

Dirección de Planificación Universitaria Área de Control Interno

Estrategia Metodológica Autoevaluación de Control Interno 2021

Tabla de contenido

1. Introducción	1
2. Objetivos	2
3. Fundamento normativo	2
4. Alcance	3
5. Participantes	3
6. Procedimiento	5
6.1. Difusión de la estrategia metodológica	5
6.2. Diagnóstico del plan de mejoras	5
6.2.1. Formulación del diagnóstico	5
6.2.2. Aplicación del diagnóstico	6
6.3. Elaboración de los planes de mejora	6
6.3.1. Criterios de jerarquización de mejoras	7
6.3.1.1. Cantidad de mejoras para el periodo	7
6.3.1.2. Relación costo – beneficio	8
6.3.2. Seguimiento al plan de mejoras	8
6.4. Autoevaluación del plan de mejoras	8
6.5. Verificación del plan de mejoras	9
6.5.1. Escala de valoración	9
7. Informes	10
7.1. Compendios de planes de mejora	10
7.2. Informes de Autoevaluación y Verificación Institucional	10
8. Sanciones	11
9. Cronograma	12
10. Anexos	14

1. Introducción

La Ley General de Control Interno No.8292, ha dispuesto la referencia legal básica para la comprensión uniforme de esta temática en el ámbito del Sector Público, de igual manera las Normas de Control Interno emitidas por la Contraloría General de la República, integran el marco fundamental para el accionar de las instituciones públicas, promoviendo un mejoramiento de la gestión institucional, mediante un uso eficiente de los fondos públicos, en un contexto de mayor transparencia, rendición de cuentas y atención a la ciudadanía.

La mencionada ley asigna al jerarca y titulares subordinados la responsabilidad de establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema, asimismo, todas las personas funcionarias son responsables de su correspondiente funcionamiento, por tanto, es necesario dar seguimiento al estado de los componentes en las distintas instancias, evidenciando las debilidades que puedan existir para tomar las acciones de mejora necesarias.

El Artículo 7° de la Ley No.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 desarrolla 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 fase del documento contiene la formulación del diagnóstico, trabajo que desarrolla en su totalidad el Área de Control Interno. El componente funcional que será abordado por las instancias será el de “Actividades de Control”, el cual fue el segundo aspecto más débil en la última aplicación del Modelo de Madurez.

Posteriormente, las instancias de la Administración Universitaria aplicarán el diagnóstico, utilizando la herramienta facilitada por el Área de Control interno, con el fin de determinar las posibles mejoras con las probabilidades de vinculaciones con otras instancias, considerando los criterios establecidos en esta Estrategia, asimismo, las sedes trabajaran en conjunto el diagnóstico con las dependencias y áreas que lo conforman en el mismo formato mencionado.

La segunda fase consiste en la elaboración de los planes de mejora, en la Administración Universitaria serán planteamientos en conjunto entre dos o más instancias y en las sedes, las mejoras serán realizadas entre las dependencias y áreas que la constituyen bajo la dirección del Decano. Ambos planteamientos se desarrollan tomando en cuenta el resultado de la herramienta aplicada (diagnóstico).

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

Aprobada por el Consejo Universitario mediante Acuerdo No. 11-26-2020, de la Sesión Ordinaria No.26-2020, celebrada el 12 de noviembre del 2020, Acta No.26-2020

2. Objetivos

Los objetivos generales y específicos de la Estrategia Metodológica para el año 2021, son los siguientes:

2.1 General

Fortalecer el componente funcional de “Actividades de Control” mediante el desarrollo de planes de mejora que contribuyan a un mejoramiento continuo de la gestión de las instancias de la Universidad para el aseguramiento razonable de los objetivos institucionales.

2.2 Específicos

Identificar las dependencias y áreas que presenten proyectos, objetivos o metas en común para que trabajen acciones que coadyuven en los procesos institucionales.

Desarrollar los planes de mejora por instancias en conjunto con otra dependencia en la Administración Universitaria y a su vez en los planes de mejora por sede según las pautas establecidas en esta Estrategia.

Contribuir al fortalecimiento del Sistema de Control Interno, mediante la determinación de acciones de mejora continua que contribuyan en el avance y consolidación de este.

3. Fundamento normativo

El principio de legalidad que debe prevalecer en todo acto administrativo se manifiesta en el siguiente cuerpo normativo. El mismo, fundamenta la actuación de las personas funcionarias y expresa el interés público que debe imperar en la función de la Institución.

Por otra parte, la implementación del Control Interno permite asegurar razonablemente el cumplimiento de los objetivos y procura 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 7428, Ley Orgánica de la Contraloría General de la República.
- Ley 6227, Ley General de la Administración Pública.
- Ley 8131, Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos.
- Ley 7494, Ley de Contratación Administrativa.
- Ley 8292, Ley General de Control interno.
- Ley 8422, Ley Contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública.
- Ley 8638, Ley Orgánica de la UTN.
- Manual de Normas de Control Interno para el Sector Público. (N-2-2009-CO-

- DFOE).
- 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).
 - Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Nacional.
 - Reglamento Orgánico de la Universidad Técnica Nacional
 - Código de Deberes Éticos y Profesionales de los Funcionarios de la Universidad Técnica Nacional (UTN).

4. Alcance

La Estrategia Metodológica del 2021 va dirigida a 30 instancias de la Administración Universidad y las 5 sedes, las cuales deben analizar las debilidades, brechas y oportunidades de mejora a la luz del componente funcional de “Actividades de Control” y sus atributos en la gestión de su dependencia o de la sede.

El proceso de Autoevaluación de Control Interno se desarrolla en periodos anuales, pero involucra realizar acciones en tres años distintos, detallados de la siguiente manera: el diagnóstico se lleva a cabo a finales del año anterior a la vigencia de los planes; el plan se ejecuta en el año específico que describe la metodología; y la verificación se realiza en los primeros meses del año siguiente al que indica el documento, por tanto, esta metodología cobra vigencia por un periodo mayor de un año y se interrelaciona con la del año próximo.

Los planes de mejora deben ser aplicables a la gestión de cada instancia de acuerdo a su ámbito y en cumplimiento a la Ley General de Control Interno (No.8292), asimismo, estos cambios positivos en la gestión impactan a la Institución propiciando una mejora general en el estado del sistema.

5. Participantes

Las instancias que participan en el desarrollo de la Autoevaluación de Control Interno son las siguientes:

5.1 Consejo Universitario:

- Secretaría del Consejo Universitario

5.2 Sedes:

- Atenas
- Central
- Guanacaste
- Pacífico
- San Carlos

5.2.1 Dependencias:

- Decanatura.
- Mercadeo y Comunicación.
- Finca Didáctica

5.2.2 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 Gestión de Tecnologías de la Información
- Dirección de Planificación Universitaria
- Programa de Gestión Ambiental y Desarrollo Sostenible

Dirección General de Asuntos Jurídicos

Vicerrectoría de Docencia

- Departamento de Evaluación Académica
- Departamento de Gestión Curricular
- Programa de Idiomas para el Trabajo
- Programa de Integración y Articulación Educativa
- Programa Institucional de Formación Humanística
- Programa de Éxito Académico
- Centro de Formación Pedagógica y Tecnología Educativa

Vicerrectoría de Extensión y Acción Social

- Centro de Calidad y Productividad

Vicerrectoría de Investigación y Transferencia

- Observatorio sobre Equidad en Educación Superior
- Editorial Universitaria

Vicerrectoría de Vida Estudiantil

- Defensoría Estudiantil

Dirección General de Administración Universitaria

- Archivo Institucional
- Dirección de Control de Bienes e Inventarios
- Dirección de Gestión de Desarrollo Humano
- Dirección de Gestión Financiera
- Dirección de Mercadeo y Gestión de Ventas
- Dirección de Proveeduría Institucional
- Dirección de Registro Universitario

6. Procedimiento

El presente apartado se elabora para uniformar la aplicación del proceso de Autoevaluación en la Universidad, con el fin que las instancias y el Área de Control Interno, tengan claridad de la forma en la que se lleva a cabo dichas actividades.

El desarrollo de las acciones se hace en cumplimiento de las Normas de control interno para el sector público, las cuales en la norma de seguimiento número 6.3.2 determinan que:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias deben disponer la realización, por lo menos una vez al año, de una autoevaluación del SCI, que permita identificar oportunidades de mejora del sistema, así como detectar cualquier desvío que aleje a la institución del cumplimiento de sus objetivos”.

El procedimiento se desarrollará en cinco fases principales que involucran al personal de las instancias, las cuales son:

1. Difusión de la Estrategia Metodológica
2. Diagnóstico del Plan de Mejora
 - a. Formulación del diagnóstico
 - b. Aplicación del diagnóstico
3. Elaboración de los planes de mejora
4. Autoevaluación por parte de las instancias
5. Verificación del cumplimiento de las acciones de mejora por el Área de Control Interno.

De las fases mencionadas, seguidamente se detallan cada una de sus etapas:

6.1. Difusión de la estrategia metodológica

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

Las personas titulares subordinadas, son las encargadas de comunicar la información a sus equipos de trabajo, para que ejecuten lo establecido en el procedimiento de este documento.

6.2. Diagnóstico del plan de mejoras

6.2.1. Formulación del diagnóstico

En la formulación del diagnóstico, el Área de Control Interno considera el “Modelo de Madurez del Sistema de Control Interno Institucional” establecido por la Contraloría General de la República para aplicarlo a un grupo de personas funcionarias de todas las instancias mencionadas en el apartado de “participantes”. Los resultados del modelo sirven de insumos para seleccionar el componente funcional para la Estrategia

Metodológica del 2021, el cual, es el segundo ítem más débil en la última aplicación del instrumento de madurez, es decir “Actividades de Control”.

Las “Actividades de Control”, están conformadas por cuatro atributos; Características de las Actividades de Control, Alcance de las Actividades de Control, Formalidad de las Actividades de Control y Aplicación de las Actividades de Control.

La elaboración del diagnóstico estará a cargo de las personas funcionarias del Área de Control Interno (ACI), asimismo, colaborarán con atender las dudas y consultas que presenten las y los titulares subordinados, de la Administración Universitaria y las sedes.

6.2.2. Aplicación del diagnóstico

El primer paso, es completar el formulario de Google Drive que permite a las instancias identificar sus necesidades, debilidades o limitaciones, e indicar de manera prioritaria las dependencias o áreas con las cuales podrían asociarse para el trabajo de mejoras de manera conjunta. En el caso de la Administración Universitaria, las mejoras se realizarán entre dependencias de la Administración. En las sedes, las vinculaciones deben efectuarse entre las instancias que la componen.

La priorización acerca del trabajo de las mejoras conjuntas será realizado por las instancias, en este proceso, debe imperar el interés de resolver situaciones institucionales procurando el bien común y el beneficio de la Universidad con la implementación de las propuestas. Además, el Área de Control Interno tiene la facultad de intervenir las coordinaciones en aras de facilitar vinculaciones más equilibradas y acorde con proyectos, procesos u objetivos que persigue la Institución.

En el escenario que alguna dependencia de la Administración Universitaria no logre vincularse de manera exitosa para el trabajo conjunto, el Área de Control Interno revisará las propuestas de las otras instancias y podrá hacer recomendaciones con el fin de integrar los planes de mejoras. En caso de presentarse alguna situación excepcional, el Área de Control Interno, tomará las medidas pertinentes.

A partir de la generación de las propuestas de mejora por parte de los titulares subordinados, el ACI elabora los Catálogos de Mejoras 2021, los cuales son consignados en el Anexo No.1.

6.3. Elaboración de los planes de mejora

Los planes de mejora son la respuesta que ofrece cada instancia 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.

En la formulación de las mejoras deben participar activamente todas las personas funcionarias de las instancias, a su vez, las acciones planteadas deben estar relacionadas con la mejora y solventar las oportunidades de gestión, así como, establecer en qué plazo se efectuarán las mismas y quien será la o el funcionario responsable por cada acción (ver Anexo No.2).

El plan de mejoras será registrado en una herramienta en línea, mediante el formato de Google Drive, por lo que la persona titular de la instancia deberá ingresar la información cumpliendo con el plazo establecido (ver cronograma), la cual será actualizada y compartida en tiempo real con el ACI. Una vez finalizado el ingreso de información la o el responsable de la instancia envía un oficio dirigido a la Dirección de Planificación Universitaria indicando que el plan de mejora ha sido incorporado y concluido para su respectiva revisión, procesamiento y formalización. En el caso de las sedes, el decano será el encargado del registro de la información y el responsable del envío del oficio mencionado anteriormente.

En el caso de la Administración Universitaria, las mejoras al trabajarse de manera conjunta, deben establecerse en los planes de mejora de ambas instancias que decidieron ejecutar las propuestas.

Las personas funcionarias del ACI realizarán un análisis de los planes de mejora de las dependencias y áreas, estimando las acciones propuestas, para identificar inconsistencias en aspectos técnicos, de pertinencia y suficiencia, que deben cumplir. Si es necesario, el ACI remite a las unidades de trabajo las observaciones y recomendaciones para su discusión y modificación.

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

El ACI realizará las gestiones pertinentes para comunicar el Compendio de mejoras Institucional a los Decanos y las personas Encargadas de las dependencias y áreas en las sedes, así como, de la Administración Universitaria, donde la divulgación de los resultados se realizará virtualmente.

6.3.1. Criterios de jerarquización de mejoras

Los equipos de trabajo deben priorizar cuales son las mejoras que ejecutarán en el 2021, por tanto, las instancias deben considerar los siguientes aspectos:

6.3.1.1. Cantidad de mejoras para el periodo

En el periodo del 2021, las dependencias de la Administración Universitaria definirán como mínimo una mejora para ejecutar con otra o más instancias, las cuales se incorporarán al plan de mejoras de cada una de ellas y su ejecución se realizará a lo largo de un año. A su vez, las sedes trabajarán un plan de mejora conjunto con las dependencias y áreas que lo conforman, por lo

que deberán proponer tres o más mejoras para ejecutarlas entre las diferentes instancias.

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

6.3.1.2. 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 y experiencia de las personas usuarias o colaboradores de la instancia correspondiente, así como, métodos cuantitativos como cálculos financieros o estadísticos que puedan respaldar la valoración.

6.3.2. Seguimiento al plan de mejoras

El seguimiento a las mejoras desde el momento que se plantean y durante el periodo del 2021, es una responsabilidad de cada titular subordinado. Las instancias que así lo requieran, podrán solicitar asesoría y acompañamiento al Área de Control Interno para cumplir con esta tarea.

A su vez, las personas funcionarias del ACI pueden solicitar revisiones totales o parciales a las mejoras planteadas por las instancias, utilizando el instrumento dispuesto para este fin. Las revisiones pueden efectuarse por medios virtuales o físicos con el objetivo de corroborar el avance de los planes y la inclusión de las evidencias en las carpetas oficiales (ver Anexo No.3).

6.4. Autoevaluación del plan de mejoras

Finalizado el año 2021, las instancias realizan la autoevaluación de su plan de mejora, indicando si las mejoras programadas en el periodo se han cumplido o no, además, de asentar las evidencias en la carpeta provista por el ACI para este fin.

La autoevaluación es completada por la persona titular subordinada de cada instancia en el caso de la Administración Universitaria y por el decano en el caso de las sedes, utilizando la matriz del Anexo No.3, la cual estará disponible en la aplicación de Google Drive. Posteriormente, las jefaturas mencionadas enviarán un oficio a la Dirección de Planificación Universitaria indicando la conclusión de este ejercicio. Las evidencias señaladas en la matriz son una guía para los y las funcionarias del ACI en el momento de realizar la verificación.

Las instancias que señalan que alguna o varias mejoras no han sido cumplidas en el periodo ordinario, deben incluir una justificación que respalde el incumplimiento, para ello se ha destinado una casilla específica en la matriz de Seguimiento y Autoevaluación del Plan de Mejoras 2021 (Anexo No.3).

6.5. Verificación del plan de mejoras

La verificación es realizada por las personas funcionarias del Área de Control Interno a los Planes de Mejora de cada una de las dependencias de la Administración Universitaria y a instrumentos completados por las Decanaturas, utilizando como insumo la matriz de “Seguimiento y Autoevaluación del Plan de Mejoras 2021” que se dispuso en línea en la herramienta del Google Drive (Anexo No.3).

Las y los funcionarios del ACI revisan que las evidencias hayan sido provistas por las instancias en las respectivas carpetas electrónicas que se crearon para tal fin. La revisión puede ejecutarse de forma presencial en cada instancia o por vía electrónica según lo permita las condiciones del momento. El Anexo No.4 muestra la matriz para efectuar la verificación en las dependencias, que sigue la tónica de mantenerse como documento digital en la plataforma Google Drive para este año.

La persona encargada de verificar el Plan de Mejoras de la Dirección de Planificación Universitaria es el Rector o quien él designe, con el propósito de mantener la objetividad en esta etapa.

Al finalizar la verificación, la persona funcionaria del ACI entregará la ficha de verificación a la o el titular subordinado de forma digital, donde en caso de que esta no pueda ser firmada física o digitalmente, se enviará un correo electrónico que en su contenido indique el estado de las mejoras según la escala de valoración, además, contendrá la fecha en que se realizó el cotejo de la información. Una vez recibida la verificación, la persona titular subordinada deberá acusar de recibo dicha información para que sirva de respaldo como entrega de la misma. Es importante resaltar que es responsabilidad de la jefatura archivar y conservar la ficha de verificación y correo enviado por el ACI.

Realizadas las verificaciones de la Administración Universitaria y las sedes, el Área de Control Interno elabora un informe de cumplimiento de cada uno de estos. Mediante oficio, la Dirección de Planificación Universitaria remite el informe de la Administración al Rector y el de las sedes a los Decanos para su aval.

Posterior al aval otorgado, el ACI procede a realizar el Informe Institucional de Autoevaluación y Verificación, el cual se envía a la Rectoría para su revisión, trámite y aprobación ante el Consejo Universitario.

El ACI envía los informes al Rector y a los Decanos y personas encargadas de dependencias y áreas en las sedes. La divulgación de los informes será presencial o virtual, según los recursos disponibles y en acatamiento a las disposiciones de salubridad que imperen en el momento.

6.5.1. Escala de valoración

La escala que aplicará para determinar el cumplimiento del Plan de Mejoras 2021 de las dependencias es:

Universidad Técnica Nacional Área de Control Interno Escala de valoración del cumplimiento del Plan de Mejoras 2021		
Criterio cuantitativo	Criterio cualitativo	Interpretación
0%	No	La mejora propuesta no se cumplió (parcial o totalmente)
100%	Sí	La mejora propuesta se llevó a cabo en su totalidad

7. Informes

7.1. Compendios de planes de mejora

El Área de Control Interno elabora los “Compendios de Planes de Mejoras” de la Administración Universitaria, de las sedes y el Institucional, los cuales se realizan considerando los Planes de cada instancia.

Los compendios de la Administración Universitaria y las sedes 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 la Administración Universitaria y las sedes requieren un aval emitido mediante oficio en el periodo establecido por parte del Rector y los decanos. En el caso del compendio de la Administración Universitaria, 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.

El Área de Control Interno elabora el Compendio Institucional de Planes de Mejora, el cual es enviado al Consejo Universitario para su revisión y aprobación.

7.2. Informes de Autoevaluación y Verificación Institucional

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

En el caso de los informes de la Administración Universitaria y las sedes, requieren un aval de del Rector y los decanos 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 instancias con la verificación efectuada por las personas funcionarias del Área de Control Interno, con el análisis de los datos generados en dichos procesos se elaboran los informes.

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 Jerarca (Consejo Universitario) es la instancia encargada de definir y aplicar las sanciones a la administración activa, según lo establece el artículo 39 y 41.

9. Cronograma

Actividad	Fecha	Responsable
Desarrollar la Estrategia Metodología de la Autoevaluación de Control Interno 2021.	03 de agosto al 20 de octubre de 2020	Área de Control Interno Dirección de Planificación Universitaria
Presentar al Consejo Universitario la de Estrategia Metodológica 2021 para su aprobación.	12 de noviembre de 2020	Área de Control Interno
Divulgar y entregar la Estrategia de Metodológica 2021 a las dependencias y áreas de Sedes y Administración Universitaria.	16 al 20 de noviembre de 2020	Área de Control Interno
Aplicar diagnósticos con acompañamiento del Área de Control Interno a las instancias de sede y Administración Universitaria.	23 de noviembre al 2 de diciembre de 2020	Instancias de sedes y Administración Universitaria
Revisar los diagnósticos de las dependencias y áreas de las sedes y Administración Universitaria.	3 al 7 de diciembre de 2020	Área de Control Interno
Elaborar el Plan de Mejoras por parte de las instancias de las sedes y Administración Universitaria.	8 al 15 de diciembre de 2020	Instancias de sedes y Administración Universitaria
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.	15 de diciembre de 2020	Titulares subordinados de las instancias de sedes y Administración Universitaria
Revisar los Planes de Mejora de las dependencias y áreas de las sedes y Administración Universitaria.	15 al 17 de diciembre de 2020	Área de Control Interno
Elaboración de compendios de Planes de Mejora 2021 de las sedes y Administración Universitaria.	4 al 6 de enero de 2021	Área de Control Interno
Aprobar los compendios de las Sedes y la Administración Universitaria.	7 al 15 de enero de 2021	Rector Decanos
Elaborar el Compendio de Planes de Mejoras Institucional 2021.	7 al 15 de enero de 2021	Área de Control Interno

Actividad	Fecha	Responsable
Presentar el Compendio de Planes de Mejoras Institucional 2021 al Consejo Universitario.	Enero 2021	Dirección de Planificación Área de Control Interno
Elaborar la autoevaluación de los Planes de Mejora 2021 en las sedes y Administración Universitaria.	6 al 10 de diciembre de 2021	Titulares subordinados de las instancias de sedes y Administración Universitaria
Enviar el oficio a la Dirección de Planificación Universitaria indicando la finalización de la Autoevaluación de los Planes de Mejora 2021 de las sedes y Administración Universitaria.	10 de diciembre de 2021	Titulares subordinados de las instancias de sedes y Administración Universitaria
Verificar los Planes de Mejora 2021 de las sedes y Administración Universitaria.	10 al 21 de enero de 2022	Área de Control Interno Rectoría
Elaborar los Informes de la Autoevaluación y Verificación de Cumplimiento de los Planes de Mejora 2021 de las Sedes, Administración Universitaria e Institucional.	24 de enero al 11 de febrero de 2022	Área de Control Interno
Revisar y aprobar los Informes de Autoevaluación y Verificación de la Administración Universitaria y Sedes.	14 al 18 de febrero de 2022	Rector Decano
Presentar al Consejo Universitario el Informe de Autoevaluación y Verificación Institucional 2021.	Febrero de 2022	Área de Control Interno

10. Anexos

Anexo No.1 Universidad Técnica Nacional Área de Control Interno Diagnóstico de Plan de Mejora 2021

Herramienta para la vinculación de instancias para el proceso de Autoevaluación del 2021

Tu dirección de correo electrónico [redacted] se registrará cuando envíes este formulario. ¿No es tuya esta dirección? [Cambiar de cuenta](#)

***Obligatorio**

1-Instancia a vincularse para trabajar mejora *

Elige

Segunda instancia a vincularse para trabajar mejora *

Si se selecciona ninguna en "Instancia a vincularse para trabajar mejora" favor seleccionar "No aplica"

Elige

Seleccione la opción a la cual desea vincular la mejora con la instancia seleccionada *

Si se selecciona ninguna en "Instancia a vincularse para trabajar mejora" favor seleccionar "No aplica"

Elige

Describe el proceso, proyecto, objetivo estratégico (PIDE), meta o función donde se relacione con la instancia seleccionada *

Si se selecciona ninguna en "Instancia a vincularse para trabajar mejora" favor escribir "No"

Tu respuesta

Propuesta de mejora a trabajar *

Si se selecciona ninguna en "Instancia a vincularse para trabajar mejora" favor escribir "No"

Tu respuesta

Anexo No.2
 Universidad Técnica Nacional
 Área de Control Interno
 Plan de Mejora 2021

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.3
 Universidad Técnica Nacional
 Área de Control Interno
 Seguimiento y Autoevaluación al Plan de Mejora 2021

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

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

Anexo No.4
 Universidad Técnica Nacional
 Área de Control Interno
 Verificación del Plan de Mejoras 2021

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

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