



Dirección de Planificación Universitaria  
Área de Control Interno

**Estrategia Metodológica  
Autoevaluación de Control Interno 2017**

DPU-69-2016  
Septiembre, 2016

## Tabla de contenido

1. Introducción.....	1
2. Objetivos.....	2
2.1. General .....	2
2.2. Específicos .....	2
3. Base legal .....	2
4. Alcance .....	3
5. Responsables .....	3
6. Procedimiento .....	4
a. Campos estratégicos.....	4
b. Guía e instrumentos para las sesiones con los titulares de los “campos estratégicos” .....	5
6.1. Diagnóstico .....	6
6.1.1. Formulación del diagnóstico.....	6
6.2. Difusión de la Estrategia Metodológica.....	7
6.3. Aplicación del diagnóstico.....	7
a. Criterios de jerarquización de mejoras.....	8
6.4. Formulación del plan de mejoras .....	9
a. Seguimiento al plan de mejoras.....	11
6.5. Autoevaluación del Plan de Mejoras.....	11
6.6. Verificación del Plan de Mejoras .....	12
6.6.1. Escala de valoración.....	13
6.7. Informes.....	14
6.7.1. Compendios de Planes de Mejoras .....	14
6.7.2. Informe de la Autoevaluación y Verificación de cumplimiento de los Planes de Mejoras .....	15
6.8. Sanciones.....	15
6.9. Cronograma general del proceso .....	16
Anexos .....	18

## 1. Introducción

La Ley de Control Interno asigna al jerarca y titulares subordinados la responsabilidad de establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema, asimismo, todos los funcionarios son responsables de su correspondiente funcionamiento, por tanto es necesario dar seguimiento al estado de los componentes del Sistema en las distintas dependencias y áreas, evidenciando las debilidades que puedan existir para tomar las acciones de mejora necesarias.

El Artículo 7° de la Ley 8292, establece la obligatoriedad de disponer de un Sistema de Control interno, aplicable, completo, razonable, integrado y congruente, además, que coadyuve al cumplimiento de los propósitos asignados al jerarca y los titulares subordinados desde cada ámbito de acción.

El mandato anterior es el que fundamenta la Autoevaluación de Control Interno en la Institución, dando origen a la presente Estrategia Metodológica, la cual desarrollada cada una de sus etapas, que van desde la formulación del diagnóstico hasta la verificación del cumplimiento de planes de mejora en las dependencias y áreas.

La primera etapa del documento contiene la formulación del diagnóstico, que para el 2017 se desarrolla en seis "campos estratégicos" de la Universidad que son: Consejo Universitario, Docencia, Investigación, Extensión y Acción Social, Servicios Estudiantiles y Administrativo, así como, el componente funcional de Control Interno que se analizará es el de "Sistemas de Información".

La segunda fase, es la aplicación del diagnóstico y la elaboración de los planes de mejora, lo anterior con el fin de ajustar aspectos que se detectaron débiles según el "campo estratégico" que le corresponda a la dependencia o área examinada.

La tercera se deriva del reporte de cumplimiento de los planes de mejoras que realizan las unidades de trabajo, donde las dependencias y áreas emiten la autoevaluación de lo alcanzado. Por último, el Área de Control Interno efectúa una verificación de las evidencias para corroborar lo realizado.

**Aprobada por el Consejo Universitario mediante Acuerdo No.6-22-2016, de la Sesión Ordinaria No.22-2016, celebrada el 13 de octubre del 2016, Acta No.22-2016.**

## **2. Objetivos**

### **2.1. General**

Fortalecer el componente de "sistemas de información" mediante el proceso de mejora en la gestión para el aseguramiento razonable de los objetivos institucionales.

### **2.2. Específicos**

Identificar las debilidades de las dependencias y áreas según los campos estratégicos, como apoyo a los procesos institucionales.

Desarrollar los planes de mejora por dependencia o área según el campo estratégico correspondiente.

Revisar el estado de avance en el cumplimiento de las mejoras estratégicas planteadas en el periodo 2014, para actualizar la información referente a estas asignaciones del Consejo de Decanos.

## **3. Base legal**

El principio de legalidad que debe estar presente en todo acto administrativo se manifiesta en el siguiente cuerpo normativo. El mismo, fundamenta la actuación del funcionario y expresa el interés público que debe prevalecer en la función de la Institución.

Por otra parte, la práctica del Control Interno permite asegurar razonablemente el cumplimiento de los objetivos y procurar dirigir los esfuerzos hacia la eficacia y eficiencia en la gestión de acuerdo a lo señalado por la Ley.

El compendio de leyes que orienta el criterio jurídico y técnico es el siguiente:

- Constitución Política de Costa Rica.
- Ley Orgánica de la Contraloría General de la República.
- Ley General de la Administración Pública.
- Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos.
- Ley General de Control interno.
- Ley Contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública.
- Ley de Creación de la Universidad Técnica Nacional.
- Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Nacional.
- Manual de Normas de Control Interno para el Sector Público.
- Directrices Generales para el Establecimiento y Funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (D-3-2005-CO-DFOE).
- Normas técnicas para la gestión y el control de las tecnologías de información (N-02-2007-CO-DEFOE).

- Directrices generales sobre principios y enunciados éticos a observar por parte de los jefes, titulares subordinados, funcionarios de la Contraloría General de la República, Auditorías Internas y servidores públicos en general (D-2-2004-CO)

#### **4. Alcance**

La Estrategia Metodológica va dirigida a las dependencias y áreas de la Universidad, las cuales serán agrupadas según la naturaleza de su función en seis campos estratégicos a saber: Consejo Universitario, Docencia, Investigación, Extensión y Acción Social, Servicios Estudiantiles y Administrativo.

El diagnóstico es fundamental para que los responsables de los campos estratégicos conozcan el estado actual del componente de control interno "Sistemas de Información", el cual será analizado para el periodo 2017 en cada uno de sus atributos y con esto tomar las decisiones con lo manifestado por los titulares de su área para articular de mejor manera el proceso.

Los planes de mejora son aplicables a la gestión de cada dependencia o área de acuerdo a su ámbito, por último estos cambios positivos en la gestión impactan a la Institución propiciando una mejora general.

#### **5. Responsables**

##### **5.1. Jerarca:**

- Consejo Universitario

##### **5.2. Sedes:**

- Atenas
- Central
- Guanacaste
- Pacífico
- San Carlos

##### **1. Dependencias:**

- Decanatura.
- Mercadeo y Comunicación.

##### **2. Áreas funcionales:**

- Producción y Gestión Empresarial.
- Gestión Administrativa
- Docencia.
- Vida Estudiantil.
- Investigación y Transferencia.
- Extensión y Acción Social.

### **5.3. Administración Universitaria:**

- Rectoría
- Dirección de Comunicación Institucional
- Dirección de Cooperación Externa
- Dirección de Evaluación Académica
- Dirección de Gestión de Tecnologías de la Información
- Dirección de Planificación Universitaria
- Dirección General de Asuntos Jurídicos
- Programa de Gestión Ambiental y Desarrollo Sostenible
- Vicerrectoría de Docencia
- Centro de Formación Pedagógica y Tecnología Educativa
- Gestión y Evaluación Curricular
- Programa de Idiomas para el Trabajo
- Programa Institucional de Formación Holística
- Vicerrectoría de Extensión y Acción Social
- Centro de Calidad y Productividad
- Centro para el Desarrollo de las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas
- Programa de Innovación
- Vicerrectoría de Investigación y Transferencia
- Vicerrectoría de Vida Estudiantil
- Dirección General de Administración Universitaria
- Archivo Institucional
- Dirección de Control de Bienes e Inventarios
- Dirección de Gestión del Desarrollo Humano
- Dirección de Gestión Financiera
- Dirección de Mercadeo y Gestión de Ventas
- Dirección de Proveduría Institucional
- Dirección de Registro Universitario

## **6. Procedimiento**

El procedimiento se desarrollará en tres fases: diagnóstico, formulación de los planes de mejora, autoevaluación y verificación del cumplimiento de dichas acciones de mejora.

Los siguientes términos se emplean a lo largo del procedimiento por lo que se aportan las definiciones generales:

### **a. Campos estratégicos**

Para la presente metodología al igual que en el periodo 2016 se empleó el término "campos estratégicos" para describir un conjunto de dependencias y áreas que se dedican a funciones relacionadas y que son vitales para la Institución, las cuales son: Consejo Universitario, Docencia,

Investigación, Extensión y Acción Social, Servicios Estudiantiles y Administrativo.

Cada uno de estos campos tendrá la participación de algunas instancias en la formulación del diagnóstico (Anexo No.1), así como, la aplicación del diagnóstico correspondiente (Anexos No.7 al No.12 inclusive).

La distribución de dependencias y áreas en campos estratégicos y el detalle del diagnóstico que le corresponde se encuentran en el Anexo No.2.

**b. Guía e instrumentos para las sesiones con los titulares de los “campos estratégicos”**

La guía de sesión es el protocolo que permite a los funcionarios del ACI repasar una serie de tópicos generales relativos al componente “Sistemas de Información” (Anexos No.3 y No.4). En este ámbito el instrumento permite enfocar al grupo de trabajo hacia los atributos, analizándolos desde la perspectiva de la instancia participante de manera que se registre la información relevante de las debilidades referentes a los Sistemas de Información de cada campo estratégico.

Los atributos se muestran en cuadrantes en el instrumento que recopila “la lluvia de ideas”, en un orden acorde a lo establecido en la norma de control interno y varias fuentes que se utilizaron como referencia con la finalidad de precisar y brindar ejemplos a los titulares.

Por otra parte, se usa un instrumento guía general para recolectar las preguntas planteadas por las instancias participantes en el ejercicio de formulación de diagnósticos (Anexo No.4).

Los diagnósticos son una guía que consta de un grupo de preguntas que facilita la identificación de debilidades en las instancias (Anexos No.7 al No.12 inclusive), una vez que se concluye el diagnóstico se procede a llenar la fichas del plan de mejoras, la cual es una matriz que integra las mejoras a realizar con actividades fechas y responsables (Anexo No.13).

El instrumento en el que se reporta el cumplimiento final del plan de mejora es la ficha de autoevaluación (Anexo No.15), seguido de este el ACI coteja dicho cumplimiento basado en las evidencias y lo consigna en la fichas de verificación (Anexos No.16)

En el proceso de Autoevaluación 2017 se empleó la herramienta en línea “Google drive” para elaborar las matrices de recolección de la información descritas en los párrafos anteriores, por lo cual esto permite disponibilidad de los documentos electrónicos para completarlas de manera sencilla, además de compartir la información de una forma ágil y expedita y posibilita el desarrollo del proceso de una forma económica disminuyendo

el uso del papel, tinta, tiempo en traslados de documentos, entre otros beneficios.

## **6.1. Diagnóstico**

En la preparación del diagnóstico, el primer paso a seguir es definir el o los componentes funcionales a desarrollar en la Estrategia, para ello se seleccionaron dos grupos focales de representación de personal tanto de sedes como de la Administración Universitaria a los que se les aplicó el Modelo de Madurez formulado por la Contraloría General de la República, el cual se sistematizó en una herramienta de formularios en línea de google para aplicarlo buscando eficiencia y eficacia en su aplicación y recolección de datos, donde los resultados de este ejercicio determinaron las debilidades en los componentes para abordarlos en el año 2017 y 2018.

Por lo tanto, se utiliza como fundamento la información recolectada en esta actividad diagnóstica, la cual muestra una mayor debilidad en los componentes: Ambiente de Control y Sistemas de información, sin embargo este último presenta a todos sus atributos en nivel "novato" (segunda menor categoría), mientras el primero refleja el atributo de Ética en un nivel "competente" (tercera menor categoría).

Considerando estas condiciones, se trabajará "Sistemas de Información" en el año 2017, al ser el componente que requiere un mayor nivel de atención por parte de las instancias universitarias. El mismo está conformado por cuatro atributos, los cuales son: Alcance de los sistemas de información, calidad de la información, calidad de la comunicación y control de los sistemas de información.

Con respecto a la construcción del instrumento diagnóstico, se agrupó a una serie de dependencias y áreas según la naturaleza de su función para elaborar los diagnósticos según los "campos estratégicos" establecidos por el Área de Control Interno a saber: Consejo Universitario, Docencia, Investigación, Extensión y Acción Social, Servicios Estudiantiles y Administrativo.

Para entender mejor la formulación de los diagnósticos se desagrega el siguiente apartado que describe la elaboración de los mismos.

### **6.1.1. Formulación del diagnóstico**

La elaboración del diagnóstico estará a cargo de los funcionarios del Área de Control Interno (ACI) con la participación activa de los responsables de los "campos estratégicos", los titulares

seleccionados y funcionarios que lo integran, tanto a nivel de la Administración Universitaria, como en las sedes.

El primer paso, es conformar los grupos de trabajo que harán los aportes iniciales en los seis "campos estratégicos" (Anexo No.1). Identificados los participantes, se realizaron sesiones de trabajo para obtener información sobre elementos relacionados con cada uno de los atributos de "Sistemas de información", mediante una lluvia de ideas que permita identificar debilidades en el accionar de las dependencias y áreas que integran el campo, tanto en la Administración Universitaria como en las sedes (Anexo No.3).

A partir de la lluvia de ideas, los funcionarios del Área de Control Interno guían a los responsables para elaborar preguntas sobre las debilidades determinadas, las cuales son consignadas en el Anexo No.4. Este documento preliminar, se integra en una sola guía de preguntas, las cuales los funcionarios de Control interno depuraron y valoraron técnicamente su correspondencia con el componente seleccionado, para posteriormente remitirla al responsable de cada "campo estratégico" para su revisión y aprobación, en aras de que las preguntas consignadas sean claras, pertinentes y suficientes.

## **6.2. Difusión de la Estrategia Metodológica**

El Área de Control Interno presenta la estrategia metodológica para su aprobación, posterior a esto la Dirección de Planificación Universitaria lo comunica a las instancias responsables de su aplicación.

Seguido el ACI realiza las gestiones pertinentes para capacitar sobre el contenido de la metodología a los titulares subordinados de las instancias en las sedes, así como, en la Administración Universitaria los cuales adquieren la responsabilidad de atender la convocatoria efectuada por el Decano o el ACI según corresponda.

Los titulares subordinados, se encargaran de comunicar la información a su equipo de trabajo, para que ejecuten la autoevaluación en su dependencia o área.

## **6.3. Aplicación del diagnóstico**

La aplicación del diagnóstico es auto-administrado y será responsabilidad del titular subordinado de cada dependencia y área, los cuales procederán a responder en forma participativa (reuniendo a su personal) y consensuada el cuestionario (Anexos No.7 al No.12 inclusive).

El instrumento posee un número de preguntas a responder por los funcionarios de las instancias, marcando con "X" que indica si cuentan o no con lo necesario para satisfacer el enunciado, las respuestas negativas representan oportunidades de mejora, por lo tanto, esto brinda la posibilidad de formularlas para el proceso con el fin de satisfacer la necesidad detectada, además, si existiera una cantidad que excede la capacidad de ejecución de la dependencia o área es posible priorizarlas con los mecanismos definidos más adelante

En cada cuestionario existe un grupo de preguntas que son aplicables a dependencias o áreas específicas, por esta razón es importante leer con atención lo que indica el enunciado para identificar dichas preguntas, en este caso la casilla que se marca es no aplica (NA).

Las respuestas afirmativas no están exentas de ser mejoradas o establecer acciones para procurar su mantenimiento y perfeccionamiento en el tiempo. La dependencia o área debe indicar en el diagnóstico la evidencia que sustente su afirmación, las mismas pueden ser sujetas a verificación por parte de los funcionarios del Área de Control Interno.

Finalizada la aplicación del diagnóstico, el titular de cada instancia debe enviar un correo al compañero del ACI que le atiende, indicando que ha finalizado el diagnóstico a la fecha, lo cual permite su correspondiente revisión y procesamiento.

Una vez determinados los ítems que presentan oportunidades de mejora, se procede a integrarlas en el Plan de Mejoras con las propuestas de acciones, responsables y plazos para el cumplimiento de las mismas. (Anexo No.13)

En caso de requerir acompañamiento, los funcionarios del Área de Control Interno (ACI) les ofrecerán atención a sus dudas, soporte con el uso de la herramienta, y atención de consultas adicionales, las cuales pueden realizarse por medios electrónicos o vía telefónica, tanto de las sedes como de la Administración Universitaria según la necesidad de cada instancia. Para mantener el orden, el ACI coordinará con los titulares o los enlaces de las instancias de las sedes y Administración para la revisión correspondiente.

#### **a. Criterios de jerarquización de mejoras**

Los equipos de trabajo luego de aplicar el diagnóstico, determinarán una serie de mejoras que deben discriminarse con base en varios criterios, para lograr una jerarquización de las mismas, los cuales son:

- **Cantidad de mejoras para el periodo:** las instancias definirán al menos seis mejoras, las cuales se incorporarán al plan de mejoras y su ejecución se realizará a lo largo de un año. A su vez, las

instancias deben tomar las provisiones correspondientes de recursos y se recomienda preferiblemente que las mejoras planteadas puedan desarrollarse con el presupuesto regular.

Los líderes de los campos estratégicos (Docencia, Extensión y Acción Social, Investigación y Vida Estudiantil) tienen la posibilidad de plantear mejoras compartidas con las instancias que componen el campo (excepto Registro Universitario), respetando la cantidad señalada en el párrafo anterior (6) e incluyendo 2 mejoras que respondan particularmente a las debilidades encontradas por cada una de las instancias del campo, condición que será ampliada en el apartado 6.4 de la Estrategia.

A su vez, en las sedes, los Decanos responderán el Campo Estratégico de Docencia, donde 6 mejoras corresponderán a las necesidades académicas y 2 serán de responsabilidad específica de la Decanatura (ocho en total), lo cual será ahondado más adelante.

En caso de las mejoras de gestión que requieran presupuesto adicional, se puede considerar ésta como un proyecto y tramitarse con este carácter, según los lineamientos correspondientes.

- **Relación costo-beneficio:** las dependencias y áreas deben valorar que las mejoras a ejecutar, no tengan un costo mayor que el beneficio obtenido de la misma, esto puede ser determinado por métodos cualitativos como la percepción de los usuarios o los colaboradores de la dependencia correspondiente, así como, métodos cuantitativos como cálculos financieros o estadísticos que puedan respaldar la valoración.

#### **6.4. Formulación del plan de mejoras**

Los planes de mejora son la respuesta que ofrece cada dependencia o área al diagnóstico aplicado, traducido en mejoras. Estas mejoras van a ser respaldadas por un grupo de acciones y documentos que realizan la función de evidenciar el cumplimiento de las actividades para afirmar posteriormente la autoevaluación y verificación respectiva.

La forma de plantear las mejoras una vez identificadas las debilidades es efectuando una selección de las más importantes, utilizando los criterios de cantidad mínima de mejoras para el periodo y la relación costo-beneficio, en el caso de los planes de Docencia de las sedes, deben establecer 8 mejoras, 6 de la parte académica y 2 exclusivas para mejorar la gestión de la Decanatura. Posterior a incluir estos juicios se procede a completar el Anexo No.13.

Las mejoras pueden realizarse de forma conjunta entre las dependencias de los campos estratégicos, la decisión depende de los líderes de los campos estratégicos que en este caso son los que asumen la mayor responsabilidad, por lo tanto los campos de Docencia, Extensión y Acción Social, Investigación, y Servicios Estudiantiles dependen de sus respectivos Vicerrectores para realizar dicho trabajo.

Las mejoras que se plantean de forma conjunta deben cumplir lo siguiente: cada Vicerrector presenta un plan de mejora conjunto en el que incluyan la participación todas las instancias de su campo, el cual contiene seis mejoras como mínimo, además cada titular de cada instancia deberá plantear un mínimo de dos mejoras que llevarán a cabo de forma individual, relativas a debilidades propias de su sede.

En el caso de las mejoras del campo de Docencia se incluyen los Decanos, por esta razón se deben plantear al menos dos propuestas que mejoren su gestión.

En la formulación de las mejoras deben participar activamente todos los funcionarios de la instancia, a su vez, las acciones planteadas deben estar relacionadas con la mejora y solventar la falencia detectada, así como, establecer en qué plazo se efectuarán las mismas y quien será el funcionario responsable por cada acción.

El plan de mejoras será realizado en una herramienta en línea, mediante el formato de Google drive, por lo que el titular de la instancia o el líder del campo estratégico (aplica para planes de mejoras conjunto) deberán ingresar la información cumpliendo con el plazo (ver cronograma), la cual será actualizada y compartida en tiempo real con el ACI, finalizado el ingreso de información el responsable de la instancia o campo envía un oficio dirigido a la Directora de Planificación Universitaria indicando que el plan de mejora ha sido ingresado y concluido para su respectiva revisión, procesamiento y formalización.

Los funcionarios del ACI realizarán un análisis de los planes de mejora en las dependencias y áreas, estimando las acciones propuestas, para identificar inconsistencias en aspectos técnicos, de pertinencia y suficiencia, que deben cumplir, de ser necesario se remiten a las unidades de trabajo para su modificación.

Seguidamente, el ACI tras la revisión de la información recibida, comunica las observaciones o dudas en caso de existir para ser aclaradas, estas se gestionan directamente con los titulares de las dependencias y áreas o con el líder del campo según corresponda.

El Compendio de Planes de Mejora de cada una de las sedes y de la Administración Universitaria lo elaborará el ACI, esta lo remite al Decano correspondiente y al Rector para su revisión y aprobación. Avalado el

documento, el decano de la sede y de la Administración envían mediante oficio la aprobación del documento, el cual es dirigido a la Directora de Planificación Universitaria.

Los planes de las sedes y de la Administración Universitaria, serán integrados por el ACI en el Compendio de Planes de Mejoras Institucional, el mismo será remitido por la Directora de Planificación Universitaria a la Rectoría para su consideración y trámite ante el Consejo Universitario, para su aprobación.

El ACI realizará las gestiones pertinentes para comunicar el contenido del documento a los decanos y encargados de dependencias y áreas en las sedes, así como, de la Administración Universitaria, donde la divulgación de los resultados se realizará presencial o virtualmente.

#### **a. Seguimiento al plan de mejoras**

El seguimiento a las mejoras de los planes desde el momento que se plantean y durante el periodo del 2017, le corresponde principalmente a cada titular subordinado y en el caso de los planes conjuntos será el líder del campo. Las dependencias y áreas podrán solicitar asesoría al Área de Control Interno para cumplir con esta tarea.

A su vez, los funcionarios del ACI pueden utilizar técnicas o instrumentos para determinar la evolución de las mejoras, como visitas a una muestra o totalidad de las dependencias y áreas, para corroborar el avance del plan y de las evidencias. Otra práctica, es solicitar informes de avance, las cuales pueden ser parciales (de mejoras específicas) o totales (de todo el plan).

En el caso que el Área de Control Interno realice seguimiento, cada titular de instancia será el encargado de brindar la información de cumplimiento, de haber mejoras conjuntas, el líder del campo responderá por las mejoras conjuntas y cada titular en la sede debe consignar lo referente a las mejoras exclusivas de la sede.

### **6.5. Autoevaluación del Plan de Mejoras**

Finalizado el periodo 2017, las dependencias y áreas realizan la autoevaluación de su plan de mejora utilizando la escala contenida en este documento, donde indican si las mejoras programadas en el periodo se han cumplido o no, así como, las posibles evidencias, utilizando la matriz del Anexo No.15, la misma estará disponible en la aplicación de google drive.

En el caso de las dependencias que tengan asignadas mejoras estratégicas realizarán el reporte de cumplimiento contemplado en el Anexo No.6, que igualmente está disponible en línea como fue mencionado.

Las fichas de "Autoevaluación" serán completadas con la información del cumplimiento de las mejoras por el titular subordinado y mediante oficio a la Dirección de Planificación Universitaria indicarán la conclusión de este ejercicio. Las evidencias señaladas en la matriz son una guía para los funcionarios del ACI en el momento de realizar la verificación.

Por otra parte, de haber mejoras conjuntas, el líder del campo responderá por las mejoras conjuntas y cada titular en la sede debe consignar lo referente a las mejoras exclusivas de la sede, siguiendo los pasos descritos en el párrafo anterior.

En caso de responder que alguna mejora de gestión no ha sido cumplida es necesario colocar una justificación por incumplimiento, para ello se ha destinado una casilla específica en la matriz de Autoevaluación del Plan de Mejoras 2017 (Anexo No.15).

## **6.6. Verificación del Plan de Mejoras**

La verificación es realizada por los funcionarios del Área de Control Interno en cada una de las dependencias o áreas de la Institución, utilizando como insumo la matriz de "Autoevaluación del Plan de Mejoras 2017" que como novedad se realizará en línea (Anexo No.16).

Los funcionarios del ACI revisan que las evidencias hayan sido documentadas por los colaboradores de la instancias, dicha revisión puede ser ejecutada de forma presencial en cada instancia o electrónicamente, donde los titulares remiten mediante correo institucional los documentos digitalizados, para que sean evaluados por los colaboradores del ACI según corresponda. El Anexo No.16 muestra la matriz para efectuar la verificación en las dependencias y áreas, que sigue la tónica de mantenerse como documento digital en la plataforma google drive para este año.

A su vez, el encargado de verificar el Plan de Mejoras de la Dirección de Planificación Universitaria, es el Rector o la persona que él designe, con el propósito de mantener la objetividad en esta etapa.

Al finalizar la verificación, el funcionario del ACI entregará la ficha de verificación la cual será firmada por el titular subordinado y el evaluador y contendrá la fecha en que se realizó el cotejo de la información, en aras de documentar el estado oficial de cumplimiento de cada mejora de la

dependencia o área. Es importante resaltar que es responsabilidad de la jefatura archivar y conservar la ficha.

Realizadas las verificaciones en cada sede y la Administración Universitaria, el Área de Control Interno elabora un informe de cumplimiento de cada uno de estos sectores, así como uno institucional. Mediante oficio de la Dirección de Planificación Universitaria remite el informe de las sedes dirigido a los Decanos, el de la Administración al Rector y el institucional al Consejo Universitario para su revisión y aprobación.

El ACI comunica el resultado de los informes a los Decanos y encargados de dependencias y áreas en las sedes, así como, al Rector. La divulgación de los informes será presencial o virtual, según los recursos disponibles.

#### **6.6.1. Escala de valoración**

La escala que aplicará para determinar el cumplimiento del Plan de Mejoras 2017 de las dependencias y áreas es:

<b>Universidad Técnica Nacional Área de Control Interno Escala de valoración del cumplimiento del Plan de Mejoras 2017</b>		
<b>Criterio cuantitativo</b>	<b>Criterio cualitativo</b>	<b>Interpretación</b>
0%	No	La mejora propuesta no se cumplió
100%	Sí	La mejora propuesta se llevó a cabo en su totalidad

En el caso de las mejoras estratégicas definidas en el Plan de Mejoras 2014, la escala que se utilizará para determinar el avance de cumplimiento será la siguiente:

<b>Universidad Técnica Nacional</b> <b>Área de Control Interno</b> <b>Escala de valoración del cumplimiento del Plan de Mejoras</b> <b>Estratégicas 2014</b>		
<b>Criterio cuantitativo</b>	<b>Criterio cualitativo</b>	<b>Interpretación</b>
0%	No	La mejora propuesta no se cumplió
25%	Cumplimiento parcial bajo	El desarrollo de la mejora es incipiente
50%	Cumplimiento parcial medio	Se ha avanzado medianamente en el cumplimiento de la mejora.
75%	Cumplimiento parcial alto	La mejora se ha desarrollado en su mayor parte, pero faltan algunos aspectos por finiquitar
100%	Sí	La mejora propuesta se llevó a cabo en su totalidad

## **6.7. Informes**

### **6.7.1. Compendios de Planes de Mejoras**

El Área de Control Interno elabora diferentes “compendios de planes de mejoras” seccionados por sede, Administración Universitaria e Institucional, los cuales se realizan considerando los Planes de cada dependencia y área.

Los compendios de las sedes y la Administración Universitaria están compuestos por las generalidades del proceso y un consolidado de los planes de mejora de las unidades de trabajo que lo componen.

Los compendios de sede requieren un aval emitido mediante oficio en el periodo establecido, por parte de los Decanos y el Rector en el caso del compendio de la Administración, este aval indica que han revisado la información y están de acuerdo con lo consignado en el documento o que han sido subsanadas las observaciones que hubiera realizado al mismo (ver cronograma).

El Compendio de Planes de Mejora Institucional, es la adición de los planes de mejora del Consejo Universitario, Administración Universitaria y sedes, además, está acompañado de un análisis de las particularidades del proceso de formulación de mejoras con la finalidad de aplicar las lecciones aprendidas en futuros procesos.

El Área de Control Interno elabora este documento con el fin de exponerle al Consejo Universitario sobre las propuestas de mejora definidas por las dependencias y áreas en su gestión.

#### **6.7.2. Informe de la Autoevaluación y Verificación de cumplimiento de los Planes de Mejoras**

El Informe de Autoevaluación y Verificación Institucional correspondiente al Plan de Mejoras, es la comunicación directa de la Dirección de Planificación Universitaria al Consejo Universitario sobre el cumplimiento obtenido en la ejecución de las mejoras de gestión y las estratégicas. La elaboración de los documentos recae sobre el Área de Control Interno, quienes en primera instancia generan un informe para cada una de las Sedes, otro para la Administración Universitaria y por último uno Institucional, en este último se integran el nivel de cumplimiento de todas las instancias mencionadas.

En el caso de los informes de sede y el de la Administración Universitaria, requieren un aval de los decanos y el Rector respectivamente por medio de oficio, en el que confirman que han conocido y revisado la información relativa a las instancias a su cargo y se han resuelto las observaciones que hubieran emitido o están de acuerdo con lo consignado en el documento.

El informe establece una confirmación final sobre la Autoevaluación que realizan las dependencias y áreas en toda la Universidad con la verificación efectuada por los funcionarios del Área de Control Interno, con el análisis de los datos generados en dichos procesos se elabora los diversos informes.

#### **6.8. Sanciones**

El incumplimiento con la entrega de la información o la entrega de la misma tardía, inoportuna o incompleta, así como, la omisión de acciones para el mantenimiento, perfeccionamiento y evaluación del Sistema de Control Interno se tipifican en la Ley 8292 en su artículo 39 como un debilitamiento al SCI.

En el artículo 41 de la mencionada Ley se determina las sanciones según su gravedad, las cuales son:

- Amonestación escrita.
- Amonestación escrita comunicada al colegio profesional respectivo, cuando corresponda.

- Suspensión, sin goce de salario, de ocho a quince días hábiles. En el caso de dietas y estipendios de otro tipo, la suspensión se entenderá por número de sesiones y el funcionario no percibirá durante ese tiempo suma alguna por tales conceptos.
- Separación del cargo sin responsabilidad patronal.

De acuerdo a la normativa de Control Interno, el Jearca (Consejo Universitario) es la instancia encargada de definir y aplicar las sanciones a la administración activa, según lo establece el artículo 39 y 41.

### 6.9. Cronograma general del proceso

Actividad	Fecha	Responsable
Coordinación con las instancias para la aplicación del Modelo de madurez	01 al 05 de Agosto del 2016	Área de Control Interno
Desarrollar la Estrategia Metodología de la Autoevaluación de Control Interno 2017, así como, los Diagnósticos según el campo estratégico.	16 de agosto al 29 de setiembre del 2016	Área de Control Interno Directora de Planificación Universitaria
Presentar al Consejo Universitario la de Estrategia Metodológica 2017 para su aprobación.	13 de octubre del 2016	Área de Control Interno
Divulgar y entregar la Estrategia de Metodológica 2017 a las dependencias y áreas de Sedes y Administración Universitaria.	14 al 24 de octubre del 2016	Área de Control Interno
Aplicar diagnósticos con acompañamiento del Área de Control Interno a las instancias de sede y Administración Universitaria.	24 de octubre al 4 de noviembre del 2016	Dependencias y áreas de las sedes y Administración
Enviar correo electrónico al Área de Control Interno indicando la conclusión del Diagnóstico	4 de noviembre del 2016	Titulares subordinados de las dependencias y áreas de las sedes y Administración
Revisar los diagnósticos de las dependencias y áreas de las sedes y Administración Universitaria.	7 al 11 de noviembre del 2016	Área de Control Interno
Elaborar el Plan de Mejoras por parte de las instancias de las sedes y Administración Universitaria.	14 al 25 de noviembre del 2016	Dependencias y áreas de las sedes y Administración
Enviar el oficio a la Dirección de Planificación Universitaria indicando la finalización del Plan de Mejoras por parte de las instancias de las sedes y Administración Universitaria.	25 de noviembre del 2016	Titulares subordinados de las dependencias y áreas de las sedes y Administración

<b>Actividad</b>	<b>Fecha</b>	<b>Responsable</b>
Revisar los Planes de Mejora de las dependencias y áreas de las sedes y Administración Universitaria.	28 de noviembre al 2 de diciembre del 2016	Área de Control Interno
Elaboración de compendios de Planes de Mejora 2017 de las sedes y Administración Universitaria.	5 al 9 de diciembre del 2016	Área de Control Interno
Aprobar los compendios de las Sedes y la Administración Universitaria.	12 al 16 de diciembre del 2016	Rector Decano
Elaborar el Compendio de Planes de Mejoras Institucional 2017.	12 al 16 de diciembre del 2016	Área de Control Interno
Presentar el Compendio de Planes de Mejoras Institucional 2017 al Consejo Universitario.	Enero del 2017	Dirección de Planificación, Área de Control Interno
Elaborar la autoevaluación de los Planes de Mejora 2017 en las sedes y Administración Universitaria.	11 al 15 de diciembre del 2017	Titulares subordinados de las dependencias y áreas de las sedes y Administración
Enviar el oficio a la Dirección de Planificación Universitaria indicando la finalización de la Autoevaluación de los Planes de Mejora 2017 de las sedes y Administración Universitaria.	15 de diciembre del 2017	Titulares subordinados de las dependencias y áreas de las sedes y Administración
Verificar los Planes de Mejora 2017 de las sedes y Administración Universitaria.	8 al 22 de enero del 2018	Área de Control Interno Rectoría
Elaborar los Informes de la Autoevaluación y Verificación de Cumplimiento de los Planes de Mejora 2017 de las Sedes, Administración Universitaria e Institucional.	23 de enero al 9 de febrero del 2018	Área de Control Interno
Revisar y aprobar los Informes de Autoevaluación y Verificación de la Administración Universitaria y Sedes.	12 al 16 de febrero del 2018	Rector Decano
Presentar al Consejo Universitario el Informe de Autoevaluación y Verificación Institucional 2017.	Febrero del 2018	Área de Control Interno

# Anexos

## Anexo No.1

Universidad Técnica Nacional  
Área de Control Interno

### Distribución de dependencias participantes en la formulación de diagnósticos por campos estratégicos

Campos estratégicos	Instancias	Representante
Docencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vicerrectoría de Docencia</li> <li>- Decanos</li> <li>- Directores de Carrera y Áreas de Docencia de las sedes</li> </ul>	Katalina Perera Hernández Sofía Wilson Morales Esteban Quesada Abreu Roque Dávila Ponce Mario Gómez Gómez Luis Restrepo Gutiérrez Laura Venegas Umaña Rodney Cordero Salas Javier Herrera Herrera Emmanuel González Alvarado Xinia Castillo Campos Edith Lamas Aparicio
Investigación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vicerrectoría de Investigación y Transferencia</li> <li>- Áreas de Investigación y Transferencia de las sedes</li> </ul>	Francisco Romero Royo Andrea Barrantes Arrieta Donald Arguedas Eduardo Barrantes Guevara Marvin Torres Hernández Guillermo Hurtado Cam Nelson Peña Navarro Angie Blanco González
Extensión y Acción Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vicerrectoría de Extensión y Acción Social</li> <li>- Centro de Desarrollo para la Micro, Pequeña y Mediana Empresa (CEDEMIPYME)</li> <li>- Áreas de Extensión y Acción Social de las sedes</li> </ul>	Luis Fernando Chaves Gómez Luis Alexander Aguilera Pérez Marianela Porras Vega Nancy Solórzano Herrera Luis Diego Arguello Chaves Ciany Murillo Porras Iván Durán Méndez Ricardo Segura Amador Harold Hernández Padilla
Servicios Estudiantiles	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vicerrectoría de Vida Estudiantil</li> <li>- Dirección de Registro Universitario</li> <li>- Áreas de Vida Estudiantil de las sedes</li> </ul>	Marisol Rojas Salas Daniela Flores Pacheco Lilliana Rojas Torres

		<p>Noelia Madrigal Barrantes  Geoffrey González Jiménez  M<sup>a</sup> de los Ángeles Meléndez  Ildreth Vargas Solís  Enma Hernández Wauters  Silvia Solano Salas  Carlos Blanco Sánchez</p>
Administrativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Decanos</li> <li>- Dirección de Planificación Universitaria</li> <li>- Dirección Gestión de Tecnología de la Información</li> <li>- Dirección de Gestión del Desarrollo Humano</li> <li>- Archivo Institucional</li> <li>- Dirección de Comunicación Institucional</li> <li>- Dirección de Mercadeo y Gestión de Ventas</li> <li>- Dirección General de Administración Universitaria</li> <li>- Áreas de gestión administrativa de las sedes</li> <li>- Áreas de Mercadeo y comunicación de las sedes</li> <li>- Áreas de producción y gestión empresarial</li> </ul>	<p>Roque Dávila Ponce  Luis Restrepo Gutiérrez  Rodney Cordero Salas  Emmanuel González Alvarado  Edith Lamas Aparicio  Lorena Salazar Escamilla  Jairo Bonilla Castro  Héctor Arias Loría  Luis Guillermo Alvarado Quesada  Wilmer Vindas Acuña  Doris Aguilar Sancho  Kattia Gómez Arias  Milena Gómez Gallardo  Laura Espinoza Rojas  Gricel Brenes Fernández  Kattia Mena Garita  José Alfredo González Mercado  Evelyn Miranda Chacón  Ilse Rodríguez Morera  Jimmy Ávalos Granados  Selena González Morera  Danny Rojas Loaiza  Manrique Chaves Jaén  Marino Álvarez Jaén  Ana Lorena Shedden Quirós  Clever Araya Villalobos  Joseph Carmona Solís  Glenda Chacón Hernández  Manuel Campos Aguilar  Carlos Obando Contreras  Paul Chacaltana Vásquez</p>

## Anexo No.2

Universidad Técnica Nacional  
Área de Control Interno

### Distribución de dependencias y áreas participantes en los campos estratégicos

Campo estratégico	Administración Universitaria	Dependencia o área de la sede
<b>Consejo Universitario (Anexo N°7)</b>	- Secretaría Consejo Universitario	
<b>Docencia (Anexo N°8)</b>	- Vicerrectoría de Docencia - Centro de Formación Pedagógica y Tecnología Educativa - Gestión y Evaluación Curricular - Programa de Idiomas para el Trabajo - Programa Institucional de Formación Holística	- Decanatura - Área de Docencia
<b>Extensión y Acción Social (Anexo N°9)</b>	- Vicerrectoría de Extensión y Acción Social - Centro de Desarrollo para la Micro, Pequeña y Mediana Empresa (CEDEMIPYME) - Centro de Capacitación en Calidad y Productividad (CECAPRO) - Programa de Innovación	- Área de Extensión y Acción Social
<b>Investigación (Anexo N°10)</b>	- Vicerrectoría de Investigación y Transferencia	- Área de Investigación y Transferencia
<b>Servicios Estudiantiles (Anexo N°11)</b>	- Vicerrectoría de Vida Estudiantil - Dirección de Registro Universitario	- Área de Vida Estudiantil
<b>Administrativo (Anexo N°12)</b>	- Rectoría - Dirección de Comunicación Institucional - Dirección de Cooperación Externa - Dirección de Evaluación Académica - Dirección de Gestión de Tecnologías de la Información - Dirección de Planificación Universitaria - Dirección General de Asuntos Jurídicos - Programa de Gestión Ambiental y Desarrollo Sostenible - Dirección General de Administración Universitaria. - Archivo Institucional. - Dirección de Control de Bienes e Inventarios - Dirección de Gestión del Desarrollo Humano - Dirección de Gestión Financiera - Dirección de Mercadeo y Gestión de Ventas - Dirección de Proveeduría Institucional	- Mercadeo y Comunicación - Área de Gestión Administrativa - Área de Producción y Gestión Empresarial - Finca didáctica

### Anexo No.3

Universidad Técnica Nacional  
Área de Control Interno

#### Plenaria sobre Sistemas de Información

Los sistemas de información son los **elementos** y **condiciones necesarias** para que de manera **organizada, uniforme, consistente** y **oportuna** se ejecuten las actividades de **obtener, procesar, generar** y **comunicar** la información de la gestión institucional y otra de interés para la consecución de los objetivos institucionales.

<p><b>Alcance de los sistemas de información:</b> asegurar razonablemente la <b>recopilación</b>, el <b>procesamiento</b> y el <b>mantenimiento</b> de información sobre <b>el entorno, la institución</b> y su <b>desempeño</b>, así como la <b>comunicación</b> de esa información a las <b>instancias internas y externas</b> que la requieran.</p>	<p><b>Calidad de la información:</b> los SI deben <b>recopilar, procesar</b> y <b>generar</b> información que responda a la necesidad de los diversos usuarios, con un enfoque de efectividad y de mejoramiento continuo, teniendo en cuenta los atributos de <b>confiabilidad, oportunidad</b> y <b>utilidad</b> que esa información debe reunir.</p>
<p><b>Calidad de la comunicación:</b> la información debe comunicarse a las <b>instancias pertinentes</b>, en <b>forma y tiempo propicios</b>, con un enfoque de efectividad y mejoramiento continuo, y utilizando <b>canales y medios</b> que garanticen razonablemente su oportunidad y seguridad.</p>	<p><b>Control de los sistemas de información:</b> deben <b>establecerse</b>, aplicarse y perfeccionarse los controles pertinentes para que los sistemas de información garanticen razonablemente la <b>calidad</b> de la información y de la comunicación, la <b>seguridad</b> y una clara asignación de <b>responsabilidades</b> y <b>administración</b> de los niveles de <b>acceso</b> a la <b>información</b> y <b>datos sensibles</b>, así como la garantía de <b>confidencialidad</b> de la información que ostente ese carácter.</p>

**Anexo No.4**  
 Universidad Técnica Nacional  
 Área de Control Interno  
**Guía para formular los diagnósticos de Sistemas de Información**

**Componente de Sistemas de Información**

*“Los sistemas de información son los elementos y condiciones necesarias para que de manera organizada, uniforme, consistente y oportuna se ejecuten las actividades de obtener, procesar, generar y comunicar la información de la gestión institucional y otra de interés para la consecución de los objetivos institucionales. El modelo de madurez contempla los siguientes cuatro atributos en relación con los sistemas de información: 1 - Alcance de los sistemas de información 2 - Calidad de la información 3 - Calidad de la comunicación 4 - Control de los sistemas de información*

Código	Pregunta	Cumplimiento			Evidencia (en caso de responder sí, anotar la evidencia)	Mejora propuesta (trasladar al Plan de Mejora)
		Sí	No	NA		
	<b>Alcance de los SI:</b> Los sistemas de información deben asegurar razonablemente la recopilación, el procesamiento y el mantenimiento de información sobre el entorno, la institución y su desempeño, así como la comunicación de esa información a las instancias internas y externas que la requieran.					
	<b>Calidad de la información:</b> Los SI deben recopilar, procesar y genera información que responda a la necesidad de los diversos usuarios, con un enfoque de efectividad y de mejoramiento continuo, y teniendo en cuenta los atributos de confiabilidad, oportunidad y utilidad que esa información debe reunir.					
	<b>Calidad en la comunicación:</b> La información debe comunicarse a las instancias pertinentes, en forma y tiempo propicios, con un enfoque de efectividad y mejoramiento continuo, y utilizando canales y medio que garanticen razonablemente su oportunidad y seguridad.					
	<b>Control de los Sistemas de Información:</b> Deben establecerse, aplicarse y perfeccionarse los controles pertinentes para que los sistemas de información garanticen razonablemente la calidad de la información y de la comunicación, la seguridad y una clara asignación de responsabilidades y administración de los niveles de acceso a la información y datos sensibles, así como la garantía de confidencialidad de la información que ostente ese carácter.					

## Anexo No.5

Universidad Técnica Nacional  
Área de Control Interno

### Resumen de la estrategia de comunicación del proceso de la Autoevaluación de Control interno

Etapa	Acciones	Responsable	Documentos	Canal de comunicación
<b>Difusión de la Estrategia Metodológica</b>	Elaborar la Estrategia Metodológica	ACI	Estrategia Metodológica 2017	Oficio
	Aprobar Estrategia Metodológica	CU		Acta y acuerdo del CU
	Sensibilizar sobre la Estrategia Metodológica	ACI		Oficio a los Decanos y Titulares Presentación formal a las instancias
	Replicar la metodología de la Estrategia a los equipos de trabajo	TS		Sesiones de trabajo
<b>Aplicación del diagnóstico</b>	Aplicar el diagnóstico según el campo estratégico que le corresponda	TS con apoyo del ACI	Diagnósticos de los campos estratégicos 2017	Sesiones de trabajo
	Formular propuestas de mejoras			Presenciales y virtuales según las necesidades
	Brindar acompañamiento y asesoría	ACI		Correo electrónico al ACI
	Indicar al ACI la finalización del diagnóstico	TS		Herramienta ACI2017 de la instancia Correo electrónico Consultas telefónicas
<b>Formulación del Plan de Mejoras</b>	Seleccionar las mejoras a desarrollar en el 2017	TS y equipos de trabajo	Planes de mejora	Sesión de trabajo
	Elaborar las acciones de las mejoras			Presenciales y virtuales
	Brindar acompañamiento y asesoría	ACI		Oficio
	Indicar al ACI la finalización del Plan de Mejora	TS		Herramienta ACI2017 de la instancia Correo electrónico Consultas telefónicas
	Revisar y gestionar correcciones de Planes de Mejoras con los TS	ACI TS		

<b>Etapa</b>	<b>Acciones</b>	<b>Responsable</b>	<b>Documentos</b>	<b>Canal de comunicación</b>
	Elaborar y enviar los Compendios de Planes de Mejoras al Rector a los Decanos y para su aprobación	ACI	Compendios de Planes de Mejoras de las Sedes y Administración Universitaria	Oficios
	Revisar y aprobar los Compendios de los Planes de Mejoras de la Administración Universitaria y la Sede	Rector Decanos		Oficio
	Elaborar y enviar el Compendio Institucional de Planes de Mejora al Rector para su traslado al CU	DPU	Compendio de Planes de Mejora Institucional	Oficio
	Revisar y aprobar el Compendio de Planes de Mejora Institucional	CU		Acta y acuerdo del CU
	Divulgar el Compendio de Planes de Mejora Institucional	DPU		Oficio
<b>Autoevaluación de los Planes de Mejora</b>	Autoevaluar el cumplimiento de los PM de la Administración Universitaria y las Sedes	TS	Autoevaluación del Plan de Mejora	Oficio
<b>Verificación de los Planes de Mejora</b>	Verificar el cumplimiento de los Planes de Mejora en las instancias	ACI	Verificación de los Planes de Mejora	Verificaciones presenciales y/o virtuales
	Comprobación de evidencias	ACI		Presencial y/o virtuales
	Emitir documento de verificación	ACI		Ficha de verificación (Anexo N°16)
	Elaborar el Informe de Autoevaluación y Verificación de la Administración Universitaria y las Sedes	ACI	Informes de Autoevaluación y Verificación de los PM 2017	Informes
	Revisión y aprobación del Informe de Autoevaluación y Verificación de la Administración Universitaria y las Sedes	Rector Decanos		Oficio
	Enviar el Informe de Autoevaluación y Verificación Institucional al Rector para su traslado al CU	DPU	Informe de Autoevaluación y Verificación Institucional	Oficio
	Revisar y aprobar el Informe de Autoevaluación y Verificación Institucional	CU		Acta y acuerdo de CU
	Divulgar el Informe de Autoevaluación y Verificación Institucional	ACI		Oficio

### Anexo No.6

Universidad Técnica Nacional  
Área de Control Interno

#### Reporte de avance en acciones de cumplimiento del Plan de Mejora Estratégico 2014

Descripción de la pregunta	Mejora propuesta	Acciones de cumplimiento	Plazo de cumplimiento	Porcentaje de avance	Responsable

<b>Instancia (s) responsable (s)</b>	
<b>Fecha</b>	
<b>Nombre (s) y firma de (de los) responsable (s)</b>	

## Anexo N°7

Universidad Técnica Nacional  
Área de Control Interno

### Diagnóstico 2017: Campo Estratégico Consejo Universitario

#### Componente de Sistemas de Información

“Los sistemas de información son los elementos y condiciones necesarias para que de manera organizada, uniforme, consistente y oportuna se ejecuten las actividades de obtener, procesar, generar y comunicar la información de la gestión institucional y otra de interés para la consecución de los objetivos institucionales. El modelo de madurez contempla los siguientes cuatro atributos en relación con los sistemas de información: 1 - Alcance de los sistemas de información 2 - Calidad de la información 3 - Calidad de la comunicación 4 - Control de los sistemas de información

Código	Pregunta	Cumplimiento			Evidencia (en caso de responder sí, anotar la evidencia)	Mejora propuesta (trasladar al Plan de Mejora)
		Sí	No	NA		
<b>Alcance de los SI:</b> Los sistemas de información deben asegurar razonablemente la recopilación, el procesamiento y el mantenimiento de información sobre el entorno, la institución y su desempeño, así como la comunicación de esa información a las instancias internas y externas que la requieran.						
SI-1	¿Cuenta la Secretaría del Consejo Universitario con un sistema de archivo que garantice la organización, custodia y disponibilidad de información de acuerdo a las necesidades del Consejo Universitario y los usuarios?					
SI-2	¿Cuenta la Secretaría del Consejo Universitario con un archivo que organice la información por un índice de temas, número de acuerdos y fechas?					
SI-3	¿Cuenta la Secretaría del Consejo Universitario con un control para la disponibilidad de los equipos tecnológicos adecuados a sus necesidades?					
<b>Calidad de la información:</b> Los SI deben recopilar, procesar y genera información que responda a la necesidad de los diversos usuarios, con un enfoque de efectividad y de mejoramiento continuo, y teniendo en cuenta los atributos de confiabilidad, oportunidad y utilidad que esa información debe reunir.						
SI-4	¿Cuenta la Secretaría del Consejo Universitario con un espacio adecuado para almacenamiento y resguardo de la información física y digital de la instancia?					
SI-5	¿Cuenta la Secretaría del Consejo Universitario con un procedimiento claro que facilite el acceso a la información de los usuarios internos y externos?					
<b>Calidad en la comunicación:</b> La información debe comunicarse a las instancias pertinentes, en forma y tiempo propicios, con un enfoque de efectividad y mejoramiento continuo, y utilizando canales y medio que garanticen razonablemente su oportunidad y seguridad.						

Código	Pregunta	Cumplimiento			Evidencia (en caso de responder sí, anotar la evidencia)	Mejora propuesta (trasladar al Plan de Mejora)
		Sí	No	NA		
SI-6	¿Cuenta la Secretaría del Consejo Universitario con una estrategia de comunicación para informar a los usuarios sobre los acuerdos tomados y una tabla de tiempos de respuesta?					
SI-7	¿Cuenta la Secretaría del Consejo Universitario con un procedimiento de notificación de acuerdos a las instancias específicas para su ejecución y trámite?					
<b>Control de los Sistemas de Información:</b> Deben establecerse, aplicarse y perfeccionarse los controles pertinentes para que los sistemas de información garanticen razonablemente la calidad de la información y de la comunicación, la seguridad y una clara asignación de responsabilidades y administración de los niveles de acceso a la información y datos sensibles, así como la garantía de confidencialidad de la información que ostente ese carácter.						
SI-8	¿Cuenta la Secretaría del Consejo Universitario con una herramienta adecuada de seguimiento al cumplimiento de acuerdos?					
SI-9	¿Cuenta la Secretaría del Consejo Universitario con una herramienta que posibilite el acceso de la información de las actas y acuerdos para mayor facilidad de los usuarios internos y externos?					
SI-10	¿Tiene la Secretaría del Consejo Universitario un procedimiento de digitalización, actualización y revisión de la información tanto en el Archivo físico como digital?					

<b>Información incluida por la instancia</b>	<b>Sede / Centro / Administración</b>	
	<b>Dependencia / Área</b>	
	<b>Titular subordinado</b>	
<b>Información incluida por el ACI</b>	<b>Versión final de la instancia</b>	Fecha:
		Captura del correo:
	<b>Visto bueno del Área de Control Interno</b>	Fecha:

## Anexo No.8

Universidad Técnica Nacional  
Área de Control Interno

### Diagnóstico 2017: Campo Estratégico Docencia

#### Componente de Sistemas de Información

*“Los sistemas de información son los elementos y condiciones necesarias para que de manera organizada, uniforme, consistente y oportuna se ejecuten las actividades de obtener, procesar, generar y comunicar la información de la gestión institucional y otra de interés para la consecución de los objetivos institucionales. El modelo de madurez contempla los siguientes cuatro atributos en relación con los sistemas de información: 1 - Alcance de los sistemas de información 2 - Calidad de la información 3 - Calidad de la comunicación 4 - Control de los sistemas de información*

Código	Pregunta	Cumplimiento			Evidencia (en caso de responder sí, anotar la evidencia)	Mejora propuesta (trasladar al Plan de Mejora)
		Sí	No	NA		
<b>Alcance de los SI:</b> Los sistemas de información deben asegurar razonablemente la recopilación, el procesamiento y el mantenimiento de información sobre el entorno, la institución y su desempeño, así como la comunicación de esa información a las instancias internas y externas que la requieran.						
SI-1	¿Cuenta la Vicerrectoría de Docencia con un repositorio ordenado (fecha, año y tema) para las directrices y resoluciones emitidas por la instancia que facilite la toma de decisiones y el acceso a la información de manera oportuna?					
SI-2	¿Cuenta la Vicerrectoría de Docencia con un plan de capacitación dirigido a los Directores de: Área de Formación Pedagógica (CFPTE), Carrera, Docencia, Programa de Idiomas para el Trabajo y Programa de Formación Holística en el uso de AVATAR.Edu?					
SI-3	¿El Director de CFPTE, Carrera, Docencia, el Programa de Idiomas para el Trabajo y el Programa de Formación Holística toman las previsiones (controles, logística, horarios, etc.) para la correcta aplicación de la evaluación del desempeño docente?					
SI-4	¿Cuenta la Vicerrectoría de Docencia con una propuesta consensuada de normativa para el régimen académico?					
SI-5	¿Los Directores de Carrera realizan la proyección de las metas de matrícula basados en un método confiable?					

Código	Pregunta	Cumplimiento			Evidencia (en caso de responder sí, anotar la evidencia)	Mejora propuesta (trasladar al Plan de Mejora)
		Sí	No	NA		
SI-6	¿Cuenta la Vicerrectoría de Docencia con un modelo de proyección de metas de matrícula y cupos aplicable a las necesidades de la Universidad?					
SI-7	¿Aplican los Directores de Carrera los lineamientos definidos por la Vicerrectoría de Docencia, para el levantamiento de requisitos y corequisitos que no atente con el orden y secuencia de los cursos establecidos en la malla curricular de la carrera?					
SI-8	¿Cuenta el Departamento de Gestión y Evaluación Curricular con un procedimiento para realizar y comunicar las modificaciones en el sistema AVATAR.Edu que inciden en el quehacer de otras áreas?					
SI-9	¿Define y comunica formalmente el Decano las funciones administrativas de la dependencia de Mercadeo y Comunicación en la Sede?					
SI-10	¿Cuenta el Decano con mecanismos para articular los resultados generados por las investigaciones hacia la docencia y la extensión en la Sede?					
<b>Calidad de la información:</b> Los SI deben recopilar, procesar y genera información que responda a la necesidad de los diversos usuarios, con un enfoque de efectividad y de mejoramiento continuo, y teniendo en cuenta los atributos de confiabilidad, oportunidad y utilidad que esa información debe reunir.						
SI-11	¿Los Decanos y los Directores de Carrera, cumplen con el reglamento para el planeamiento y verificación de las giras académicas?					
SI-12	¿El Departamento de Gestión y Evaluación Curricular coordina con la Dirección de Registro Universitario los plazos para la aplicación de cambios (inclusión de cursos, actualización de planes de estudio, homologación de cursos, etc.) en el sistema AVATAR.Edu?					
SI-13	¿Cuenta el Departamento de Gestión y Evaluación Curricular con un manual formalizado para el diseño, rediseño y actualización de las carreras?					
SI-14	¿Realiza las Direcciones de Carrera y Coordinaciones de Área un estudio sobre cursos equivalentes en los diferentes planes de estudio?					

Código	Pregunta	Cumplimiento			Evidencia (en caso de responder sí, anotar la evidencia)	Mejora propuesta (trasladar al Plan de Mejora)
		Sí	No	NA		
SI-15	¿Cuenta el departamento de Gestión y Evaluación Curricular con un registro histórico y control adecuados de las equivalencias aplicadas en el sistema AVATAR.Edu?					
SI-16	¿Cuenta el Departamento de Gestión y Evaluación Curricular con un registro histórico (digital y físico), ordenado y de acceso público de los planes de estudio, cursos, estructuras curriculares y dictámenes de OPES-CONARE?					
<b>Calidad en la comunicación:</b> La información debe comunicarse a las instancias pertinentes, en forma y tiempo propicios, con un enfoque de efectividad y mejoramiento continuo, y utilizando canales y medio que garanticen razonablemente su oportunidad y seguridad.						
SI-17	¿Cuentan los Directores de Carrera con canales e instrumentos de comunicación adecuados para que los interesados accedan a la información propia de sus carreras?					
SI-18	¿Tiene la Vicerrectoría de Docencia una estrategia de comunicación dirigida a directores de carrera, Área de Docencia y docentes para la implementación y el desarrollo de temas propios de su quehacer?					
SI-19	¿La Vicerrectoría de Docencia, Directores de Carrera, Docencia, CFPTE y Programas de Formación Holística e Idiomas para el Trabajo, dan respuesta oportuna a las solicitudes de los usuarios, cumpliendo con lo estipulado en la Ley No. 9097 y leyes conexas?					
SI-20	¿Los Directores de Carrera, Docencia, Área de Formación Docente (CFPTE) y Programas de Formación Holística e Idiomas para el Trabajo coordinan la aplicación de la evaluación de los docentes con el Área de Capacitación y Desarrollo de la Universidad y en los tiempos establecidos por el reglamento existente?					
SI-21	¿Tienen las carreras definidas sus líneas de investigación para orientar los TFG y acciones académicas de su personal?					
SI-22	¿Cuenta el Decano con una estrategia de promoción de los proyectos de investigación dirigida a los estudiantes y docentes?					

Código	Pregunta	Cumplimiento			Evidencia (en caso de responder sí, anotar la evidencia)	Mejora propuesta (trasladar al Plan de Mejora)
		Sí	No	NA		
<b>Control de los Sistemas de Información:</b> Deben establecerse, aplicarse y perfeccionarse los controles pertinentes para que los sistemas de información garanticen razonablemente la calidad de la información y de la comunicación, la seguridad y una clara asignación de responsabilidades y administración de los niveles de acceso a la información y datos sensibles, así como la garantía de confidencialidad de la información que ostente ese carácter.						
SI-23	¿Cuentan las Carreras con un registro de los socios estratégicos en los sectores productivos con los que desean vincularse?					
SI-24	¿Implementa la Vicerrectoría de Docencia con una estrategia de apoyo al estudiante que repite un curso en múltiples ocasiones?					
SI-25	¿Los Directores de Carrera, Docencia, CFPTe y Programas aplican mecanismos y elaboran informes de control según las disposiciones (jornada docente, evaluaciones, seguimiento a la evaluación estudiantil, etc.) establecidos en la normativa institucional?					
SI-26	¿Identifican y priorizan las carreras los referentes internacionales con los que se desea vincular la carrera?					
SI-27	¿Cuentan las carreras con un inventario de capacidades para orientar el plan de desarrollo profesional del personal académico de la misma?					
SI-28	¿Remiten los Directores de Carreras al Decanato y con copia a la Vicerrectoría de Docencia, una memoria anual relativa a su desarrollo conforme lo establece el artículo 25 del Estatuto Orgánico de la institución?					
SI-29	¿Remiten los Directores de Carreras al Decanato y con copia a la Vicerrectoría de Docencia, un informe sobre los proyectos y necesidades de las mismas, conforme lo establecen los artículos 25 y 27 del Estatuto Orgánico de la institución?					
SI-30	¿Cuentan los Directores de Carreras con un plan de docencia, extensión e investigación conforme lo establece el artículo 27 del Estatuto Orgánico de la institución?					
SI-31	¿Establece el Decano criterios objetivos que respalden la aprobación de los proyectos de investigación ante el Consejo de Sede?					

<b>Información incluida por la instancia</b>	<b>Sede / Centro / Administración</b>	
	<b>Dependencia / Área</b>	
	<b>Titular subordinado</b>	
<b>Información incluida por el ACI</b>	<b>Versión final de la instancia</b>	Fecha:
		Captura del correo:
	<b>Visto bueno del Área de Control Interno</b>	Fecha:

## Anexo No.9

Universidad Técnica Nacional  
Área de Control Interno

### Diagnóstico 2017: Campo Estratégico Extensión y Acción Social

#### Componente de Sistemas de Información

*"Los sistemas de información son los elementos y condiciones necesarias para que de manera organizada, uniforme, consistente y oportuna se ejecuten las actividades de obtener, procesar, generar y comunicar la información de la gestión institucional y otra de interés para la consecución de los objetivos institucionales. El modelo de madurez contempla los siguientes cuatro atributos en relación con los sistemas de información: 1 - Alcance de los sistemas de información 2 - Calidad de la información 3 - Calidad de la comunicación 4 - Control de los sistemas de información"*

Código	Pregunta	Cumplimiento			Evidencia (en caso de responder sí, anotar la evidencia)	Mejora propuesta (trasladar al Plan de Mejora)
		Sí	No	NA		
<b>Alcance de los SI:</b> Los sistemas de información deben asegurar razonablemente la recopilación, el procesamiento y el mantenimiento de información sobre el entorno, la institución y su desempeño, así como la comunicación de esa información a las instancias internas y externas que la requieran.						
SI-1	¿Cuenta la Vicerrectoría de Extensión y Acción Social con criterios técnicos para determinar que la oferta académica de las Áreas y los Centros responde a ámbitos potenciales de desarrollo?					
SI-2	¿Cuenta la Vicerrectoría de Extensión y Acción Social con el reglamento que defina la operación de Extensión y Acción Social para las Áreas, los Centros y el Programa de Innovación?					
SI-3	¿Explora el Programa de Innovación nuevas propuestas de incremento de la oferta para ampliar su ámbito de acción hacia nuevas propuestas académicas?					
SI-4	¿Desarrolla las Áreas de Extensión y Acción Social proyectos de TCU en las distintas temáticas que establece el reglamento?					
SI-5	¿Las Áreas de Extensión y Acción Social, Centros y Programa de Innovación aplican en todos sus alcances					

Código	Pregunta	Cumplimiento			Evidencia (en caso de responder sí, anotar la evidencia)	Mejora propuesta (trasladar al Plan de Mejora)
		Sí	No	NA		
	el Marco Conceptual y Filosófico de Extensión y Acción Social?					
SI-6	¿Las Áreas de Extensión y Acción Social, Centros y Programa de Innovación aplican las funciones de sus áreas de trabajo?					
<b>Calidad de la información:</b> Los SI deben recopilar, procesar y genera información que responda a la necesidad de los diversos usuarios, con un enfoque de efectividad y de mejoramiento continuo, y teniendo en cuenta los atributos de confiabilidad, oportunidad y utilidad que esa información debe reunir.						
SI-7	¿Cuenta la Vicerrectoría de Extensión y Acción Social con lineamientos que estandaricen las plazas y tiempos docentes de los programas y cursos de las Áreas de Extensión y Acción Social y los Centros? (Aplica para VEAS)					
SI-8	¿Cuenta la Vicerrectoría de Extensión y Acción Social con lineamientos que estandaricen los contenidos de los programas y cursos de las Áreas de Extensión y Acción Social y los Centros? (Aplica para VEAS)					
SI-9	¿Cuenta la Vicerrectoría de Extensión y Acción Social con una herramienta que contribuya con la planificación de las ofertas de las Áreas y los Centros?					
SI-10	¿Cuentan las Áreas de Extensión y Acción Social con una estrategia de información para que los estudiantes conozcan los criterios de aceptación para acceder a los proyectos de TCU disponibles en su sede?					
SI-11	¿Cuentan las Áreas de Extensión y Acción Social, los Centros y el Programa de Innovación, con un protocolo de actualización de la información sobre TCU, cursos y programas que se presentan en la página web?					
SI-12	¿Las Áreas de Extensión y Acción Social y los Centros, utilizan como insumo el estudio sobre cursos libres y técnicos superiores universitarios para generar una					

Código	Pregunta	Cumplimiento			Evidencia (en caso de responder sí, anotar la evidencia)	Mejora propuesta (trasladar al Plan de Mejora)
		Sí	No	NA		
	oferta más novedosa, pertinente y acorde a las necesidades del entorno?					
SI-13	¿Identifican las Áreas de Extensión y Acción Social, los Centros y el Programa de Innovación, los diferentes tipos de usuarios y los sectores productivos que les permita mejorar la calidad en el proceso de información?					
<b>Calidad en la comunicación:</b> La información debe comunicarse a las instancias pertinentes, en forma y tiempo propicios, con un enfoque de efectividad y mejoramiento continuo, y utilizando canales y medio que garanticen razonablemente su oportunidad y seguridad.						
SI-14	¿Cuenta la Vicerrectoría de Extensión y Acción Social con canales de comunicación entre las Áreas de Extensión y Acción Social, los Centros y el Programa de Innovación, para fomentar la realimentación? (Aplica para VEAS)					
SI-15	¿Cuenta la Vicerrectoría de Extensión y Acción Social con un procedimiento que permita analizar la pertinencia de la oferta académica a programar en conjunto con las Áreas y los Centros?					
SI-16	¿Las Áreas de Extensión y Acción Social aplican los plazos y tiempos del calendario institucional para la publicación de ofertas y promoción de los servicios?					
SI-17	¿Las Áreas de Extensión y Acción Social, los Centros y el Programa de Innovación, realizan una valoración de efectividad de los medios de comunicación oficiales para trasladar información a su público meta?					
SI-18	¿Cuentan las Áreas y los Centros con una herramienta que les permita identificar el público meta de los servicios que ofrecen?					
<b>Control de los Sistemas de Información:</b> Deben establecerse, aplicarse y perfeccionarse los controles pertinentes para que los sistemas de información garanticen razonablemente la calidad de la información y de la comunicación, la seguridad y una clara asignación de responsabilidades y administración de los niveles de acceso a la información y datos sensibles, así como la garantía de confidencialidad de la información que ostente ese carácter.						

Código	Pregunta	Cumplimiento			Evidencia (en caso de responder sí, anotar la evidencia)	Mejora propuesta (trasladar al Plan de Mejora)
		Sí	No	NA		
SI-19	¿Implementa la Vicerrectoría de Extensión y Acción Social controles que garanticen la confidencialidad y oportunidad de los datos que generan?					
SI-20	¿Implementan las Áreas de Extensión y Acción Social, los Centros y el Programa de Innovación, controles que garanticen la confidencialidad y oportunidad de los datos que generan?					
SI-21	¿Cuenta la Vicerrectoría de Extensión y Acción Social con indicadores que permitan medir los resultados (corto y mediano plazo) de los programas agrupados en empleabilidad y buen vivir?					
SI-22	¿Cuenta la Vicerrectoría de Extensión y Acción Social con un control que genere información oportuna sobre el ingreso de los pagos de los servicios de desarrollo empresarial brindados por las Áreas de Extensión y Acción Social, los Centros y el Programa de Innovación?					
SI-23	¿Tiene la Vicerrectoría de Extensión y Acción Social un control para el seguimiento sobre el grado de avance de las acciones incluidas en la Programación Anual Operativa por parte de las Áreas de Extensión y Acción Social, los Centros y el Programa de Innovación?					
SI-24	¿Aplican las Áreas de Extensión y Acción Social, los Centros y el Programa de Innovación, el procedimiento para difundir la información mediante el Centro de Información de la Universidad?					
SI-25	¿La Áreas de Extensión y Acción Social, los Centros y el Programa de Innovación, suministran oportunamente la información de la oferta académica (cursos libres, técnicos, talleres y otros) a la Vicerrectoría de Extensión y Acción Social?					

Código	Pregunta	Cumplimiento			Evidencia (en caso de responder sí, anotar la evidencia)	Mejora propuesta (trasladar al Plan de Mejora)
		Sí	No	NA		
SI-26	¿Suministran oportunamente las Áreas de Extensión y Acción Social y los Centros a la Vicerrectoría de Extensión y Acción Social la información contenida en el mecanismo de monitoreo, seguimiento y control de la Vicerrectoría, sobre la oferta programada versus la oferta efectiva en cada bimestre?					

Información incluida por la instancia	Sede / Centro / Administración	
	Dependencia / Área	
	Titular subordinado	
Información incluida por el ACI	Versión final de la instancia	Fecha:
		Captura del correo:
	Visto bueno del Área de Control Interno	Fecha:

## Anexo No.10

Universidad Técnica Nacional

Área de Control Interno

**Diagnóstico 2017: Campo Estratégico Investigación**

### Componente de Sistemas de Información

*“Los sistemas de información son los elementos y condiciones necesarias para que de manera organizada, uniforme, consistente y oportuna se ejecuten las actividades de obtener, procesar, generar y comunicar la información de la gestión institucional y otra de interés para la consecución de los objetivos institucionales. El modelo de madurez contempla los siguientes cuatro atributos en relación con los sistemas de información: 1 - Alcance de los sistemas de información 2 - Calidad de la información 3 - Calidad de la comunicación 4 - Control de los sistemas de información*

Código	Pregunta	Cumplimiento			Evidencia (en caso de responder sí, anotar la evidencia)	Mejora propuesta (trasladar al Plan de Mejora)
		Sí	No	NA		
<b>Alcance de los SI:</b> Los sistemas de información deben asegurar razonablemente la recopilación, el procesamiento y el mantenimiento de información sobre el entorno, la institución y su desempeño, así como la comunicación de esa información a las instancias internas y externas que la requieran.						
SI-1	¿Cuenta la Vicerrectoría de Investigación y Transferencia canales de comunicación formales para la tramitación de proyectos, convenios, actividades de promoción, etc., que permitan una comunicación directa con las Áreas de Investigación y Transferencia?					
SI-2	¿Cuenta la Vicerrectoría de Investigación y Transferencia con procedimientos estandarizados para gestionar recursos externos al quehacer investigativo de la UTN?					
SI-3	¿Cuenta la Vicerrectoría de Investigación y Transferencia con el procedimiento para la generación de proyectos de investigación en Docencia y Extensión según las áreas estratégicas definidas por la Institución?					
SI-4	¿Posee la Vicerrectoría de Investigación y Transferencia una estrategia que permita contar con especialistas o asesores en la valoración técnica sobre la pertinencia de las propuestas de investigación?					

Código	Pregunta	Cumplimiento			Evidencia (en caso de responder sí, anotar la evidencia)	Mejora propuesta (trasladar al Plan de Mejora)
		Sí	No	NA		
SI-5	¿Cuenta la Vicerrectoría de Investigación y Transferencia con un programa de capacitación que involucre a los docentes e investigadores de las áreas estratégicas, para el desarrollo de capacidades y calidad de los proyectos de investigación en función de los instrumentos que posee?					
SI-6	¿La Vicerrectoría de Investigación y Transferencia cuenta con criterios técnicos para la aprobación de proyectos de investigación (toma de acuerdos) en las sedes?					
SI-7	¿La Vicerrectoría de Investigación y Transferencia cuenta con un fondo de incentivos para el desarrollo de la investigación en la Universidad?					
SI-8	¿Cuentan las Áreas de Investigación y Transferencia con una estrategia efectiva para la transferencia de información sobre los resultados de los proyectos a los usuarios internos y externos?					
<b>Calidad de la información:</b> Los SI deben recopilar, procesar y genera información que responda a la necesidad de los diversos usuarios, con un enfoque de efectividad y de mejoramiento continuo, y teniendo en cuenta los atributos de confiabilidad, oportunidad y utilidad que esa información debe reunir.						
SI-9	¿Cuentan la Vicerrectoría de Investigación y Transferencia y las Áreas de Investigación y Transferencia con estudios previos en las investigaciones antes de su programación en el PAO, permitiendo determinar condiciones necesarias (financieras, técnicas, sociales, etc.) para su desarrollo?					
SI-10	¿Cumplen la Vicerrectoría de Investigación y Transferencia y las Áreas de Investigación y Transferencia con los lineamientos establecidos en los procedimientos sobre formulación de proyectos de investigación?					

Código	Pregunta	Cumplimiento			Evidencia (en caso de responder sí, anotar la evidencia)	Mejora propuesta (trasladar al Plan de Mejora)
		Sí	No	NA		
SI-11	¿Cuenta la Vicerrectoría de Investigación y Transferencia con criterios de priorización presupuestaria que garanticen la continuidad y ejecución de los proyectos aprobados por el Consejo de Sede y la Vicerrectoría?					
SI-12	¿Cuentan la Vicerrectoría de Investigación y Transferencia y las Áreas de Investigación y Transferencia con criterios estandarizados que permitan considerar la experiencia previa y atinencias de los investigadores para aprobar una propuesta de investigación?					
SI-13	¿Divulga el Área de Investigación y Transferencia de la Sede de manera efectiva a la comunidad universitaria los resultados de los procesos de investigación?					
SI-14	¿Cuenta la Vicerrectoría de Investigación y Transferencia con un sistema de información que permita acceder a los resultados que generan los proyectos de investigación que desarrollan las Sedes?					
<b>Calidad en la comunicación:</b> La información debe comunicarse a las instancias pertinentes, en forma y tiempo propicios, con un enfoque de efectividad y mejoramiento continuo, y utilizando canales y medio que garanticen razonablemente su oportunidad y seguridad.						
SI-15	¿Cuenta la Vicerrectoría de Investigación y Transferencia con criterios para la distribución del apoyo que brinda al Sistema de Bibliotecas y Recursos Didácticos (SIBIREDI) para su fortalecimiento?					
SI-16	¿Cuenta la Vicerrectoría de Investigación y Transferencia con instrumentos que le permitan recopilar la producción académica (Trabajos Finales de Graduación, proyectos y programas de investigación, entre otros) relacionada con su quehacer para fortalecerla en la institución y divulgar los resultados obtenidos?					

Código	Pregunta	Cumplimiento			Evidencia (en caso de responder sí, anotar la evidencia)	Mejora propuesta (trasladar al Plan de Mejora)
		Sí	No	NA		
SI-17	¿Aplican las Áreas de Investigación y Transferencia de las Sedes las políticas de investigación de la Universidad?					
SI-18	¿Aplican la Vicerrectoría de Investigación y Transferencia y las Áreas de Investigación y Transferencia de las Sedes el procedimiento para el seguimiento de los proyectos de investigación en ejecución?					
SI-19	¿Cuentan la Vicerrectoría de Investigación y Transferencia y las Áreas de Investigación y Transferencias con un proceso efectivo de comunicación de las experiencias de investigación entre las diferentes áreas académicas?					
SI-20	¿Desarrollan acciones la Vicerrectoría de Investigación y Transferencia y las Áreas de Investigación y Transferencia para que la comunicación entre los distintos investigadores de las Sedes sea fluida?					
SI-21	¿Tiene la Vicerrectoría de Investigación y Transferencia establecidos los procedimientos para publicar información científica y tecnológica que apoye los procesos de investigación?					
SI-22	¿Cuenta la Vicerrectoría de Investigación y Transferencia con el procedimiento para la transferencia de conocimientos y resultados de las investigaciones a la población objetivo?					
<b>Control de los Sistemas de Información:</b> Deben establecerse, aplicarse y perfeccionarse los controles pertinentes para que los sistemas de información garanticen razonablemente la calidad de la información y de la comunicación, la seguridad y una clara asignación de responsabilidades y administración de los niveles de acceso a la información y datos sensibles, así como la garantía de confidencialidad de la información que ostente ese carácter.						
SI-23	¿Aplica la Vicerrectoría de Investigación y Transferencia un seguimiento a los proyectos de investigación e implementa medidas correctivas?					

Código	Pregunta	Cumplimiento			Evidencia (en caso de responder sí, anotar la evidencia)	Mejora propuesta (trasladar al Plan de Mejora)
		Sí	No	NA		
SI-24	¿Cuenta la Vicerrectoría de Investigación y Transferencia con programas y líneas de investigación que regulen, faciliten y agrupen el desarrollo de proyectos según las áreas estratégicas definidas?					
SI-25	¿Cuenta la Vicerrectoría de Investigación y Transferencia con un espacio de almacenamiento y consulta de la información relacionada con proyectos y acciones de investigación?					
SI-26	¿Facilitan la Vicerrectoría de Investigación y Transferencia y las Áreas de Investigación y Transferencia a los investigadores herramientas que permitan registrar la información sobre el desarrollo de sus investigaciones?					
SI-27	¿Cuenta la Vicerrectoría de Investigación y Transferencia con procedimientos formales para la participación activa de estudiantes y docentes en los proyectos de investigación?					
SI-28	¿Cuenta la Vicerrectoría de Investigación y Transferencia con mecanismos que permitan detectar acciones de plagio en los proyectos de investigación?					

<b>Información incluida por la instancia</b>	<b>Sede / Centro / Administración</b>	
	<b>Dependencia / Área</b>	
	<b>Titular subordinado</b>	
<b>Información incluida por el ACI</b>	<b>Versión final de la instancia</b>	Fecha:
		Captura del correo:
	<b>Visto bueno del Área de Control Interno</b>	Fecha:

## Anexo No.11

Universidad Técnica Nacional  
Área de Control Interno

### Diagnóstico 2017: Campo Estratégico Servicios Estudiantiles

#### Componente de Sistemas de Información

*"Los sistemas de información son los elementos y condiciones necesarias para que de manera organizada, uniforme, consistente y oportuna se ejecuten las actividades de obtener, procesar, generar y comunicar la información de la gestión institucional y otra de interés para la consecución de los objetivos institucionales. El modelo de madurez contempla los siguientes cuatro atributos en relación con los sistemas de información: 1 - Alcance de los sistemas de información 2 - Calidad de la información 3 - Calidad de la comunicación 4 - Control de los sistemas de información"*

Código	Pregunta	Cumplimiento			Evidencia (en caso de responder sí, anotar la evidencia)	Mejora propuesta (trasladar al Plan de Mejora)
		Sí	No	NA		
<b>Alcance de los SI:</b> Los sistemas de información deben asegurar razonablemente la recopilación, el procesamiento y el mantenimiento de información sobre el entorno, la institución y su desempeño, así como la comunicación de esa información a las instancias internas y externas que la requieran.						
SI-1	¿Cuenta Registro Universitario con una comisión institucional de matrícula que establezca los lineamientos para el proceso en cada sede?					
SI-2	¿Cuenta Registro Universitario con un período de inducción al estudiante en el uso del sistema previo a la matrícula?					
SI-3	¿Brinda Registro Universitario los datos expeditos y confiablemente según las necesidades de las instancias (internas y externas), basados en la información capturada por los sistemas AVATAR.Edu y Admisión?					
SI-4	¿Cuenta la Vicerrectoría de Vida Estudiantil con formularios y boletas estandarizadas en cada proceso para la recolección de la información de sus áreas?					
SI-5	¿Implementa su Área de Vida Estudiantil los formularios y las boletas oficializadas por la Vicerrectoría de Vida Estudiantil?					

Código	Pregunta	Cumplimiento			Evidencia (en caso de responder sí, anotar la evidencia)	Mejora propuesta (trasladar al Plan de Mejora)
		Sí	No	NA		
SI-6	¿Cuenta la Vicerrectoría de Vida Estudiantil con un plan de capacitación en el Área de Trabajo Social?					
SI-7	¿Cuenta la Vicerrectoría de Vida Estudiantil con estrategias para promover el desarrollo integral de los estudiantes fuera de las aulas?					
SI-8	¿Están definidos las funciones y niveles de responsabilidad de la Vicerrectoría de Vida Estudiantil y de las Áreas de Vida Estudiantil en la gestión de los procesos?					
SI-9	¿Cuenta su Área de Vida Estudiantil con un mecanismo formal para determinar las necesidades e intereses de los estudiantes para planificar las actividades culturales, deportivas, recreativas y de bienestar estudiantil?					
SI-10	¿Cuenta la Vicerrectoría de Vida Estudiantil y las Áreas de Vida Estudiantil con una estrategia institucional orientada al fortalecimiento de la identidad institucional en los estudiantes?					
<b>Calidad de la información:</b> Los SI deben recopilar, procesar y genera información que responda a la necesidad de los diversos usuarios, con un enfoque de efectividad y de mejoramiento continuo, y teniendo en cuenta los atributos de confiabilidad, oportunidad y utilidad que esa información debe reunir.						
SI-11	¿Cuenta Registro Universitario con el procedimiento para elaborar el Calendario Institucional con las instancias involucradas?					
SI-12	¿Remite Registro Universitario oportunamente el Calendario Institucional al Consejo Universitario para su aprobación?					
SI-13	¿Tiene Registro Universitario identificada las necesidades de información de las principales instancias que intervienen en el proceso de matrícula y admisión?					

Código	Pregunta	Cumplimiento			Evidencia (en caso de responder sí, anotar la evidencia)	Mejora propuesta (trasladar al Plan de Mejora)
		Sí	No	NA		
SI-14	¿Cuenta la Vicerrectoría de Vida Estudiantil con un reglamento oficializado para los grupos de representación?					
SI-15	¿Desarrolla su Área de Vida Estudiantil una estrategia para mejorar los procesos de inducción de los estudiantes de nuevo ingreso?					
<b>Calidad en la comunicación:</b> La información debe comunicarse a las instancias pertinentes, en forma y tiempo propicios, con un enfoque de efectividad y mejoramiento continuo, y utilizando canales y medio que garanticen razonablemente su oportunidad y seguridad.						
SI-16	¿Es el correo institucional el medio eficaz para brindar información oficial de Registro Universitario a los estudiantes? (Aplica para Registro Universitario)					
SI-17	¿Comunica Registro Universitario oportuna y cuatrimestralmente a las instancias internas las listas de estudiantes que solicitan retiro justificado y desertan?					
SI-18	¿Cuenta Registro Universitario con una estrategia para gestionar la publicación de la información propia de registro?					
SI-19	¿Evalúa Registro Universitario la atención brindada a los usuarios por parte del personal de la instancia en las Sedes?					
SI-20	¿Cuenta la Vicerrectoría de Vida Estudiantil con un procedimiento de comunicación con las Áreas de Vida Estudiantil considerando su nivel de formalidad y confidencialidad según el incidente? (Aplica para VVE)					
SI-21	¿Cuenta la Vicerrectoría de Vida Estudiantil con protocolos estandarizados y oficiales para que las Áreas de Vida Estudiantil brinden seguimiento y resolución de casos? (Aplica para la VVE)					
SI-22	¿Cuentan la Vicerrectoría de Vida Estudiantil y las Áreas de Vida Estudiantil de la Sede con una estrategia de proyección/divulgación de imagen a la comunidad					

Código	Pregunta	Cumplimiento			Evidencia (en caso de responder sí, anotar la evidencia)	Mejora propuesta (trasladar al Plan de Mejora)
		Sí	No	NA		
	estudiantil como un área de intervención, acompañamiento y servicios?					
SI-23	¿Cuentan la Vicerrectoría de Vida Estudiantil y las Áreas de Vida Estudiantil de la Sede con un protocolo que regule la custodia y uso de los activos asignados a cada una de las áreas para el desarrollo de sus actividades?					
<b>Control de los Sistemas de Información:</b> Deben establecerse, aplicarse y perfeccionarse los controles pertinentes para que los sistemas de información garanticen razonablemente la calidad de la información y de la comunicación, la seguridad y una clara asignación de responsabilidades y administración de los niveles de acceso a la información y datos sensibles, así como la garantía de confidencialidad de la información que ostente ese carácter.						
SI-24	¿Cuenta Registro Universitario con un procedimiento para realizar un cambio de notas en el Sistema AVATAR.Edu?					
SI-25	¿Cuenta Registro Universitario con una guía que oriente al personal de registro acerca del acceso a la información y datos sensibles?					
SI-26	¿Identifica Registro Universitario las oportunidades de mejora (requerimientos) que necesita el sistema AVATAR.Edu para su adecuado funcionamiento en los módulos que le corresponde?					
SI-27	¿Cuenta la Vicerrectoría de Vida Estudiantil con mecanismos de control para asegurar el cumplimiento de los requisitos del programa de becas y beneficios estudiantiles?					
SI-28	¿Cuentan la Vicerrectoría de Vida Estudiantil y las Áreas de Vida Estudiantil con instrumentos para dar seguimiento a las funciones y responsabilidades de cada área que la conforman?					
SI-29	¿Cuenta su Área de Vida Estudiantil cuenta con un programa o proyecto que promuevan el desarrollo integral de los estudiantes que contemple estilos de					

Código	Pregunta	Cumplimiento			Evidencia (en caso de responder sí, anotar la evidencia)	Mejora propuesta (trasladar al Plan de Mejora)
		Sí	No	NA		
	vida saludable, orientación vocacional, identidad universitaria, aprovechamiento del tiempo libre, atención psicológica, entre otras?					

Información incluida por la instancia	Sede / Centro / Administración	
	Dependencia / Área	
	Titular subordinado	
Información incluida por el ACI	Versión final de la instancia	Fecha:
		Captura del correo:
	Visto bueno del Área de Control Interno	Fecha:

## Anexo No.12

Universidad Técnica Nacional  
Área de Control Interno

### Diagnóstico 2017: Campo Estratégico Administrativo

#### Componente de Sistemas de Información

*“Los sistemas de información son los elementos y condiciones necesarias para que de manera organizada, uniforme, consistente y oportuna se ejecuten las actividades de obtener, procesar, generar y comunicar la información de la gestión institucional y otra de interés para la consecución de los objetivos institucionales. El modelo de madurez contempla los siguientes cuatro atributos en relación con los sistemas de información: 1 - Alcance de los sistemas de información 2 - Calidad de la información 3 - Calidad de la comunicación 4 - Control de los sistemas de información*

Código	Pregunta	Cumplimiento			Evidencia (en caso de responder sí, anotar la evidencia)	Mejora propuesta (trasladar al Plan de Mejora)
		Sí	No	NA		
<b>Alcance de los SI:</b> Los sistemas de información deben asegurar razonablemente la recopilación, el procesamiento y el mantenimiento de información sobre el entorno, la institución y su desempeño, así como la comunicación de esa información a las instancias internas y externas que la requieran.						
SI-1	¿Divulga la Dirección de Comunicación Institucional el procedimiento para la solicitud del uso de la intranet?					
SI-2	¿Cuenta la institución con un reglamento sobre el servicio autónomo de la UTN? (Aplica para la Rectoría)					
SI-3	¿Cuenta la Dirección de Comunicación Institucional con un espacio en la página web para incluir información actualizada sobre los procesos institucionales?					
SI-4	¿Cuenta la Dirección General de Administración Universitaria y la Dirección de Comunicación Institucional con un procedimiento integral para la elaboración del calendario administrativo?					
SI-5	¿Divulgó la Dirección de Comunicación Institucional los procedimientos y las funciones del Centro de Información?					
SI-6	¿Desarrolla la Dirección de Gestión de Desarrollo Humano pruebas preliminares para la implementación del sistema informático de evaluación docente?					

Código	Pregunta	Cumplimiento			Evidencia (en caso de responder sí, anotar la evidencia)	Mejora propuesta (trasladar al Plan de Mejora)
		Sí	No	NA		
SI-7	¿La Rectoría, la Dirección General de Administración Universitaria, el Archivo Institucional, la Dirección de Gestión de Tecnología Institucional, Dirección General de Asuntos Jurídicos y Dirección de Gestión Financiera realizan un estudio técnico y operativo sobre el uso e implementación del reglamento de firma digital de acuerdo a las necesidades institucionales?					
SI-8	¿Cuenta la Dirección General de Administración Universitaria con mecanismos para contar con un servicio de ancho de banda adecuado al quehacer de la Institución?					
SI-9	¿Cuenta la Dirección de Gestión de Desarrollo Humano con la normativa del Sistema de Teletrabajo?					
SI-10	¿Cuenta la Dirección de Gestión de Tecnología de la Información con un plan de divulgación del esquema de clasificación de la información a nivel universitario?					
SI-11	¿Cuenta la Dirección de Gestión de Tecnología de la Información con un catálogo de servicios de TI?					
SI-12	¿Cuenta la Dirección de Gestión de Tecnología de la Información con un análisis de disponibilidad de infraestructura universitaria de TI?					
SI-13	¿Existe en su instancia un inventario básico de los equipos tecnológicos existente (cantidad, ubicación, placa, responsable de Computadoras, Teléfono IP, Impresoras (tipo), UPS, Switch/Access Point/Router, Escáner, Cámara Web, etc.)?					
SI-14	¿Cuenta el Archivo institucional con una política de información integral?					
SI-15	¿Contempla el Archivo Institucional en el manual de producción documental la formalidad de los documentos que se requieren en los trámites de cada instancia?					
SI-16	¿Cuentan las instancias con procedimientos y plazos establecidos para la atención y resolución de consultas?					

Código	Pregunta	Cumplimiento			Evidencia (en caso de responder sí, anotar la evidencia)	Mejora propuesta (trasladar al Plan de Mejora)
		Sí	No	NA		
SI-17	¿Cuenta la Dirección de Mercadeo y Gestión de Ventas con lineamientos de ventas estandarizados para las Áreas de Producción y Gestión Empresarial de las sedes?					
<b>Calidad de la información:</b> Los SI deben recopilar, procesar y genera información que responda a la necesidad de los diversos usuarios, con un enfoque de efectividad y de mejoramiento continuo, y teniendo en cuenta los atributos de confiabilidad, oportunidad y utilidad que esa información debe reunir.						
SI-18	¿Cuenta la Dirección de Gestión de Desarrollo Humano con un procedimiento establecido para la recolección procesamiento y verificación de las declaraciones juradas de docentes?					
SI-19	¿Cuenta la Dirección de Gestión Financiera con medidas alternativas de servicios de pago en línea para el proceso de matrícula?					
SI-20	¿Realiza la Dirección de Comunicación Institucional campañas sobre el uso del correo institucional a los estudiantes?					
SI-21	¿Cuenta en la Dirección de Gestión de Tecnologías de la Información con herramientas que faciliten la disponibilidad de información para la toma de decisiones?					
SI-22	¿Conoce todo el personal de la instancia la importancia y responsabilidad en la custodia de los documentos?					
SI-23	¿Cuenta la Dirección de Mercadeo y Gestión de Ventas con un mecanismo de coordinación con las instancias respectivas para brindar información a los aspirantes sobre las becas, actividades culturales y deportivas y bienestar estudiantil?					
SI-24	¿Cuenta la Dirección de Mercadeo y Gestión de Ventas con un mecanismo para verificar que las solicitudes de insertos, pautas y publicaciones, sean la definitiva antes de enviarlo a publicación?					
<b>Calidad en la comunicación:</b> La información debe comunicarse a las instancias pertinentes, en forma y tiempo propicios, con un enfoque de efectividad y mejoramiento continuo, y utilizando canales y medio que garanticen razonablemente su oportunidad y seguridad.						

Código	Pregunta	Cumplimiento			Evidencia (en caso de responder sí, anotar la evidencia)	Mejora propuesta (trasladar al Plan de Mejora)
		Sí	No	NA		
SI-25	¿Cuenta su instancia con una estrategia de comunicación efectiva para divulgar a las personas interesadas la información de interés institucional?					
SI-26	¿Analiza la Dirección de Comunicación Institucional el impacto que generan los medios de comunicación informales (Facebook, páginas web, documentos de promoción informales, etc.) en la información que se transmite al estudiante?					
SI-27	¿Cuenta la Dirección de Gestión de Tecnologías de la Información con un manual de criterios y estándares de calidad de la comunicación institucional basada en las TIC?					
SI-28	¿Cuenta la Dirección de Gestión de Tecnologías de la Información con un procedimiento de evaluación de la calidad de la comunicación basada en TIC?					
SI-29	¿Cuenta su instancia con mecanismos para dar respuesta oportuna a las solicitudes de los usuarios según lo estipulado en la Ley de regulación del derecho a la petición (No.9097) y otras leyes conexas?					
SI-30	¿Cuenta la Dirección de Comunicación Institucional con un sistema de búsqueda (por temas, palabras claves, fecha, versión, etc.) que facilite a los usuarios la obtención de información en la intranet?					
SI-31	¿Cuenta la Dirección de Comunicación Institucional con un procedimiento para la actualización de la información en la intranet?					
SI-32	¿Cuenta la Dirección de Gestión de Desarrollo Humano con un procedimiento que permita filtrar la información de los oferentes de acuerdo a las necesidades institucionales?					
SI-33	¿Su instancia tiene definidos los canales de comunicación para brindar la información requerida por los usuarios?					

Código	Pregunta	Cumplimiento			Evidencia (en caso de responder sí, anotar la evidencia)	Mejora propuesta (trasladar al Plan de Mejora)
		Sí	No	NA		
SI-34	¿Cuenta la Dirección de Mercadeo y Gestión de Ventas con el procedimiento para la promoción y publicidad de las carreras?					
SI-35	¿Brinda el Área de Mercadeo y Comunicación una estrategia de apoyo al proceso de promoción de los productos elaborados por el Área de Producción y Gestión Empresarial?					
SI-36	¿Cuenta la Dirección de Mercadeo y Gestión de Ventas con canales de comunicación formales, que permitan una interacción fluida con las instancias de Mercadeo y Comunicación de las Sedes? (Aplica para DMGV)					
SI-37	¿Cuenta la Dirección de Comunicación Institucional con una evaluación sobre la calidad de los procesos de comunicación que desarrolla?					
<b>Control de los Sistemas de Información:</b> Deben establecerse, aplicarse y perfeccionarse los controles pertinentes para que los sistemas de información garanticen razonablemente la calidad de la información y de la comunicación, la seguridad y una clara asignación de responsabilidades y administración de los niveles de acceso a la información y datos sensibles, así como la garantía de confidencialidad de la información que ostente ese carácter.						
SI-38	¿Cuenta la Dirección de Gestión de Tecnología de la Información con normas y procedimientos que garanticen la custodia y la seguridad de la información resguardada en los equipos de las instancias?					
SI-39	¿Cuenta la Dirección de Proveduría Institucional con un instrumento que permita al usuario evaluar los servicios y/o equipos que brindan los proveedores para realizar el pago y considerarlo en futuras contrataciones y compras?					
SI-40	¿Cuenta la Dirección de Proveduría Institucional con una base de datos para que los usuarios puedan consultar proveedores, precios y productos?					
SI-41	¿Realiza la Dirección de Gestión de Tecnologías de la Información la evaluación de los sistemas de información institucional?					

Código	Pregunta	Cumplimiento			Evidencia (en caso de responder sí, anotar la evidencia)	Mejora propuesta (trasladar al Plan de Mejora)
		Sí	No	NA		
SI-42	¿Realiza la Dirección de Gestión de Tecnologías de la Información la gestión de incidentes en los Sistemas de Información Institucional?					
SI-43	¿Cuenta su instancia con un listado actualizado de los usuarios y roles de los sistemas que administra? (Aplica para las instancias que administran sistemas)					
SI-44	¿Cuenta su instancia con un procedimiento de asignación de usuarios, roles y responsabilidades del sistema que administra en la intranet? (Aplica para las instancias que administran sistemas)					
SI-45	¿Cuenta su instancia con un control para el registro histórico de los incidentes (bitácora) que haya afectado los sistemas de información que administra? (Aplica para las instancias que administran sistemas)					
SI-46	¿Cuenta su instancia con controles para consulta y préstamo de documentos y expedientes a lo interno y externo de la dependencia?					
SI-47	¿Cuenta su instancia con un procedimiento para el acceso y tratamiento de la información de carácter público o privado?					
SI-48	¿Cuenta la instancia con un repositorio de la información pública disponible para consulta de los usuarios?					
SI-49	¿Cuenta la instancia con tablas de acceso para la información y uso de los documentos de acuerdo a los usuarios?					
SI-50	¿Las instancias de la Universidad conocen los procedimientos y lineamientos establecidos por la Dirección de Mercadeo y Gestión de Ventas para la solicitud de artículos promocionales y servicios publicitarios?					
SI-51	¿Aplica la Dirección de Control de Bienes e Inventarios controles estandarizados sobre el manejo de inventario de las Áreas de Producción y Gestión Empresarial de las sedes?					

Código	Pregunta	Cumplimiento			Evidencia (en caso de responder sí, anotar la evidencia)	Mejora propuesta (trasladar al Plan de Mejora)
		Sí	No	NA		
SI-52	¿Cuenta la Dirección de Gestión Financiera con los procedimientos para realizar la gestión de cobro por la venta de bienes y servicios de las Áreas de Producción y Gestión Empresarial y los Servicios de Desarrollo Empresarial de Extensión y Acción Social a nivel institucional? (Aplica para la Dirección de Gestión Financiera)					

Información incluida por la instancia	Sede / Centro / Administración	
	Dependencia / Área	
	Titular subordinado	
Información incluida por el ACI	Versión final de la instancia	Fecha:
		Captura del correo:
	Visto bueno del Área de Control Interno	Fecha:

**Anexo No.13**  
 Universidad Técnica Nacional  
 Área de Control Interno  
 Plan de Mejora 2017

Código	Mejora	Acciones de cumplimiento	Plazo		Responsables
			Inicio	Finalización	

Información incluida por la instancia	Sede / Centro / Administración	
	Dependencia / Área	
	Titular subordinado	
Información incluida por el ACI	Versión final de la instancia	Fecha:
		Nº Oficio:
	Visto bueno del Área de Control Interno	Fecha:

**Anexo No.14**  
 Universidad Técnica Nacional  
 Área de Control Interno  
**Seguimiento al Plan de Mejora 2017**

Código	Mejora	Acciones de cumplimiento	Porcentaje realizado	Porcentaje final	Evidencia	Justificación por incumplimiento

<b>Información incluida por la instancia</b>	<b>Sede / Centro / Administración</b>	
	<b>Dependencia / Área</b>	
	<b>Titular subordinado</b>	

**Anexo No.15**  
 Universidad Técnica Nacional  
 Área de Control Interno  
 Autoevaluación del Plan de Mejoras 2017

Código	Mejora	Acciones de cumplimiento	Cumplimiento		Evidencia	Justificación por incumplimiento
			Sí	No		

Información incluida por la instancia	Sede / Centro / Administración	
	Dependencia / Área	
	Titular subordinado	
Información incluida por el ACI	Versión final de la instancia	Fecha:
		Nº Oficio:

**Anexo No.16**  
 Universidad Técnica Nacional  
 Área de Control Interno  
**Verificación del Plan de Mejoras 2017**

Código	Mejora	Acciones de cumplimiento	Autoevaluación		Verificación		Evidencia	Observaciones del ACI
			Sí	No	Sí	No		

<b>Sede / Centro / Administración</b>	
<b>Dependencia / Área</b>	
<b>Fecha de verificación</b>	
<b>Nombre y firma del verificador</b>	
<b>Nombre y firma del titular subordinado</b>	