




FORMATO

PLAN DE MEJORAMIENTO

Código	
Versión	
Vigencia	
Copia Controlada	SI ____ NO ____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL:	Claudia Elena Mejía Acosta
PERIODO AUDITADO:	2016 - octubre 2017
FECHA DE REALIZACIÓN DE LA AUDITORIA:	Septiembre 30 de 2017
NOMBRE DEL INFORME:	Auditoría de control interno
TIPO DE AUDITORIA:	Nexia
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	oct-17

Aspecto Evaluado	N° Hallazgo	Descripción Hallazgo (Observación)	Recomendaciones	Disposiciones de la Corporación	Causa	Acción de Mejora	Proceso responsable	Responsable(s) de recolectar las evidencias del tratamiento	Fecha de Iniciación	Fecha Finalización	Evidencia	Observaciones
1 AMBIENTE DE CONTROL	1, 1,1	<u>Código de ética:</u> El código de ética por el cual se definen: los elementos estratégicos, la orientación, directrices éticas, gestión y promoción y obligatoriedad, si bien se encuentra firmado en signo de aprobación por el director ejecutivo suplente, no se encuentra reglamentado mediante acto administrativo como parte de la normatividad de la Corporación.	Aprobar mediante acto administrativo el código de ética	Se acepta la recomendación. Está en proceso.	No se proyectó el acto administrativo a través de una resolución, donde en los considerandos y resolutorios se diera la aprobación.	Se proyectará el acto administrativo para la aprobación del código de ética.	Dirección Ejecutiva Jurídica.	Profesional Jurídica, Lina Alexandra Guzmán Perdomo Gestión Documental	15/11/2017	30/04/2018	Código de Ética y acto administrativo en archivo de gestión de Lina Alexandra Guzmán Perdomo	En general para los hallazgos del 1 al 48, uno de los elementos importantes dentro del Plan de Mejoramiento es el "Cronograma de Ejecución"- el cual no se observa.-en este se describe todas y cada una de las "Acciones de Mejora" a emprender frente al hallazgo descrito a fin de contrarrestarlo, a la par se señala en cada Acción de Mejora, el tiempo previsto para su culminación, de esta manera se podrá puntualizar la fecha de iniciación y fecha de finalización respectiva. Se invita a instaurar este componente en el formato del "Plan de Mejoramiento" como elemento fundamental para el análisis completo del presente plan, y poder realizar el seguimiento y evaluación entre otros aspectos, correspondientes a Control Interno. A. Hacer un análisis más riguroso de la "Causa" que origina el hallazgo permite entender y plasmar las razones que originaron la observación presentada por el ente auditor. Ejecutar las acciones correspondientes B. Evidenciar el Acto Administrativo por medio del cual la Corporación aprueba el Código de Ética y de Conducta, correlacionado con la acción de mejora definida, teniendo en cuenta que se proyectó como fecha de iniciación en cumplimiento de la "Acción de Mejora" el 15/11/2017 y culminación-presentación- el 30/4/2018. Nota: Antes de la aprobación del Código de Ética y de Conducta, tener en cuenta la observación presentada en el hallazgo 41 y la recomendación del ente auditor
	2, 1,2	En el mismo sentido de la observación anterior, el código de ética no se ha difundido a los empleados, contratistas y demás partes interesadas.	Diseñar la estrategia de divulgación del código de ética.	Luego de hacer el acto administrativo se realizará la debida divulgación en los medios requeridos.	Al no tener el acto administrativo este no se a difundido a los colaboradores y contratistas.	Una vez aprobado por acto administrativo correspondiente se socializará el código de ética y conducta por correo electrónico, se publicará en la página web de la Corporación y se hará una presentación corta al interior de la corporación.	Gestión Documental Comunicaciones Dirección Ejecutiva	Gestión Documental Comunicaciones Dirección Ejecutiva	2/05/2018	3/05/2018		A. La socialización del Código de Ética y de Conducta más que socializarse por correo electrónico, tal como se describe en la "Acción de Mejora", debe presentarse al interior de la institución diseñando y poniendo en marcha las actividades o mecanismos necesarios, para que sea conocido, interiorizado y adoptado por los colaboradores y contratistas de la corporación en las normas que regulan el comportamiento de obligatorio cumplimiento como un referente de los valores que deben regir nuestro accionar y los principios a seguir. Por consiguiente se invita a la entidad a definir las acciones a seguir para su respectiva socialización. B. Igualmente tal como se describió en la observación presentada por Control Interno en el hallazgo 1, crear en primera instancia el "Cronograma de Ejecución" dentro del Plan de Mejoramiento, el cual permitirá describir todas y cada una de las "Acciones de Mejora" a emprender frente al hallazgo descrito a fin de contrarrestarlo, a la par se señala en cada acción el tiempo previsto para su culminación, de esta manera se podrá puntualizar la fecha de iniciación y fecha de finalización respectiva. C. Describir la "Evidencia" respectiva producto de la "Acción de Mejora", teniendo en cuenta que se programa todas las actividades descritas para su ejecución el 03/05/2018.
	3, 1,3	<u>Cultura corporativa:</u> La cultura corporativa de una entidad está determinada por principios, valores éticos, normas, pactos de conducta, etc. que acompañan a los integrantes de una organización; sin embargo, en la Corporación no se ha definido de manera documentada los elementos de la cultura organizacional de manera que se concreten las generalidades del Plan Estratégico 2015 -2020.	Documentar los elementos de cultura corporativa y asegurar su debida divulgación.	Se trabajará el manejo de cultura organizacional desde el código de ética junto con un manejo de socialización de la misma.	El no tener establecido por acto administrativo el código de ética y conducta y el no estar los valores plasmados en el plan estratégico, se enera esta observación.	Revisar nuevamente y actualizar el Plan Estratégico para documentar los elementos de la cultura organizacional (principios, valores éticos y de conductas, normas, etc) que acompañen a la Corporación	Dirección Ejecutiva Gestión del talento humano Comunicaciones	Gestión del talento humano Comunicaciones				• En general para los hallazgos del 3 al 48. No se ejecutado ni se ha puesto en marcha ninguna acción que indique que se ha contrarrestado la observación-hallazgo presentado por el ente auditor. • En general para los hallazgos del 3 al 48. Una vez realizado el tratamiento correspondiente a los hallazgos, exponer la "Evidencia". • En general para los hallazgos del 3 al 48. Se solicita de manera preteritoria tomar las acciones pertinentes conjuntamente con todos los responsables definidos por dependencia y como garantes de recolectar evidencias, para la puesta en marcha en el cumplimiento de la "Acción de Mejora" puntualizada. A. Se ha determinado como "Acción de Mejora" "Revisar nuevamente y actualizar el Plan Estratégico "(considero que es el 2015-2020) para documentar los elementos de la cultura organizacional (Principios, valores éticos y de conductas, normas, etc.) que acompañen a la Corporación. Ejecutar esta mejora. Se invita a examinar conjuntamente con el área Jurídica de la entidad, la competencia del ente corporativo en la aprobación de los cambios que se produzcan al Plan Estratégico, a fin de que se cumplan a cabalidad con los conductos regulares que se hayan establecidos para este fin.
	4, 1,4	Valores y principios: La entidad tiene definidos principios corporativos, como se observa en la imagen inserta a continuación, más no tiene valores éticos diseñados y difundidos apropiadamente.	Diseñar valores éticos que acompañen los principios institucionales.	Aunque no aparecen en el plan estratégico son evidenciados en el código de ética, pero de igual manera se presentará propuesta a la Junta Directiva para anexar los valores corporativos al Plan Estratégico.	El no tener establecido por acto administrativo el código de ética y conducta y no estar los valores escritos en el plan estratégico, se generó esta observación.	Revisar nuevamente y actualizar el Plan Estratégico para documentar los elementos de la cultura organizacional e igual mente generar el acto administrativo del Código de ética y Conducta. (principios, valores éticos y de conductas, normas, etc) que acompañen a la Corporación. Y establecerá con gestión del talento humano y comunicaciones campañas de sencibilización de la cultura corporativa, junto con talleres y diálogos.	Dirección Ejecutiva Gestión del talento humano Comunicaciones	Gestión del talento humano Comunicaciones				1. En relación con la "Acción de Mejora" en la que se estableció entre otros aspectos "Revisar nuevamente y actualizar el Plan Estratégico 2015-2020 para documentar los elementos de la cultura organizacional..."; se invita a examinar conjuntamente con el área Jurídica de la entidad, la competencia del ente corporativo en la aprobación de los cambios que se produzcan al Plan Estratégico, a fin de que se cumplan a cabalidad con los conductos regulares que se hayan establecidos para este fin, tal como se reitera en el hallazgo No. 3.
	5, 1,5	Igualmente, los principios definidos no son publicitados y difundidos, ni a través del material de divulgación actual (volante "Súmame"), página web, carteleras de la Corporación.	Diseñar la estrategia de divulgación de los principios institucionales y los valores éticos de la entidad (cuando estos últimos se encuentren documentados).	En el mes de julio se realizó un trabajo de diagnóstico para preparación de la vista de la contraloría, donde los líderes de proceso con su equipo identificaron algunos componentes de plan estratégico (misión, visión, principios, lineamientos estratégicos) pero de igual manera se acepta la recomendación para la divulgación de los valores éticos de la entidad.	El no tener establecido por acto administrativo el código de ética y conducta y no estar los valores escritos en el plan estratégico, se generó esta observación.	Realizar campañas de divulgación, talleres, y actividades de dialogo sobre los principios y valores que deben tener todos en el equipo que constituye la Corporación. Y se revisará en el material de divulgación (página web, volante y el brochure) de la Corporación.	Dirección Ejecutiva Gestión del talento humano Comunicaciones	Gestión del talento humano Comunicaciones				(ver en el informe de: Seguimiento al Plan de Mejoramiento de la Auditoría de Control Interno realizado por Nexia Montes & Asociados 2017)
	6, 1,6	La Corporación no ha diseñado de manera definitiva y aprobado el Código de buen Gobierno, herramienta básica para delimitar las acciones del nivel directivo de una entidad.	Diseñar y aprobar el Código de buen Gobierno de la entidad.	Dada la recomendación, se le dará celeridad a la terminación del borrador ya existente del Código de Buen Gobierno junto con su acto administrativo y divulgación.	Entendiendo que el Código de Buen Gobierno para la Corporación de el Fomento a la Educación Superior. integrará las mejores prácticas corporativas en materia de transparencia, gobernabilidad y control con el fin de generar confianza en los grupos de interés y en la comunidad en general, no se ha estructurado a la fecha con la prioridad que se requiere.	Se tiene predeterminado un derrotero del Código de buen Gobierno de la Corporación sobre el cual se trabajará los lineamientos básicos de su estructura. Una vez culminado se presentará para su respectiva aprobación a la junta directiva y posteriormente proceder a la divulgación.	Dirección Ejecutiva Jurídica, Subdirecciones Lina Alexandra Guzmán Perdomo	Jurídica, Gestión Documental y Comunicaciones				Código de buen Gobierno de la Corporación. Acuerdo

	FORMATO										Código	
	PLAN DE MEJORAMIENTO										Versión	
											Vigencia	
											Copia Controlada	SI ____ NO ____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL:	Claudia Elena Mejía Acosta
PERIODO AUDITADO:	2016 - octubre 2017
FECHA DE REALIZACIÓN DE LA AUDITORIA:	Septiembre 30 de 2017
NOMBRE DEL INFORME:	Auditoría de control interno
TIPO DE AUDITORIA:	Nexia
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	oct-17

Aspecto Evaluado	N° Hallazgo	Descripción Hallazgo (Observación)	Recomendaciones	Disposiciones de la Corporación	Causa	Acción de Mejora	Proceso responsable	Responsable(s) de recolectar las evidencias del tratamiento	Fecha de Iniciación	Fecha Finalización	Evidencia	Observaciones	
	7, 1,7	No se encuentran instrumentos para medir los indicadores del nivel de adhesión y compromiso de empleados, contratistas y demás público de interés a los principios y valores Corporativos.	Incluir instrumentos de medición de los funcionarios y demás público de interés a los principios corporativos y valores éticos en cuanto sean adquiridos.	La Corporación tiene cómo medir el cumplimiento de los principios corporativos de los vinculados evidenciados en la evaluación de desempeño. Se incorporará los valores éticos en la evaluación de desempeño. En cuanto a los contratistas y aliados se analizará la herramienta para evaluar el cumplimiento de los principios corporativos y valores éticos.	A la fecha no se tenía constituido el Código de ética y conducta, por este motivo solo se realizaba la medición o evaluación de los principios Corporativos, en la evaluación de desempeño.	Elaborar campaña de sensibilización de los valores y principios Corporativos (Principio: Transparencia, eficiencia, Oportunidad, celeridad, adaptabilidad y confanzas) en las normas (los estatutos, reglamento interno de trabajo, reglamento de seguridad y salud en el trabajo, código de ética y conducta). Para posteriormente medir el nivel de adhesión y compromiso frente a la cultura organización en los colaboradores y contratista, como instrumento de medición. Se incorporará a la evaluación de desempeño los valores corporativos.	Subdirección administrativa y financiera. Comunicaciones. Gestión Humana	Comunicaciones. Gestión del Talento Humana.				Incluir instrumentos de medición de indicadores de adhesión y compromiso de los funcionarios y demás público de interés a los principios corporativos y valores éticos en cuanto sean adquiridos, descritos como recomendación del ente auditor, poniendo en marcha la "Acción de Mejora" .	
2 HABILIDADES DE RECURSO HUMANO	8, 2,1	Con respecto a las evaluaciones de desempeño no se ha definido la periodicidad con la que se realizan, ni el tiempo en el cual deben aplicarse.	Definir la periodicidad para la aplicación de las evaluaciones de desempeño al personal así como el tiempo en el cual deben aplicarse.	Se acepta la recomendación, por tanto, se hará la modificación respectiva.	No se ha establecido el tiempo de evaluación de desempeño por la Subdirección administrativa y financiera, ya que está herramienta de evaluación se empezó a implementar de manera oficial para el desempeño del 2016 de sus colaboradores, sin determinar la periodicidad de misma.	Se instaurar por acto administrativo la periodicidad de la evaluación de desempeño de sus colaboradores, para ejercer el estricto cumplimiento en la Corporación.	Dirección Ejecutiva. Subdirección Administrativa y financiera. Jurídica.	Jurídica. Gestión del talento humano. Gestión Documental				Definir oportunamente la periodicidad para la aplicación de las evaluaciones de desempeño al personal así como el tiempo en el cual deben aplicarse, acción a implementarse por acto administrativo.	
	9, 2,2	En cuanto a la estructura organizacional, mediante el Acta #22 de 2016 de Junta Directiva, se aprobó la siguiente planta de cargos, modificando la existente desde el 2014. EN EL INFORME SE CITA LO QUE DICE EL ACTA. En el acta de aprobación, no se presentan argumentos que sustenten la inclusión de tres cargos nuevos, incluyendo dos profesionales de acompañamiento y seguimiento y un cargo para control interno, motivados desde un estudio de cargos y cargas laborales, que sintetizan las necesidades de la estructura organizacional de la entidad, desde el punto de vista del tamaño actual y el desarrollo prospectivo que adelanta en cumplimiento del objeto social.	Realizar un estudio a profundidad sobre las necesidades de personal en la corporación con el fin de determinar la actualización de la planta de cargos.	Se le presentará la recomendación a la Junta Directiva.	SUSTENTA JURIDICA		Dirección Ejecutiva. Subdirecciones. Jurídica.	Acta de la Asamblea General				A. Se presentó como "Recomendación" del ente auditor " Realizar un estudio a profundidad sobre las necesidades de personal en la corporación con el fin de determinar la actualización de la planta de cargos" y se determinó como "Disposición de la Corporación" que "Se le presentará la recomendación a la Dirección Ejecutiva para dar trámite ante la Junta Directiva", por lo tanto se recomienda presentarse a la Dirección Ejecutiva el hallazgo generado por el ente auditor con su respectiva recomendación, para que sea ésta la que determine conjuntamente con la dependencia indicada las acciones pertinentes. B. Es importante realizar un análisis de la "Causa" que permita entender las razones que originaron el hallazgo- observación- presentada por el ente auditor, acción esta que debe preferirse en conjunto con los que se consideran deben intervenir en este hallazgo y no indicar con señalamiento, el área que allí se describe.	
	10, 2,3	El reglamento de higiene y seguridad industrial se adoptó en la entidad mediante la Circular #04 de 2015, sin embargo, es preciso considerar que el acto administrativo a utilizar por la Dirección Ejecutiva para la toma de decisiones es la Resolución.	Normalizar la adopción del reglamento de higiene y seguridad industrial mediante el acto administrativo adecuado.	Se le presentará la recomendación a la Dirección Ejecutiva	SUSTENTA JURIDICA	Normalizar la adopción del reglamento de higiene y seguridad industrial industrial.	Dirección Ejecutiva Jurídica	Dirección Ejecutiva Jurídica Gestión Documental					A. Es importante realizar un análisis de la "Causa" que permita entender las razones que originaron el hallazgo- observación- presentada por el ente auditor, acción ésta que debe preferirse en conjunto con los que se consideran deben intervenir en este hallazgo y no indicar con señalamiento, el área que allí se describe B. Una vez subsanado el hallazgo a través de la acción de mejora implementada, preferir el acto administrativo pertinente, socializarse al interior de la entidad entre colaboradores y contratistas.
	11, 2,4	No se ha publicado el reglamento de higiene y seguridad industrial, según lo estipulado en el Art. 251 del Código Sustantivo del Trabajo: "ARTICULO 351. PUBLICACION. Una vez aprobado el reglamento de conformidad con el artículo 349, el empleador debe mantenerlo fijado en dos (2) lugares visibles del local del trabajo".	Publicar el reglamento de higiene y seguridad industrial, según lo estipulado en el Art. 251 del Código Sustantivo del Trabajo.	Se realizará la publicación.	En su momento no se tiene espacio asignado para realizar la publicación, dado que la Corporación funciona al interior del Palacio de la Cultura considerado patrimonio cultural de la Nación, ellos mismos determinan su propio reglamento interno relacionado con la visualización y conservación de los espacios.	Se validará mecanismos para la Publicación del reglamento de higiene y seguridad industrial, según lo estipulado en el Art. 251 del Código Sustantivo del Trabajo, en los espacios de la Corporación.	Dirección Ejecutiva Gestión del talento humano Comunicaciones	Gestión del talento humano Comunicaciones					Publicar en lugar visible el reglamento de higiene y seguridad industrial, según lo estipulado en el Art. 251 del Código Sustantivo del Trabajo.
	12, 2,5	Mediante la Resolución #62 de 2016 la Dirección Ejecutiva aprobó el proceso para la gestión del Talento Humano de la Corporación para el Fomento de la Educación Superior, dentro del cual se incluyen versiones actualizadas de los manuales de funciones para los empleados. En ese sentido, los Estatutos de la entidad Artículo 30, las funciones de la Junta Directiva incluyen "crear, fusionar, y suprimir los cargos y empleos y crear la escala salarial" y "asesorar al director Ejecutivo y fijarle políticas para la buena marcha de la Corporación." Como quiera que la creación de un cargo incluye además de la denominación, determinar la ubicación dentro de la estructura organizacional, la definición del perfil, las funciones, las competencias, entre otros, no se encuentra claridad desde los Estatutos en que sea potestativo de la Dirección Ejecutiva la aprobación de los manuales de funciones y por tanto, debe presentarlos a la Junta Directiva.	• Delimitar la participación de cada órgano directivo Junta o Dirección Ejecutiva en la aprobación del manual de funciones de los empleados. • Definir los parámetros de creación de los cargos y empleos de la que habla el Art. 30 funciones de Junta Directiva, con el fin de dar claridad a la función respectiva.	Se le presentará la recomendación a la Dirección Ejecutiva para dar trámite ante la Junta Directiva.	SUSTENTA JURIDICA	Hacer un estudio de las delimitaciones de cada órgano directivo, junta o dirección ejecutiva con el fin de analizar la competencia de cada órgano directivo en relación con la aprobación del manual de funciones de los empleados y estudiar y analizar el artículo 30 funciones de la junta directiva a fin de tener claridad en la creación de los cargos y empleos.	Dirección Ejecutiva Junta Directiva. Jurídica	Dirección Ejecutiva. Jurídica				En general para los hallazgos 12 y 13 A. Más que señalar a quien le corresponde hacer el análisis de "Causa", tal como allí se visualiza, es presentar este hallazgo a quienes se designaron como "Proceso o Dependencia Responsable" de responder en direccionar acciones frente al hallazgo suscitado, haciendo previamente un análisis de las causas que permita entender las razones que originaron el hallazgo- observación- presentada por el ente auditor. B. Se invita a hacer un análisis más riguroso para indicar al "Proceso o Dependencia Responsable" de ejecutar la "Acción de Mejora" que apuntan a corregir el hallazgo-observación- presentado, y no involucrar directamente a la Junta Directiva que es un órgano societario de administración, cuyas funciones entre otras, esta la de fijar las políticas de administración y el direccionamiento corporativo.	




FORMATO

PLAN DE MEJORAMIENTO

Código	
Versión	
Vigencia	
Copia Controlada	SI ____ NO ____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL:	Claudia Elena Mejía Acosta
PERIODO AUDITADO:	2016 - octubre 2017
FECHA DE REALIZACIÓN DE LA AUDITORIA:	Septiembre 30 de 2017
NOMBRE DEL INFORME:	Auditoría de control interno
TIPO DE AUDITORIA:	Nexia
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	oct-17

Aspecto Evaluado	N° Hallazgo	Descripción Hallazgo (Observación)	Recomendaciones	Disposiciones de la Corporación	Causa	Acción de Mejora	Proceso responsable	Responsable(s) de recolectar las evidencias del tratamiento	Fecha de Iniciación	Fecha Finalización	Evidencia	Observaciones	
3. ESTILO DE OPERACIÓN Y ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	13, 3.1	En los Estatutos de la entidad, no se observa que de manera clara se determine al interior de la Corporación la responsabilidad de los órganos directivos acerca de temas básicos, como: • La implementación y administración del sistema de control interno • La aprobación, implementación y monitoreo del sistema integrado de gestión para la entidad (que incluye el SG-SST, las políticas, procesos y procedimientos de las áreas, gestión del riesgo, etc.)	1. Analizar la importancia de la actualización de los estatutos con el fin de determinar al interior de la Corporación la responsabilidad de los órganos directivos acerca de temas básicos, como los mencionados en la observación anterior. Analizar la importancia de la actualización de los estatutos con el fin de determinar al interior de la Corporación la responsabilidad de los órganos directivos acerca de temas básicos, como los mencionados en la observación anterior.	Se le presentará la recomendación a la Dirección Ejecutiva para dar trámite ante la Junta Directiva.	SUSTENTA JURIDICA	Se dará la recomendación a Dirección para que se realice la gestión que considere pertinente y ante quien corresponda, para la implementación del sistema de control interno y el sistema integrado de gestión.	Dirección Ejecutiva Junta Directiva. Jurídica	Dirección Ejecutiva. Jurídica				la "Acción de Mejora" a implementar, debe guardar coherencia con la "Descripción del hallazgo" demostrado y las "Recomendaciones" presentadas por el ente auditor, con el fin de que se exprese las acciones pertinentes. Se invita hacer los ajustes pertinentes	
	14, 3.2	El plan de acción de la Dirección Ejecutiva para 2017, si bien está elaborado, no se encuentra aprobado por parte de la Junta Directiva.	Gestionar la aprobación del plan de acción anual de la Dirección ejecutiva por parte de la Junta Directiva.	Se le presentará la recomendación a la Dirección Ejecutiva para dar trámite ante la Junta Directiva.	Descuido en la programación en orden del día a desarrollar en la reunión de la junta directiva en su momento.	Incluir anualmente en el orden del día previo al desarrollo de la reunión de la junta directiva para la aprobación del plan acción para el periodo correspondiente. Realizar el acto administrativo propio del junta directiva - acuerdo por medio del cual se aprueba el plan de acción de la vigencia correspondiente.	Dirección Ejecutiva. Subdirección Administrativa y Financiera Jurídica	Dirección Ejecutiva				Comunicar la implementación de la "Acción de Mejora" con los responsables del proceso o dependencia a fin de ponerla en marcha.	
	15, 3.3	No se encuentran indicadores que permitan establecer el grado de importancia que reviste la cultura del control en el desarrollo de funciones.	Establecer indicadores que permitan establecer el grado de importancia que reviste la cultura del control en el desarrollo de funciones	Se analizará en compañía de Dirección, Subdirecciones y Gestión Humana, las herramientas a utilizar para el control en el desarrollo de las funciones de los colaboradores		Se realiza solo por medio de la evaluación de desempeño anual y por el seguimiento que le de el jefe inmediato.	Se analizará en compañía de Dirección, Subdirecciones y Gestión Humana, la pertinencia y las herramientas a utilizar para el control en el desarrollo de las funciones de los colaboradores.	Dirección Subdirecciones Gestión del Talento Humana Sistemas Integrados de Gestión	Gestión del Talento Humana.				(ver en el informe de: Seguimiento al Plan de Mejoramiento de la Auditoría de Control Interno realizado por Nexia Montes & Asociados 2017)
	16, 3.4	Se ejecuta desde el 10 de enero de 2017 y hasta el 15 de diciembre, el contrato de prestación de servicios No. 002 de 2017 con el objeto de "prestar los servicios profesionales para la implementación de los procesos del sistema de gestión integral y del área de gestión del talento humano de la Corporación para el Fomento de la Educación Superior" bajo la supervisión de la Subdirección Administrativa y Financiera. A la fecha de la auditoría no se evidencia que se haya realizado un análisis del grado de avance, con el fin de emprender acciones que lo garanticen que el sistema integrado de gestión se complete y el área de gestión del talento humano se implemente.	• Establecer el grado de avance de los procesos iniciados dentro de los términos del Contrato #02 de 2017. • Emprender acciones que garanticen la continuidad del proceso iniciado con respecto al sistema de gestión integral y el área de talento humano, según el objeto del contrato.	Se le presentará la recomendación a la Subdirección Administrativa y financiera quien realiza la supervisión del contrato.		Se ha realizado los informes de supervisión en donde queda registrado las actividades y entregables del contratista que ejecuta el contrato referente a sistema integrado de gestión se complete y el área de gestión del talento humano. La valoración de la continuidad y permanencia de los procesos está a cargo de la Dirección y la aprobación por parte de la Junta Directiva	Se dará la recomendación a Dirección para que se realice la gestión que considere pertinente y ante quien corresponda, para la implementación del sistema integrado de gestión y el área de gestión del talento humano.	Junta Directiva Dirección Subdirecciones Gestión del Talento Humana.	Dirección.				Se debe realizarse un análisis real de la "Causa" que generó la descripción del hallazgo el cual apunta a el contrato de prestación de servicios No. 002 de 2017 con el objeto de "prestar los servicios profesionales para la implementación de los procesos del sistema de gestión integral y del área de gestión del talento humano de la Corporación para el Fomento de la Educación Superior" bajo la supervisión de la Subdirección Administrativa y Financiera, y en el cual se describe que a "... A la fecha de la auditoría no se evidencia que se haya realizado un análisis del grado de avance, con el fin de emprender acciones que lo garanticen que el sistema integrado de gestión se complete y el área de gestión del talento humano se implemente", teniendo en cuenta además las recomendaciones presentadas por el auditor; lo anterior para que se establezca una "Acción de Mejora" que realmente este direccionada al hallazgo encontrado y teniendo en cuenta las recomendaciones del ente auditor.
	17, 3.5	Acuerdos de Junta Directiva: El reglamento interno de la Junta Directiva se estableció mediante Acuerdo No. 01 de 2015, cuyo Artículo décimo segundo expresa: "Las decisiones de la Junta Directiva se denominarán Acuerdos y deberán llevar la firma de quien presida la reunión y del Secretario de la Junta". Sin embargo, se observa que las decisiones de la Junta Directiva quedan consignadas en las actas y no se trasladan a Acuerdos, excepto por las relacionadas con el presupuesto de la Corporación, tal y como se observa en la tabla a continuación:	Radicar las decisiones de la Junta Directiva a través del acto administrativo adecuado como son los Acuerdos.	Se le presentará la recomendación a la Dirección Ejecutiva para dar trámite ante la Junta Directiva.		Descuido del secretario o de quien lleva el acta de la reunión.	Se dará la recomendación a Dirección para que se realice el debido proceso.	Junta Directiva Dirección Jurídica	Dirección.				(ver en el informe de: Seguimiento al Plan de Mejoramiento de la Auditoría de Control Interno realizado por Nexia Montes & Asociados 2017)
	18, 3.6	No se ha definido el mapa de procesos definitivo de la Corporación.	Documentar el mapa de procesos de la Corporación.	Existe una versión preliminar que se legalizará junto con el acto administrativo de aprobación de los procesos de la Corporación.		La Corporación por ser una organización joven no ha establecido todavía el proceso de construcción y adaptación.	Se dará la recomendación a Dirección para que se realice el debido proceso.	Dirección Lina Alexandra Guzmán Perdomo	Lina Alexandra Guzmán Perdomo				En general para los hallazgos 18 y 19 A. Hacer un análisis más riguroso de la "Causa" que origina el hallazgo correspondiente, permite evidenciar realmente lo ocurrido. Se recomienda tomar las acciones correspondientes. B. la "Acción de Mejora" no es coherente con la "Descripción del Hallazgo-observación" presentado por el ente auditor. Se recomienda establecer una acción de mejora que apunte a establecer las recomendaciones sugeridas por la auditoría.
	19, 3.7	La construcción de un manual de políticas, procesos y procedimientos para la entidad ha sido una observación reiterativa en los informes de la Revisoría Fiscal. A la fecha de la presente auditoría no se ha documentado de manera definitiva, ni se han realizado entregas definitivas para la aprobación de la Junta Directiva por lo tanto la observación se mantiene.	Documentar el manual de políticas, procesos y procedimientos de la Corporación.	Se presentó a la Revisoría Fiscal el avance que se ha realizado hasta la fecha. Se le presentará la recomendación a la Dirección Ejecutiva para dar trámite ante la Junta Directiva		La Corporación por ser una organización joven no ha establecido todavía el proceso de construcción y adaptación, es por esto alguno proceso continúan en construcción y otros en revisión para aprobación.	Dar cierre en la construcción de los procesos y procedimientos de cada dependencia.	Junta Directiva Dirección Subdirecciones Lina Alexandra Guzmán Perdomo	Dirección Lina Alexandra Guzmán Perdomo				Exponer una real "Causa" de los hechos que han llevado al incumplimiento determinado en el hallazgo

	FORMATO										Código	
	PLAN DE MEJORAMIENTO										Versión	
											Vigencia	
											Copia Controlada	SI ____ NO ____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL:	Claudia Elena Mejía Acosta
PERIODO AUDITADO:	2016 - octubre 2017
FECHA DE REALIZACIÓN DE LA AUDITORIA:	Septiembre 30 de 2017
NOMBRE DEL INFORME:	Auditoria de control interno
TIPO DE AUDITORIA:	Nexia
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	oct-17

Aspecto Evaluado	N° Hallazgo	Descripción Hallazgo (Observación)	Recomendaciones	Disposiciones de la Corporación	Causa	Acción de Mejora	Proceso responsable	Responsable(s) de recolectar las evidencias del tratamiento	Fecha de Iniciación	Fecha Finalización	Evidencia	Observaciones	
4 VALORACIÓN DE AUTORIDAD Y RESPONSABILIDAD	20.4.1	Dirección Ejecutiva. Desde el mes de junio de 2017 los cargos de Dirección Ejecutiva (Suplente) y Subdirector Administrativa y financiera se están realizando por el mismo empleado, lo cual genera un alto riesgo de ausencia de suficiente supervisión para el personal que se encuentra a cargo. Aunque el nombramiento de la Dirección Ejecutiva corresponde a la Asamblea General, es importante que se establezcan acciones para garantizar que se minimice el riesgo de inadecuada ejecución de la autoridad con respecto a los empleados a cargo.	Establecer acciones para garantizar que se minimice el riesgo de inadecuada ejecución de la autoridad con respecto a los empleados a cargo.	Se le presentará la recomendación a la Dirección Ejecutiva para dar trámite ante la Junta Directiva.	Esto de presente ya que no se había reunido la Asamblea para la elección del Director Ejecutivo de planta.	Ya fue contratada la persona para ejercer el cargo de Director(a) Ejecutivo(a)	ASAMBLEA	Jurídica Director Ejecutivo (suplente)				El análisis de la "Causa" como la "Acción de Mejora" no es coherente en sus consideraciones frente a la "Descripción del Hallazgo" y la "Recomendaciones" presentadas por el ente auditor. Se recomienda tomar las acciones pertinentes.	
	5 AUTOCONTROL	21.5.1	El control interno busca, entre otros aspectos, generar una cultura de autocontrol donde los colaboradores de la entidad a través de su experticia, liderazgo, proceso de capacitación, información, recursos de monitoreo, manuales de procedimientos y normas, entre otros logren cumplir con los propósitos de la entidad. sin embargo, se observa que la ejecución del autocontrol por parte de los empleados de Corporación se realiza de manera individual y bajo el criterio de cada uno, según las funciones que le han sido entregadas, sin que se haya establecido de manera documentada, estándares para todos.	Establecer estándares de autocontrol para los empleados de la Corporación.	Se analizará en compañía de Dirección, Subdirecciones, Control Interno y Gestión Humana, las herramientas a utilizar para generar el autocontrol en cumplimiento de las funciones de los colaboradores.	La Corporación por ser una organización joven no ha establecido todavía el proceso de autocontrol.	Se le presentará a la persona responsable de control interno, la observación generada por revisoría fiscal para que ella realice su debida gestión.	Control Interno	Control Interno				Dista profundamente el análisis de "Causa" de lo que realmente se describe en el hallazgo. Se invita a efectuar un análisis de los motivos que originaron realmente la observación. Debe entenderse el Autocontrol, como la capacidad que deben desarrollar todos y cada uno de los colaboradores y contratistas de la organización, independiente de su nivel jerárquico, para evaluar y controlar su trabajo, detectar desviaciones y efectuar correctivos.
6 VALORACIÓN DE RIESGOS: (OBJETIVOS GLOBALES DEL ÁREA Y A NIVEL DE ACTIVIDAD)	22.6.1	No se evidencia un proceso de inducción individual al personal nuevo, donde se le sensibilice adecuadamente con los objetivos globales de la corporación y a nivel de su actividad y se realice la entrega de reglamento interno de trabajo, código de ética, política de SG-SST, manual de funciones, entre otros.	Establecer un proceso de inducción individual para el personal nuevo que incluya la evidencia de documentos tales como reglamento interno de trabajo, código de ética, política de SG-SST, manual de funciones, entre otros.	El proceso de inducción sí está y se hace, lo que no está es el registro de la evidencia de la inducción individual porque de manera colectiva sí se realiza.	Se ha realizado el proceso de inducción y reintroducción pero este en el 2017 se hizo de manera colectiva, en donde existe la lista de asistencia y la presentación de los expositores.	Se realizará todas las acciones de mejora para el proceso de inducción individual junto con sus evidencias correspondientes.	Lina Alexandra Guzmán Perdomo. Vanessa Presigan. Líderes de procesos. Subdirecciones. Dirección.	Vanessa Presigan. Lina Alexandra Guzmán Perdomo.					Reglamentar el proceso por medio del cual se establezca y se garantice la inducción individual al personal nuevo de la corporación, donde se le sensibilice adecuadamente con los objetivos globales de la corporación y a nivel de su actividad y se realice la entrega de reglamento interno de trabajo, código de ética, política de SG-SST, manual de funciones, entre otros.
	23.6.2	Posterior a la aprobación del manual de funciones mediante la Resolución #62 de 2016 de la Dirección Ejecutiva, no se realizó la socialización del mismo con el personal existente, con el fin de garantizar que sea conocido, interiorizado y adoptado por toda la organización.	Analizar la importancia de socializar el manual de funciones adoptado en 2016, con los funcionarios que ya desempeñan los cargos, con el fin de garantizar que sea conocido, interiorizado y adoptado por toda la organización.	En cuanto a la socialización del manual este se ha realizado desde la construcción de las mismas funciones, con envíos de correos electrónicos a cada colaborador, finalizando con la evaluación de desempeño donde describe cada una de las funciones.	Esta observación no es pertinente ya que el manual se ha realizado con los dueños de cada cargo, desde la construcción de las mismas funciones, con envíos de correos electrónicos a cada colaborador, finalizando con la evaluación de desempeño donde describe cada una de las funciones.	N/A						En relación con la "Descripción del hallazgo-observación" es una anotación esencial relacionada con la socialización del Manual de Funciones aprobado por Resolución N.62/2016, más que socializarse por correo electrónico, tal como se describe en la "Acción de Mejora", debe presentarse al interior de la institución diseñando y poniendo en marcha las actividades o mecanismos necesarios, para que sea conocido, interiorizado y adoptado por todos los colaboradores. Se invita a la entidad a definir las acciones a seguir para su respectiva socialización.	
7. ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	24.7.1	La entidad no ha documentado la identificación de riesgos a través de un mapa, manual o similar. Si bien se observan avances en el proceso (construcción de la matriz de riesgos laboral, desarrollo de los anexos del plan anticorrupción, entre otros) hasta que los mismos sean debidamente identificados, valorados y controlados no es posible considerar positivamente el proceso de gestión del riesgo en la Corporación.	Continuar con las tareas que se desarrollan en el proceso de gestión de riesgo. Evaluar la posibilidad de dar celeridad a la construcción de la matriz de riesgos, enfocando recursos para lograr este objetivo.	Se acatará la recomendación dada, la cual se socializará con Dirección Ejecutiva para que esta la gestione ante la Junta Directiva.	La Corporación por ser una organización joven no ha establecido todavía el proceso de construcción y adaptación, es por esto que los procesos continúan en construcción. En la actualidad existe una identificación preliminar de los riesgos de corrupción.	Se iniciará a desarrollar la metodología diseñada para la administración de riesgos de la Corporación con sus fases de identificación, valoración, tratamiento, seguimiento y control.	Lina Alexandra Guzmán Perdomo. Líderes de procesos. Subdirecciones. Dirección.	Lina Alexandra Guzmán Perdomo. Líderes de procesos.					La juventud corporativa que tantas veces se señala en este plan de mejoramiento como la "Causa" para la no instauración de las debidas acciones que le correspondía implementar en su momento a la entidad en temas señalados por la auditoría, no debe ser el elemento de "batalla" para evadir las responsabilidades frente a las acciones administrativas que debieron instaurarse en su debido tiempo, sea esta la oportunidad para invitar a los responsables de hacer los análisis correspondientes y tomar las mejoras necesarias, profundizar en los hechos generadores de incumplimiento.
	25.7.2	En el trabajo que se está desarrollando para la gestión del riesgo, se aprecia que la organización no considera la posibilidad de fraude, ni evalúa las oportunidades para cometer fraude. La evaluación de riesgos de fraude considera oportunidades para adquisición, uso o disposición no autorizada de activos, alteración de los registros de la entidad o comisión de otros actos inapropiados.	Incluir dentro de las valoraciones de riesgo, la posibilidad de fraude.	Se acatará la recomendación dada.	No se había dado inicio a la identificación de los riesgos ya que estábamos en la construcción de los procesos para luego dar inicio a una identificación desde la información real. Dentro de la identificación de riesgos de corrupción preliminar se a tenido en cuenta la posibilidad o la oportunidad de fraude, oportunidades para adquisición, uso o disposición no autorizado de activos, alteración de los registros de la entidad o comisión de otros actos inapropiados.	Se evaluará con más detalle las posibilidades de la posibilidad o la oportunidad de fraude, oportunidades para adquisición, uso o disposición no autorizado de activos, alteración de los registros de la entidad o comisión de otros actos inapropiados, aplicando la metodología para la administración de riesgos de la Corporación.	Lina Alexandra Guzmán Perdomo. Líderes de procesos. Subdirecciones. Dirección.	Lina Alexandra Guzmán Perdomo. Líderes de procesos.					Ver en el informe de: Seguimiento al Plan de Mejoramiento de la Auditoría de Control Interno realizado por Nexia Montes & Asociados 2017)
	26.7.3	Aunque el comité de convivencia laboral se encuentra establecido desde noviembre 2016, no se evidencia ninguna reunión del mismo, cuando la sesión ordinaria debe realizarse cada 3 meses. Desde el punto de vista de la administración de riesgo, el comité de convivencia opera como una medida preventiva de acoso laboral que contribuye a proteger a los trabajadores contra los riesgos psicosociales que afectan la salud en los lugares de trabajo (Resolución 0652 de 2012 Ministerio de Trabajo)	Activar las reuniones del comité de convivencia laboral, valorando su importancia como instancia de protección de los trabajadores contra los riesgos psicosociales del entorno laboral.	Se acatará la recomendación dada.	No se había dado la activación porque no se había necesitado las reuniones del comité aunque estos seas de ley.	Se dará inicio a las reuniones trimestrales del comité de convivencia de la Corporación. Junto con la actualización de los integrantes del mismo.	Integrantes del comité de convivencia	Secretaría del Comité.					Frente al análisis de la "Causa" Tener en cuenta que no se requiere que los hechos sucedan para tomar acciones pertinentes, es deber precaver la eventualidad de ocurrencia. Se invita a hacer las reconsideraciones pertinentes en el análisis de la misma como hecho generador del incumplimiento del Ley relacionado con el Comité de Convivencia Laboral, Resolución 0652 de 2012 Ministerio de Trabajo



FORMATO

PLAN DE MEJORAMIENTO

Código

Versión

Vigencia

Copia Controlada

SI ____ NO ____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL:	Claudia Elena Mejía Acosta
PERIODO AUDITADO:	2016 - octubre 2017
FECHA DE REALIZACIÓN DE LA AUDITORIA:	Septiembre 30 de 2017
NOMBRE DEL INFORME:	Auditoria de control interno
TIPO DE AUDITORIA:	Nexia
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	oct-17

Aspecto Evaluado	N° Hallazgo	Descripción Hallazgo (Observación)	Recomendaciones	Disposiciones de la Corporación	Causa	Acción de Mejora	Proceso responsable	Responsable(s) de recolectar las evidencias del tratamiento	Fecha de Iniciación	Fecha Finalización	Evidencia	Observaciones
	27.7.4	El comité paritario de seguridad y salud en el trabajo fue conformado en octubre de 2016, dentro de su reglamento contempla que "las reuniones serán por lo menos una vez al mes y durante la jornada laboral, manteniendo un archivo de las actas de reunión", sin embargo se encuentra como evidencia de reuniones, únicamente el Acta #01 de septiembre 2017. Desde el punto de vista de la administración del riesgo, garantizar la operación del Copasst es importante porque una de las funciones del comité es "recomendar medidas preventivas y/o correctivas (en el trabajo) y auditar el desarrollo de las mismas"	Realizar las reuniones del Copasst, con la frecuencia estipulada en el reglamento.	Se acepta la recomendación. Teniendo en cuenta que en la actualidad se está formalizando la carpeta del Copasst con sus correspondientes documentos	En el momento de la auditoria no se tenía todas las actas actualizadas o con todas las firmas, pero en la actualidad al mes de Diciembre estan las actas de las reuniones realizadas.	Se realizará las debidas reuniones con su actas de reuniones para tener al día el expediente.	Integrantes del Copasst	Secretaria del Comité.				(ver en el informe de: Seguimiento al Plan de Mejoramiento de la Auditoria de Control Interno realizado por Nexia Montes & Asociados 2017)
8. MANEJO DEL RIESGO	28.8.1	En el mes de enero de 2017 a través de la Resolución 017 de la Dirección Ejecutiva se adoptó para la entidad el Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano que se define como "un instrumento de planeación con el cual se planea contribuir a la creación de herramientas, métodos y procedimientos que propendan por la vigilancia y el control de lo público, así como la participación constante de la ciudadanía". Dentro del mismo documento se observa que las tareas con respecto a la gestión de riesgo de corrupción y mapa de riesgo, están programadas para ser finalizadas hasta julio de 2017, cronograma que a la fecha de auditoria no se ha cumplido en su totalidad.	Realizar seguimiento al cumplimiento del cronograma de actividades del plan anticorrupción y determinar nuevos plazos para las actividades que no se han cumplido.	La Corporación ha mantenido el monitoreo del plan anticorrupción durante el año vigente, siendo estos tres informes de seguimiento a la fecha, pero de igual manera se tendrá en cuenta la recomendación para fortalecer el cronograma de seguimiento del Plan.	La Corporación por ser una organización joven no ha establecido todavía el proceso de construcción y adaptación, es por esto que los procesos continúan en construcción. La falta de compromiso de los diferentes implicados en la ejecución de las actividades establecidas en el cronograma de actividades del Plan, ha hecho que no se cumpla a cabalidad y en los tiempos establecidos.	Establecer un cronograma de actividades en conjunto con el equipo de trabajo para que cada responsable determine el tiempo real para su cumplimiento en la ejecución de las mismas. Hacer seguimiento al cumplimiento de las actividades establecidas en el plan anticorrupción y atención a la ciudadanía	Dirección Ejecutiva. Subdirecciones. Jurídica. Comunicaciones Responsable de Atención al ciudadano. Control Interno	Dirección Ejecutiva. Subdirecciones. Jurídica. Comunicaciones Responsable de Atención al ciudadano. Control Interno				A. Hacer un análisis de la "Causa" que motivaron los hechos del incumplimiento con el Plan Anticorrupción-Mapa de Riesgo de Corrupción-gestión del riesgo de corrupción-, actividades que estaban previstas para su culminación en julio/2017 cronograma que a la fecha de la auditoria con corte a septiembre 30/2017 no se cumplieron en su totalidad-según descripción del hallazgo. De esta manera se percibirá las causas reales de su incumplimiento. B. La "Acción de Mejora debe enfocarse a precaver la eventualidad de ocurrencia de los hechos descritos por el ente auditor en el hallazgo, y proferir acciones que permitan el cumplimiento de las tareas asignadas en el manejo de la gestión del riesgo de corrupción que se tenían prevista para julio de 2017. C. Es importante tener presente las siguientes disposiciones legales de cumplimiento: -Entidades encargadas de elaborar el Mapa de Riesgos de Corrupción: Lo deben realizar las entidades del orden nacional, departamental y municipal. Se elabora anualmente por cada responsable de las áreas y/o de los procesos al interior de las entidades, junto con su equipo. -Consolidación del Mapa de Riesgos de Corrupción: A la oficina de planeación o quien haga sus veces le corresponde liderar el proceso de construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción. Adicionalmente, esta misma oficina será la encargada de consolidar el Mapa de Riesgos de Corrupción. -Monitoreo: En concordancia con la cultura del autocontrol al interior de la entidad, los líderes de los procesos junto con su equipo realizarán seguimiento y evaluación permanente al Mapa de Riesgos de Corrupción. -Socialización del Mapa de Riesgos de Corrupción: Los servidores públicos y contratistas de la entidad deben conocer su contenido antes de su publicación. Para lograr este propósito la Oficina de Planeación o quien haga sus veces deberá diseñar y poner en marcha las actividades o mecanismos necesarios para que los funcionarios y contratistas conozcan, debatan y formulen sus apreciaciones y propuestas sobre el proyecto del Mapa de Riesgos de Corrupción. Así mismo, dicha Oficina adelantará las acciones para que la ciudadanía y los interesados externos conozcan y manifiesten sus consideraciones y sugerencias sobre el proyecto del Mapa de Riesgos de Corrupción. -Ajustes y Modificaciones del Mapa de Riesgos de Corrupción: Después de su publicación y durante el respectivo año de vigencia, se podrán realizar los ajustes y las modificaciones necesarias orientadas a mejorar el Mapa de Riesgos de Corrupción. En este caso deberá dejarse por escrito los ajustes, modificaciones o inclusiones realizadas. - El seguimiento: Lo efectúa el Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces. Deberá adelantarse con corte a las siguientes fechas: 30 de abril, 31 de agosto y 31 de diciembre. Se publicará dentro de los diez (10) primeros días hábiles de los meses de: mayo, septiembre y enero. D. En este orden de ideas, tener en cuenta que en el "Proceso o Dependencia responsable" como los "Responsable(s) de recolectar las evidencias del tratamiento", se señala a Control Interno, al cual no le compete esta actividad específica, sino la de cumpliendo de su función propia que es la de verificar la elaboración, consolidación y publicación del Plan Anticorrupción y realizar el respectivo seguimiento y control a la implementación y a los avances de las actividades establecidas, teniendo en cuenta que dentro del Plan Anticorrupción se contempla el Mapa de Riesgos de Corrupción. Se recomienda realizar los ajustes correspondiente.
9. ADMINISTRACIÓN DEL CAMBIO	29.9.1	No se evidencian actividades que tienden a evaluar cambios en el contexto. El proceso de identificación de riesgos considera cambios en el ambiente regulatorio, económico y físico en que opera, con el fin de tomar medidas apropiadas en relación con los cambios internos y externos que afectan a las diferentes áreas.	Evaluar cambios en el contexto. El proceso de identificación de riesgos considera cambios en el ambiente regulatorio, económico y físico en que opera con el fin de tomar medidas apropiadas en relación con los cambios internos y externos que afectan a las diferentes áreas.	Se acepta la recomendación dada, por lo tanto se trabajará en cuanto a los cambios en el contexto e identificación de los riesgos.	La Corporación por ser una organización joven no ha establecido todavía el proceso de construcción y adaptación, es por esto que los procesos continúan en construcción	Se dará inicio a la aplicabilidad de la metodología de la administración del riesgo en la Corporación.	Dirección Ejecutiva. Líderes de cada proceso de la Corporación.	Dirección Ejecutiva. Líderes de cada proceso de la Corporación.				(ver en el informe de: Seguimiento al Plan de Mejoramiento de la Auditoria de Control Interno realizado por Nexia Montes & Asociados 2017)



FORMATO

PLAN DE MEJORAMIENTO

Código

Versión

Vigencia

Copia Controlada

SI ____ NO ____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL:	Claudia Elena Mejía Acosta
PERIODO AUDITADO:	2016 - octubre 2017
FECHA DE REALIZACIÓN DE LA AUDITORIA:	Septiembre 30 de 2017
NOMBRE DEL INFORME:	Auditoria de control interno
TIPO DE AUDITORIA:	Nexia
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	oct-17

Aspecto Evaluado	N° Hallazgo	Descripción Hallazgo (Observación)	Recomendaciones	Disposiciones de la Corporación	Causa	Acción de Mejora	Proceso responsable	Responsable(s) de recolectar las evidencias del tratamiento	Fecha de Iniciación	Fecha Finalización	Evidencia	Observaciones
10. ACTIVIDADES DE CONTROL	30. 10,1	Sistema de control interno: En el Acta # 22 de 2016 numeral 7 de Junta Directiva, se registra el siguiente texto: "la solicitud de modificación de estructura organizacional de la Corporación obedece a la necesidad de responder a la dinámica de la entidad en el desarrollo de su planeación estratégica y en la implementación de buenas prácticas de control interno, aunque la Corporación legalmente no está obligada." (el subrayado es nuestro). Al respecto de la obligatoriedad de implementar un sistema de control interno para la entidad, ya conocido el hecho de que el porcentaje de aporte público en la entidad no es superior al 90% y por lo tanto no tiene el deber de implementar el MECI, se recomienda la consulta y análisis de las siguientes normas, entre otras, que le permitan delimitar la normatividad que le rige en cuanto al control interno aplicable al interior de la organización:	Establecer desde la normatividad existente para las entidades estatales la obligatoriedad de la Corporación de implementar un sistema de control interno.	Se le presentará la recomendación a la Dirección Ejecutiva para dar trámite ante la Junta Directiva.	RESPONDE JURIDICA Y CONTROL INTERNO.	Se consultará y analizará sobre las normas legislativas y técnicas, entre otras, que le permitan delimitar la normatividad que le rige en cuanto al control interno aplicable al interior de la organización	Dirección Ejecutiva. Control Interno. Jurídica	Control Interno				A. Es inadmisibles que se determine como "Causa" lo allí expresado. Se invita a la entidad a asumir con más responsabilidad el análisis de la misma, que identifique los hechos frente a la Observación presentada por el ente auditor B. Ser más objetivos en definir el "Proceso o dependencia responsable" y el "Responsable(s) de recolectar las evidencias del Tratamiento" ya que el hallazgo generado por el ente auditor conlleva a "Establecer desde la normatividad existente para las entidades estatales la obligatoriedad de la Corporación de implementar un sistema de control interno", de una vez limita esta acción específica a la entidad, para que a través de una consulta a los organismos competentes, se pronuncien al respecto. Esta acción no es competencia de Control Interno, son acciones netamente administrativas. Realizar los ajustes correspondientes
	31. 10,2	El cargo define tanto funciones operativas, como de control y administrativas, sobre las mismas acciones, generando el riesgo de ausencia de supervisión: • Preparar los pagos en la sucursal virtual • Programar los pagos a proveedores, beneficiarios entre otros De la misma manera que asume otros de control tales como: • Controlar el movimiento de las diferentes cuentas bancarias mediante los procesos de ingresos y egresos de la Corporación. • Consolidar permanentemente las cuentas por pagar y presentar informe a la Subdirección Administrativa y Financiera • Verificar los procesos de pago con las entidades financieras	Analizar las funciones del cargo de Profesional Financiera, para delimitar claramente las funciones operativas y las funciones de control que debe llevar a cabo.	Se le presentará la recomendación a la Dirección Ejecutiva para dar trámite ante la Junta Directiva.	Dado a la no claridad de las funciones que ejerce el cargo de profesional financiero, ha generado que la persona que lo ejerce se juegue y parte en la operación.	Se analizará las funciones del perfil de cargo, el nombre pertinente y los controles que este puede desarrollar. Elaborar propuesta del perfil del cargo para revisión de la Dirección Ejecutiva para la aprobación y generación del debido acto administrativo.	Dirección Ejecutiva. Jurídica Gestión Humana.(Lina Guzmán) Profesional financiero	Jurídica Gestión Humana.(Lina Guzmán) Profesional financiero				A. La transcripción del hallazgo es incompleta. Realizar los ajustes respectivos. B. Realizar un análisis de "Causa" que se ajusten a las observaciones presentadas por el ente auditor. C. Tener en cuenta las recomendaciones del ente auditor en este hallazgo específico, para la implementación de la "Acción de Mejora"
	32. 10,3	Se advierte que a la fecha de la auditoría hay en la Corporación aproximadamente 5.000 beneficiarios de programas, además de los desembolsos de dinero que se generan en las operaciones cotidianas de la administración, que implican un volumen de transacciones de tamaño considerable, por lo cual se recomienda un análisis del cargo, desde el punto de vista de cargas laborales que minimice los riesgos de fraude o error.	Analizar las funciones del cargo de Profesional Financiera, desde el punto de vista de cargas laborales, que minimice los riesgos de fraude o error.	Se le presentará la recomendación a la Dirección Ejecutiva para dar trámite ante la Junta Directiva.	El perfil de cargo del profesional financiero	Se analizará las funciones del perfil de cargo, en cuanto a la carga laboral y un análisis de riesgos.	Dirección Ejecutiva. Jurídica Gestión Humana. Responsable de Riesgos de la Corporación Profesional financiero	Dirección Ejecutiva. Jurídica Gestión Humana. Responsable de Riesgos de la Corporación Profesional financiero				Lo que se define como "Causa" según lo allí descrito, no es coherente con el hallazgo presentado. Se recomienda ser más objetivos en el análisis y hacer los ajustes correspondientes.
	33. 10,4	Para el cargo, no se observa que los requisitos de vinculación del empleado encargado de la gestión de pagos, incluyan visita domiciliaria.	Analizar el manual de funciones con el fin de determinar la conveniencia de que para los requisitos de contratación se realice visita domiciliaria, como estrategia de seguridad.	Se le presentará la recomendación a la Dirección Ejecutiva para dar trámite ante la Junta Directiva.	No se ha tenido establecido la visita domiciliaria en el proceso de selección.		Dirección Ejecutiva. Jurídica Gestión Humana. Responsable de Riesgos de la Corporación	Dirección Ejecutiva. Jurídica Gestión Humana. Responsable de Riesgos de la Corporación				Puntualizar la "Acción de Mejora"
	34. 10,5	A la fecha de la auditoría, la profesional financiera realiza la supervisión de los siguientes contratos: • Mensajería: contrato 011 (empresa 4-72) • Transporte: contrato 034 (Empresa de seguridad Urbana - ESU). • Gestión de Seguridad en el trabajo: Contrato 053 (contratista José Pinzón). • Y del Convenio No: 2015-0136 (Fundación EPM). Se evidencia un riesgo importante por falta de adecuada segregación de funciones, en razón a que la profesional financiera actualmente programa en la plataforma bancaria los pagos de los contratistas mencionados, los desembolsos de beneficiarios correspondientes al Convenio con la Fundación y además la supervisión de dichos contratos y el convenio mencionado. La dualidad de estas funciones genera la posibilidad de la realización de conductas irregulares o fraudulentas, por lo que se deben tomar los correctivos necesarios que mitiguen el riesgo.	Delegar en otro funcionario diferente al profesional financiero, la supervisión de contratos y del convenio de Becas con la Fundación EPM.	Se acepta la recomendación y se socializará con Subdirección Administrativa y Financiera y control interno.	No se ha establecido límites o topes de contratos asignados a supervisar a los vinculados.	Realizar la acción administrativa pertinente para establecer igual en la asignación de los contratos a supervisar por vinculado junto con su pertinencia técnica.	Dirección Ejecutiva. Jurídica - Contracciones. Subdirecciones	Jurídica				A. El análisis de la "Causa" debe ser más acorde a los hechos descritos como hallazgos, en la auditoría. Hacer los ajustes pertinentes. B. La "acción de Mejora" referida, no es clara. Precisar acciones más concretas.



FORMATO

PLAN DE MEJORAMIENTO

Código	
Versión	
Vigencia	
Copia Controlada	SI ____ NO ____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL:	Claudia Elena Mejia Acosta
PERIODO AUDITADO:	2016 - octubre 2017
FECHA DE REALIZACIÓN DE LA AUDITORIA:	Septiembre 30 de 2017
NOMBRE DEL INFORME:	Auditoria de control interno
TIPO DE AUDITORIA:	Nexia
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	oct-17

Aspecto Evaluado	N° Hallazgo	Descripción Hallazgo (Observación)	Recomendaciones	Disposiciones de la Corporación	Causa	Acción de Mejora	Proceso responsable	Responsable(s) de recolectar las evidencias del tratamiento	Fecha de Iniciación	Fecha Finalización	Evidencia	Observaciones	
11 Información y comunicación	35. 11.1	No se evidencia la creación y documentación de una política de comunicaciones para la entidad.	Crear una política de comunicaciones, incluida dentro del sistema de gestión que se está construyendo en la entidad.	Se trabajará junto con comunicaciones el diseño e implementación de la política de comunicaciones.		Se analizará ,elaborará y aprobará la política de comunicaciones del la Corporación.	Dirección Ejecutiva. Comunicaciones. Sistemas de Gestión	Comunicaciones. Sistemas de Gestión				Precisar la "Causa", acción esta que puede desarrollarse conjuntamente con el proceso o dependencia responsable y los responsables de recolectar la información.	
	36. 11.2	No se ha desarrollado una intranet para uso de los empleados que permita acceso en línea a la plataforma estratégica, reglamentos, comunicaciones internas, además de la documentación importante para el desarrollo de las funciones de los empleados y actividades de los contratistas.	Ponderar la viabilidad y la importancia de la creación de una intranet para uso de los empleados y contratistas de la Corporación y facilitar las comunicaciones internas.	Parte de lo que se tiene de intranet es el acceso a los recursos compartidos; otro adelanto que se está haciendo es que a través del licenciamiento de office 365 hay una herramienta que es sharepoint y a partir de esta se va a comenzar con comunicaciones a compartir información de interés general.	Por la falta de presupuesto no se ha podido adquirir completamente los elementos una intranet en la Corporación.		Dirección Ejecutiva. Subdirección Técnica. Sistemas	Sistemas				Definir la "Acción de Mejora"	
	37. 11.3	El espacio disponible para el archivo físico es reducido para la custodia de los expedientes que existen al momento, por lo cual se conservan en una oficina vacía del Palacio, tal como se aprecia en las imágenes a continuación. Es preciso que se analice por parte de la administración, si esta disposición actual, cumple con los requisitos mínimos de orden y seguridad para un archivo central; de lo contrario Implementar los mecanismos necesarios para garantizar la adecuada custodia de los archivos teniendo en cuenta la insuficiencia de espacio.	Analizar por parte de la administración, si esta disposición actual, cumple con los requisitos mínimos de orden y seguridad para un archivo central; de lo contrario Implementar los mecanismos necesarios para garantizar la adecuada custodia de los archivos teniendo en cuenta la insuficiencia de espacio.	Se le presentará la recomendación a la Dirección Ejecutiva para dar trámite ante la Junta Directiva.	Por la falta de presupuesto no se ha podido adquirir la estantería para la debia custodia (orden, conservación y seguridad) del archivos	Gestionar los recurso financiero requeridos para la compra e instalación de la estantería.	Dirección Ejecutiva. Subdirección Administrativa y Financiera Gestión Documental	Subdirección Administrativa y Financiera Gestión Documental					(ver en el informe de: Seguimiento al Plan de Mejoramiento de la Auditoria de Control Interno realizado por Nexia Montes & Asociados 2017)
	38. 11.4	Los expedientes laborales se conservan dentro del archivo central, sin mayores restricciones de acceso para el personal de la Corporación, de manera que no se garantiza la adecuada confidencialidad de los mismos. Se presenta imagen a continuación.	Implementar los mecanismos necesarios para garantizar la adecuada custodia de los expedientes laborales, de manera que se asegure su confidencialidad y restricción de acceso.	Se le presentará la recomendación a la Dirección Ejecutiva para dar trámite ante la Junta Directiva.	Por la falta de presupuesto no se ha podido adquirir la estantería para la debia custodia (orden, conservación y seguridad) del archivos	Gestionar los recurso financiero requeridos para la compra e instalación de la estantería. Se establecerá protocolos de seguridad y constodia para los expedientes.	Dirección Ejecutiva. Subdirección Administrativa y Financiera Gestión Documental. Gestión Humana.	Dirección Ejecutiva. Subdirección Administrativa y Financiera Gestión Documental.					(ver en el informe de: Seguimiento al Plan de Mejoramiento de la Auditoria de Control Interno realizado por Nexia Montes & Asociados 2017)
	39. 11.5	No se evidencian mediciones con respecto a la efectividad en la comunicación interna, que se maneja actualmente a través del correo institucional, la agenda semanal, boletín, circulares de la dirección, principalmente.	Establecer indicadores de efectividad en la comunicación interna por medio de los mecanismos formales existentes.	Se tendrá en cuenta la recomendación, para la generación de las mediciones de la efectividad en la comunicación interna de la Corporación que se validará con comunicaciones.		Establecer indicadores de efectividad de la comunicación interna. Elaborar informes de la efectividad de la misma	Dirección Ejecutiva. Subdirección Administrativa y Financiera Comunicaciones Gestión Humana.	Comunicaciones Sistemas de gestión.					Realizar el análisis de "Causa"
	40. 11.6	No se evidencia un mecanismo al interior de la Corporación para comunicar los problemas e inquietudes de manera inmediata.	Establecer mecanismos para comunicar los problemas e inquietudes de manera inmediata.	Se tendrá en cuenta la recomendación la cual será validada con comunicaciones y Dirección Ejecutiva.	Hasta el momento se ha realizado de manera directa o personalmente,		Dirección Ejecutiva. Comunicaciones	Comunicaciones					Concretar la "Acción de Mejora"
	41. 11.7	No se han establecido normas para la comunicación interna, de manera que se asegure un trato profesional y homogéneo entre colaboradores y público de interés, con el fin de prevenir quiebres en la transmisión de información. Se recomienda analizar la inclusión de un capítulo de comunicación interna y externa dentro del código de ética.	Analizar la inclusión de un capítulo de comunicación interna y externa dentro del código de ética de la entidad.	Se tendrá en cuenta la recomendación la cual será validada con comunicaciones y Dirección Ejecutiva.	No se tenía contemplado en el código de ética, ni en ningún documento en la Corporación.	Incluir en el código de Ética el capítulo de comunicación interna y externa.	Dirección Ejecutiva. Subdirección Administrativa y Financiera. Jurídica Comunicaiones	Dirección Ejecutiva. Subdirección Administrativa y Financiera Comunicaiones					Adelantar las acciones pertinentes para la inclusión de esta observación presentada y su correspondiente "Acción de Mejora" en el Código de Ética y de Conducta, previo análisis de los responsables del tema
	42. 11.8	No se observa el cumplimiento de la normatividad establecida para las entidades estatales con respecto a la información que debe aparecer en sus portales web, entre la que se encuentra: • Gobierno en línea. Decreto 2573 de 2014. • Ley de transparencia. Ley 1712 de 2014 (incluida la Rendición de cuentas) • Servicio al Usuario - Acceso de la población a las PQRS. Ley 1166 de 2016 • Rendición de cuentas - Ley 489 de 1998	Actualizar la página web con la inclusión de la información obligatoria para las entidades estatales	Se tendrá en cuenta la recomendación la cual será validada con comunicaciones y Dirección Ejecutiva.		Se ha realiado un link en donde cada liderar escribió los documentos de ley que se deben publicar, este será reenviado por correo electrónico con los documentos a comunicaciones para la debida publicación.	Dirección Ejecutiva. Jurídica Comunicaciones	Comunicaciones					L a transcripción del hallazgo esta incompleta A. Especificar la "Causa" B. La "Acción de Mejora" debe estar en concordancia con las oportunidades de mejora establecidas en las observaciones presentadas por el ente auditor. Se invita a realizar los ajustes pertinentes



FORMATO

PLAN DE MEJORAMIENTO

Código	
Versión	
Vigencia	
Copia Controlada	SI ____ NO ____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL:	Claudia Elena Mejía Acosta
PERIODO AUDITADO:	2016 - octubre 2017
FECHA DE REALIZACIÓN DE LA AUDITORIA:	Septiembre 30 de 2017
NOMBRE DEL INFORME:	Auditoria de control interno
TIPO DE AUDITORIA:	Nexia
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	oct-17

Aspecto Evaluado	N° Hallazgo	Descripción Hallazgo (Observación)	Recomendaciones	Disposiciones de la Corporación	Causa	Acción de Mejora	Proceso responsable	Responsable(s) de recolectar las evidencias del tratamiento	Fecha de Iniciación	Fecha Finalización	Evidencia	Observaciones	
	43, 11,9	La publicación de noticias debe ofrecerse de manera que no genere confusión acerca de los objetivos y la misión de la Corporación, como la que se presenta a continuación con el título "339 becas serán entregadas por la Corporación para la Educación Superior en ocho encuentros regionales", (el subrayado es nuestro), puesto que la Corporación no es una entidad que entrega becas con sus recursos, sino que dentro de sus objetivos está: "realizar las convocatorias para la asignación de los beneficios derivados de los programas de educación superior, adelantar el proceso de postulación, preselección y selección de beneficiarios, realizar el proceso de legalización de beneficiarios nuevos y renovación de antiguos."	Considerar que la publicación de noticias al público en general no presente confusión sobre los objetivos de la Corporación.	Se tendrá en cuenta la recomendación la cual será validada con comunicaciones y Dirección Ejecutiva.	RESPONDE COMUNICACIONES	RESPONDE COMUNICACIONES	Dirección Ejecutiva. Comunicaciones	Comunicaciones				Realizar el análisis de la "Causa" y proyectar la "Acción de Mejora" conjuntamente con los integrantes del proceso o dependencia responsable. No se admite como "Causa" y "Acción de Mejora", lo allí expresado	
12. Monitoreo	44, 12,1	No se ha definido un procedimiento de auditorías internas basado en evidencia documental que permita ejercer control permanente a la gestión administrativa.	Definir un procedimiento de auditorías internas basado en evidencia documental que permita ejercer control permanente a la gestión administrativa.	Se acepta la recomendación y se elaborará el debido procedimiento.	La no existencia de la persona de control interno para ejercer control permanente a la gestión administrativa.	Realizar el procedimiento de auditoría interna de la Corporación	Dirección Ejecutiva. Control Interno	Control Interno				A. Realizar un análisis más riguroso de la la "Causa", que permita evidenciar cuales fueron los porqués de la s observaciones presentadas por el ente auditor. Se recomienda ejercer las acciones que identifiquen lo ocurrido B. La creación del Procedimiento que enuncia el hallazgo, no es competencia de la Dirección Ejecutiva, ni de Control Interno. Se invita a direccionar la responsabilidad de instaurar dicho Procedimiento, teniendo en cuenta que la Corporación realizó un contrato de prestación de Servicios con el objeto de " prestar los servicios profesionales para la implementación de los procesos del sistema de gestión integral y del área de gestión del talento humano de la Corporación para el fomento de la Educación Superior" aún vigente. Tomar las acciones adecuadas.	
	45, 12,2	No se observa la manera en que monitorea la entidad en forma rutinaria los controles en el momento en que se desarrollan las operaciones de la Corporación.	Establecer monitoreo rutinario a los controles de las operaciones de la Corporación.	Se acepta la recomendación y se socializará con Dirección Ejecutiva, subdirecciones y control interno.	La no existencia de la persona de control interno para ejercer control permanente a la operación.	Establecer un cronograma de actividades para realizar los monitoreos respectivos.	Dirección Ejecutiva. Control Interno	Control Interno				El monitoreo rutinario a los controles de las operaciones de la Corporación es una competencia administrativa como parte de la cultura del autocontrol, Control Interno realiza la evaluación a los controles operacionales de la institución. Revisar y ajustar el análisis de "Causa", los procesos responsable y los garantes de recolectar las evidencias del tratamiento, a la par darle el tratamiento adecuado al hallazgo presentado por la firma auditora.	
	46, 12,3	No se realiza un plan de mejoramiento documentado de las observaciones recibidas de la Revisoría Fiscal para el área administrativa y financiera que permita realizar un seguimiento a las acciones de mejora establecidas.	Establecer un plan de mejoramiento para las observaciones recibidas de la Revisoría Fiscal para el área administrativa y financiera.	Se acepta la recomendación y se socializará con Subdirección Administrativa y Financiera y control interno.			Se realizará los planes de mejoramientos del área administrativa y financiera en un periodo de 20 días después de cada auditoría.	Dirección Ejecutiva. Líderes de los procesos Control Interno	Líderes de los procesos Control Interno				En general para los hallazgos 46 y 47 y 48. A. Realizar el análisis de "Causa" que permita identificar los porqués que originaron la observación-hallazgo presentado en la auditoría B. Revisar el "Proceso o Dependencia responsable" que se involucran para atender el hallazgo manifestado por la auditoría, igualmente el señalamiento a los "Responsable(s) de recolectar las evidencias del tratamiento", ya que la responsabilidad de Control Interno es realizar el seguimiento y evaluación a los Planes de Mejoramiento productos de las auditorías realizadas por los diferentes entes de control y de auditorías externas, como parte de los cinco roles de su competencia, y no lo allí señalado. Se invita a realizar los ajustes correspondientes y dar la asignación de responsabilidades a los directamente implicados en el tema.
	47, 12,4	En el mismo sentido de la observación anterior, no se evidencia un plan de mejoramiento institucional con el respectivo seguimiento a las acciones de mejora emprendidas	Establecer un plan de mejoramiento institucional con el respectivo seguimiento a las acciones de mejora emprendidas.	Se acepta la recomendación y se socializará con Subdirecciones y Control interno. Sin embargo, se puede evidenciar que existe el plan de mejoramiento de la Subdirección técnica con su seguimiento.			Se realizará los planes de mejoramientos las acciones de mejora en un período de 20 días después de cada auditoría.	Dirección Ejecutiva. Líderes de los procesos Control Interno	Líderes de los procesos Control Interno				A. Determinar el análisis de "Causa" B. Control Interno solo realiza evaluación y seguimiento a los planes de mejoramiento presentados por la entidad.
	48, 12,5	No se evidencian indicadores de gestión implementados y monitoreados que acompañen la administración para el cumplimiento de objetivos de la Corporación.	Establecer indicadores de gestión implementados y monitoreados que acompañen la administración para el cumplimiento de objetivos de la Corporación.	Se acepta la recomendación y se socializará con Dirección ejecutiva, Subdirecciones y Control interno. Es de anotar que existe un borrador del cuadro de mando integral (balance scorecard) que contiene los indicadores.			Medir los indicadores de gestión del plan de acción anual y el de los procesos. Presentar informe de la medición de los indicadores de gestión.	Dirección Ejecutiva. Líderes de los procesos. Sistema de Gestión Control Interno	Líderes de los procesos. Sistema de Gestión Control Interno				La "Acción de Mejora" debe enfocarse en atender el hallazgo y la recomendación presentada por el ente auditor, la cual apunta a " Establecer indicadores de gestión implementados y monitoreados que acompañen la administración para el cumplimiento de objetivos de la Corporación.", entendiéndose que el monitoreo como parte de la cultura del autocontrol es una competencia administrativa en realizar seguimiento y evaluación, en el logro de los objetivos propuesto.