es un área de una Entidad Pública, y de esta manera cumplir con la Ley 1712 de 2014 (Ley de Transparencia) y la Ley 1474 de 2011 (Ley Anticorrupción).

Para la Construcción de la Matriz de Riesgos Anticorrupción Institucional no participan todas las Dependencias de la Entidad, es la Oficina de Planeación la encargada de acompañar en el proceso de Administración de Riesgos y de sus políticas, los líderes de cada proceso son los responsables de la elaboración del Mapa de Riesgo Operativo y de Corrupción de sus Dependencias en apoyo con su equipo de trabajo. Se percibe apatía e indiferencia al respecto, no sabemos si es por desconocimiento de esta información, o porque están en su zona de confort esperando que otras personas resuelvan sus falencias, por lo tanto se hace necesario realizar capacitaciones sobre estos riesgos e indicadores los cuales estos últimos se deben medir mensualmente, puesto que se evidencia que la frecuencia de medición las realizan en días antes de las visitas de auditorías, lo que parece que lo hacen de una forma mecánica, solo por cumplir al requerimiento.

El Software de Synerisis es abierto, permite que cada uno de los funcionarios que tienen acceso pueda modificar, eliminar, calificaciones, puntajes e información de los estudiantes, lo cual puede ocasionar actos de corrupción. Así mismo no genera historial académico de cada estudiante, lo cual impide a la Institución y al estudiante consultas e información cuando sea requerida. Es importante para la Institución la adquisición de una plataforma robusta que garantice la innovación de los servicios informáticos, que sea virtual para el mejoramiento y modernización de todo el proceso académico y administrativo.

En el manejo de los Sistemas SNIES y SPADIES, no hay conciliación de la información cargada al sistema, no se confronta la información enviada por las Dependencias, con las recibidas por la funcionaria encargada de estos sistemas con el objetivo de verificar si la información es real, y de esta manera lograr mayores niveles de calidad en la información que reposa en el SNIES y SPADIES.





Se observa que algunos funcionarios trabajan en otros lugares teniendo tiempo completo en la Institución, y según el artículo 40 de la Ley 734 del 2002 señala que el deber de todo funcionario público es dedicar la totalidad del tiempo reglamentario de trabajo al desempeño de las funciones encomendadas.

El área de la salud es un servicio que se presta por medio de Bienestar Universitario; se observa que este servicio se presta en horarios discontinuos, existen dos docentes de medio tiempo Médicos, que prestan el servicio en la enfermería de 7 a 10 de la mañana y por las tardes desde las 5 a las 9 de la noche, pero después de las 10:00 am, cuando se va el Dr. Néstor Martínez, por lo general esa oficina pasa cerrada, no suele estar disponible cuando se necesita, y cuando están la enfermeras muchas veces no pueden prestar un buen servicio porque alegan que no hay medicamentos; en la tarde el movimiento es poco y el horario debe cumplirlo el Dr. Hernando Isaza. No se cumple el objetivo de esta oficina que consiste en ejecutar diferentes servicios permanentes como administración de medicamentos, supervisión de signos vitales, hidratación, para dar primeros auxilios a la comunidad.

El servicio de la vigilancia es deficiente, puesto que se suele ver a los vigilantes muy distraídos cuando el personal ingresa a la Institución, no existe control ni seguridad en la Institución. Es de suma importancia velar que no ingresen a la Entidad elementos cortos punzantes, armas, que puedan representar un peligro para la comunidad mayorista. Se sugiere colocar torniquetes a la entrada de la Institución y pedir el carnet estudiantil al igual que a docentes y administrativos; y al personal visitante elaborarles unos carnet de circulación, para facilitar el orden y controlar el personal que accede a la Institución.

En todas las Dependencias se observa que hay muchos funcionarios que no cuentan con una silla ergonómica, escritorios apropiados y funcionales para desarrollar sus actividades, El entorno físico laboral constituye un elemento fundamental en el rendimiento y desarrollo de las tareas diarias en la Institución, Los puestos de trabajo ya sean compartidos o individuales, abiertos o cerrados, deben ser diseñados teniendo en cuenta el bienestar de los empleados para que desarrollen sus actividades con menor tiempo y mayor eficiencia contribuyendo al logro de los objetivos Institucionales. Velar porque las oficinas cuenten con buena ventilación, iluminación, las paredes sin humedad, eliminar el comején que se encuentra en la mayoría de las Dependencias y el área de las escaleras, se sugiere cumplir con la Normatividad en Seguridad y Salud en el trabajo en Colombia, Ley 1562 de 2012.

Se percibe descontento entre los estudiantes por las falencias que presentaron las Unidades Académicas específicamente en la Unidad de Administración y Turismo ante la falta de profesores en varias asignaturas, hasta el punto de anteponer una queja ante Rectoría y la Oficina Asesora de Control Interno; Se perdieron muchas clases y en los horarios de recuperación muchos estudiantes no asistían porque algunos trabajan, por lo tanto no adquirieron esos conocimientos. Así mismo se detecta el inconformismo por la Cafetería, no tiene el espacio adecuado y propicio para interactuar y consumir alimentos, no brinda comodidad, orden, limpieza, productos de calidad, personal que atiendan con amabilidad y profesionalidad. Los estudiantes muestran también inconformismo cuando practican deportes en el patio porque tienen que hacerlo con mucho cuidado para evitar hacer daño a los vehículos, a pesar de contar con el permiso del consejo Directivo, ellos alegan que





el ese espacio es para los estudiantes y actividades Institucionales y no para parqueadero.

No hay suficiente personal de aseo para que se pueda mantener la Institución limpia y ordenada cuando están los estudiantes, muchos no utilizan las canecas para la basura y los baños de las mujeres es poco el tiempo en que permanecen limpios, las señoras de aseo están agobiadas en sus actividades para poder cumplir con los requerimientos de aseo. Se sugiere realizar campañas de aseo e higiene a los estudiantes en general, en especial las mujeres. Las señoras de aseo no tienen un lugar adecuado para descansar en su tiempo de almuerzo, ellas guardan sus pertenencias en un pequeño lugar a la entrada de la Unidad de Ciencias Sociales y Educación que se encuentra en mal estado.

Se ha detectado en la Institución situaciones de acoso laboral, Líderes de Proceso que maltratan a su equipo de trabajo, como también bullying entre compañeros. La Ley 1010 de 2006 en el artículo 2° define el **acoso laboral** como *“Toda conducta persistente y demostrable, ejercida sobre un empleado, trabajador por parte de un empleador, un jefe o superior jerárquico inmediato o mediato, un compañero de trabajo o un subalterno, encaminada a infundir miedo, intimidación, terror y angustia a causar perjuicio laboral, generar desmotivación en el trabajo, o inducir la renuncia del mismo”*.

Los trabajos de infraestructura deben programarse para ejecutarlos en fechas y horarios que no sean laborales, puesto que se observa que los empleados están expuestos a los ruidos de alta frecuencia que son los más dañinos para el oído humano, vibraciones, olor de la pintura, venenos para diferentes insectos o animales dañinos, respirar el polvo produciendo gripe, cefaleas, estrés, nerviosismo. No hay concentración en las labores a desarrollar. Ley 1562 del 2012.

El Equipo MECI fue conformado en la Institución. No se ha realizado la evaluación del sistema de Control Interno, mediante la herramienta sostenibilidad MECI (herramienta de Autoevaluación), que debe ser ejecutada por el equipo MECI. La Resolución donde consta implementación como equipo aún no se tiene firmada ni enumerada, a pesar de tener separado el número para el año 2017, todo fue enviado a la Secretaria General en su momento de terminación.

Los Líderes de Proceso deben asumir más sus responsabilidades con respecto a los Hallazgos encontrados en sus Dependencias como resultado de las auditorías internas y externas. Se evidencia Planes de Mejoramiento no ejecutados ni entregados a la Oficina Asesora de Control Interno. Igualmente, darle más importancia a las capacitaciones o reuniones programadas por las oficinas al interior de la Institución, que hacen todo un esfuerzo para presentar lo mejor que puedan su trabajo.

Sobre la planta de personal, hacemos las siguientes apreciaciones: “Nuestra planta de personal es de naturaleza pública, la Constitución en su Artículo No.125 avala, reafirma y prioriza que los empleos en los órganos y entidades del Estado son de carrera. Se exceptúan los de elección popular, los de libre nombramiento y remoción, los de trabajadores oficiales y los demás que determine la ley. Los funcionarios, cuyo sistema de nombramiento no haya sido determinado por la Constitución o la ley, serán nombrados por concurso público”. La carrera Administrativa es un sistema técnico de administración de personal que tiene por

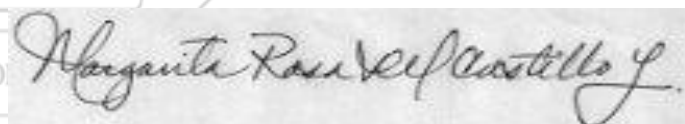




objeto garantizar la eficiencia de la administración pública, con lo evidenciado en la Institución, nuestra planta debe ser el 100% de funcionarios de carrera tanto Docente como Administrativos, se sugiere convocar a concurso de méritos de los cargos que en este momento no están en carrera, para consolidar el carácter de Institucionales, y pedir el aval y apoyo de la Función Pública y del servicio civil.

Estos comentarios son señalados, como una observación previa para darle soluciones a posibles Riesgos o problemas que más adelante podrían ser encontrados por los entes de Control externos.

Muy Cordialmente,



MARGARITA ROSA DEL CASTILLO YANCES.
Coordinadora oficina asesora de Control Interno





INSTITUCIÓN TECNOLÓGICA COLEGIO MAYOR DE BOLÍVAR

Oficina de Control Interno
101

- colmayorbolivar
- mayordebolivar
- colmayorbolivar

