

**INSTITUTO TOLIMENSE DE FORMACIÓN
TÉCNICA PROFESIONAL "ITFIP"**



**INFORME AUDITORIAS INTERNAS
INSTITUTO TOLIMENSE DE FORMACION
TECNICA PROFESIONAL "ITFIP"**

2025

**INFORME AUDITORIAS INTERNAS DEL INSTITUTO TOLIMENSE DE
FORMACION TECNICA PROFESIONAL "ITFIP"**

LUIS ALBERTO VASQUEZ GUERRA
Asesor Control Interno

ANGELA MARCELA NUÑEZ SABOGAL
Profesional Apoyo Control Interno

El Espinal Tolima – Noviembre de 2025

INTRODUCCION

El informe final de auditoría interna de los procesos que conforman el Instituto Tolimense de Formación Técnica Profesional – ITFIP, consolida los resultados obtenidos en la ejecución del Programa de Auditoría, registrando los hallazgos identificados por el equipo auditor durante el desarrollo de las auditorías realizadas.

De igual manera se comunicó a los líderes de proceso la información suministrada en las auditorías, con el propósito de promover la adopción de acciones que garanticen la mejora continua y el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Así mismo, se presenta la gráfica donde se identifica a cada proceso y/o área auditada, los aspectos centrales de lo observado por los auditores en fortalezas, Hallazgos y aspectos a mejorar, y finalmente se registran las conclusiones y/o recomendaciones como aporte para la mejora continua de los procesos, orientados a la satisfacción de las necesidades y expectativas de las partes interesadas, además se les recomienda a los responsables de cada proceso que elaboren las respectivas Acciones de mejora para fortalecer los controles y así evitar futuras no conformidades en las próximas auditorías.

ALCANCE

Se Inicia con la presentación del programa de auditoría interna, la revisión y elaboración de los planes de auditoría por parte del grupo auditor y la respectiva verificación en los diferentes procesos, elaboración, revisión, presentación de informes.

OBJETIVOS

Los objetivos presentados para el programa de auditoría interna fueron los siguientes

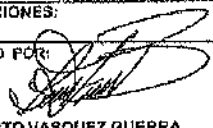
- Evaluar la eficacia de los procesos y procedimientos, verificando el cumplimiento de los requisitos legales, normativos, e institucionales, con el propósito de contribuir al fortalecimiento y mejora continua de los mismos.
- Identificar opciones de mejora en los procesos, con el fin de optimizar su desempeño y asegurar la satisfacción de las necesidades institucionales y de los usuarios.

ASPECTOS GENERALES:

- El equipo auditor de la oficina de Control Interno llevó a cabo las Auditorías internas, según lo previsto en el cronograma institucional.
- Las auditorías fueron realizadas por el asesor de control interno y el personal de apoyo demostrando conocimiento en la aplicación de los procesos establecidos.
- La metodología utilizada en el desarrollo del proceso auditor 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 de mejora.
- Se evidencian hallazgos y se recomiendan acciones de mejora para todos los procesos.

La Oficina de Control Interno del ITFIP, Liderada por el Asesor el Ingeniero Luis Alberto Vásquez Guerra y el personal de apoyo, programó las Auditorías Internas para la vigencia 2025 en el mes de octubre de 2025 y fue aprobada por acta No. 01 del 29 de Enero de 2025 por el Comité Coordinador de Sistema de Control Interno así:

"ITFIP" INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR			
PROGRAMA DE AUDITORIA - 2025			
Versión: 1.0	Página: 1 de 1	Código: F1308103	
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 DE LA INSTITUCIÓN "ITFIP"			
RECURSOS: AUDITORES INTERNOS, AUDITORES EXTERNOS Y EXPERTO TÉCNICO.			
PROCESO	FECHA	HORA	AUDITORES
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Octubre 06 de 2025	09:00 a.m.	DIANA MARILY RODRIGUEZ RICAURTE
GESTION JURIDICA	Octubre 06 de 2025	03:00 p.m.	AMPARO SANCHEZ PERDOMO
GESTION ADMINISTRATIVA	Octubre 08 de 2025	08:00 a.m.	YULIANA ALEXANDRA GALINDO VERGARA
GESTION FINANCIERA	Octubre 08 de 2025	03:00 p.m.	NÉSTOR ALFONSO CARDDSO BRÍÑEZ
GESTION DE TALENTO HUMANO	Octubre 10 de 2025	08:00 a.m.	RAFAEL LARA GARCIA
BIENESTAR UNIVERSITARIO	Octubre 10 de 2025	03:00 p.m.	DAVID GUILLERMO LEYVA CORTES
DOCENCIA, INVESTIGACION Y PROYECCION SOCIAL	Octubre 14 de 2025	08:00 a.m.	ERLEY RICARDO PARRA ROJAS
SISTEMA GESTION Y SALUD EN EL TRABAJO	Octubre 14 de 2025	03:00 p.m.	RAFAEL LARA G - DIEGO A. BARRIOSNUEVO
SERVICIOS ACADÉMICOS	Octubre 16 de 2025	09:00 a.m.	ADRIANA DEL PILAR GUAYARA LARA
REGISTRO Y CONTROL ACADEMICO	Octubre 16 de 2025	03:00 p.m.	WENCESLAO PIRAOJIVE
AUDIT. INTERNA - SGC - CON AUDITOR EXTERNO	05, 06, 07 Y 10 noviembre de 2025	Según agenda acordada	LIDERES DE LOS PROCESOS
AUDIORIA EXTERNA - SEGUIMIENTO ICONTEC	26 - 27 noviembre de 2025	Según agenda acordada	LIDERES DE LOS PROCESOS
OBSERVACIONES:			
ELABORADO POR:  LUIS ALBERTO VÁSQUEZ GUERRA		REVISADO Y APROBADO: ACTA No. 01 C.C.S.C.I del 2025	
Ciudad y fecha: ESPINAL 29 DE ENERO DE 2025			

La presente tabla muestra el consolidado de las Fortalezas, Hallazgos y aspectos a mejorar identificadas por los auditores en la ejecución del programa de auditoría de cada proceso.

CONSOLIDACION DE RESULTADOS DE LA AUDITORIA INTERNA

PROCESO	FORTALEZAS	HALLAZGOS	ASPECTOS A MEJORAR
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	07	00	01
GESTIÓN JURIDICA	03	01	05
GESTIÓN ADMINISTRATIVA	07	00	01
GESTION FINANCIERA	09	01	02
GESTIÓN TALENTO HUMANO	04	01	01
BIENESTAR UNIVERSITARIO	04	00	02
DOCENCIA, INVESTIGAC. Y PROY SOC.	15	00	02
SISTEMA GESTION Y SALUD EN EL TRABAJO	12	01	03
SERVICIOS ACADEMICOS Y BIBLIOTECA	06	00	03
REGISTRO Y CONTROL ACADEMICO	03	00	02
TOTAL	70	04	22

AUDITORIAS INTERNAS:

A continuación, se muestran los resultados de la Auditoría Interna donde se relacionan las Fortalezas, hallazgos y Acciones a Mejorar por cada uno de los procesos Auditados:

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> El líder de proceso junto a su equipo de trabajo mostró disposición y colaboración en la entrega de la información requerida para la auditoria.
<ul style="list-style-type: none"> Conforme con la normatividad vigente a lo establecido en la presentación del anteproyecto 2026, se evidencia actas de reunión en la distribución de los recursos, acta de aprobación del Consejo directivo y certificado de presentación de presupuesto – ANTEPGN, ante SIIF - MINHACIENDA.
<ul style="list-style-type: none"> En la presente auditoria se observa la gestión y elaboración del proyecto de inversión: "Fortalecimiento de las capacidades de prestación del servicio educativo del Instituto Tolimense de Formación Técnica Profesional ITFIP en la ejecución de la vigencia 2025, con el propósito de optimizar la infraestructura académica, física y tecnológica, contribuyendo al fortalecimiento de la imagen y el posicionamiento institucional a nivel regional y nacional. La Institución cuenta con productos y actividades para la ejecución de la inversión con asignación de recursos por \$ 8.104.071.470

<ul style="list-style-type: none"> • Se presenta la socialización de resultados de medición del Desempeño Institucional a través de la plataforma FURAG vigencia 2024, donde se obtuvo el resultado de 96 puntos, siendo esta la mayor calificación a nivel municipal y departamental y la segunda en el sector de educación. Siguiendo una estructura formal y aplicable en el contexto de la administración pública colombiana.
<ul style="list-style-type: none"> • La oficina de planeación presentó, el acuse de aceptación de rendición Contraloría general de la República, donde se evidencia que se envió la información de rendición de cuentas con corte a 31 de diciembre de 2024, el 03 de marzo de 2025.
<ul style="list-style-type: none"> • Se encuentra verificado el envío de reportes al MEN del informe de seguimiento al plan de fomento a la calidad 2019 – 2024 y se encuentra en ejecución el de 2025, el plan integral de cobertura 2023 - 2024, como también los acuerdos de aprobación del Plan de fomento al bienestar, cobertura, y territorial 2025.
<ul style="list-style-type: none"> • El área de Planeación consolidó el documento de Autodiagnóstico y Medidas preventivas para evitar los conflictos de interés en la Institución, así mismo estableció las diferentes estrategias y acciones en el Plan Anticorrupción y atención al ciudadano, actualmente Plan de transparencia.
HALLAZGOS
<ul style="list-style-type: none"> • Al verificar el proceso, procedimientos y demás actividades incluidas en el plan de auditoría, El equipo auditor considera no registrar hallazgos al proceso de Direccionamiento Estratégico.
ASPECTOS A MEJORAR
<ul style="list-style-type: none"> • El equipo auditor recomienda mejorar el seguimiento a la ejecución de los recursos de inversión, sincronizando pagos y avances en cuanto a tiempo y fechas de pago programadas.

GESTION JURIDICA

FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Los contratos de arrendamiento bajo la supervisión de la Asesora jurídica evidencian cumplimiento en las obligaciones contractuales por parte de los arrendatarios de la Fotocopiadora y del Cajero Automático, este último vigente hasta el mes de junio del presente año, fecha en la cual realizo la entrega del bien arrendado conforme a lo establecido.



- La Oficina de Gestión Jurídica ha realizado seguimiento a las cuentas por cobrar, evidenciando gestión oportuna mediante el envío de oficios a las personas que presentan obligaciones pendientes con la Institución, con el fin de promover el cumplimiento de los compromisos adquiridos.
- La oficina de Control Interno evidencia que la Oficina de Gestión Jurídica cuenta con un listado actualizado de las deudas y obligaciones pendientes, lo que refleja un adecuado control y seguimiento de las cuentas por cobrar de la Institución.

HALLAZGOS

- El equipo de control interno evidenció que la implementación de la plataforma AIDD no se encuentra centralizada ni articulada para la recepción de documentos y el trámite del buzón virtual de PQRSF. Aunque esta herramienta tecnológica ofrece facilidad de acceso y practicidad para los usuarios, no se le está dando el uso adecuado, dado que algunas solicitudes continúan siendo recibidas por medio del correo electrónico institucional, sin generar los respectivos registros de radicación de entrada ni de salida en la Entidad.

ASPECTOS A MEJORAR

- Se sugiere a la Oficina de Gestión Jurídica agilizar las acciones de cobro para la recuperación de cartera por parte de los estudiantes deudores, con el fin de fortalecer la gestión de recaudo y reducir el riesgo de incobrabilidad de los valores adeudados a la Institución.
- Se propone realizar una base de datos consolidada y actualizada con el número de acuerdos de pago realizados por gestión jurídica y su seguimiento, de igual manera con los estudiantes deudores para un eficaz seguimiento y control con el cumplimiento de los pagos acordados.
- Se recomienda a la asesora jurídica llevar una base de datos de las demandas administrativas que tiene en curso la entidad y que todas están cargadas en el EKOGUI.
- Se recomienda a la Oficina de Gestión Jurídica mantener actualizado, en una base de datos o archivo Excel, el registro de los procesos disciplinarios, garantizando así un seguimiento oportuno y una gestión más eficiente de los mismos.
- Se recomienda a la Oficina de Gestión Jurídica actualizar la base de datos de las acciones de tutela recepcionadas por la Entidad en las que la Institución es parte, con el fin de garantizar un manejo claro y ordenado de la información, permitiendo identificar oportunamente si los fallos amparan

o no los derechos invocados y si existe obligación de dar cumplimiento a alguna sentencia.

GESTION ADMINISTRATIVA

POTENTIALIDADES

- 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 mantenimiento de infraestructura física, redes eléctricas, equipos maquinaria podemos identificar que se ha venido dando cumplimiento al programa de mantenimiento, se evidencia carpetas con los respectivos registros del mantenimiento del tractor pequeño, el ascensor, cancha de fútbol, bus institucional, limpieza general, entre otros.
- La gestión del área del almacén en el cumplimiento de las conciliaciones mensuales del balance de prueba auxiliares, las entradas y salidas de bienes y notas contables con el área de contabilidad. Como medio de control para identificar las posibles diferencias y realizar los ajustes necesarios.
- Se evidencia el debido cumplimiento por parte de la líder en la evaluación de proveedores de los productos y servicios suministrados a la Institución en el Semestre A 2025, de acuerdo con la norma ISO 9001:2015, referente al requisito: "la organización debe determinar y aplicar criterios para la evaluación, supervisión del rendimiento y la reevaluación de proveedores externos, en función de su capacidad para proporcionar procesos o productos y servicios de acuerdo a las necesidades".
- Cumplimiento eficiente del procedimiento "Reporte mensual horas extras, recargo nocturno, dominicales y festivos del personal administrativo código M-GAD-05, Se evidenció el certificado de disponibilidad presupuestal, el formato de registro de horas extras y recargo nocturno diligenciado con los funcionarios que prestaron el servicio y autorizado por el jefe inmediato.
- Se evidencia la eficiencia en el cumplimiento de las metas proyectadas según la medición de los indicadores de gestión evidenciándose la eficiencia en el desempeño del proceso de Gestión Administrativa.

- El Plan Anual de Adquisiciones de la Institución vigencia 2025, se encuentra actualizado y publicado en la plataforma SECOP II, la última actualización se realizó el 25 de octubre del 2024.

HALLAZGOS

- Al verificar el proceso, procedimientos y demás actividades incluidas en el plan de auditoría, El equipo auditor considera no registrar hallazgos al proceso de Gestión Administra e Infraestructura física.

ASPECTOS A MEJORAR

- Se sugiere continuar con la revisión física de los inventarios de la Institución con el fin de identificar los inventarios activos y los bienes inservibles que se requieren dar de baja en la vigencia 2025, lo anterior para evitar posibles hallazgos por los entes de control.

GESTION FINANCIERA

HORTALEZAS

- Durante la auditoria se mostró por parte del personal auditado, una disposición adecuada, se contó con la colaboración en la entrega de la información y contestando las preguntas formuladas de manera clara y oportuna.
- La disposición prestada y entrega de información del equipo de trabajo del área Financiera al equipo auditor con el fin de evaluar los procesos y procedimientos de las áreas de Presupuesto y Contabilidad.
- El área financiera de la Institución presenta un buen equipo de trabajo, profesional y competente, cumpliendo a cabalidad con las funciones, procedimientos y normatividad establecida por los entes de control y el Gobierno Nacional, en pro del mejoramiento de los procesos.
- Presentan cumplimiento en la presentación de las declaraciones tributarias ante la Dian (Reteiva, Renta, Retención en la fuente), en las fechas establecidas.
- A la fecha de la auditoria se encuentran registrados los boletines diarios de caja y bancos, como también los libros auxiliares, el equipo auditor conto con la revisión física.
- El PAC mensual se ha tenido en cuenta para la proyección y ejecución de los recursos propios y de la nación.

<ul style="list-style-type: none"> • El cumplimiento de las conciliaciones bancarias por parte del área de Tesorería, se evidencia los respectivos seguimientos con los respectivos ajustes que requirieron comprobantes contables y el respectivo cargue de los extractos bancarios en la plataforma SIIF.
<ul style="list-style-type: none"> • Con referencia a la caja menor, se están realizando arquezos cada cuatrimestre por parte del Coordinador Financiero, obteniendo un eficaz seguimiento y control en el manejo de recursos en este concepto.
<ul style="list-style-type: none"> • La facturación electrónica se encuentra al día hasta el 20 de octubre de 2025, se evidencia el registro de las facturas electrónica como recaudo por reclasificar.
HALLAZGOS
<ul style="list-style-type: none"> • Se evidencia en la presente auditoría, que los aportes parafiscales de los funcionarios de planta, docentes ocasionales y de catedra, no se cancelan en las fechas establecidas por la normativa vigente, lo cual genera el pago de intereses moratorios, afectando las finanzas de la entidad. Esto genera riesgo de sanciones.
ASPECTOS A MEJORAR
<ul style="list-style-type: none"> • Solicitar al área de talento humano, información acerca de la demora en el envío de las planillas para el pago de aportes parafiscales de los funcionarios de planta, docentes ocasionales y de catedra.
<ul style="list-style-type: none"> • Se recomienda establecer un procedimiento mediante el cual el área de Tesorería solicite las planillas para el pago de aportes con un margen de 2 a 3 días de anticipación a la fecha límite de pago. Esta medida busca evitar intereses de mora y garantizar la continuidad y oportunidad en la prestación de los servicios de salud a los funcionarios.

GESTION TALENTO HUMANO

FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Se evidencia el compromiso y el conocimiento del coordinador respecto a los procedimientos y la normatividad vigente aplicable al área de talento humano.
<ul style="list-style-type: none"> • Durante el proceso de auditoría se evidenció la disposición del Coordinador y su equipo de trabajo para la entrega de la información, brindando atención oportuna y suministrando los datos requeridos por los auditores.

- Se verificó el cumplimiento, por parte de la Oficina de Talento Humano, del procedimiento interno relacionado con la elaboración de actas de entrega de cargo y la gestión de exámenes médicos de retiro para los servidores públicos que finalizan su vinculación con la entidad.
- El equipo auditor evidencio que el proceso de talento Humano mantiene actualizada y debidamente registrada la información y Gestión del empleo público (SIGEP), evidenciando cumplimiento con la normatividad establecida y contribuyendo a la transparencia y eficacia en la administración del recurso humano.

HALLAZGOS

- De acuerdo a la revisión de los procedimientos se encontró que a la fecha no se han enviado las planillas para el pago de la seguridad social correspondiente al reajuste salarial de los meses de enero a mayo de 2025, como también se encuentran pagos de planillas con fechas posteriores al pago de las mismas lo que ocasiona intereses de mora de las diferentes planillas pagadas este año, incluyendo los intereses de los pagos de las planillas del mes de septiembre que a la fecha no han sido enviadas, por tal motivo y ante la reiteración se solicita al líder del proceso responder por el pago de estos recursos, los cuales son causados por el envió inoportuno de esta dependencia de Talento Humano, el Señor Rafael Lara se compromete a realizar el pago del mismo antes del terminar el presente mes de octubre.

ASPECTOS A MEJORAR

- Realizar una revisión y actualización del programa o sistema utilizado para la liquidación de los aportes a la seguridad social, garantizando su correcto funcionamiento, parametrización conforme a la normatividad vigente y compatibilidad con las plataformas oficiales (PILA), con el fin de minimizar errores en los cálculos y asegurar la exactitud y oportunidad en los pagos.

BIENESTAR UNIVERSITARIO

FORTALEZAS

- Durante el proceso auditor se evidenció la disposición en la entrega de la información por parte del Coordinador y su equipo de trabajo al brindar la atención e información requerida por los auditores y compromiso del líder y

<p>el equipo de trabajo en dar cumplimiento a normas, cronogramas y demás actividades establecidas para el proceso.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • El equipo auditor resalta el compromiso por parte del Coordinador de Bienestar Universitario en verificar el mantenimiento para la conservación de los escenarios deportivos de la Institución donde se realizan las actividades culturales, deportivas, lúdicas y de integración a la comunidad académica.
<ul style="list-style-type: none"> • La Oficina de Bienestar Universitario mantiene una buena comunicación con la comunidad académica, ya que informa de manera clara y oportuna sobre las actividades que organiza, principalmente a través de sus redes sociales.
<ul style="list-style-type: none"> • La planeación y ejecución de actividades del Programa de apoyo a la permanencia "PAPITIFIP, el cual se conformó para establecer estrategias para reducir la deserción estudiantil, el programa se encuentra dividido en 4 líneas: pedagogía, psicología, inclusión y trabajo social.
HALLAZGOS
<ul style="list-style-type: none"> • Al verificar el proceso, procedimientos y demás actividades incluidas en el plan de auditoría, el equipo auditor considera no registrar hallazgos al proceso de Bienestar Universitario.
ASPECTOS A MEJORAR
<ul style="list-style-type: none"> • Se recomienda elaborar un informe trimestral cualitativo y cuantitativo, con evidencia fotográfica de las actividades de las actividades deportivas, culturales, competitivas que desarrolla la oficina de bienestar universitario para beneficio de la comunidad estudiantil.
<ul style="list-style-type: none"> • Se recomienda dar aplicabilidad al procedimiento de planeación y desarrollo del programa estímulos educativos, Código: M-VAB-05, relacionado a la actividad: "Expedir Resolución de aprobación para Vo.Bo de Rectoría" y cumplir con el acuerdo No. 24 de 30 de diciembre de 2022, <u>"ARTÍCULO 15.- Los estímulos educativos serán legalizados mediante Resolución del Rector, previo concepto de la verificación y cumplimiento estricto de los requisitos"</u>. Lo anterior, que no se evidencio actos administrativos de los estímulos educativos concedidos a los estudiantes matriculados en los semestres A y B de 2024.

DOCENCIA, INVESTIGACION Y PROYECCION SOCIAL

<ul style="list-style-type: none"> • La disposición del personal entrevistado en el área de Docencia, investigación y proyección social, en aportar los documentos y la información necesaria para la realización de la auditoria programada, dando cumplimiento a lo establecido en el Decreto 403 del 16 de marzo de

<p>2020, específicamente en el artículo 151 <i>"Deber de entrega de información para el ejercicio de las funciones de la unidad u oficina de control interno"</i>.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • El cumplimiento de la programación del calendario académico, con su respectiva publicación y divulgación, por parte del equipo auditor se evidencia que: El cronograma del calendario A - 2025 se divulgó mediante la Circular 036 del 2024 aprobada mediante Acta No. 033 del 25 de octubre de 2024. El cronograma B – 2025 se divulgó mediante la Circular 009 del 2025 aprobada mediante Acta No. 08 del 26 de marzo de 2025. Y finalmente, los ajustes realizados a los cronogramas se hicieron mediante actas aprobadas por el consejo académico, dando cumplimiento a lo establecido en el procedimiento, toda la documentación publicada en el portal web institucional.
<ul style="list-style-type: none"> • El eficiente proceso de convocatoria y selección de los docentes ocasionales y catedra en el semestre A de 2025, se evidenció la constancia de fijación de la convocatoria en la cual se establece todos los parámetros del proceso, registros de los asistentes y reporte de las prueba escrita y entrevista, en la auditoría se verificó los resultados de las pruebas de los docentes en el sistema y la circular de comunicación de los resultados a los participantes en la página web de la Institución y redes sociales.
<ul style="list-style-type: none"> • El cumplimiento de las metas proyectadas según la medición de los indicadores de gestión evidenciándose la eficiencia en el desempeño de los procesos de Docencia, Investigación y Proyección Social.
<ul style="list-style-type: none"> • La gestión del proceso de proyección Social en la suscripción de convenios interadministrativos con entidades privadas y públicas para las pasantías y practicas académicas de los estudiantes de los nueve programas académicos de la Institución, en la vigencia 2025. Evidenciando el informe de lo que se ha realizado desde el semestre A-2025 a la fecha de auditoría.
<ul style="list-style-type: none"> • La importante gestión del grupo interno de trabajo de Investigación en la conformación y participación de los semilleros de investigación en los encuentros: a nivel institucional: En el XV Encuentro Institucional de Semilleros de Investigación ITFIP, contó con la participación de 20 Semilleros de investigación, estos semilleros se encuentran adscritos a cada uno de los programas académicos en los niveles técnico profesional, tecnológico y profesional universitario, en la Tabla 2. Se puede apreciar una comparativa de los años 2024 y 2025.



Tabla 2. Participantes del XIV encuentro Institucional de Semilleros de Investigación "ITFIP" 2025

Detalle	Año 2025	Año 2024	Variación Absoluta	Variación Relativa
Estudiantes en la actividad de apertura y ponencias	782	762	20	3%
Estudiantes investigadores ponentes	270	234	36	15%
Docentes que asistieron a la apertura	41	36	5	14%
Número de pares evaluadores	71	70	1	1%
Conferencistas externos	2	2	0	0%
Personal de logística	10	8	2	25%
Total	1.176	1.112	64	6%

Como se puede apreciar en la tabla 2. Se tiene un incremento en participantes del 6%, a las actividades desarrolladas en el año 2025 con respecto a los asistentes del año 2024; lo cual, demuestra el creciente interés que se tiene en el evento de Semilleros de Investigación por parte de estudiantes y docentes de la Institución.

- El cumplimiento del procedimiento de las practicas académicas, se evidencia el acta de aprobación del Consejo Académico, los respectivos informes con evidencia de fotografía y registro de las practicas realizadas.
- Cumplimiento con la Evaluación Anual del ejercicio Docente planta, ocasionales y catedráticos, evidenciando un informe detallado para la vigencia 2024, está pendiente la entrega y socialización a los docentes.
- La realización de los cursos vacacionales a los estudiantes de la institución para la vigencia 2025 que se realiza anualmente, aprobada mediante Acta No. 013 del 12 de junio de 2025.
- Las estrategias que se están implementando para la promoción de los programas académicos en los colegios del Municipio y aledaños con el fin de obtener una mayor demanda de estudiantes para el semestre A 2025, como resultado se logró la apertura de la oferta en los municipios de Venadillo y reactivación en Chaparral.
- El equipo auditor evidenció que el consejo Académico ha realizado reuniones periódicas dando cumplimiento a sus funciones y desarrollo académico.
- Por parte de los coordinadores de los diferentes programas han realizado seguimiento y control a los docentes en el cumplimiento y entrega de los acuerdos pedagógicos de los espacios académicos, se verifico en la plataforma Comunisoft Somos ITFIP.
- La importante gestión del grupo interno de trabajo de Investigación en la conformación y participación de los semilleros de investigación en los encuentros departamentales y Nacionales, de los cuales se asignaron

<p>recursos de Ciento noventa y seis millones seiscientos setenta y nueve mil pesos M/Cte (\$196.679.000) para cada uno de los 11 proyectos con los que actualmente cuenta la Institución, recursos asignados mediante el Acta No. 011 del 21 de mayo de 2025.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • La consolidación de tres consultorios: <ol style="list-style-type: none"> 1. Consultorio social, el Acuerdo No. 05 de julio 19 de 2019. 2. Consultorio contable y financiero, mediante la Resolución No. 0636 de diciembre 30 de 2021. 3. Centro de desarrollo empresarial, mediante la Resolución No. 0272 de mayo 17 de 2022. <p>Evidenciando los respectivos informes para el semestre A de 2025, con evidencias fotografías y sus asistencias.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • La estructuración y aprobación del proyecto de aprendizaje del área académica, el cual se está ejecutando en las fechas establecidas, lo anterior para fortalecer las competencias de los docentes de la Institución.
HALLAZGOS
<ul style="list-style-type: none"> • Al verificar el proceso, procedimientos y demás actividades incluidas en el plan de auditoría, El equipo auditor considera no registrar hallazgos al proceso de Docencia, Investigación y Proyección Social.
RECOMENDACIONES
<ul style="list-style-type: none"> • Se recomienda por parte del equipo auditor que los docentes de planta, ocasionales y catedra, continúen con el reporte de los registros de asistencia a las clases magistrales a través de la plataforma MI ITFIP de las clases orientadas en los espacios académicos.
<ul style="list-style-type: none"> • Es necesario consolidar un informe de la evaluación de los docentes, así mismo se debe notificar de la calificación a los docentes de planta, catedráticos y ocasionales.

SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

(SGSST).

<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad del responsable y del equipo de trabajo en el proceso del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento y experiencia adquiridos por el equipo de trabajo durante la implementación y ejecución del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
<ul style="list-style-type: none"> • Registro y custodia digital adecuada de la información relacionada con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, asegurando su accesibilidad y consulta eficiente.

- Uso de herramientas tecnológicas que facilitan el registro ágil y oportuno de la información, la generación de reportes estadísticos confiables, y el procesamiento y obtención de indicadores automatizados como la frecuencia y severidad de los accidentes, la proporción de accidentes laborales mortales, y las tasas de incidencia y prevalencia de enfermedades laborales y de ausentismo por razones médicas.
- Asesoría y acompañamiento continuo por parte de la Administradora de Riesgos Laborales Positiva en la implementación, Seguimiento y evaluación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, así como en la identificación de incumplimientos y la formulación de acciones correctivas y de mejora.
- Planeación de exámenes de ingreso y egreso: Se destaca que la Oficina de Salud y Seguridad en el Trabajo organizó los exámenes de ingreso para los nuevos funcionarios provenientes de la lista de elegibles del concurso de carrera administrativa de la CNSC, así como los exámenes de egreso para los funcionarios salientes en la vigencia 2025.
- Cumplimiento de metas en indicadores de medición: Se resalta que el equipo de trabajo cumplió con las metas establecidas en los indicadores de medición de las diferentes actividades del plan de trabajo de Salud y Seguridad en el Trabajo para la vigencia 2025.
- Sensibilización en el programa de SST: Se realizó la inducción y reinducción en prevención de riesgos a todos los funcionarios de la Institución durante la vigencia 2025, con el objetivo de proporcionarles los conocimientos y conceptos básicos sobre prevención de riesgos laborales.
- Avances en los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo: Se evidenció que se mantiene el porcentaje (98%) en el cumplimiento de los 60 ítems establecidos en la Tabla de Valores y Calificación, conforme a los parámetros del artículo 27 de la resolución 0312 del 13 de febrero de 2019, entre las vigencias 2024 y 2025

- Participación en el simulacro nacional: La Institución participó en el simulacro nacional realizado el 22 de octubre de 2025, con la presencia de administrativos, estudiantes y docentes. La actividad fue exitosa y brindó una valiosa experiencia para enfrentar posibles emergencias en la Institución.

- Atención y documentación de accidentes de trabajo: Durante la vigencia 2025, se atendieron y documentaron los accidentes de trabajo ocurridos, con informes enviados a la ARL, registros de atención de primeros auxilios, acompañamiento en urgencias hospitalarias, investigación, seguimiento médico, revisión, socialización de lecciones aprendidas y capacitación en autocuidado, destacando la eficiente labor del equipo de profesionales del área de Salud y Seguridad en el Trabajo.

- Adquisición de elementos para respuesta ante emergencias como extintores CO2, Satélite, tres (3) desfibriladores, actualización de rutas de evacuación, puntos de encuentro y mapas de la institución, fortalecimiento de las brigadas de emergencia.

HALLAZGOS

- La Oficina de Control Interno ha evidenciado que no hay documentos soporte sobre evaluación de proveedores y contratistas que constituye un incumplimiento del ítem correspondiente de la Resolución 0312/ 2019.

ASPECTOS A MEJORAR

- Realizar revisiones semestrales de los procedimientos y protocolos de seguridad para garantizar que estén actualizados y sean efectivos en relación con las normativas y las mejores prácticas.
- Evaluaciones periódicas de los Factores psicosociales que afectan a los Funcionarios (estrés, carga de trabajo, acoso laboral etc.) e implementar estrategias de intervención.
- Gestionar la recolección periódica de residuos peligrosos, generados por consultorio médico y consultorio odontológico.

SERVICIOS ACADÉMICOS Y BIBLIOTECA

<ul style="list-style-type: none">• Mediante el proceso de auditoría, el equipo auditado mostró una actitud colaborativa y disposición favorable para atender los requerimientos del equipo auditor. La información solicitada fue entregada de manera oportuna con buena voluntad por parte de la Auditada y su equipo de trabajo,
<ul style="list-style-type: none">• Para la adquisición de material bibliográfico, al inicio del año se les envía un correo a los decanos, solicitando que material requieren para consulta de los estudiantes, los cuales el único decano que atendió esta solicitud fue el del programa de Ingeniería Civil que envió un listado del material que estaba necesitando.
<ul style="list-style-type: none">• La Institución cuenta con la plataforma KOHA, cuya renovación se hace anual, esta plataforma almacena los recursos digitales de consulta y el catálogo digital de la biblioteca virtual, para el uso de los funcionarios administrativos en el que pueden llevar el control del préstamo de los libros y del material audiovisual.
<ul style="list-style-type: none">• El material bibliográfico se mantiene con la fumigación de los ácaros, este año ya se realizó la debida fumigación, esta se hizo el 17 de mayo de 2025.
<ul style="list-style-type: none">• Se destaca el compromiso de la parte auditada con el estudiantado, promoviendo activamente el uso de la biblioteca como recurso fundamental para su formación académica.
<ul style="list-style-type: none">• Se evidencia el mantenimiento preventivo de los equipos de cómputo de la biblioteca, por parte del ingeniero Alexander Ayala.
HALLAZGOS
<ul style="list-style-type: none">• Al verificar el proceso, procedimientos y demás actividades incluidas en el plan de auditoría, El equipo auditor considera no registrar hallazgos al proceso de Servicios Académicos y Biblioteca.
ASPECTOS A MEJORAR

<ul style="list-style-type: none"> • Se recomienda motivar a los estudiantes hacer uso de la biblioteca, reconociéndola como un espacio clave para el apoyo académico y el desarrollo de habilidades investigativas.
<ul style="list-style-type: none"> • Para la adquisición de material bibliográfico, se debe reiterar la solicitud a los decanos de la Institución informar que material bibliográfico requieren para consulta de los estudiantes.
<ul style="list-style-type: none"> • Se solicita verificar con Sistema de Gestión de calidad, el cumplimiento a los indicadores y medición, como también la entrega oportuna del tercer seguimiento de la matriz de riesgos del proceso, el cumplimiento y las acciones a mitigar y controlar.

REGISTRO Y CONTROL ACADEMICO

<ul style="list-style-type: none"> • El personal entrevistado mostró una disposición adecuada durante la auditoría, colaborando con la entrega de información y respondiendo a las preguntas formuladas de manera clara y oportuna en la auditoria programada.
<ul style="list-style-type: none"> • Se verificó que los colaboradores comprenden adecuadamente los procedimientos establecidos, las disposiciones legales y reglamentarias que regulan su actividad, y actúan conforme a ellas.
<ul style="list-style-type: none"> • Se ha cumplido con el proceso de digitalizar las carpetas por documento de identidad a la fecha de la auditoria.

HALLAZGOS

<ul style="list-style-type: none"> • Al verificar el proceso, procedimientos y demás actividades incluidas en el plan de auditoría, el equipo auditor considera no registrar hallazgos al proceso de Registro y Control Académico.

ASPECTOS A MEJORAR

<ul style="list-style-type: none"> • Con el objetivo de brindar una atención más eficiente y rápida a los estudiantes y egresados, se propone implementar el proceso de descarga de certificados y constancias en línea para que sea bajado desde la



plataforma GUIA en el lugar que se encuentre y evitar el traslado, debido a que hay estudiantes que son de otros municipios.

- El equipo auditor recomienda continuar con el almacenamiento de las historias académicas en el módulo respectivo de la plataforma AIDD.

LUIS ALBERTO VASQUEZ GUERRA
ASESOR CONTROL INTERNO