



“ITFIP” INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR
Establecimiento público adscrito al Ministerio de Educación Nacional
NIT 800.173.719.0
www.itfip.edu.co

INFORME AUDITORIAS INTERNAS DEL INSTITUTO TOLIMENSE DE FORMACION TECNICA PROFESIONAL “ITFIP”



EQUIPO TRABAJO DE CONTROL INTERNO

Informe Aprobado por:
Ing. ERLEY RICARDO PARRA ROJAS
Asesor Control Interno (E)

Elaborado por:
Prof. CLARA ELENA SANCHEZ ORTIZ

NOVIEMBRE 14 DE 2019



INFORME AUDITORIAS INTERNAS INSTITUCIONALES VIGENCIA 2019

La Oficina de Control Interno del ITFIP, programó las Auditorías Internas para la vigencia 2019 entre e los meses de mayo a noviembre del 2019 así:

“ITFIP” INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR		
PROGRAMA DE AUDITORIA - 2019		
Versión: 1.0	Página: 1 de 1	Código: F13-OBL03
OBJETIVO DEL PROGRAMA: EVALUAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS PARA CONSTATAR LA EFECTIVIDAD Y EFICACIA DE LOS PROCESOS.		
ALCANCE DEL PROGRAMA: TODOS LOS PROCESOS, CERES Y EXTENSION IBAGUE DE LA INSTITUCION "ITFIP"		
RECURSOS: AUDITORES INTERNOS, AUDITORES EXTERNOS Y EXPERTO TECNICO.		
PROCESO	FECHA / CRONOGRAMA	RESPONSABLE
VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA	Mayo 27/2019	LUZ YINETH ZARTA O
GESTION JURIDICA	Junio 6/2019	GELBER GOMEZ ROZO.
SERVICIOS ACADEMICOS Y BIBLIOTECA	Junio 19/2019	RENE FORERO
PLANEACION	Junio 25/2019	LUIS ALBERTO VASQUEZ GUERRA
GESTION DE TALENTO HUMANO	Julio 10/2019	GLORIA INES OLAYA
DOCENCIA, INVESTIGACION Y PROYECCION SOCIAL	Julio 24/2019	ISABEL ORTIZ SERRAN
BIENESTAR UNIVERSITARIO	Julio 30/2019	YEIMI LORENA RODRIGUEZ.
REGISTRO Y CONTROL ACADEMICO	Agosto 20/2019	CLAUDIA PATRICIA GUZMAN
FINANCIERA	Agosto 29/2019	SANDRA PIEDAD RIANO
TODOS LOS PROCESOS – AUDIT. INTERNA CON AUDITOR EXTERNO	Octubre /2019	TODOS LOS PROCESOS
AUDIORIA EXTERNA – SEGUIMIENTO ICONTEC	Noviembre /2019	TODOS LOS PROCESOS.
OBSERVACIONES: <i>Ninguna</i>		
ELABORADO POR: Ing. ERLEY RICARDO PARRA ROJAS	REVISADO Y APROBADO: Comité Coordinador de Control Interno, Acta No. 002 de febrero 28/2019	
Ciudad y fecha de aprobación: Espinal, Febrero 28 del 2019		

En el proceso auditor la Vicerrectora Administrativa, el *Asesor de Control Interno* y la *Coordinadora del área financiera*, en conjunto determinan no realizar auditoría al proceso *Gestión Financiera* por las razones que se exponen a continuación:

1.-Se realizó en el semestre A/2019 (Enero a mayo) la auditoría Financiera por parte de la Contraloría General de la República y se elaboró plan de mejoramiento al cual se le realizan seguimientos periódicos a las actividades por parte de la Vicerrectoría Administrativa y la líder del proceso. Así mismo, el asesor de Control Interno presenta informes periódicos al Consejo Directivo del seguimiento al Plan de Mejoramiento.

2.- Se ha contado con el acompañamiento de la Jefe Financiera del Ministerio, en donde se realizan mesas de trabajo, se ha contado con su apoyo y asesoría, a fin de mitigar los riesgos que puedan surtir en la presente vigencia.



ASPECTOS GENERALES:

- ❖ Control Interno cumplió con el cronograma establecido para las Auditorías de Gestión en los diferentes procesos de la Institución, se realizaron cuatro (4) auditorías en el primer semestre y las cuatro (4) restantes en el segundo semestre del 2019.
- ❖ La metodología utilizada en el desarrollo del proceso auditor al SIG se basó en los lineamientos establecidos en el procedimiento para Auditorías, dentro del cual está la planificación, ejecución, presentación de informe y elaboración de las acciones Correctivas.
- ❖ Las auditorías las realizaron el equipo auditor formado por funcionarios de la oficina de Control Interno de la Institución, quienes se encuentran certificados para adelantar dichas auditorías.
- ❖ El equipo auditor realizó visita a los procesos anteriormente relacionados; lo que permitió evidenciar y evaluar el cumplimiento de la normatividad, los procedimientos y constatar la efectividad y eficacia de cada proceso.
- ❖ Se evidencian debilidades (hallazgos) en algunos procesos y se recomiendan acciones de mejora para todos los procesos.
- ❖ La Auditoría Interna realizada por el Ing. Miltón Rojas, se llevó a cabo los días 6 y 7 de noviembre; la auditoría se da inició con la reunión de apertura en donde se contó con la participación de los líderes de proceso; así mismo, se desarrolló la visita del auditor donde sostuvo dialogo con cada líder de proceso y sus equipos de trabajo, visitas que se desarrollaron de manera normal. Se recibe informe de auditoría (F-16-OBL03) que arroja un resultado de 4 No conformidades que se detallan a continuación:

1. Se evidencia incumplimiento a lo establecido en el Acuerdo No. 21 de mayo /2018 en: Capítulo III - Artículo 29 - Período, “El periodo del representante de los docentes al Consejo Académico será de dos (2) años contados a partir de la fecha de su posesión” en razón que el periodo del representante de los docentes, señor Orlando Varón Giraldo, se encuentra vencido desde diciembre 5 /2018.

Capítulo VIII - Artículo 51 – párrafo 2 que dice: “A excepción del Decano de Facultad, el periodo de los miembros del Consejo de Facultad será de un (1) año contado a partir de su posesión”, al revisar en las tres facultades de la institución, que los periodos de los miembros del consejo de Facultad se encuentran vencidos.



“ITFIP” INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR

Establecimiento público adscrito al Ministerio de Educación Nacional

NIT 800.173.719.0

www.itfip.edu.co

2. No se evidencia evaluación de desempeño en el formato F02-MGAA10 de los proveedores REFRIGLOBAL RG y la empresa COLTOLIMA para el semestre A del 2019.

Para el proveedor de servicios NESTOR ALFONSO CORDERO CARDOSO BRIÑEZ no se evidenció que se le haya enviado el reporte de desempeño durante el semestre A del 2019. De igual manera ocurrió para los demás contratistas a los cuales no se les ha retroalimentado del resultado de las evaluaciones, de acuerdo a lo establecido en el procedimiento M-GAA-10 Evaluación y Reevaluación de Proveedores y Prestadores de Servicios, edc. 5.0, de septiembre de 2016.

Los informes que presenta REFRIGLOBAL en blanco y negro, no permiten identificar cuando las actividades son programadas y cuando son ejecutadas, porque las convenciones no son claras en este tipo de informes.

3. La institución no posee evidencia de la realización de la totalidad de los indicadores de gestión en los procesos a través de los cuales se evalúe el desempeño y eficacia del sistema de gestión. En los indicadores de los procesos de Investigación, Docencia y Proyección Social, se establece el indicador “Elaboración de Documentos de Análisis Pruebas de Estado de los Programas Académicos” el cual se cuantifica mediante la fórmula (No. De Documentos Presentados por Programa/Total Programas), el indicador tiene meta de 5 para el primer semestre y 7 para el segundo semestre. No se ha realizado el análisis de este indicador en el último periodo evaluado, la fórmula no permite analizar los resultados; el mismo no es entendible en los participantes del proceso.

4. La institución no cuenta con soportes de la realización de algunas de las acciones correctivas para dar tratamiento a deficiencias identificadas en el sistema de gestión. El indicador de Porcentaje de Ejecución y seguimiento del total del Presupuesto Apropriado, del Proceso de Gestión Financiera, no se cumplió la meta para el primero (estimado 15% - logrado 11%) y acumulado para el segundo trimestre (estimado 45 % - logrado 33%) y tercer trimestre (estimado 65% - logrado 54%). No se evidencia la generación de acciones correctivas para dar tratamiento al incumplimiento de las metas, aún cuando esta se presenta de manera consecutiva.

- ❖ Así mismo, la Institución está a la espera de la Auditoría de Renovación por parte del ICONTEC, que se tiene programada realizar el 20 y 21 de noviembre del 2019.





ACCIONES CORRECTIVAS POR PROCESOS.

Finalizado el proceso de Auditorías Internas se establece como resultado del mismo el diligenciamiento de acciones correctivas para algunos procesos como se muestra en la siguiente tabla:

PROCESOS	ACCIONES CORRECTIVAS AUDITORIA INTERNA C.I.	ACCIONES CORRECTIVAS AUDITORIA INTERNA S.G.C.	TOTAL ACPM
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	1	0	2
CONTROL INTERNO	0	0	1
REGISTRO Y CONTROL	0	0	1
DOCENCIA - INVESTIGACION - PROYECCION SOCIAL	4	2	9
GESTION ADMINISTRATIVA E INFRAESTRUCTURA F.	3	1	6
GESTION DEL TALENTO HUMANO	3	0	4
GESTION FINANCIERA	0	1	2
GESTION DE CALIDAD	0	0	1
GESTION JURIDICA	0	0	1
BIENESTAR UNIVERSITARIO	2	0	3
SERVICIOS ACADEMICOS Y BIBLIOTECA	1	0	3
TOTAL	14	4	33

Fuente: Control Interno

Como se muestra en la tabla anterior, los procesos que documentaron más acciones correctivas por debilidades detectas en las auditorías internas y de gestión son:

- Docencia, Investigación y Proyección Social con cuatro (4) acciones originadas de la auditoría de Control Interno y dos No conformidades (2) producto de la auditoría interna al S.G.C. Hacemos claridad que dos de las cuatro acciones correctivas del proceso, corresponden a debilidades detectadas en la auditoría que se realizó a la granja didáctica.
- El proceso de Gestión Administrativa e Infraestructura Física presenta tres (3) debilidades originadas de la auditoría de Gestión de Control Interno y una (1) No Conformidad Menor de la auditoría al S.G.C. adelantada por auditor externo.



- El proceso de Gestión del Talento Humano presenta tres (3) debilidades, producto de la auditoría de Gestión realizada por la oficina de Control Interno.
- Bienestar Universitario registró dos (2) debilidades durante el proceso de auditoría realizado por la oficina de Control Interno.
- Por último, Servicios Académicos y Direccionamiento estratégico presenta una (1) debilidad, resultado de la auditoría de Control Interno.

De acuerdo a los seguimientos adelantados por Control Interno en el consolidado en los procesos se establecieron 18 no conformidades y 42 acciones a mejorar que fueron presentados en los informes, como se muestra en la siguiente tabla:

**HALLAZGOS Y ACCIONES A MEJORAR POR PROCESOS
2019**

PROCESOS	NO CONFORMIDA	ACCIONES A MEJORAR
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	1	4
GESTION ADMINISTRATIVA	4	5
DOCENCIA, INVESTIGACION Y PROYECCION SOCIAL	4	10
GRAJA DIDACTICA	2	2
FINANCIERA	1	0
GESTION JURIDICA	0	4
GESTION DE TALENTO HUMANO	3	3
BIENESTAR UNIVERSITARIO	2	2
SERVICIOS ACADEMICOS Y BIBLIOTECA	1	6
CALIDAD	0	0
REGISTRO Y CONTROL ACADEMICO	0	6

Fuente: Control Interno

Aunque para algunos de los procesos no se registran acciones correctivas, si se recomiendan acciones a mejorar a todos los procesos como es el caso de: docencia, investigación y proyección social en el que se presentan diez (10) acciones de mejora, servicios académico y registro y control con seis (6) acciones de mejora y gestión administrativa con cinco (5).





Resultado de la Auditoría interna al S.G.C., el auditor presenta 8 Acciones a mejorar en los diferentes procesos institucionales.

A continuación se muestra de forma numérica y gráfica por procesos las acciones correctivas producto de las auditorías internas, auditoría al S.G.C. y las acciones de mejora generadas en cada uno de los procesos institucionales en la vigencia 2019:

PROCESOS	ACCIONES CORRECTIVAS AUDITORIA INTERNA C.I.	ACCIONES DE MEJORA	ACCIONES CORRECTIVAS AUDITORIA INTERNA S.G.C.	TOTAL ACPM
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	1	1	1	3
CONTROL INTERNO	0	1	0	1
REGISTRO Y CONTROL	0	1	0	1
DOCENCIA - INVESTIGACION - PROYECCION SOCIAL	4	3	1	8
GESTION ADMINISTRATIVA E INFRAESTRUCTURA F.	3	2	1	6
GESTION DEL TALENTO HUMANO	3	1	0	4
GESTION FINANCIERA	0	1	1	2
GESTION DE CALIDAD	0	1	0	1
GESTION JURIDICA	0	1	0	1
BIENESTAR UNIVERSITARIO	2	1	0	3
SERVICIOS ACADEMICOS Y BIBLIOTECA	1	2	0	3
TOTAL	14	15	4	33

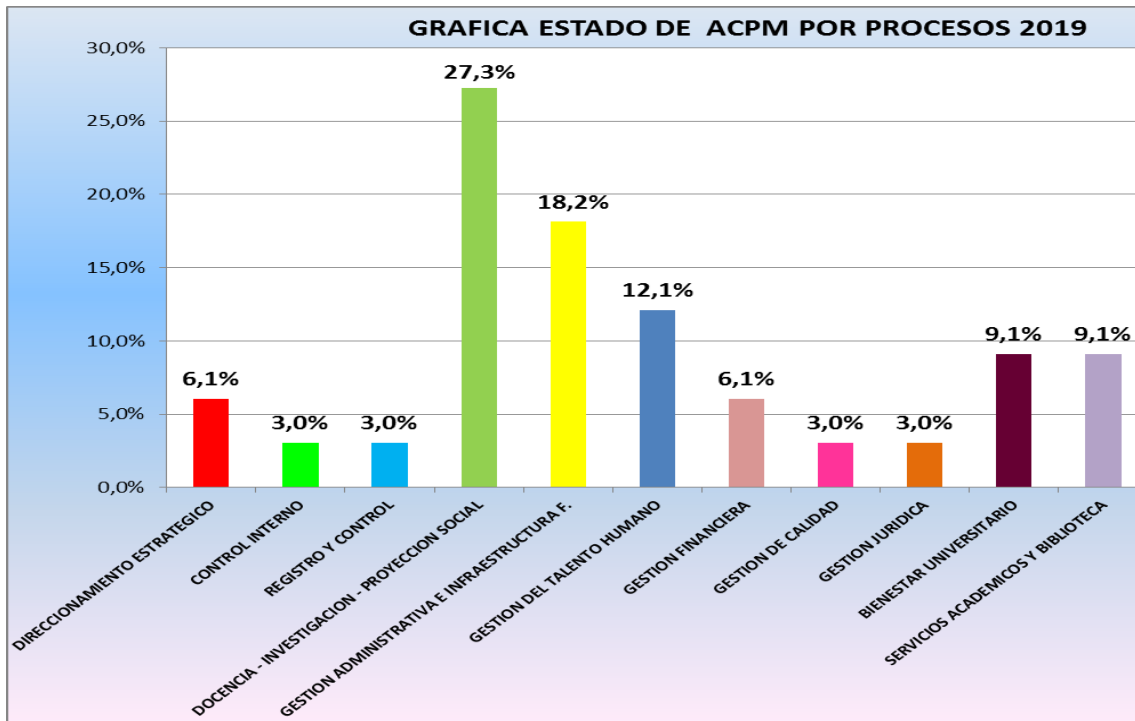
Fuente: Construcción propia C.I.

Como lo muestra la tabla, el total de acciones correctivas generadas en los trece procesos institucionales es de 18 acciones, donde se documentaron las respectivas actividades a fin de mitigar o erradicar los riesgos descritos en cada una de ellas.

Así mismo, en cada proceso se elaboró una acción de mejora a excepción de servicios académicos y biblioteca quien presentó 2 acciones de mejora para la presente vigencia.



A continuación se muestra de forma gráfica el comportamiento por procesos del consolidado de acciones correctivas y de mejora en la actual vigencia:



Fuente: Control Interno

Docencia, investigación y proyección social son procesos liderados por la Vicerrectora Académica, quien representa el mayor porcentaje en lo que a acciones se refiere, con un 27.3%; se aclara que estos son tres procesos diferentes; así mismo, le fue incluido a la vice-académica los procedimientos de la granja didáctica, por tanto, el resultado de la auditoría hacen parte de ellos.

El proceso de gestión administrativa e infraestructura física representa un porcentaje en el reporte de acciones del 18.2%, seguido por Gestión del Talento Humano con 12.1%; Bienestar universitario y Servicios Académicos con 9.1% cada uno y Direccionamiento Estratégico y Financiera con el 6.1% en acciones. El resto de procesos como: Control Interno, Registro y Control, Calidad y Jurídica representa el 30% de las acciones documentadas en los diferentes procesos institucionales.



ESTADO DE LAS ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA

A continuación se muestra y se describe el estado de las acciones correctivas y de mejora por procesos:

BREVE DESCRIPCIÓN	ORIGEN DE LA ACCIÓN							ACCIÓN CORRECTIVA	ACCIÓN DE MEJORA	FECHA DEL REPORTE	ESTADO DE LA ACCIÓN		TOTAL ACCIONES
	RIESGOS	SQR	AUDIT INTERNA	AUDIT INTERNA SGC	AUDIT EXTERNA	ENCUESTA SAT.	Otro				ABIERTA	CERRADA	
Fumigación, limpieza y desinfección de la Biblioteca.							X		X	13/03/2019		X	3
Mejoramiento de la planta física de la Biblioteca.							X		X	13/03/2019		X	1
No se encontraron actualizados los procedimientos: código M-VAS02, código M-VAS-04.			X					X		10/07/2019	X		3
La oficina de Talento Humano no cuenta con el funcionario responsable del PIC			X					X		24/07/2019	X		3
Demora en la aplicación del concurso para proveer la Planta del personal docente			X					X		24/07/2019	X		2
Inexactitud en el cálculo de las nóminas entre talento Humano y financiera			X					X		24/07/2019	X		2
Reacción oportuna ante una emergencia en la institución .							X		X	02/10/2019	X		3
Fortalecer los controles en el tránsito interno del formato F06-MVAR04							X		X	08/10/2019	X		6
Se requiere contratación de abogado para el seguimiento de los procesos contractuales							X		X	29/08/2019		X	3
Los inventarios de los diferentes procesos no se encuentran actualizados			X					X		27/06/2019	X		3
Se presentan deficiencias en los controles para el pago de horas extras F-04-MGDA05.			X					X		27/06/2019	X		4
En SECOP, no se cumple con los tiempos establecidos en el cronograma.			X					X		27/08/2019	X		2
Optimizar las actividades para el adecuado uso de la UARS de la Institución.							X		X	24/10/2019	X		4
No se evidencia evaluación de desempeño en el formato F02-MGAA10				X				X		14/11/2019	X		3
Confusiones de los productos de investigación en las diferentes tipologías	X								X	21/01/2019		X	3
Incumplimiento en la ejecución del Plan Institucional de Capacitación PIC			X					X		22/08/2019	X		1
Incumplimiento Al período del representante de los docentes al Consejo Académico			X					X		22/08/2019	X		1
Medir el Impacto de la Proyección Social de los Programas Académicos	X								X	21/10/2019	X		3
Fortalecer la función sustantiva de la investigación.	X								X	21/10/2019	X		3
La institución no posee evidencia de la realización de la totalidad de los indicadores				X				X		14/11/2019	X		2
La institución no ha documentado ni ha analizado el impacto del cambio del personal				X				X		14/11/2019	X		3
Envío oportuno de la información al área contable de la comercialización			X					X		10/09/2019	X		3
NO ejecutados recursos para el rubro de Gastos de Comercialización y Producción			X					X		10/09/2019	X		3
Realizar jornadas deportivas y culturales							X		X	17/07/2019	X		3
Incumplimiento en la presentación y aprobación de las actividades de salud, etc.			X					X		14/08/2019	X		3
Errores en la solicitud y aprobación de estímulos			X					X		14/08/2019	X		3
Mejora de las herramientas para identificar, analizar y evaluar los riesgos							X		X	12/06/2019	X		4
Contratar Revisor Fiscal							X		X	30/09/2019	X		4
La institución no cuenta con soportes de realización de algunas acciones correctivas para el tratamiento de deficiencias en el sistema de gestión.				X				X		14/11/2019	X		4
Se hace necesario contar con un documento, guía							X		X	08/08/2019		X	2
Incumple con la presentación para estudio del Plan de Acción			X					X		17/07/2019	X		2
Participación de la Institución para la asignación de recursos							X		X	24/07/2019	X		3
Elaborar política de prevención de daño antijurídico para la Institución ITFIP							X		X	22/07/2019	X		4





AUDITORIAS INTERAS:

A continuación se muestran el resultado de la Auditoría Interna, donde se relacionan hallazgos, fortalezas y acciones a mejorar en uno de los procesos auditados:

BIENESTAR UNIVERSITARIO	FORTALEZAS	Se resalta la participación de los grupos de danzas y equipos deportivos en diferentes eventos tanto internos como externos, donde fue destacada la participación del ITFIP.
		El constante trabajo que se lidera desde el proceso, encaminado a realizar y coordinar actividades deportivas, salud y recreativas que redundan en beneficio y mejora de la calidad de vida de la comunidad académica.
		La planta física con que dispone la institución para la realización de actividades culturales, deportivos, lúdicas y de integración. El equipo auditor adelantó visitas a algunos espacios como el gimnasio, piscina, coliseo cancha de futbol y básquetbol, los que se encuentran en funcionamiento y en buen estado según se pudo observar.
		La permanente comunicación que realiza la oficina de Bienestar Universitario con la comunidad académica, donde constantemente esta informando las actividades que se desarrollan en el ITFIP; a través de la página web, correos y redes sociales.
		La disposición por parte del líder del proceso y su equipo de trabajo al brindar atención e información al momento de la auditoría.
		Se observa el compromiso de la líder y el equipo de trabajo en dar cumplimiento a normas, cronogramas y demás actividades establecidas para el proceso.
	HALLAZGOS	Al revisar los procedimientos de Bienestar Universitario se presenta incumplimiento en algunas actividades; como se evidencia la falta de Presentación y aprobación por parte del Consejo Académico de la planeación de las actividades de salud, recreación, deportivas y culturales.
		El líder de la auditoría verificó los estímulos en la plataforma RICA, donde se pudo detectar que 8 estudiantes matriculados, no aplicaron correctamente el estímulo que les corresponde y se encuentran aprobados. La anterior situación se presenta por errores en la solicitud de los estímulos por parte de los estudiantes, generando futuros inconvenientes financieros y hallazgos por los entes de control.
	ASPECTOS A MEJORAR	Revisión y actualización a los formatos utilizados en la oficina de Bienestar Universitario que se encuentran establecidos en el Manual de Procesos y Procedimientos.
		Se recomienda establecer un sistema de control o alertas, para que los estudiantes apliquen adecuadamente al estímulo que les corresponde.





“ITFIP” INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR
 Establecimiento público adscrito al Ministerio de Educación Nacional
 NIT 800.173.719.0
www.itfip.edu.co

GESTION JURIDICA	FORTALEZAS	Al verificar las P, Q, R, S recibidas en la Institución, se evidencia que el Asesor Jurídico, direcciona estas oportunamente al área competente de dar respuesta.
		Se evidencia que las P, Q, R y S están debidamente archivadas, adjunto se encontró la respectiva respuesta de manera ordenada y cronológica.
		El ITFIP no se presenta Tutelas, ni demandas en contra de la Institución, así mismo, se evidenció que se encuentra actualizada la Plataforma EKOGUI.
		La oficina Jurídica ha cumplido con las actividades programadas en los Planes de Acción y el Plan de Mejoramiento.
	HALLAZGOS	NO REGISTRA.
	ASPECTOS A MEJORAR	Se presentan debilidades en el cumplimiento y seguimiento a las respuestas de las P,Q,R,S por parte de algunos líderes de los procesos, como lo evidenció el equipo auditor con dos quejas que no fueron atendidas oportunamente por la facultad de Economía, Administración y Contaduría.
		Reactivar para la presente vigencia la socialización y sensibilización con los estudiantes de la sede Espinal, CERES e Ibagué, en lo que tiene que ver con los buzones de sugerencia y la plataforma ESBEN.
Se evidencia que los Procesos Disciplinarios de la Institución se encuentran en etapa de “suspendido”, situación que puede generar inconvenientes a la Institución por prescripciones de los procesos y sanciones por los entes de control.		
		Se realizó seguimiento a los contratos de arrendamiento y se presenta demoras en los pagos del canon y servicio de energía por parte de algunos arrendatarios; lo anterior por falta de seguimiento y control de los supervisores. de igual manera en la vigencia 2018 la Institución suscribió contrato de arrendamiento con señor Edgar Cuervo por la cosecha de mangos por un valor de \$3.000.000 el que a la fecha no se evidencia pago alguno; razón por la cual se debe iniciar proceso de cobro prejudicial ya que han pasado 6 meses del termino del contrato.

GESTION DE TALENTO HUMANO	FORTALEZAS	Se destaca el compromiso y conocimiento que se tiene de todas las actividades y normatividad existente sobre el proceso de Talento Humano por parte de la coordinadora y líder del proceso, doctora Gloria Inés Olaya.
		Durante el proceso auditor se evidenció la disposición en la entrega de la información por parte de la Coordinadora y su equipo de trabajo al brindar la atención e información requerida por los auditores.
		Se observa el compromiso de la oficina de Talento Humano por dar cumplimiento a las normas, cronogramas y demás actividades establecidas en el proceso tanto internos como de los entes externos.
	HALLAZGOS	Se presenta inexactitud en el cálculo de las nóminas entre los procesos de talento Humano y el área financiera, al evidenciar que la oficina de Talento Humano elabora las nóminas de forma manual y el área financiera las registra en la plataforma del SIIF.
		Se evidencia demora por parte de la Institución en la aplicación del concurso para proveer la Planta del personal docente, según lo establece el manual de procesos y procedimientos (M-GTH-01).
		La oficina de Talento Humano actualmente no cuenta con el funcionario responsable del PIC, lo que genera demoras e incumplimiento en el seguimiento a los diferentes proyectos programados por los procesos Institucionales para la presente vigencia.
	ASPECTOS A MEJORAR	Actualizar y ajustar en el Manual de Proceso y Procedimientos la Evaluación de desempeño – personal en carrera administrativa y de libre nombramiento y remoción – código M-GTH-19, teniendo en cuenta el Acuerdo 617/2018 de la Comisión Nacional del Servicio Civil (CNSC) donde se da a conocer el nuevo Acuerdo que establece el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral, que se aplicará a los empleados públicos de carrera y en periodo de prueba, que presten sus servicios en las entidades públicas.....
Actualizar y ajustar en el Manual de Proceso y Procedimientos la Evaluación de desempeño – personal en carrera administrativa y de libre nombramiento y remoción – código M-GTH-19, teniendo en cuenta el Acuerdo 617/2018 de la Comisión Nacional del Servicio Civil (CNSC) donde se da a conocer el nuevo Acuerdo que establece el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral, que se aplicará a los empleados públicos de carrera y en periodo de prueba, que presten sus servicios en las entidades públicas.....		
Revisar y definir el tema de funciones de cada empleado acorde con el asignado a través de acto administrativo, a fin de evitar futuros inconvenientes con el servidor público y los organismos de control.		





VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA.	FORTALEZAS	La disposición y atención por parte del líder del proceso y su grupo de trabajo al equipo auditor, se contó con la información de forma oportuna y se aportaron las evidencias que fueron solicitadas durante el proceso auditor.
		El proceso cuenta con la información debidamente archivada en carpetas ordenadas para cada uno de los procedimientos.
		Desde la Vicerrectoría Administrativa se han establecido controles y seguimientos de forma permanente por parte de la líder del proceso y funcionarios que lo apoyan.
		Se encontraron establecidos cronogramas para el seguimiento y control en el desarrollo de las actividades que llevan a cabo lo funcionarios de servicios generales, así como también existen cronogramas de mantenimiento preventivo para el vehículo y planta eléctrica.
		La institución actualmente trabaja en el fortalecimiento de la seguridad institucional; a través de controles en la puerta principal de institución en donde se radican en un libro todas las novedades que se presentan día a día en el ITFIP.
		Se resalta que aunque el proceso cuenta con varias unidades (almacén, contratación, archivo, servicios generales y operarios), se evidencia un buen trabajo en equipo y una comunicación transversal lo que facilita el mejoramiento del proceso aportando a la eficacia Institucional.
	HALLAZGOS	Se presentan deficiencias en los controles para el pago de horas extras F-04-MGDA05, al evidenciar que no se registra en ellos la firma del jefe inmediato.
		Los inventarios de los diferentes procesos no se encuentran actualizados a raíz del traslado de la parte administrativa al edificio bloque E.
	ASPECTOS A MEJORAR	Para algunos contratos publicados en SECOP, no se cumple con los tiempos establecidos en el cronograma.
		Ajustar el formato “Reporte de horas extras”, en lo que tiene que ver con los controles y validación por parte del jefe inmediato para el pago de las mismas.
		Incluir dentro de la programación de mantenimiento de la planta física los equipos que se adquirieron para el funcionamiento del edificio “Bloque E”, como son: aires acondicionados, motobomba, ascensor, sistemas contra incendio y sistema de presión.
		Requerir al supervisor del mantenimiento de la cancha de futbol, registrar la firma en las planillas como seguimiento de las actividades realizadas por el funcionario.
Actualizar en el Manual de procedimientos lo que tiene que ver con el préstamo de elementos o espacios físicos correspondiente a la actividad 5, donde actualmente no se elabora por parte de la institución oficio en el que se autoriza el retiro de bins o el ingreso de personal, tan solo se remite el oficio del peticionario.		
Realizar de forma periódica la medición de los indicadores, de acuerdo a las frecuencias de medición establecidas en el tablero.		





SERVICIOS ACADEMICOS BIBLIOTECA	FORTALEZAS	El compromiso y la gestión realizada por el líder del proceso y el equipo de trabajo en mejorar los servicios ofrecidos en la biblioteca de la institución; haciendo que estos, sean controlados y ordenados.	
		Durante la auditoría se contó con la colaboración, disposición y apoyo por parte de los funcionarios que se desempeñan en la biblioteca, facilitando el buen desarrollo de la misma.	
		A fecha de la auditoría se encontraron los informes estadísticos correspondientes al segundo semestre del 2018 y fueron remitidos a la Vicerrectoría Académica para su conocimiento.	
		Se evidenció que el material bibliográfico con que se cuenta actualmente en la institución se encuentra clasificado, registrado y archivado.	
	ASPECTOS A MEJORAR	El líder del proceso al inicio del semestre realiza inducción a estudiantes nuevos, donde les da a conocer los beneficios, deberes y derechos que estos tienen en la Biblioteca de la institución, así mismo se le habla de otros temas inherentes a los servicios académicos.	
		HALLAZGOS	No se encontraron actualizados los procedimientos: CLASIFICACION Y REGISTRO DEL MATERIAL BIBLIOGRAFICO E INCORPORACION EN EL SISTEMA DE INFORMACION EMPLEADO POR LA BIBLIOTECA ITFIP, código M-VAS02 y PRESTAMO MATERIAL BIBLIOGRAFICO, código M-VAS-04.
		A fin de la mejorar la Calidad Institucional y dar cumplimiento a los requisitos del MEN para Registros Calificados de los programas académicos Ingeniería Agronómica, Actividad Física y Deporte; se requiere la planeación y adquisición de material bibliográfico, lo anterior teniendo en cuenta que al momento de aprobar los Registros Calificados, la institución dentro de los planes de mejora se comprometió de adquirir el material de consulta.	
		De forma conjunta con la Vicerrectoría Académica se diseñen estrategias que incentiven a docentes y estudiantes a participación en la consultas de material bibliográfico que se tiene en la Institución	
		Elaborar estrategias publicitarias que permitan el correcto y adecuado uso de las instalaciones de la biblioteca, por parte de los estudiantes que visitan dichas instalaciones.	
		En lo que tiene que ver con trabajos de grado escritos, se evidencia que la biblioteca tiene guardados un número significativo de estos, generando la proliferación de ácaros y hongos. Se recomienda que desde la Vicerrectoría Académica en conjunto con la Biblioteca, se diseñen mecanismos de archivo digital para este tipo de información y así evitar futuros inconvenientes tanto de salubridad y archivísticos.	
Se recomienda requerir a la Alta Dirección la adquisición de nuevas bases de datos como mejora a la Calidad Institucional.			
Se recomienda incluir la fecha de devolución de los libros en los reportes estadísticos de la plataforma para el préstamo de libros, a fin de obtener información confiable al momento de verificar el cumplimiento de los tiempos en la devolución.			
REGISTRO Y CONTROL ACADEMICO	FORTALEZAS	La disposición del equipo de trabajo de oficina de Registro y Control durante el proceso de auditoría por parte de la oficina de Control Interno.	
		Se evidencian controles y comunicación asertiva por parte del equipo de trabajo de la oficina de Registro y Control.	
		El conocimiento que tiene el líder del proceso y el profesional universitario en lo concerniente a normatividad vigente del proceso.	
		Se evidencian debidamente archivados en carpetas el historial de estudiantes graduados de las plataformas RYCA I y RICA II.	
		Cumplimiento con los requisitos exigidos por la Institución a los estudiantes próximos a graduarse en todos los ciclos educativos.	
	La dependencia da cumplimiento en la elaboración de forma periódica con las copias de seguridad.		
	HALLAZGOS	NO PRESENTA.	
	ASPECTOS A MEJORAR	Se recomienda el redireccionamiento de las comunicaciones por parte de las Decanaturas en los casos de cancelación parcial o total del semestre; en el sentido de que dichos oficios informen y ordenen al proceso de registro y control y se le comunique con copia al estudiante sobre la decisión tomada. Lo anterior, al evidenciarse oficio de cancelación de matrícula dirigido a la estudiante Evelia Rocha Padilla, fechada septiembre 3 /2019.	
		Retirar de la actividad 6 del procedimiento M-VAR-01 el segundo calificador, en razón a que éste fue retirado del formato.	
		Retirar del formato (F06-MVAR04), la novedad de “cancelación”, debido a que esta novedad se realiza a través de oficio dirigido a Registro y control, según está establecido en el reglamento.	
Que la oficina de Registro y Control pueda directamente generar los backups, ya que los generados desde la plataforma presenten error.			
Requerir a la alta dirección la adquisición de un nuevo sistema scanner, con el fin de que se continúe con el trabajo de digitalización de la toda la información de la oficina de Registro y Control (historias académicas, requerimientos y demás información).			
Realizar el reporte de la medición de los indicadores, dentro de las fechas establecidas para ello.			





“ITFIP” INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR
 Establecimiento público adscrito al Ministerio de Educación Nacional
 NIT 800.173.719.0
www.itfip.edu.co

DOCENCIA, PROYECCION SOCIAL E INVESTIGACIONES	FORTALEZAS	Disposición por parte de la líder del proceso doctora Isabel Ortiz y su equipo de trabajo en atender a los funcionarios que realizan la auditoría.
		El proceso Docencia, Investigación y Proyección social cuentan con un equipo de trabajo calificado, comprometido y competente lo que conlleva a la eficacia y eficiencia del Proceso
		La Vicerrectora y Decanos conocen claramente el proceso y trabajan permanentemente para el logro de los objetivos y el cumplimiento de normas establecidas en el mismo.
		La información solicitada durante el proceso auditor, fue suministrada a tiempo.
		Se han sistematizado algunos procedimientos como la autoevaluación docente, convocatoria docente, cargue de hojas de vida docentes cátedra y el avance de la plataforma RYCA II en la matrícula de estudiantes.
		Se evidencia la categorización y clasificación de tres grupos (2 grupos clasificados en categoría B y 1 grupo clasificado en categoría C), lo cual fortalece los procesos de acreditación, autoevaluación y visibilidad institucional.
	HALLAZGOS	Se presenta incumplimiento en la ejecución del Plan Institucional de Capacitación PIC dentro de las fechas establecidas por parte del proceso, como se evidenció en el informe de seguimiento del Plan de Acción.
		Se evidencia incumplimiento a lo establecido en el Acuerdo No. 21 de mayo /2018 en: Capítulo III - Artículo 29 - Período, "El periodo del representante de los docentes al Consejo Académico será de dos (2) años contados a partir de la fecha de su posesión" en razón que el periodo del representante de los docentes, señor Orlando Varón Giraldo, se encuentra vencido desde diciembre 5 /2018. Capítulo VIII - Artículo 51 – parágrafo 2 que dice: "A excepción del Decano de Facultad, el periodo de los miembros del Consejo de Facultad será de un (1) año contado a partir de su posesión", al revisar en las tres facultades de la institución, que los periodos de los miembros del consejo de Facultad se encuentran vencidos.
	ASPECTOS A MEJORAR	Para el mejoramiento de la Calidad Académica y teniendo en cuenta que existe un grupo de trabajo interno de internacionalización, se debe elaborar un procedimiento con los lineamientos establecidos por la institución para este tema.
		Al revisar las solicitudes de estudiantes ante el Consejo Académico se pudo establecer que se encuentra descentralizado el manejo y la custodia de los archivos, en razón a que se ha modificado la designación del vicerrector académico como secretario, por el Asesor Jurídico; quien a partir del Acuerdo No. 10/2019 ejercerá dicha labor. Así mismo, no hay claridad de cuáles son las funciones del secretario del Consejo Académico y quienes hacen parte del equipo de trabajo encargado de dar respuesta a las solicitudes, como se establece en el acta No. 10 de julio 16/2019.
		Retomar el control en las actas del Consejo Académico al evidenciar durante el proceso auditor que algunas de estas no están debidamente archivadas.
		Informar e incentivar en la inducción general a los estudiantes al inicio del semestre la participación en los tres (3) pilares de la Educación superior que son docencia, investigación y proyección social.
		Diseñar estrategias para una adecuada planeación del calendario académico, que los periodos de matrícula no sean flexibles, ni modificados una vez iniciado el periodo académico a fin de disminuir el desgaste que genera en el personal administrativo, docente y estudiantes.
		Crear mecanismos de control para el seguimiento a las respuestas de las diferentes solicitudes realizadas por parte de los estudiantes ante el Consejo Académico
	Actualizar y ajustar el procedimiento de planeación y programación académica código M-VAD03 con respecto a las actividades de "elaborar cronograma y solicitar a los docentes la salida pedagógico y de estudio que hayan programado el desarrollo de las mismas según formato solicitud de prácticas F06-MVAD03 (inciso 10)", donde se evidencia que los decanos no elaboran el cronograma de las salidas pedagógicas y "seguimiento y evaluación de la educación para el trabajo y desarrollo humano y enviar informe a la vicerrectoría académica" (inciso 13), teniendo en cuenta que la información no se remite a la vicerrectora académica, según lo manifestado por la Dra. Isabel Ortiz.	
	Aunque se realiza una evaluación y seguimiento a los egresados a través de los encuentros, no se toman acciones de mejora y correctivas derivadas del informe final presentada por el área encargada. Así mismo, este informe debería establecer recomendaciones y conclusiones generales.	
	Fortalecer la comunicación con el proceso de Registro y Control que en lo que tiene que ver con el trámite de cancelación de espacios académicos.	
	Realizar seguimiento por parte del proceso, al desarrollo de las actividades propuestas en las acciones correctivas y de mejora.	
FORTALEZAS GRANJA DIDACTICA	El compromiso y conocimiento que tiene la profesional responsable de la Granja, en las actividades que se desarrolla al interior de la misma.	
	La Institución cuenta con instalaciones adecuadas y amplias para llevar a cabo las prácticas de actividades agrícolas, pecuarias, avícolas y porcinas; que permitan el desarrollo de los estudiantes del programa de ingeniería agronómica que oferta actualmente el ITFIP.	
	La disposición y el compromiso por parte de la encargada de la granja dra. Lyda Sánchez Aguilar, al brindar atención e información oportuna al equipo auditor durante la auditoría.	
HALLAZGOS GRANJA DIDACTICA	Incumplimiento en el envío oportuno de la información al área contable de la comercialización de los productos de mayo 27 y los productos comercializados en el mes de junio /2019.	
	Al revisar la ejecución presupuestal se evidencia que no fueron ejecutados recursos para el rubro de Gastos de Comercialización y Producción, por lo anterior, a la fecha de la auditoría no se cumple con lo establecido en el Plan de compras; no obstante según lo manifestado por la funcionaria de la Granja se han hecho los requerimientos sin darse el trámite respectivo por parte del área de contratación.	
ASPECTOS A MEJORAR GRANJA DIDACTICA	Requerir apoyo al programa de Ingeniería agronómica por ciclos propedéuticos, para la participación de estudiantes (pasantes), en el mantenimiento y protección de árboles frutales y ornamentales que se encuentran en la institución.	
	Realizar conciliaciones periódicas con el área financiera a fin de verificar que coincidan los saldos de las cuentas (granja – almacén - financiera), de acuerdo a los ingresos y egresos de los productos comercializados.	





“ITFIP” INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR
 Establecimiento público adscrito al Ministerio de Educación Nacional
 NIT 800.173.719.0
www.itfip.edu.co

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	FORTALEZAS	Se destaca el impacto positivo para el ITFIP con todos los proyectos que se han desarrollado, fortaleciendo la imagen y empoderando la Institución en la Región
		El líder del proceso y su equipo de trabajo estuvieron prestos a entregar la información solicitada y dispuestos a colaborar para el buen desarrollo de la auditoría.
		Aunque la oficina de Planeación por un período no contó con secretaria, se encontró organizada la información, la cual fue facilitada de forma inmediata.
		Se evidenció el seguimiento trimestral que realiza la oficina de Planeación que para el momento de la auditoría ya se contaba con el segundo seguimiento a Junio /2018 tanto del Plan Sectorial, el cual cuenta con 7 componentes y los planes de Acción.
		Se evidencia la publicación del nuevo Plan de Desarrollo Institucional 2019 – 2024, anexos y el Acuerdo No. 02 /2019 "Por medio del cual se adopta el Plan Estratégico de Desarrollo 2019-2014 del ITFIP" en el link https://drive.google.com/drive/folders/1So8-9ii0NuPnMzYqwkZ61FYLPqgG6bXV
		Se evidencia que a fecha de la auditoría la oficina de Planeación realiza el reporte de Gestión Contractual dentro de los plazos establecidos en la Resolución Orgánica 7350 del 29 de Noviembre del 2013.
		Se encontraron debidamente archivados los Convenios y registrados en la plataforma RYCA.
	El reconocimiento a la Institución de Educación Superior ITFIP por ocupar los primeros lugares entre la mejoras Entidades Públicas por Desempeño Institucional a través de la medición del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG vigencia 2018	
	HALLAZGOS	Incumplimiento en la presentación para estudio del Plan de Infraestructura (M-DES03 ítem No.3) al Comité Coordinador de Control Interno (CCI), según lo establece el Manual de procesos y procedimientos.
	ASPECTOS A MEJORAR	Actualizar a la mayor brevedad, algunas actividades del Manual de procesos y procedimientos.
	Estar atento y en permanente actualización de las normas establecidas tanto de entes externos como internos, a fin de no incurrir en sanciones.	
	Es importante socializar con la alta Dirección todos los planes institucionales y que están establecidos en el Manual de Procesos, a fin de que se cuente con el documento por el cual fueron aprobados.	
	Se recomienda solicitar al SGC ajustar el procedimiento M-DES-04 ítem 8, en lo que tiene que ver con el diligenciamiento del formato F05-MDES10, al evidenciarse que este ha sido sistematizado y que dicho formato no es utilizado por el líder del proceso.	

Espinal, noviembre 15 del 2019

ERLEY RICARDO PARRA ROJAS
 Asesor Control Interno.-

Elaborado por: Clara Elena Sánchez.
 Profesional de Apoyo C.I.





“ITFIP” INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR
Establecimiento público adscrito al Ministerio de Educación Nacional
NIT 800.173.719.0
www.itfip.edu.co

CALLE 18 CARRERA 1ª BARRIO ARKABAL (EI ESPINAL – TOLIMA)
TELS. (8) 2483501 - 2483503 - 2408014 - 2480110 FAX: 2483502 – AA. 087
“ALIANZA POR UNA EDUCACIÓN SUPERIOR CON CALIDAD”

