

**INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORA MIENTO INSTITUCIONAL –PMI
DE LA CORPORACIÓN PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR
FECHA DE CORTE 30 DE JUNIO DE 2019-1**

PRESENTADO POR

**MARTHA INÉS CASTRO VILLA
CONTROL INTERNO
CORPORACIÓN PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR**

MEDELLÍN, 15 DE JULIO DE 2019

**INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL –PMI
DE LA CORPORACIÓN PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR
FECHA DE CORTE 30 DE JUNIO DE 2019-1**

En consideración a lo dispuesto en el Decreto 1537 de julio 26 de 2001, por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993 en cuanto a Elementos Técnicos y Administrativos que fortalezcan la Sistema de Control Interno de las entidades y organismos del Estado, y en atención de las funciones allí señaladas en su Artículo 3 “DE LAS OFICINAS DE CONTROL INTERNO”, el rol que deben desempeñar las oficinas de control interno, o quien haga sus veces, dentro de las organizaciones públicas, se enmarcan en cinco tópicos, a saber: valoración de riesgos, acompañar y asesorar, realizar evaluación y seguimiento, fomentar la cultura de control, y relación con entes externos.”; Control Interno de la Corporación para el Fomento de la Educación Superior - CFES, en cumplimiento de lo allí dispuesto, presenta el resultado del seguimiento que realizó al estado de avance e implementación de los compromisos establecidos en el Plan de Mejoramiento Institucional- PMI, cuyo origen son los hallazgos y observaciones presentados por la Contraloría General de Antioquia y Nexia Montes & Asociados International S.A.S respectivamente.

Objetivo general:

Verificar el grado de avance e implementación de los planes de mejoramiento por áreas, los cuales hacen parte del PMI y determinar el grado de cumplimiento y la eficacia de las acciones tomadas en el alcance definido por la Auditoría.

Alcance:

El seguimiento al cumplimiento de los Planes de Mejoramiento por área que hacen parte del PMI, cuyo origen son los hallazgos y observaciones presentados por los entes auditores: Auditoría Regular de la Contraloría General de Antioquia (vigencia 2017 que aún contaban con acciones pendientes de cierre, dentro de su Plan de Mejoramiento Institucional 2018, para ser tenidas en cuenta en la vigencia 2019), al resultado de la -Evaluación al Sistema de Control Interno Contable vigencia 2018, realizado por la C.G.N el 28 de febrero de 2019 y Nexia Montes & Asociados International S.A.S. y Control Interno CFES, vigencia 2019.

RESULTADOS

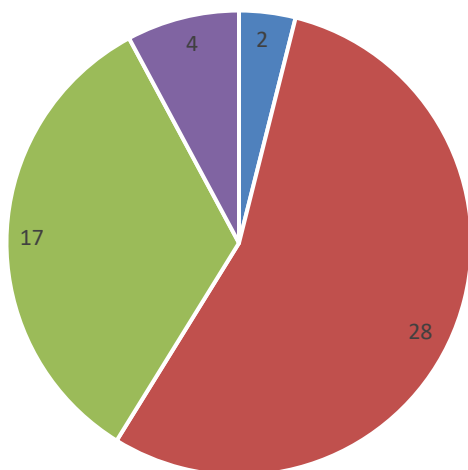
1. Consolidación del Plan de Mejoramiento Institucional-PMI de la CFES:

Control Interno realizó la verificación al cumplimiento de la totalidad de las Acciones de Mejora producto de los hallazgos presentados por el ente Auditor: -Contraloría General de Antioquia (vigencia 2017 que aún contaban con acciones pendientes de cierre, dentro de su Plan de Mejoramiento Institucional 2018, para ser tenidas en cuenta en la vigencia 2019), -Nexia Montes & Asociados International S.A.S, vigencia 2019 y la calificación al resultado de la -Evaluación al Sistema de Control Interno Contable vigencia 2018, realizado por la C.G.N el 28 de febrero de 2019, y Control Interno CFES vigencia 2019; acciones que fueron formuladas en los Planes de Mejoramiento por área de la entidad, que hacen parte del PMI así:

TOTAL DE HALLAZGOS

ENTE AUDITOR	TOTAL HALLAZGOS
Contraloría General de Antioquia	2
Nexia Montes Internacional	28
Evaluación al Sistema de Control Interno Contable Vigencia 2018- realizado el 28/02/2019 por la Contaduría General de la Nación- C.G.N-Aplicativo Chip	17
Control Interno-CFES	4
TOTAL DE HALLAZGOS	51

TOTAL HALLAZGOS POR ENTE AUDITOR



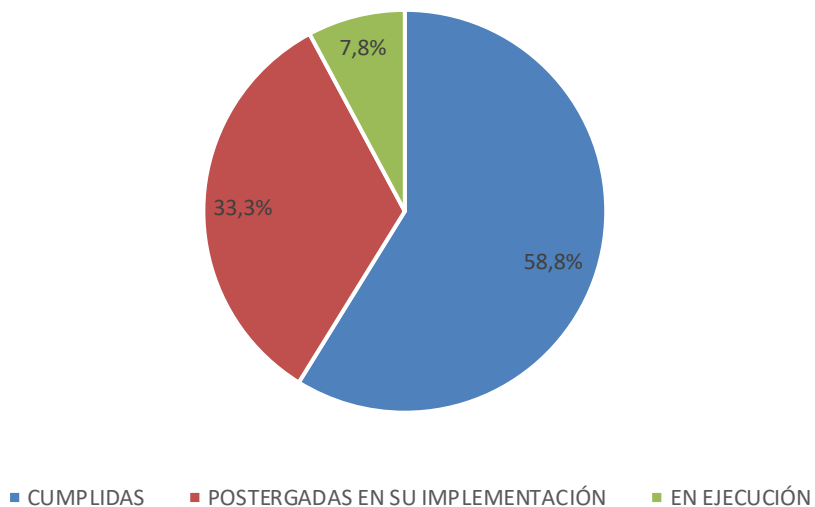
■ Contraloría General de Antioquia ■ Nexia Montes Internacional
■ Evaluación del S.C.I.C. - C.G.N. ■ Control Interno - CFES

- Se realizó el seguimiento y la verificación al cumplimiento de la totalidad de las Acciones de Mejora 51 (producto de los hallazgos presentados por los entes Auditores), formuladas en los Planes de Mejoramiento por área de la entidad que hacen parte del PMI, arrojando el siguiente resultado expuesto en el siguiente cuadro:

CONSOLIDACIÓN

ESTADO DE LAS ACCIONES DE MEJORA PMI 2019	TOTAL HALLAZGOS	PORCENTAJE DE AVANCE
CUMPLIDAS	30	58,8%
POSTERGADAS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE MEJORA-EVALUACIÓN S.C.I.C-CHIP C.G.N*	17	33,3%
EN EJECUCIÓN	4	7,8%
TOTAL HALLAZGO	51	100,0%

ESTADO DE LAS ACCIONES DE MEJORA



2. Descripción de los resultados al seguimiento y verificación al cumplimiento de la totalidad de Acciones de Mejora, producto de los 51 hallazgos, formulados por el ente auditor: **CONTRALORÍA GENERAL DE ANTIOQUIA**

RESUMEN-CONTRALORÍA GENERAL DE ANTIOQUIA

ESTADO DE LAS ACCIONES DE MEJORA CGA	TOTAL HALLAZGOS	PORCENTAJE DE AVANCE
CUMPLIDAS	2	100,0%
POSTERGADAS EN IMPLEMENTACIÓN	0	0,0%
EN EJECUCIÓN	0	0,0%
TOTAL HALLAZGO	2	100,0%

RESULTADO SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LAS
ACCIONES DE MEJORA- CONTRALORÍA GENERAL DE ANTIOQUIA



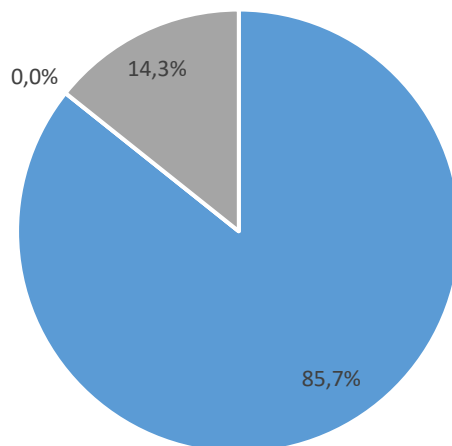
PARTICIPACIÓN POR ÁREA

Área Responsable	CONTRALORÍA GENERAL DE ANTIOQUIA HALLAZGOS
Subdirección administrativa y financiera	2
TOTAL	2

3. Descripción de los resultados al seguimiento y la verificación al cumplimiento de la totalidad de Acciones de Mejora, producto de los 51 hallazgos, formulados por el ente auditor: **NEXIA MONTES & ASOCIADOS INTERNATIONAL S.A.S**

ESTADO DE LAS ACCIONES DE MEJORA NEXIA MONTES	TOTAL HALLAZGOS	PORCENTAJE DE AVANCE
CUMPLIDAS	24	85,7%
POSTERGADAS EN IMPLEMENTACIÓN	0	0,0%
EN EJECUCIÓN	4	14,3%
TOTAL HALLAZGO	28	100,0%

RESULTADO SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES DE MEJORA- NEXIA MONTES



■ CUMPLIDAS ■ POSTERGADAS EN IMPLEMENTACIÓN ■ EN EJECUCIÓN

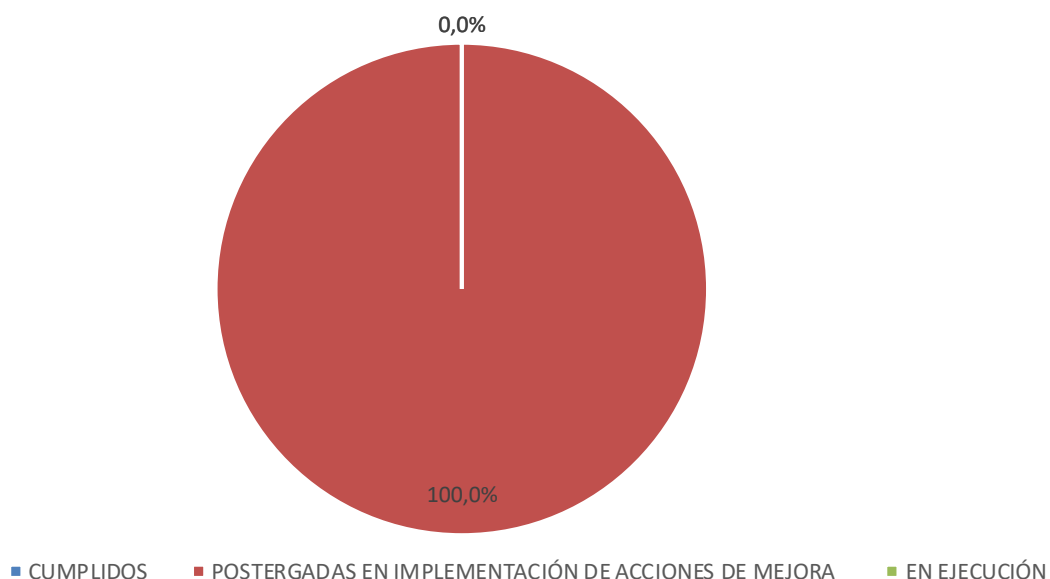
PARTICIPACIÓN POR ÁREA

Área responsable	NEXIA MONTES HALLAZGOS
Subdirección Administrativa y Financiera	23
Subdirección Técnica	5

4. Descripción de los resultados al seguimiento y la verificación al cumplimiento de la totalidad de Acciones de Mejora, producto de los 51 hallazgos, formulados por el ente auditor: CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN-EVALUACIÓN AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO CONTABLE-Aplicativo CHIP

ESTADO DE LAS ACCIONES DE MEJORA EVALUACIÓN DEL S.C.I.C. - C.G.N-APLICATIVO CHIP.	TOTAL HALLAZGOS	PORCENTAJE DE AVANCE
CUMPLIDOS	0	0,0%
POSTERGADAS EN IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE MEJORA *	17	100,0%
EN EJECUCIÓN	0	0,0%
TOTAL HALLAZGO	17	100,0%

ESTADO DE LAS ACCIONES DE MEJORA- EVALUACIÓN DEL
S.C.I.C. - C.G.N-APLICATIVP-CHIP.



*Control Interno evidencia que en atención a que la entidad se encuentra en proceso de ajuste en su planta de cargos, concretamente en la Subdirección Administrativa y Financiera, en la cual se desarrolla la totalidad del Plan de Mejoramiento encaminado a la Evaluación del Sistema de Control Interno Contable vigencia 2018 proferida por la Contaduría General de la Nación el 28 de febrero de 2019- Aplicativo-CHIP; las acciones de mejora sujetas a los resultados expresados en el informe final de calificación, serán asumidas en su totalidad, una vez se establezca las responsabilidades de quiénes ocuparán los cargos de Contador y Profesional de Presupuesto respectivamente; de esta manera, Control interno podrá evaluar y evidenciar su eficacia. Dichas acciones de mejora serán evaluadas en el segundo seguimiento que realiza Control Interno, al Plan de Mejoramiento Institucional 2019-2

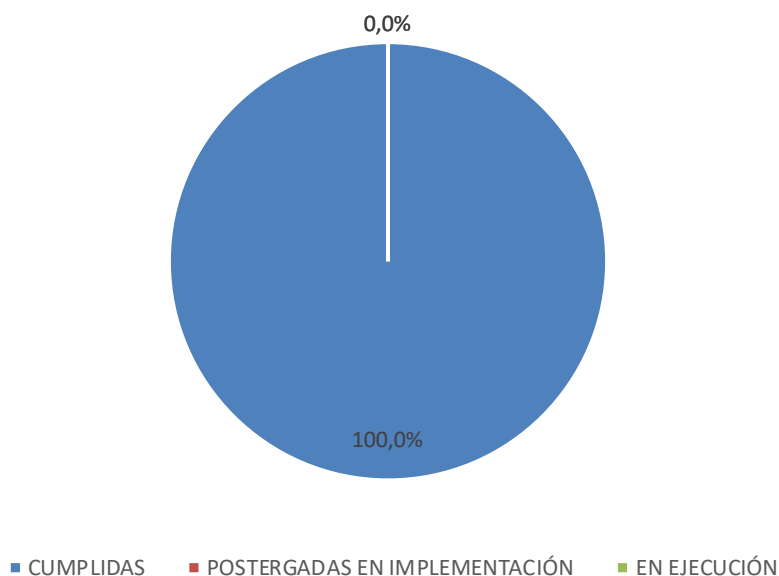
PARTICIPACIÓN POR ÁREA

Área responsable	EVALUACIÓN S.C.I.C-C.G.N-ACCIONES DE MEJORA-APLICATIVO CHIP
Subdirección Administrativa y Financiera	17

Descripción de los resultados al seguimiento y verificación al cumplimiento de la totalidad de Acciones de Mejora, producto de los 51 hallazgos, formulados por el ente auditor: **CONTROL INTERNO- CFES**

ESTADO DE LAS ACCIONES DE MEJORA CONTROL INTERNO-CFES	TOTAL HALLAZGOS	PORCENTAJE DE AVANCE
CUMPLIDAS	4	100,0%
POSTERGADAS EN IMPLEMENTACIÓN	0	0,0%
EN EJECUCIÓN	0	0,0%
TOTAL HALLAZGO	4	100,0%

ESTADO DE LAS ACCIONES DE MEJORA CONTROL INTERNO - CFES.



PARTICIPACIÓN POR ÁREA

Área responsable	CONTROL INTERNO CFES HALLAZGOS
Dirección Ejecutiva	2
Subdirección Técnica	2

Descripción de las Observaciones presentados por
Control Interno al PMI 2019-Primer seguimiento

NEXIA MONTES & ASOCIADOS

-En el Hallazgo N° 1.

No se cierra

Porcentaje de Avance 50%

Descripción del hallazgo:

“Observamos en la documentación del desarrollo de las actividades de la entidad, inadecuada interpretación de conceptos (proceso-procedimiento) para efectos de la documentación, dado que procesos tales como: Selección, legalización, conciliación y renovación, son clasificados incorrectamente como procedimientos, lo cual es improcedente, según su estructura”.

Observación Control Interno:

Control Interno evidenció que frente a las observaciones - Hallazgos-, presentadas por el ente auditor, la entidad asumió la responsabilidad de definir el desarrollo de las actividades al interior de los 3 procesos, definidos como las líneas de acción en las cuales se desarrollan al cumplimiento del objeto misional de la entidad, el cual es gerenciar la Política de acceso y permanencia en la educación superior a través de la promoción, administración, financiación y operación de programas para la educación superior de jóvenes de escasos recursos de estratos 1,2 y 3 en el Departamento de Antioquia, así como la gestión, promoción y consolidación de mecanismos para la formación en Educación Superior, a través de tres(3) manuales de operación: -Manual de Operación: Acciones que favorecen la permanencia y vinculación de los beneficiarios en territorio, -Manual de Operación: Programas y Fondos para la Financiación de la Educación Superior, faltando por visualizar y presentar el -Manual de Operación: Promoción para el acceso y acciones formativas; acción esta a la cual se invita a la entidad a culminar su proyección para su respectiva aprobación por parte de la Alta Dirección.

-En el Hallazgo N° 3.

No se cierra

Porcentaje de Avance 0%

Descripción del hallazgo:

“Se observó en la verificación de la caracterización de los procesos, evaluación y seguimiento, renovación, y admisiones, ausencia de elementos de control y seguimiento relevantes en la caracterización, que permitan su correcta ejecución e interpretación por parte de personal interno y externo.: • No existe Asignación de código único de identificación • Versión y vigencia • control de cambios • Firmas de visto bueno y aprobación • El flujograma no ilustra cada una de las actividades definidas en la caracterización del proceso”.

Observación Control Interno:

Control Interno invita a la entidad a hacer un replanteamiento tanto de la causa que genera el hallazgo, como de la acción de mejora descrita e igualmente a las dependencias responsables de tomar las acciones pertinentes para evitar reincidencia en el hallazgo.

-En el Hallazgo N° 6.

No se cierra

Descripción del hallazgo:

“Evidenciamos en la verificación al proceso de conciliación de la Corporación versus el Banco Davivienda, por concepto de pagos de cuotas de sostenimiento al corte del periodo 2018-2, inconsistencias que pueden afectar la correcta ejecución del proceso: • No se evidencia documentación del proceso con su respectivo diagrama de flujo, que permita identificar posibles riesgos y/o reprocesos. • La conciliación no cuenta con aprobación o verificación por personal diferente al que la elabora”

Observación Control Interno:

No obstante, la observación presentada por la firma auditora y la responsabilidad de la entidad en asumir un instructivo de verificación del informe de pagos, caso concreto con el banco Davivienda, la Corporación pronunció mediante un Manual de Tesorería, los procesos y procedimientos propios de esta área, encaminada a producir los controles efectivos entre otros, a los pagos y conciliaciones bancarias. Podemos observar el capítulo específico: "Pagos a Beneficiarios numerales O y P".

Sin embargo, no se evidencia en la carpeta compartida PMI 2019 la evidencia descrita por la entidad.

-En el Hallazgo N°46 (2).

No se cierra

Porcentaje de Avance 0%

Descripción del hallazgo:

“La entidad carece de un procedimiento documentado para el manejo del presupuesto, que incluya entre otros, flujograma de entradas y salidas, descripción de los controles, los responsables, los riesgos del área, indicadores de seguimiento”.

Observación Control Interno:

No se evidencia avance en construcción de ésta actividad

La entidad debe documentar el procedimiento para el manejo de presupuesto indicado por el ente auditor, el cual, permitirá al funcionario responsable tener una herramienta de consulta y guía para desarrollar sus funciones, en el amparo de la normatividad legal vigente.

EVALUACIÓN AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO CONTABLE VIGENCIA 2018- REALIZADO EL 28/02/2019 POR LA CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN-C.G.N-APLICATIVO CHIP

-En el Hallazgo N° 3.

No se cierra

Descripción del hallazgo:

“LA ENTIDAD CUENTA CON UNA POLÍTICA O INSTRUMENTO (PROCEDIMIENTO, MANUAL, REGLA DE NEGOCIO, GUÍA, INSTRUCTIVO, ¿ETC.) TENDIENTE A FACILITAR EL FLUJO DE INFORMACIÓN RELATIVO A LOS HECHOS ECONÓMICOS ORIGINADOS EN CUALQUIER DEPENDENCIA?”

Respuesta de la Entidad:

PARCIALMENTE No se evidencia el detalle del flujo de información, sin embargo se ha ido desarrollando la descripción de los procesos en el formato de recolección de información de los procesos.

-En el Hallazgo N° 3.1

No se cierra

Descripción del hallazgo:

“SE SOCIALIZAN ESTAS HERRAMIENTAS CON EL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO?”

Respuesta de la Entidad:

PARCIALMENTE En la medida del avance en el desarrollo de la descripción de los procesos en el formato de recolección de información

-En el Hallazgo N° 3.3

No se cierra

Descripción del hallazgo:

“EXISTEN PROCEDIMIENTOS INTERNOS DOCUMENTADOS QUE FACILITEN LA APLICACIÓN DE LA POLÍTICA?”

Respuesta de la Entidad:

PARCIALMENTE Se está avanzando en la documentación de los procedimientos

-En el Hallazgo N° 5

No se cierra

Descripción del hallazgo:

“SE CUENTA CON UNA DIRECTRIZ, GUÍA O PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR LAS CONCILIACIONES DE LAS PARTIDAS MÁS RELEVANTES, A FIN DE LOGRAR UNA ADECUADA IDENTIFICACIÓN Y MEDICIÓN?”

Respuesta de la Entidad:

PARCIALMENTE Se realizan las actividades de conciliación sin embargo no se tiene el procedimiento documentado

-En el Hallazgo N° 5.1

No se cierra

Descripción del hallazgo:

“SE SOCIALIZAN ESTAS DIRECTRICES, GUÍAS O PROCEDIMIENTOS CON EL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO?”

Respuesta de la Entidad:

PARCIALMENTE En la medida de construcción y aprobación de la documentación del proceso

-En el Hallazgo N° 5.2

No se cierra

Descripción del hallazgo:

“SE VERIFICA LA APLICACIÓN DE ESTAS DIRECTRICES, GUÍAS O PROCEDIMIENTOS?”

Respuesta de la Entidad:

PARCIALMENTE En la medida de construcción y aprobación de la documentación del proceso

-En el Hallazgo N° 6

No se cierra

Descripción del hallazgo:

“SE CUENTA CON UNA DIRECTRIZ, GUÍA, LINEAMIENTO, PROCEDIMIENTO O INSTRUCCIÓN EN QUE SE DEFINA LA SEGREGACIÓN DE FUNCIONES (AUTORIZACIONES, REGISTROS Y MANEJOS) DENTRO DE LOS PROCESOS CONTABLES?”

Respuesta de la Entidad:

PARCIALMENTE No se tienen aun documentados los procedimientos

-En el Hallazgo N° 6.1

No se cierra

Descripción del hallazgo:

“SE SOCIALIZA ESTA DIRECTRIZ, GUÍA, LINEAMIENTO, PROCEDIMIENTO O INSTRUCCIÓN CON EL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO?”

Respuesta de la Entidad:

PARCIALMENTE En la medida de construcción y aprobación de la documentación del proceso

-En el Hallazgo N° 6.2

No se cierra

Descripción del hallazgo:

“SE VERIFICA EL CUMPLIMIENTO DE ESTA DIRECTRIZ, GUÍA, LINEAMIENTO, PROCEDIMIENTO O INSTRUCCIÓN?”

Respuesta de la Entidad:

PARCIALMENTE En la medida de construcción y aprobación de la documentación del proceso

-En el Hallazgo N° 7

No se cierra

Descripción del hallazgo:

“SE CUENTA CON UNA DIRECTRIZ, PROCEDIMIENTO, GUÍA, LINEAMIENTO O INSTRUCCIÓN PARA LA PRESENTACIÓN OPORTUNA DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA?”

Respuesta de la Entidad:

PARCIALMENTE En la medida de construcción y aprobación de la documentación del proceso

-En el Hallazgo N° 7.1

No se cierra

Descripción del hallazgo:

“SE SOCIALIZA ESTA DIRECTRIZ, GUÍA, LINEAMIENTO, PROCEDIMIENTO O INSTRUCCIÓN CON EL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO?”

Respuesta de la Entidad:

PARCIALMENTE En la medida de construcción y aprobación de la documentación del proceso

-En el Hallazgo N°8

No se cierra

Descripción del hallazgo:

“¿EXISTE UN PROCEDIMIENTO PARA LLEVAR A CABO, EN FORMA ADECUADA, ¿EL CIERRE INTEGRAL DE LA INFORMACIÓN PRODUCIDA EN LAS ÁREAS O DEPENDENCIAS QUE GENERAN HECHOS ECONÓMICOS?”

Respuesta de la Entidad:

PARCIALMENTE No se tienen aun documentados los procedimientos

-En el Hallazgo N°8.1

No se cierra

Descripción del hallazgo:

“SE SOCIALIZA ESTE PROCEDIMIENTO CON EL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO?”

Respuesta de la Entidad:

PARCIALMENTE En la medida de construcción y aprobación de la documentación del proceso

-En el Hallazgo N° 11

No se cierra

Descripción del hallazgo:

“SE EVIDENCIA POR MEDIO DE FLUJOGRAMAS, U OTRA TÉCNICA O MECANISMO, ¿LA FORMA COMO CIRCULA LA INFORMACIÓN HACIA EL ÁREA CONTABLE?”

Respuesta de la Entidad:

PARCIALMENTE No se tienen aun documentados los procedimientos, sin embargo las actividades se hacen por directrices emitidas por la Alta Dirección y la Subdirección Administrativa y Financiera

-En el Hallazgo N° 32

No se cierra

Descripción del hallazgo:

“DENTRO DEL PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN SE CONSIDERA EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS Y ACTUALIZACIÓN PERMANENTE DEL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO CONTABLE?”

Respuesta de la Entidad:

PARCIALMENTE Las actualizaciones se realizan de forma individual, es decir, cada colaborador lo realiza por autonomía y ética profesional, no se evidencia un programa de capacitación permanente que se haya aplicado durante la vigencia

-En el Hallazgo N° 32.1

No se cierra

Descripción del hallazgo:

“SE VERIFICA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE CAPACITACIÓN?”

Respuesta de la Entidad:

NO Las actualizaciones se realizan de forma individual, es decir, cada colaborador lo realiza por autonomía y ética profesional, no se evidencia un programa de capacitación permanente que se haya aplicado durante la vigencia

-En el Hallazgo N° 32.2

No se cierra

Descripción del hallazgo:

“SE VERIFICA QUE LOS PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN DESARROLLADOS APUNTAN AL MEJORAMIENTO DE COMPETENCIAS Y HABILIDADES?”

Respuesta de la Entidad:

NO Esta verificación no se realiza, sin embargo como un proceso de autocontrol las actualizaciones se realizan de forma individual, es decir, cada colaborador lo realiza por autonomía y ética profesional, no se evidencia un programa de capacitación permanente que se haya aplicado durante la vigencia

Observación General Control Interno:

Control Interno evidencia que en atención a que la entidad se encuentra en proceso de ajuste en su planta de cargos, concretamente en la Subdirección Administrativa y Financiera, en la cual se desarrolla la totalidad del Plan de Mejoramiento encaminado a la Evaluación del Sistema de Control Interno Contable vigencia 2018 proferida por la Contaduría General de la Nación el 28 de febrero de 2019- Aplicativo-CHIP; las acciones de mejora sujetas a los resultados expresados en el informe final de calificación, serán asumidas en su totalidad, una vez se establezca las responsabilidades de quiénes ocuparán los cargos de Contador y Profesional de Presupuesto respectivamente; de esta manera, Control interno podrá evaluar y evidenciar su eficacia.

Dichas acciones de mejora serán evaluadas en el segundo seguimiento que realiza Control Interno, al Plan de Mejoramiento Institucional 2019-2

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Control Interno de la Corporación para el Fomento de la Educación Superior, realizó la auditoría de verificación y seguimiento al cumplimiento de la totalidad de las Acciones de Mejora, formuladas en los Planes de Mejoramiento por Área de la entidad y que hacen parte del P.M.I correspondiente al primer semestre de 2019, anotando, que los hallazgos presentados por el ente Auditor: Contraloría General de Antioquia, corresponden a la vigencia 2017, que aún contaban con acciones pendientes de cierre dentro de su Plan de Mejoramiento Institucional al cierre de la vigencia 2018, invitando a la entidad a continuar el desarrollo de sus acciones de mejora en el 2019, con los siguientes resultados:

1. Se registraron 51 Acciones de Mejora, de las cuales el 54,90% corresponde a la evaluación presentada como resultado de las auditorías realizadas por los ente auditor Nexia Montes & Asociados; el 33,33% al resultado de la Evaluación al Sistema de Control Interno Contable vigencia 2018 realizado por la C.G.N-Aplicativo Chip-, el 28 de febrero de 2019; el 7,84% por Control Interno de la entidad; el 3,92% producto de los hallazgos presentados por el ente Auditor: Contraloría General de Antioquia (vigencia 2017)
2. De las 51 Acciones de Mejora correspondientes a los observaciones-hallazgos generados por las entidades auditoras, éstas se distribuyen en 3 Áreas de la entidad: Dirección Ejecutiva, Subdirección Técnica y Subdirección Administrativa y Financiera; siendo la Subdirección Administrativa y Financiera, el Área que representa las mayores acciones de mejora que contribuyen al PMI con un 58.82%
2. Al verificar el grado de avance e implementación de las Acciones de Mejora y determinar el grado de cumplimiento y la eficacia en las acciones tomadas, las cuales corresponde a los resultados de las auditorías y evaluaciones realizadas por los diferentes entes de control, Contraloría General de Antioquia, Nexia Montes Asociados, Control Interno de la CFES y la evaluación del S.C.I.C proferido por la C.G.N en su aplicativo, las cuales representan un total de 51 acciones verificadas, se Cerraron: 30 correspondientes al 58,8%, postergadas en la implementación de acciones de mejora-**EVALUACIÓN S.C.I.C-CHIP C.G.N:** 17 que equivalen al 33,3% y en Ejecución 4 que equivalen: al 7,8%
3. Es importante que las áreas y los responsables de recolectar la información, ejecuten las acciones pertinentes que permitan cerrar los hallazgos con acciones adecuadas y basadas en evidencia contundentes, que permitan su cierre con la ejecución efectiva de la acción.

4. A la fecha de realización de la auditoria, no se encontraron Acciones de Mejora Vencidas
5. El presente informe, se encuentra evidenciado en la Web corporativa: <https://www.corpoeducacionsuperior.org/planes-de-mejoramiento/> como: **Seguimiento al Plan de Mejoramiento Institucional a 30 de Junio 2019-1.**

Los Planes de Mejoramiento permiten que en la entidad se consoliden las acciones de mejoramiento requeridas para corregir las desviaciones encontradas y las observaciones efectuadas por auditorías internas y externas y de los órganos de control como base para la definición de un programa de mejoramiento de la función administrativa; invita también a desarrollar una cultura organizacional orientada al mejoramiento permanente de su función y a precaver la eventualidad de reincidir en acciones presentadas por los diferentes órganos que auditan la institución.

De esta manera, se invita a la Corporación a continuar desarrollando las Acciones de Mejora previstas en el Plan de Mejoramiento Institucional objeto del seguimiento efectuado por Control Interno, que permitan que los resultados presentados en la verificación al grado de cumplimiento y la eficacia de las acciones tomadas en el alcance definido por la auditoria, la cual reflejó que aún están en Ejecución 4 Acciones de Mejora correspondientes al 7,8%, postergadas en la implementación de Acciones de Mejora, producto de la evaluación S.C.I.C-CHIP C.G.N 17, correspondientes al 33,3%; demuestren celeridad en la gestión administrativa.