

Dirección de Planificación Universitaria Área de Control Interno

Estrategia Metodológica 2023 Autoevaluación de Control Interno

Tabla de contenido

Introducción	1
1. Objetivos	3
2. Fundamento normativo	3
3. Alcance	4
4. Participantes	4
5. Procedimiento	6
5.1. Difusión de la estrategia metodológica	6
5.2. Diagnóstico del plan de mejoras	7
5.2.1. Formulación del diagnóstico	7
5.2.2. Aplicación del diagnóstico	8
5.3. Elaboración de los planes de mejora	8
5.3.1. Criterios de jerarquización de mejoras	10
5.3.1.1. Cantidad de mejoras para el periodo	10
5.3.1.2. Relación costo – beneficio	11
5.3.1.3. Valor público	11
5.3.2. Seguimiento al plan de mejoras	11
5.4. Autoevaluación del plan de mejoras	12
5.5. Verificación del plan de mejoras	12
5.5.1. Escala de valoración	13
6. Informes	13
6.1. Compendios de planes de mejora	13
6.2. Informe de Autoevaluación y Verificación Institucional	13
7. Sanciones	14
8. Cronograma	15
9. Anexos	17

Introducción

La Ley General de Control Interno (N°8292), ha dispuesto la referencia legal básica para la comprensión uniforme de la Autoevaluación de Control Interno 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, valor público y atención a la ciudadanía.

La mencionada ley asigna al jerarca y personas titulares subordinadas 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 instancias universitarias, evidenciando las debilidades que puedan existir para tomar las acciones de mejora necesarias.

El artículo 7 de la Ley N°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 las personas titulares subordinadas 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 divulgación de la metodología hasta la verificación del cumplimiento de planes de mejora.

La primera fase es la difusión de la metodología y la formulación del diagnóstico, trabajo que desarrolla en su totalidad el Área de Control Interno. Los componentes funcionales que serán abordados por las instancias en la definición de las propuestas de mejora son: Ambiente y Actividades de Control, Sistemas de información y Seguimiento.

En la segunda etapa, las instancias universitarias aplicarán el diagnóstico, utilizando la herramienta facilitada por el Área de Control interno, con el fin de determinar las posibles mejoras vinculadas con otras dependencias y áreas de la Administración Universitaria, de las sedes o incluso entre las instancias de la misma sede, considerando los criterios establecidos en esta Estrategia, además, se podría tomar como referencia el Índice de Capacidades de Gestión (ICG, ver Anexo N° 9) para trabajar sobre las acciones que se encuentran inconclusas o retomar algunas de las mejoras que se plantearon en el 2022 y que no fueron seleccionadas (ver Anexo N° 8).

En la tercera fase se da la negociación entre las jefaturas de las instancias universitarias para determinar cuáles mejoras serán las seleccionadas para desarrollar en el Plan de Mejora 2023, considerando la lista de opciones resultantes de la herramienta aplicada (diagnóstico). En el caso de las instancias de la Administración Universitaria, la decisión la toman las jefaturas y en el caso de las Sedes recae en el Decano, quienes liderarán la selección de posibilidades de vinculación, la importancia de las propuestas y valorarán su capacidad instalada respecto a la participación y ejecución. Posteriormente, se debe coordinar y realizar un trabajo en equipo de cada una de las instancias articuladas que conforman la mejora, en aras de determinar la manera en que serán atendidas las acciones, responsables y plazos de las propuestas a trabajar.

La cuarta fase son los seguimientos que realizará el Área de Control Interno, con la finalidad de valorar el nivel de avance que los equipos de trabajo presenten y tener la posibilidad de verificar que las evidencias presentadas se apeguen al planteamiento efectuado, asimismo, brindarán realimentaciones a las dependencias y áreas para que las mismas puedan efectuar los ajustes necesarios y finalmente cumplir con lo programado.

La quinta y sexta etapa se derivan del reporte de cumplimiento de los planes de mejoras que realizan las unidades de trabajo, en las cuales, las instancias emiten la autoevaluación de lo alcanzado. Por último, el Área de Control Interno efectúa la verificación final de las evidencias para corroborar que han concluido con lo programado.

Aprobada por el Consejo Universitario mediante Acuerdo N° 1-24-2022, Acta 24-2022 de la Sesión Extraordinaria No.xx-2022, celebrada el 22 de septiembre de 2022.

1. Objetivos

Los objetivos generales y específicos de la Estrategia Metodológica para el año 2023, son los siguientes:

1.1. General

Fortalecer los componentes funcionales establecidos en la Ley General de Control Interno (N° 8292), mediante el desarrollo de planes de mejora que contribuyan a un mejoramiento continuo de la gestión universitaria, en aras de asegurar razonablemente el cumplimiento de los objetivos institucionales y generar valor público.

1.2. Específicos

Identificar proyectos, objetivos o metas en común entre las instancias universitarias, con la finalidad de desarrollar mejoras que coadyuven a incrementar la calidad de los procesos institucionales.

Desarrollar propuestas vinculadas entre las instancias universitarias que permitan realizar acciones sustantivas que contribuyan al mejoramiento continuo.

Contribuir al fortalecimiento del Sistema de Control Interno, mediante la determinación de acciones de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Desarrollar acciones que generen valor público para la sociedad a través de mejoras institucionales.

2. 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 N° 7428, Ley Orgánica de la Contraloría General de la República.
- Ley N° 6227, Ley General de la Administración Pública.
- Ley N° 8131, Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos

Públicos.

- Ley N° 7494, Ley de Contratación Administrativa.
- Ley N° 8292, Ley General de Control Interno.
- Ley N° 8422, Ley Contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública.
- Ley N° 8638, Ley Orgánica de la Universidad Técnica Nacional.
- 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).
- Entre otros.

3. Alcance

La Estrategia Metodológica del 2023 va dirigida a 28 instancias de la Administración Universidad y las 5 sedes, las cuales deben analizar las debilidades, brechas y oportunidades de mejora a la luz de los componentes funcionales de: “Ambiente de Control”, “Actividades de Control”, “Seguimiento” y “Sistemas de Información”, así como, cada uno de los atributos que los componen para mejorar la gestión institucional.

El proceso de Autoevaluación de Control Interno se desarrolla en periodos anuales, pero involucra efectuar acciones en tres años distintos, detallados de la siguiente manera: el diagnóstico y la formulación del plan de mejora se realiza 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 autoevaluación y verificación se efectúa 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.

Los planes de mejora deben ser aplicables, acordes y considerando las necesidades institucionales, así como, en cumplimiento a la Ley General de Control Interno (N° 8292) y se propicia una mejora generalizada en el estado del sistema.

4. Participantes

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

4.1. Consejo Universitario:

- Secretaría del Consejo Universitario
- Dirección General de Asuntos Jurídicos
 - Defensoría Estudiantil

4.2. Sedes:

- Regional de Atenas
- Central
- Regional de Guanacaste
- Regional de Pacífico
- Regional de San Carlos

4.2.1. Dependencias:

- Decanatura
- Mercadeo y Comunicación
- Finca Didáctica

4.2.2. Áreas funcionales:

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

4.3. Administración Universitaria:

Rectoría

- Dirección de Gestión de Tecnologías de la Información
- Dirección de Planificación Universitaria
- Oficina de Comunicación y Mercadeo

Vicerrectoría de Docencia

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

Vicerrectoría de Extensión y Acción Social

- Centro de Calidad y Productividad (CECAPRO)

Vicerrectoría de Investigación y Transferencia

- Centro de Estudios sobre Desarrollo Sostenible
- Editorial Universitaria

Vicerrectoría de Vida 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 Proveeduría Institucional
- Dirección de Producción y Gestión Empresarial

5. Procedimiento

El presente apartado se elabora para estandarizar la aplicación del proceso de Autoevaluación en la Universidad, con el fin de que las instancias y el Área de Control Interno, puedan llevar a cabo el proceso apegados a los lineamientos establecidos en esta metodología.

El desarrollo de las acciones se realiza 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 desarrolla en seis fases principales que involucran al personal de las instancias y al Área de Control Interno, 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. Seguimiento a los planes de mejora
5. Autoevaluación por parte de las instancias
6. Verificación del cumplimiento de las acciones de mejora por el Área de Control Interno.

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

5.1. Difusión de la estrategia metodológica

El Área de Control Interno presenta ante el Consejo Universitario la Estrategia Metodológica para su aprobación, posteriormente, el área 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.

5.2. Diagnóstico del plan de mejoras

El diagnóstico se divide en dos secciones, la primera es su formulación, actividad que es responsabilidad del Área de Control Interno; la segunda, es la aplicación de la herramienta, este punto lo desarrolla las personas titulares subordinadas, enlaces y equipos de trabajo, como se detalla a continuación:

5.2.1. Formulación del diagnóstico

La Estrategia Metodológica 2023, trabajará los componentes funcionales establecidos en la Ley N° 8292 y sus normas, exceptuando la Valoración de Riesgos, debido a que este proceso por su importancia e impacto en el cumplimiento de los objetivos se lleva a cabo todos los años de manera separada, permitiendo a las instancias desarrollar acciones dirigidas a fortalecer su gestión.

Los componentes funcionales a aplicarse son: Ambiente y Actividades de Control, Sistemas de información y Seguimiento.

El componente de “Ambiente de Control”, se constituye en el fundamento para la operación y el fortalecimiento del Sistema de Control Interno (SCI), el cual está compuesto por 4 atributos que comprenden: Compromiso superior, Ética, Personal y Estructura.

En el caso del componente “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, conformado por los siguientes atributos: Alcance de los Sistemas de Información, Calidad de la Información, Calidad de la Comunicación y Control de los Sistemas de Información.

Las “Actividades de Control”, comprenden las políticas, los procedimientos y los mecanismos que contribuyen a asegurar razonablemente la operación y el fortalecimiento del SCI, 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.

El último de los componentes a trabajar es el de “Seguimiento” que el artículo 17 de la Ley General de Control Interno (LGCI) lo define como las actividades que se realizan para valorar la calidad del funcionamiento del SCI, a lo largo del tiempo; asimismo, para asegurar que los hallazgos de la auditoría y los resultados de otras revisiones se atiendan con prontitud.

La elaboración de la herramienta que contiene el diagnóstico estará a cargo de las personas funcionarias del Área de Control Interno (ACI), asimismo, colaborarán en la atención de dudas y consultas que presenten las y los titulares subordinados o enlaces de la Administración Universitaria y las sedes.

5.2.2. Aplicación del diagnóstico

El primer paso, es que las personas titulares subordinadas y sus equipos de trabajo completen el formulario de Google Drive (Anexo No.1) que permite a las instancias identificar sus necesidades, debilidades o limitaciones, e indicar de manera prioritaria las dependencias, áreas o sedes con las cuales podrían asociarse para trabajar las mejoras de manera conjunta. Las propuestas podrían realizarse entre:

- Dependencias de la Administración Universitaria
- Instancias de la Administración Universitaria con dependencias o áreas de una o varias sedes
- Instancias de una sede en conjunto con dependencias y áreas de otra sede
- Instancias a lo interno de una sede

La priorización de las propuestas de las mejoras conjuntas será realizado por las instancias, en este proceso, debe imperar el interés de resolver problemas o situaciones que impidan el cumplimiento efectivo de los objetivos institucionales, procurando el bien común y el beneficio de la Universidad con la implementación de las propuestas, orientadas a crear valor público, que se entiende como el valor esencial generado por las entidades y órganos del estado mediante servicios, resultados, confianza y legitimidad.

Cada una de las instancias universitarias deberá plantear al menos 5 propuestas de mejoras considerando las posibilidades de vinculación y todos los lineamientos expresados en este documento, como se mencionó al inicio de esta estrategia, las Instancias participantes tienen la posibilidad de incluir propuestas nuevas, propuestas del año 2022 que no fueron seleccionadas (Anexo N° 8) o plantear propuestas relacionadas con debilidades señaladas en el Índice de Capacidades de Gestión del 2020 (ICG, ver Anexo N° 9).

Además, el Área de Control Interno (ACI) 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.

A partir de la generación de las propuestas de mejora por parte de las personas titulares subordinadas, el ACI elaborará los Catálogos de Mejoras 2023, los cuales son consignados en el Anexo N° 2.

5.3. Elaboración de los planes de mejora

Una vez que el ACI elabora y comparte los Catálogos de Mejora 2023, las instancias universitarias deberán iniciar con el proceso de negociación entre las jefaturas para determinar cuáles mejoras serán las seleccionadas para desarrollar en el Plan de Mejora 2023. En el caso de las instancias de la Administración Universitaria, la decisión la toman las jefaturas y en el caso de las Sedes recae en el Decano, quienes liderarán la selección de posibilidades de vinculación, la importancia de las propuestas y valorarán su capacidad instalada respecto a la participación y ejecución.

Los planes de mejora son la respuesta que ofrecen las instancias vinculadas 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 implicadas, 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, quien o quienes serán las personas funcionarias responsables por cada acción y establecer cuál es el o los productos que surgirá de cada actividad, esto con la finalidad de que tanto las instancias como el ACI puedan tener claridad del resultado esperado y que el cumplimiento de la acción, así como, la autoevaluación y verificación sean lo más objetivas posibles (ver Anexo N° 3).

El plan de mejoras será registrado en una herramienta en línea, mediante el formato de Google Drive, por lo que las personas titulares de las instancias deberán 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 persona responsable de la instancia envía un oficio dirigido a la Coordinación del Área de Control Interno indicando que el plan de mejora ha sido incorporado y concluido para su respectiva revisión, procesamiento y formalización.

Las mejoras que se trabajan de manera conjunta se reflejarán en los planes de las instancias que se vincularon. Además, las instancias deberán establecer una única persona responsable de la mejora que se encargará de la incorporación de las evidencias y de registrar el seguimiento en la herramienta definida. Las demás personas funcionarias tendrán el acceso para observar los avances pero no podrán editarla.

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.

En el escenario que alguna dependencia de la Administración Universitaria o Sede 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 ACI, tomará las medidas pertinentes.

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 al Consejo Universitario para su consideración, trámite y aprobación.

El ACI realizará las gestiones pertinentes para comunicar el Compendio de Mejoras Institucionales a los Decanos y las personas encargadas de las dependencias y áreas en las sedes, así como, de la Administración Universitaria.

En el apartado de evidencias esperadas contenido en el Anexo N° 3 deberá indicar cuál será la posible evidencia que aportará para acreditar que las acciones fueron finalizadas. Es importante señalar que en el Anexo N° 5 se provee una lista de posibilidades, la cual no es taxativa ni limita la oportunidad de presentar otro tipo de documentación probatoria, su finalidad es brindar a la persona funcionaria ejemplos que permita confirmar que la acción establecida previamente por la dependencia o área, pueda ser evaluada por el Área de Control Interno durante los seguimientos o en el proceso de verificación definidos en esta metodología o cuando el ACI lo requiera de una forma objetiva. Estas evidencias esperadas deben relacionarse con lo indicado en la sección de valor público y estar acordes con las acciones y mejoras generadas por las instancias.

5.3.1. Criterios de jerarquización de mejoras

Los equipos de trabajo deben priorizar cuales son las mejoras que ejecutarán en el 2023, por tanto, las instancias deben considerar los siguientes aspectos:

5.3.1.1. Cantidad de mejoras para el periodo

En el periodo del 2023, la definición de cantidad de mejoras se guiará con estos criterios:

- Las instancias universitarias que cuenten en su personal con uno o dos personas funcionarias como máximo definirán al menos 1 mejora para realizar con otra o más instancias.
- En el caso de las instancias con tres o más personas funcionarias, deberán trabajar al menos 2 mejoras vinculadas con otra u otras dependencias y áreas.
- Las sedes deberán trabajar 3 o más mejoras para ejecutarlas entre las diferentes instancias de la misma sede,

o en su defecto con otra sede o instancia de la Administración Universitaria.

5.3.1.2. Relación costo – beneficio

Las dependencias y áreas deben valorar que las mejoras a ejecutar, no tengan un costo mayor que el beneficio obtenido, 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.

5.3.1.3. Valor público

Podríamos definir el concepto de valor público como “el valor creado por el Estado a través de la calidad de los servicios que presta a la ciudadanía, las regulaciones que gestiona para el bienestar de toda la sociedad y el ejercicio de creación de políticas públicas que buscan satisfacer necesidades propias de la población.¹”

Bajo la definición anterior, se establece que el proceso de valor público busca como fin observar las necesidades de la población que atiende la Universidad Técnica Nacional.

Algunos de los ejemplos de valor público se pueden ver en el Anexo N° 4 y estas deben indicarse en el apartado de valor público esperado en la ficha de planes de mejoras del Anexo N° 3. Es importante indicar que esta lista no es taxativa y se pueden incluir otras opciones.

5.3.1.4. Índice de Capacidades de Gestión (ICG)

La capacidad de gestión se refiere al nivel de preparación que tienen las instituciones, entes y órganos públicos para cumplir sus funciones, lograr sus objetivos y resultados en procura de generar valor público. Está relacionado con los recursos disponibles y con la forma en que éstos se organizan, articulan y preparan para lograr una gestión adecuada.

El índice correspondiente al 2020, se conformó de 4 Dimensiones, 21 prácticas y 156 acciones de las cuales 93 (60%) se reportaron con un “No” al momento de presentar esa

¹ Alejandro Escobar, J.(24 de Agosto de 2021). *La importancia de generar valor público en las sociedades del siglo XXI*. [La importancia de generar valor público en las sociedades del siglo XXI \(funcionpublica.gov.co\)](http://funcionpublica.gov.co)

información al ente contralor, lo que genera una oportunidad de valorar las brechas para incorporarlas al Plan de Mejoras 2023.

Las instancias universitarias que podrían acoger mejoras relacionadas con el Índice de Capacidad de Gestión (ICM) son:

- Vicerrectoría de Docencia
- Vicerrectoría de Extensión y Acción Social
- Vicerrectoría de Investigación y Transferencia
- Vicerrectoría de Vida Estudiantil
- Dirección de Gestión de Tecnologías de la Información
- Dirección General de Asuntos Jurídicos
- Dirección de Planificación Universitaria
- Dirección General de Administración Universitaria
- Dirección de Gestión de Desarrollo Humano
- Dirección de Gestión Financiera
- Dirección de Control de Bienes e Inventarios

5.3.2. Seguimiento al plan de mejoras

El seguimiento a las mejoras desde el momento que se plantean, es una responsabilidad de cada persona titular subordinada. 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 realizarán dos seguimientos según el cronograma establecido y podrán efectuar revisiones cuando se considere oportuno, utilizando el instrumento dispuesto para este fin. Las revisiones pueden realizarse 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 N° 6).

5.4. Autoevaluación del plan de mejoras

A finales del año 2023, las instancias realizan la autoevaluación de su plan, 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 funcionaria definida por las instancias para el ingreso de evidencias y seguimiento, utilizando la matriz del Anexo N°6, la cual, estará disponible en la aplicación de Google Drive. Posteriormente, las jefaturas mencionadas enviarán un oficio a la coordinación del Área de Control Interno 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 2023 (Anexo N° 6).

Para el caso de los cierres técnicos se deberá proceder conforme al procedimiento establecido y en los plazos estipulados.

5.5. 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 instancias universitarias, utilizando como insumo la matriz de “Seguimiento y Autoevaluación del Plan de Mejoras 2023” que se compartirá con las dependencias y áreas correspondientes mediante la herramienta de Google Drive (Anexo N° 7).

Las y los funcionarios del ACI revisan que los productos que hayan sido provistos por las instancias en las respectivas carpetas electrónicas que se crearon para tal fin, cumplan con las evidencias esperadas. La revisión puede ejecutarse de forma presencial en cada instancia o por vía electrónica según lo permita las condiciones del momento. El Anexo N° 7 muestra la matriz para efectuar la verificación en las dependencias y áreas, que está alojado en la plataforma Google Drive.

La persona funcionaria 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 y mantener la transparencia en el proceso.

Al finalizar la verificación, la persona funcionaria del ACI entregará la ficha de verificación a la persona titular subordinada de forma digital, en su contenido indicará el estado de las mejoras según la escala de valoración, además, contendrá la fecha en que se realizó el cotejo de la información. En caso de que esta no pueda ser firmada digitalmente, se enviará un correo electrónico con la ficha de verificación para que sea descargada e impresa por la persona funcionaria, proceda a firmarla de manera manual y posteriormente sea remitida al ACI para la respectiva validación y custodia.

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.

Posterior a la firma de las verificaciones de los Planes de Mejora de cada una de las instancias universitarias, el ACI procede a realizar el Informe Institucional de Autoevaluación y Verificación, el cual se envía al Consejo Universitario para su revisión y aprobación.

5.5.1. Escala de valoración

La escala que aplicará para determinar el cumplimiento del Plan de Mejoras 2023 de las dependencias es:

Universidad Técnica Nacional Área de Control Interno Escala de valoración del cumplimiento del Plan de Mejoras 2023		
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

6. Evaluación del proceso

Con el fin de conocer la opinión de las personas participantes del proceso de formulación y establecimiento de los Planes de Mejora 2023, se aplicará un formulario que permitirá conocer el grado de satisfacción y realizar ajustes en las futuras metodologías en caso de que sea requerido.

7. Codificación de mejoras

Las mejoras que sean seleccionadas para el 2023, se clasificarán de acuerdo al componente funcional que atiendan, por lo tanto el ACI, será el responsable de establecer su codificación e incorporar en las fichas de cada una de las instancias participantes.

8. Informes

8.1. Compendios de planes de mejora

El Área de Control Interno elabora el “Compendio de Planes de Mejoras” Institucional, considerando las generalidades del proceso y un consolidado de las mejoras programadas que reflejan las vinculaciones realizadas. Posteriormente, el documento es enviado al Consejo Universitario para su revisión y aprobación.

Una vez aprobado por el jerarca, el Compendio es comunicado a las instancias universitarias para su respectiva ejecución.

8.2. Informe Institucional de Autoevaluación y Verificación

El Informe Institucional de Autoevaluación y Verificación de cumplimiento de los Planes de Mejoras 2023, es la comunicación directa de la Dirección de Planificación Universitaria al Consejo Universitario respecto al cumplimiento obtenido en la ejecución de las mejoras y su elaboración recae sobre el Área de Control Interno.

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.

9. 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.

10. Cronograma

Actividad	Fecha	Responsable
Elaborar la Estrategia Metodológica de la Autoevaluación de Control Interno 2023	Agosto de 2022	Área de Control Interno
Presentar al Consejo Universitario la Estrategia Metodológica 2023 para su aprobación	Setiembre 2022	Área de Control Interno
Divulgar y entregar la Estrategia Metodológica 2023 a las dependencias y áreas de Sedes y Administración Universitaria	26 al 30 de setiembre 2022	Área de Control Interno
Aplicar el diagnóstico	3 al 14 de octubre de 2022	Personas titulares subordinadas de la Administración Universitaria y Decanos
Revisar los diagnósticos y propuestas de las dependencias y áreas de las sedes y Administración Universitaria	3 al 21 de octubre de 2022	Área de Control Interno
Elaborar el catálogo de mejoras por instancias	24 al 28 de octubre de 2022	Área de Control Interno
Realizar el análisis de las propuestas de mejoras y negociar las vinculaciones entre las partes	31 de octubre al 11 de noviembre de 2022	Personas titulares subordinadas de la Administración Universitaria y Decanos
Elaborar el Plan de Mejoras vinculado	14 al 25 de noviembre de 2022	Personas titulares subordinadas de la Administración Universitaria y Decanos
Enviar el oficio al Área de Control Interno indicando la finalización del Plan de Mejoras por parte de las instancias universitarias	A más tardar el 25 de noviembre de 2022	Personas titulares subordinadas de la Administración Universitaria y Decanos
Revisar los Planes de Mejora de las instancias universitarias	25 de noviembre al 9 de diciembre de 2022	Área de Control Interno
Elaborar el Compendio de Planes de Mejoras Institucional 2023	2 de diciembre de 2022 al 13 de enero de 2023	Área de Control Interno
Presentar el Compendio Institucional de Planes de Mejoras 2023 al Consejo Universitario	Enero 2023	Área de Control Interno

Actividad	Fecha	Responsable
Primer seguimiento a los Planes de mejora 2023	20 al 31 de marzo de 2023	Área de Control Interno
Segundo seguimiento a los Planes de Mejora 2023	14 al 28 de agosto de 2023	Área de Control Interno
Fecha máxima de cierres técnicos	01 de setiembre de 2023	Personas titulares subordinadas de la Administración Universitaria y Decanos
Elaborar la autoevaluación de los Planes de Mejora 2023	27 de noviembre al 01 de diciembre de 2023	Personas titulares subordinadas de la Administración Universitaria y Decanos
Enviar un oficio al Área de Control Interno indicando la finalización de la Autoevaluación de los Planes de Mejora 2023 de las sedes y Administración Universitaria	A más tardar el 01 de diciembre de 2023	Personas titulares subordinadas de la Administración Universitaria y Decanos
Verificar los Planes de Mejora 2023	04 al 15 diciembre de 2023	Área de Control Interno Rectoría
Elaborar el Informe de la Autoevaluación y Verificación de cumplimiento de los Planes de Mejora 2023	02 al 15 de enero de 2024	Área de Control Interno
Presentar al Consejo Universitario el Informe de Autoevaluación y Verificación Institucional 2023	Enero - Febrero de 2024	Área de Control Interno

Anexos

Herramienta para la vinculación de las instancias en el proceso de Autoevaluación de Control Interno 2023

Instrucciones:

1. Debe identificar al menos 5 propuestas de mejora vinculada con 1 o más instancia con las cuales podría relacionarse en orden de prioridad o de su interés.

1.1 Es importante antes de formular las propuestas, revisar los Anexos N° 8 y 9 de la Estrategia Metodológica en las cuales encontrará las propuestas que no fueron seleccionadas para el periodo 2021 y las prácticas del Índice de Capacidad de Gestión que resultaron como no atendidas en el periodo 2020.

1.2 En caso de que la mejora a trabajar requiera la participación de una o más instancias, deben de ser seleccionadas en el apartado "Instancia a vincularse para trabajar mejora".

1.3 Debe indicar para cada propuesta de mejora su valor público.

2. La instancia proponente, debe agregar en el espacio indicado, la propuesta de mejora para trabajar en conjunto, es importante aclarar que esto no es una mejora definitiva, sino una propuesta inicial que servirá de base para la discusión y elección posterior.

3. En caso de no cumplir con lo establecido en el punto 1, deberá justificar las razones que respalden una asociación menor a la solicitada.

4. Las 5 propuestas de mejora no serán el número final a trabajar durante el 2023 por instancia, solamente servirán de insumo para la definición del plan de mejora.

Anexo N° 2
Universidad Técnica Nacional
Área de Control Interno
Catálogo de Mejoras 2023

Universidad Técnica Nacional
 Área de Control Interno
 Diagnóstico 2023

Código	Instancia Proponente	Propuesta de mejora	Propuesta valor público	Instancia (s) a vincularse	Tipo	Escriba el proceso, proyecto o función en el cual se relacione con la (s) instancia (s) seleccionada (s)	Mejora a realizar
AC-06	Dirección de Planificación Universitaria	Diseñar e implementar la estrategia institucional de apoyo a la Agenda ODS 2030		Centro de Estudios Sobre Desarrollo Sostenible, Vicerrectoría de Investigación y Transferencia	Función	Orientar las políticas y estrategias de planificación universitaria en concordancia en el Plan Institucional de Desarrollo Estratégico.	x
	Dirección de Planificación Universitaria	Diseñar indicadores institucionales aplicados a las Sedes de la Universidad		Centro de Formación Pedagógica y Tecnología Educativa, Sede Regional de Atenas, Sede Central, Sede Regional de Guanacaste, Sede Regional de Pacífico, Sede Regional de San Carlos	Función	Proporcionar información oportuna, confiable y actualizada a las diferentes instancias y órganos de la Universidad, para apoyar la toma de decisiones respecto al desarrollo institucional.	
	Dirección de Planificación Universitaria	Desarrollar la Guía de Buenas Prácticas de Control Interno		Centro de Formación Pedagógica y Tecnología Educativa	Función	Desarrollar el Sistema de Control Interno de la Universidad.	
	Dirección de Planificación Universitaria	Desarrollar un tablero de indicadores institucional para la toma de decisiones		Dirección de Gestión de Tecnología de la Información, Dirección de Registro Universitario	Función	Proporcionar información oportuna, confiable y actualizada a las diferentes instancias y órganos de la Universidad, para apoyar la toma de decisiones respecto al desarrollo institucional.	

Anexo N° 3
Universidad Técnica Nacional
Área de Control Interno
Plan de Mejora 2023

Código	Mejora	Acciones de cumplimiento	Evidencia esperada	Valor Público	Plazo		Responsables	
					Inicio	Finalización		
AC-06	Diseñar e implementar la estrategia institucional de apoyo a la Agenda ODS 2030	1	Coordinar entre el Centro de Estudios sobre Desarrollo Sostenible, la Dirección de Planificación Universitaria y la Vicerrectoría de Investigación y Transferencia para el diseño e implementación de la estrategia institucional de apoyo a la agenda 2030	Registro de sesiones de trabajo	Aportes al cumplimiento de la agenda 2030 a nivel institucional, nacional y global.	15/01/2022	2/12/2022	DPU- APP,
		2	Identificar procesos, instrumentos y el histórico de las acciones institucionales que refieran a la Agenda 2030 para tener un abordaje estratégico de estos objetivos.	Documento de compilación de procesos e instrumentos institucionales que refieran a la Agenda ODS		28/02/2022	27/05/2022	DPU- Área de Planeamiento y Programación VIT
		3	Diseñar la estrategia institucional de apoyo a la agenda 2030	Documento que contenga la estrategia institucional de apoyo a la agenda		30/05/2022	31/08/2022	CEDS, DPU- APP, VIT
		4	Implementar la estrategia institucional de apoyo a la agenda 2030	Informe con los Resultados de los avances definidos en la estrategia		1/09/2022	2/12/2022	CEDS, DPU- APP, VIT
AC-27	Creación de un tablero con indicadores de relevancia para la Rectoría, para la	1	Identificación de indicadores de relevancia para la Rectoría	Indicadores identificados	El establecimiento de un tablero de indicadores permitirá acceder a la información institucional y la toma de decisiones fundamentada en datos reales y actualizados. Así mismo, posibilita contar con una herramienta de	15/02/2022	28/02/2022	AEI / Rectoría / Registro
		2	Construcción de ficha de los indicadores (Dependerá de si se cuenta o no con el indicador)	Fichas de indicadores		1/03/2022	30/03/2022	AEI / Fuentes de Información (preestablecidas en el 2021)
		3	Capacitación en la Herramienta Google Data Studio	Capacitación en la Herramienta		3/01/2022	28/02/2022	AEI / Área de Tecnología Educativa
			Solicitud de información 2021 de los					AEI / Fuentes de

Anexo N° 4
Universidad Técnica Nacional
Área de Control Interno
Ejemplos de valor público

Macro-criterio: **Eficacia**

Componente Propósitos

Propósitos institucionales explícitos y bien formulados
Propósitos de programas explícitos y bien formulados

Componente Actividades

Aplicación efectiva de los procesos docentes
Gestión eficaz
Verificación de impactos en personas estudiantes (medición de competencias)
Evaluación docente
Cumplimiento de programas académicos

Componente Resultados

Logros alcanzados en relación a los propósitos institucionales
Logros alcanzados en relación a los objetivos educacionales propuestos a nivel institucional y de programas específicos

Macro-criterio: **Pertinencia**

Componente Resultados

Impacto en el desarrollo de los egresados, sus familias y personas relacionadas
Impacto en el sector productivo
Impacto en las decisiones gubernamentales
Impacto en el desarrollo del país
Impacto en el medio ambiente

Macro-criterio: **Integridad**

Componente Propósitos

Compromisos explícitos contraídos con estudiantes y usuarios en docencia
Compromisos explícitos con profesores y funcionarios
Transparencia, objetividad de los reglamentos, normas y códigos de conducta institucionales

Componente Actividades

Uso de mejor conocimiento accesible
Actualización disciplinaria permanente

Componente Medios

Información y publicidad verídicas y confiables
Reglamentaciones adecuadas

Componente Resultados

Cumplimiento de compromisos con estudiantes y sus familias
Cumplimiento de compromisos con el estado
Cumplimiento de compromisos con proveedores

Macro-criterio: **Eficiencia**

Componente Actividades

Realización efectiva de los procesos docentes
Gestión eficaz de las unidades académicas en relación a sus actividades académicas y administrativas

Componente Medios

Uso adecuado de los recursos en relación a plantas académicas (distribución, renovación, etc.), recursos de enseñanza, equipamiento e infraestructura disponibles.
Estudiantes que alcanzan logros de aprendizaje acordes con los programas curriculares
Disponibilidad de financiamiento para tareas académicas

Componente Resultados

Capacidad institucional de alcanzar los compromisos asumidos en su plan de desarrollo

Macro-criterio: **Sostenibilidad**

Componente Propósitos

Equilibrio financiero presupuestario
Estabilidad institucional

Componente Medios

Disponibilidad de recursos académicos necesarios para desarrollar actividades académicas
Estudiantes matriculados
Procesos de selección, admisión y titulación
Recursos de enseñanza, equipamiento e infraestructura
Vías de generación de recursos propios

Componente Resultados

Condiciones de empleabilidad de los egresados
Inserción laboral de los egresados
Cooperación y asistencia técnica con el medio
Aporte al desarrollo regional y nacional

Tomado de [Microsoft Word - Indicadores Universitarios Experiencias y Desafíos Internacionales.doc \(cinda.cl\)](#)

Anexo N° 5
 Universidad Técnica Nacional
 Área de Control Interno
 Ejemplos de evidencias esperadas

Actividades generales	Evidencias
Análisis de documentos / datos	Informe, fichas de análisis, cuadros comparativos, bases de datos, minutas, entre otros
Capacitaciones	Programa de capacitación, PPT, evaluaciones, grabaciones de las capacitaciones, convocatorias, materiales de la capacitación, entre otras
Coordinación	Sesiones de trabajo, minutas de las sesiones, acuerdos tomados, correos de delegación de funciones, entre otros
Definir el nivel de cumplimiento	Gráficos de avance, porcentaje de ejecución, herramientas de seguimientos, informes de ejecución periódicos, entre otros
Elaboración de propuestas	Borradores del documento en cualquier formato (Word, Pdf, Excel), entre otros
Implementación	Documento, herramientas u otro material que evidencia que la implementación se ha realizado
Informes	Documento (Word, Pdf)
Inventario	Levantamiento físico, informes, reportes de sistema, firma de aceptación del inventario, entre otros
Priorización de actividades / documentos / procesos / acciones	Minuta / documento de priorización, oficio, entre otros
Procesos de diálogo	Grabaciones, minutas, reuniones, acuerdos, entre otras
Procesos de negociación	Informe de acuerdos, minutas, contratos, entre otros
Publicación	Correos electrónicos, Avisos UTN, circular, oficios, Gaceta Universitaria, Página web institucional, entre otros
Remisión de documentos / propuestas / entre otros	Correos electrónicos, circular, oficios, entre otros
Revisión de documentos / datos / normativa	Minutas, sesiones de trabajo, grabaciones, documentos con control de cambios, entre otros
Seguimiento	Informe de avance, herramientas de seguimiento, correo electrónico, oficios, entre otros
Sensibilización	Imágenes, infografías, grabación, PPT, correos electrónicos, entre otros
Validación / aprobación	Oficio, acuerdo, correo electrónico, minuta, entre otros del superior jerárquico de la instancia o del Consejo Universitario, según corresponda

Anexo N° 6
Universidad Técnica Nacional
Área de Control Interno
Seguimiento y Autoevaluación al Plan de Mejora 2023

Código	Mejora	Acciones de cumplimiento	Evidencia esperada	Producto de Valor Público	Porcentaje realizado	Porcentaje final	Evidencia	Cumplimiento		Justificación por incumplimiento
								Si	No	
AC-06	Diseñar e implementar la estrategia institucional de apoyo a la Agenda ODS 2030	1 Coordinar entre el Centro de Estudios sobre Desarrollo Sostenible, la Dirección de Planificación Universitaria y la Vicerrectoría de Investigación y Transferencia para el diseño e implementación de la estrategia institucional de apoyo a la agenda 2030	Registro de sesiones de trabajo	Aportes al cumplimiento de la agenda 2030 a nivel institucional, nacional y global.	25	13	Ingrese su evidencia aquí»		X	ÚLTIMO AVANCE 25%
		2 Identificar procesos, instrumentos y el histórico de las acciones institucionales que referan a la Agenda 2030 para tener un abordaje estratégico de estos objetivos.	Documento de compilación de procesos e instrumentos institucionales que referan a la Agenda ODS		25		Ingrese su evidencia aquí»		X	ÚLTIMO AVANCE 25%
		3 Diseñar la estrategia institucional de apoyo a la agenda 2030	Documento que contenga la estrategia institucional de apoyo a la agenda ODS		0		Ingrese su evidencia aquí»			
		4 Implementar la estrategia institucional de apoyo a la agenda 2030	Informe con los Resultados de los avances definidos en la estrategia		0		Ingrese su evidencia aquí»			
AC-27	Creación de un tablero con indicadores de relevancia para la Rectoría, para la toma de decisiones	1 Identificación de indicadores de relevancia para la Rectoría	Indicadores identificados	accesar a la información institucional y la toma de decisiones fundamentada en datos reales y actualizados. Así mismo, posibilita contar con una herramienta de fácil acceso donde la	100	31	Ingrese su evidencia aquí»	X		
		2 Construcción de ficha de los indicadores (Dependerá de si se cuenta o no con el indicador)	Fichas de indicadores		100		Ingrese su evidencia aquí»	X		
		3 Capacitación en la Herramienta Google Data Studio	Capacitación en la Herramienta		0		Ingrese su evidencia aquí»			
		4 Solicitud de información 2021 de los indicadores establecidos en la Metodología de Indicadores (Indicadores nuevos)	Matrices de Excel completadas con información		20		Ingrese su evidencia aquí»		X	ÚLTIMO AVANCE 20%

Anexo N° 7
 Universidad Técnica Nacional
 Área de Control Interno
 Verificación del Plan de Mejoras 2023

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	

Anexo N°8
 Universidad Técnica Nacional
 Área de Control Interno
 Mejoras propuestas en el 2022 no seleccionadas

Instancia Proponente	Propuesta de mejora	Instancia (s) a vincularse
Dirección de Gestión de Desarrollo Humano	Desarrollar la propuesta de reglamento de prácticas profesional de personas estudiantes de secundaria proveniente de Colegios Técnicos Profesionales.	Dirección General de Administración Universitaria
Vicerrectoría de Docencia	Actualizar la información vocacional de las carreras en el sitio web de la Universidad	Dirección de Comunicación Centro de Formación Pedagógica y Tecnología Educativa, Vicerrectoría de Vida Estudiantil, Sede Regional de Atenas, Sede Central, Sede Regional de Guanacaste, Sede Regional de Pacífico, Sede Regional de San Carlos
Vicerrectoría de Docencia	Actualizar la política de admisión a la UTN que incluya la población aborigen y la implementación del diseño de una prueba de aptitud	Dirección de Registro Universitario, Vicerrectoría de Vida Estudiantil, Sede Regional de Atenas, Sede Central, Sede Regional de Guanacaste, Sede Regional de Pacífico, Sede Regional de San Carlos
Vicerrectoría de Docencia	Actualizar la política de calidad, tomando en cuenta al menos los temas de igualdad, equidad y discapacidad en la política de calidad académica.	Dirección de Evaluación Académica
Vicerrectoría de Docencia	Actualizar la política de reingreso a la Universidad	Dirección de Registro Universitario Dirección de Evaluación Académica Sede Regional de Atenas, Sede Central, Sede Regional de Guanacaste, Sede Regional de Pacífico, Sede Regional de San Carlos
Dirección de Registro Universitario	Automatizar los procesos y servicios de mayor demanda (retiro justificado, tutorías, suficiencias, intersedes, certificaciones, reingresos, traslados de sede y traslados de carrera) para que las personas estudiantes puedan realizar la solicitud o gestión correspondiente mediante el sistema Avatar con el fin de propiciar el ahorro de tiempo, la disminución del riesgo de error y la optimización de recursos.	Dirección de Gestión de Tecnología de la Información, Vicerrectoría de Docencia

Instancia Proponente	Propuesta de mejora	Instancia (s) a vincularse
Defensoría Estudiantil	Construcción y diseño de enlace en el sitio web de la UTN de documento Q&R (preguntas y respuestas) con base consultas frecuentes recibidas por la Defensoría Estudiantil, incluida la elaboración de un formulario para la remisión de consultas y sugerencias.	Dirección de Comunicación y Mercadeo
Programa Institucional de Formación Humanística	Coordinar los procesos proyecto Investigación, acción participativa que se realicen para consultar a las comunidades y motivar su participación en el proyecto "Transformadora y Desarrollo de Capacidades en el Sector Educativo para Proteger los Medios de Vida y la Biodiversidad de Costa Rica"	Centro de Estudios Sobre Desarrollo Sostenible, Dirección de Producción y Gestión Empresarial, Vicerrectoría de Docencia, Vicerrectoría de Investigación y Transferencia, Vicerrectoría de Vida Estudiantil, Sede Regional de Guanacaste, Sede Regional de Pacífico
Oficina de Comunicación y Mercadeo	Creación de un espacio de información vocacional de las carreras en el sitio web de la UTN	Vicerrectoría de Docencia
Rectoría	Creación de un tablero con indicadores de relevancia para la Rectoría, para la toma de decisiones	Registro Universitario, Planificación Universitaria, Dirección General de Administración Universitaria
Sede Regional de Guanacaste	Crear un plan piloto con escuelas y colegios de zonas alejadas de la región, para facilitarles el uso de la plataforma de libros virtual y de esta manera, contribuir con el desarrollo académico de la región, desde la biblioteca de la Sede Guanacaste.	Vicerrectoría de Investigación y Transferencia, Sede Regional de Guanacaste
Dirección de Registro Universitario	Crear una sección de consulta de datos abiertos en la página web institucional, con el objetivo de cumplir lo establecido en el Índice de Transparencia de la Defensoría de los Habitantes y respetando lo indicado en la Ley 8968 de Protección de la Persona frente al Tratamiento de sus Datos Personales.	Dirección de Gestión de Tecnología de la Información, Dirección de Planificación Universitaria
Vicerrectoría de Extensión y Acción Social	Definición de una propuesta de integración de la Docencia, la Extensión y la Investigación	Vicerrectoría de Docencia y Vicerrectoría de Investigación y Transferencia
Dirección General de Administración Universitaria	Desarrollar el procedimiento para procesos de Prácticas profesionales en la UTN	Dirección de Gestión de Desarrollo Humano

Instancia Proponente	Propuesta de mejora	Instancia (s) a vincularse
Departamento de Gestión y Evaluación Curricular	Desarrollar el rediseño curricular de los cursos: Taller de Investigación e Investigación Dirigida.	Vicerrectoría de Investigación y Transferencia
Dirección de Gestión Financiera	Desarrollar en el sistema Avatar una mejora a los clientes estudiantiles que les permita comprar algunos servicios relacionados con los aranceles de matrícula por ejemplo, certificaciones, derechos de graduación, entre otros.	Dirección de Gestión de Tecnología de la Información
Dirección de Gestión Financiera	Desarrollar en el sistema Avatar una mejora que permita a los clientes estudiantiles incorporar la inclusión de beneficiarios de la póliza estudiantil del INS.	Dirección de Gestión de Tecnología de la Información, Dirección de Registro Universitario
Dirección de Gestión Financiera	Desarrollar en el Sistema Avatar una mejora que permita a los estudiantes realizar la matrícula de Continuidad o Prórroga del Trabajo Final de Graduación (TFG), la Prórroga del Trabajo Comunal Universitario (TCU) y la Prórroga de la Práctica Profesional (PP).	Dirección de Registro Universitario, Vicerrectoría de Docencia DGTI
Departamento de Gestión y Evaluación Curricular	Desarrollar estrategias curriculares y académicas para la articulación de las carreras de la universidad, con los Estándares de Cualificación elaborados por el Marco Nacional de Cualificaciones de la Educación y Formación Técnica Profesional de Costa Rica.	Programa de Integración y Articulación Educativa, Vicerrectoría de Docencia
Dirección de Planificación Universitaria	Desarrollar la Guía de Buenas Prácticas de Control Interno	Centro de Formación Pedagógica y Tecnología Educativa
Secretaría Consejo Universitario	Desarrollar un mecanismo para transmitir las sesiones del Consejo Universitario de la Universidad Técnica Nacional mediante una plataforma virtual en vivo	Dirección de Gestión de Tecnología de la Información
Secretaría Consejo Universitario	Desarrollar un procedimiento para celebrar reuniones presenciales y virtuales del Consejo Universitario de la Universidad Técnica Nacional	Rectoría
Dirección de Gestión de Desarrollo Humano	Desarrollar un procedimiento para el proceso de liquidaciones laborales.	Dirección de Gestión Financiera

Instancia Proponente	Propuesta de mejora	Instancia (s) a vincularse
Sede Regional de Guanacaste	Desarrollar un programa de orientación a nivel escolar, que incentive una cultura vocacional en ciencias, tecnologías, ingeniería y matemáticas procurando que su futuro profesional se alinee con alguna de estas áreas.	Sede Regional de Guanacaste
Dirección de Planificación Universitaria	Desarrollar un tablero de indicadores institucional para la toma de decisiones	Dirección de Gestión de Tecnología de la Información, Dirección de Registro Universitario
Programa de Idiomas para el Trabajo	Desarrollar una estrategia conjunta para mejorar la accesibilidad de las personas con alguna condición de discapacidad, a las plataformas institucionales.	Centro de Formación Pedagógica y Tecnología Educativa, Vicerrectoría de Vida Estudiantil
Vicerrectoría de Vida Estudiantil	Desarrollar una estrategia conjunta que permita identificar las características y necesidades académicas y sociales de la población estudiantil, de forma tal que se promuevan el acompañamiento y permanencia estudiantil de conformidad con sus necesidades	Dirección de Planificación Universitaria, Dirección de Registro Universitario
Sede San Carlos	Desarrollar una estrategia de educación y salud mental de la comunidad ligada a la vida universitaria en la zona de influencia de la Sede.	Sede San Carlos
Sede San Carlos	Desarrollar una estrategia de vinculación para la generación de proyectos desde la Sede, que sean sustentables y que generen impacto en la Región	Sede San Carlos
Dirección de Gestión de Desarrollo Humano	Desarrollar una propuesta de Plan de Sucesión de las carreras re-acreditadas por SINAES	Vicerrectoría de Docencia
Programa de Idiomas para el Trabajo	Diseñar cursos a la medida para instituciones y organizaciones que requieran el aprendizaje del idioma inglés.	Vicerrectoría de Extensión y Acción Social
Dirección de Planificación Universitaria	Diseñar indicadores institucionales aplicados a las Sedes de la Universidad	Centro de Formación Pedagógica y Tecnología Educativa, Sede Regional de Atenas, Sede Central, Sede Regional de Guanacaste, Sede Regional de Pacífico, Sede Regional de San Carlos

Instancia Proponente	Propuesta de mejora	Instancia (s) a vincularse
Vicerrectoría de Vida Estudiantil	Diseñar una estrategia de capacitación al personal docente, para el posicionamiento del Sistema de Intermediación de Empleo en la población estudiantil.	Vicerrectoría de Docencia
Sede Central	Diseñar una propuesta para emigrar hacia un modelo de educación basado en competencias. (Puede ser en algunas carreras).	Sede Central
Programa Institucional de Formación Humanística	Diseño de propuesta Reglamento de Carrera Académica	Dirección General de Asuntos Jurídicos, Rectoría, Vicerrectoría de Docencia
Vicerrectoría de Extensión y Acción Social	Diseño del perfil de la persona extensionista de la UTN	DGDH
Departamento de Gestión y Evaluación Curricular	Elaborar la propuesta de Reglamento para regular los equipos de gestión para los procesos de diseño y rediseño curricular de carreras.	Vicerrectoría de Docencia
Dirección General de Administración Universitaria	Elaborar la propuesta del Reglamento de carrera profesional y Administrativa	Dirección de Gestión de Desarrollo Humano
Programa de Integración y Articulación Educativa	Elaborar los lineamientos institucionales referente a las pasantías empresariales.	Vicerrectoría de Docencia
Programa de Integración y Articulación Educativa	Elaborar un manual de orientaciones sobre procesos de articulación académica con diversas instituciones educativas.	Departamento de Gestión y Evaluación Curricular
Dirección de Gestión de Desarrollo Humano	Elaborar un plan piloto para automatizar los expedientes de personal.	Dirección de Gestión de Tecnología de la Información
Archivo Institucional	Elaborar una estrategia de resguardo de material audiovisual que producen en toda la universidad.	Archivo Institucional, Dirección de Comunicación y Mercadeo, Sede Regional de Atenas, Sede Central, Sede Regional de Guanacaste, Sede Regional de Pacífico, Sede Regional de San Carlos

Instancia Proponente	Propuesta de mejora	Instancia (s) a vincularse
Dirección de Planificación Universitaria	Elaborar una propuesta de indicadores e infografías a partir de los estudios realizados por el Área de Investigación	Centro de Formación Pedagógica y Tecnología Educativa, Vicerrectoría de Docencia, Vicerrectoría de Extensión y Acción Social, Sede Regional de Atenas, Sede Central, Sede Regional de Guanacaste, Sede Regional de Pacífico, Sede Regional de San Carlos
Departamento de Gestión y Evaluación Curricular	Establecer acciones para implementar procesos de autoevaluación previo al inicio de los procesos de rediseño curricular de carreras	Departamento de Evaluación Académica, Vicerrectoría de Docencia
Dirección de Producción y Gestión Empresarial	Establecer la estrategia para incrementar el nivel de ventas de la producción Forestal-Agropecuaria y Bienes Manufacturados de la Sede de Atenas.	Dirección de Comunicación y Mercadeo, Sede Regional de Atenas
Sede Regional de Guanacaste	Establecer un programa de investigación para el mejoramiento genético de los alevines de tilapia, con el fin de que los pequeños productores de la región obtengan mejores tasas de crecimiento e índices de conversión alimenticia; además que los estudiantes de la carrera de acuicultura puedan realizar sus prácticas profesionales.	Sede Regional de Guanacaste, Sede Regional de Pacífico
Sede Central	Establecer una estrategia de divulgación y comunicación que permita dar a conocer los resultados de los procesos de investigación, tanto al sector productivo como a la sociedad civil en general, que propicie la vinculación y venta de servicios de la Sede.	Sede Central
Centro de Estudios Sobre Desarrollo Sostenible	Establecer una estrategia de transferencia de conocimiento y vinculación del CEDS en modalidad venta de servicios	Vicerrectoría de Extensión y Acción Social
Departamento de Evaluación Académica	Establecer una estrategia para implementar procesos de autoevaluación previo al inicio de los procesos de rediseño curricular de carreras	Departamento de Gestión y Evaluación Curricular y VDOC
Dirección de Comunicación y Mercadeo	Establecer una estrategia para mejorar el índice de transparencia de la UTN en el sector público costarricense.	Dirección de Planificación Universitaria, Rectoría y Dirección de Gestión de Tecnologías de la Información

Instancia Proponente	Propuesta de mejora	Instancia (s) a vincularse
Programa de Idiomas para el Trabajo	Fomentar el aprendizaje del inglés con la población estudiantil del Programa de Humanidades, mediante el desarrollo de una estrategia conjunta.	Programa Institucional de Formación Humanística
Dirección General de Asuntos Jurídicos	Formación y sensibilización en procedimientos de denuncia de Acoso Sexual del personal involucrado en este proceso para evitar la revictimización y violación de derechos de las víctimas.	Vicerrectoría de Vida Estudiantil
Vicerrectoría de Vida Estudiantil	Generar acciones de acompañamiento y atención a las situaciones de repitencia y rezago académico a partir de la identificación de la población estudiantil y cursos con mayores índices de reprobación	Vicerrectoría de Docencia
Programa de Integración y Articulación Educativa	Generar un plan de articulación que propicie el desarrollo de actividades académicas entre los programas de la Vicerrectoría de Docencia y las instituciones o empresas con las cuales se han firmado convenios de articulación.	Departamento de Evaluación Académica, Departamento de Gestión y Evaluación Curricular, Programa de Idiomas para el Trabajo, Programa Institucional de Formación Humanística, Vicerrectoría de Docencia
Programa de Idiomas para el Trabajo	Generar una estrategia para asegurar la gestión efectiva de convenios con las organizaciones o instituciones, relacionadas con el aprendizaje de lenguas extranjeras, priorizando el idioma inglés, en vinculación con el PIAE	Programa de Integración y Articulación Educativa
Defensoría Estudiantil	Implementación de talleres en materia de integridad académica estudiantil	Vicerrectoría de Docencia, Vicerrectoría de Investigación y Transferencia
Vicerrectoría de Extensión y Acción Social	Implementación de un nuevo proceso socioeducativo dirigido a las unidades académicas sobre los mecanismos institucionales para realizar acciones de Extensión y Acción Social en la UTN, bajo la nueva estructura organizacional y conceptual del área de Extensión y Acción Social .	Sede Atenas
Archivo Institucional	Implementar un procedimiento de resguardo para los planes de estudio y cursos impartidos por la Universidad.	Archivo Institucional, Departamento de Gestión y Evaluación Curricular, Vicerrectoría de Docencia
Sede Regional de Guanacaste	Implementar una metodología para el desarrollo y/o fortalecimiento de Competencias que favorezcan la ventaja competitiva profesional de las y los estudiantes en algunas carreras de la Sede.	Sede Regional de Guanacaste

Instancia Proponente	Propuesta de mejora	Instancia (s) a vincularse
Vicerrectoría de Investigación y Transferencia	Mejorar los procesos de divulgación y comunicación científica de los resultados de los proyectos de investigación en la UTN.	Sede Regional de Atenas, Sede Central, Sede Regional de Guanacaste, Sede Regional de Pacífico, Sede Regional de San Carlos y EU
Dirección de Gestión de Tecnología de la Información	Migración del Sistema de Evaluación del Desempeño Docente	Dirección de Gestión de Desarrollo Humano
Dirección de Gestión de Tecnología de la Información	Migración del sistema PAO	Dirección de Planificación Universitaria
Archivo Institucional	Normalizar la producción de expedientes de personal para todas las sedes universitarias, por medio de un procedimiento y una guía.	Dirección de Gestión de Desarrollo Humano
Vicerrectoría de Vida Estudiantil	Plantear una propuesta institucional que permita la atención y seguimiento de la población trabajadora universitaria con discapacidad	Dirección de Gestión de Desarrollo Humano
Vicerrectoría de Investigación y Transferencia	Promover procesos de inducción y capacitación de manera conjunta entre las instancias involucradas, sobre las modalidades de TFG y otras temáticas, orientados hacia personas académicos y estudiantes	Defensoría Estudiantil, Vicerrectoría de Docencia, Vicerrectoría de Extensión y Acción Social, Vicerrectoría de Vida Estudiantil
Dirección de Gestión Financiera	Proponer normativa que permita que los estudiantes y profesores dispongan en tiempo de las licencias On-line o suscripciones web, además de que la Universidad no pague sobrepagos por la intermediación de la compra.	Dirección de Proveeduría Institucional
Vicerrectoría de Investigación y Transferencia	Propuesta de articulación del componente de investigación y transferencia al Plan de Trabajo Académico orientado al personal docente, vinculado a las carreras	Vicerrectoría de Docencia, Vicerrectoría de Extensión y Acción Social
Dirección de Gestión de Tecnología de la Información	Proyecto Etapa 1: Solicitud de Vacaciones en Línea	Dirección de Gestión de Desarrollo Humano
Dirección de Gestión de Desarrollo	Realizar un estudio de clima organizacional de las carreras que se encuentran acreditadas por SINAES	Vicerrectoría de Docencia

Instancia Proponente	Propuesta de mejora	Instancia (s) a vincularse
Humano		
Sede Regional de Pacífico	Realizar un estudio de mercado actual y proyección a mediano plazo de técnicos y carreras, en las empresas de la región, vinculadas a la estrategia cluster del Pacífico Central.	Sede Regional de Pacífico
Programa Institucional de Formación Humanística	Rediseño e identificación de indicadores del Observatorio de la Equidad	Vicerrectoría de Docencia, Vicerrectoría de Investigación y Transferencia, Vicerrectoría de Vida Estudiantil
Dirección de Proveeduría	Reformular el mecanismo de razonabilidad de precios vinculado con la formulación presupuestaria	Dirección Gestión Financiera-Dirección General de Administración Universitaria
Dirección General de Asuntos Jurídicos	Retroalimentación en la atención a los procesos que lleva la Dirección acerca de los choques que involucren vehículos, personal y estudiantes de la institución, donde la Universidad figure como parte.	Dirección General de Administración Universitaria
Defensoría Estudiantil	Revisión y propuesta de actualización de Reglamentos Académicos Estudiantiles	Vicerrectoría de Docencia
Centro de Calidad y Productividad	Sensibilizar mediante capacitación en técnicas japonesas para la mejora continua a los estudiantes de las carreras de IPRI e IPC	Sede Central
Centro de Formación Pedagógica y Tecnología Educativa	Transferencia de experiencias con otras áreas de investigación educativa referentes a la Educación y Formación Técnica y profesional, de manera tal, que la información generada sirva como base para la toma de decisiones.	Vicerrectoría de Investigación

Anexo N°9
 Universidad Técnica Nacional
 Área de Control Interno
 Índice de Capacidad de Gestión (ICG) 2020

Dimensión # 1 Estrategia y Estructura					
Responsable	Práctica	#	Acciones Categoría de acción	Categoría	Respuesta
DPU	Práctica N° 1 Orientación de la acción institucional hacia un enfoque de generación de valor público	1. b	Se establecen las siguientes acciones previas a la formulación de la estrategia institucional centrada en el valor público: La identificación de las partes interesadas (personas usuarias - directas e indirectas, actuales y potenciales).	Novato	No
DPU	Práctica N° 1 Orientación de la acción institucional hacia un enfoque de generación de valor público	1. c	Se establecen las siguientes acciones previas a la formulación de la estrategia institucional centrada en el valor público: La definición de los requerimientos de esas partes interesadas.	Novato	No
DPU	Práctica N° 1 Orientación de la acción institucional hacia un enfoque de generación de valor público	1. d	Se establecen las siguientes acciones previas a la formulación de la estrategia institucional centrada en el valor público: La definición de productos, efectos e impactos esperados considerando el valor público pretendido (alineados a la razón de ser institucional y a los requerimientos de las partes interesadas).	Novato	No
DPU	Práctica N° 1 Orientación de la acción institucional hacia un enfoque de generación de valor público	2	Se comunica interna y externamente y se asegura la comprensión del marco jurídico que rige la entidad; el marco estratégico; las partes interesadas; los requerimientos de	Competente	No

			esas partes interesadas, y los productos, efectos e impactos esperados.		
DPU	Práctica N° 1 Orientación de la acción institucional hacia un enfoque de generación de valor público	3. a	Se revisa periódicamente y de ser necesario se ajusta, basado en datos y/o la capitalización de aprendizajes: El marco estratégico.	Avanzado	No
DPU	Práctica N° 1 Orientación de la acción institucional hacia un enfoque de generación de valor público	3. b	Se revisa periódicamente y de ser necesario se ajusta, basado en datos y/o la capitalización de aprendizajes: Los requerimientos de las partes interesadas.	Avanzado	No
DPU	Práctica N° 1 Orientación de la acción institucional hacia un enfoque de generación de valor público	3. c	Se revisa periódicamente y de ser necesario se ajusta, basado en datos y/o la capitalización de aprendizajes: Los productos, efectos e impactos esperados.	Avanzado	No
DPU	Práctica N° 1 Orientación de la acción institucional hacia un enfoque de generación de valor público	4	Se toman decisiones en relación con las acciones ejecutadas a nivel institucional para orientar el accionar de la entidad hacia un enfoque de generación de valor público, basadas en información actualizada mediante el uso de tecnologías de información.	Óptimo	No
DPU	Práctica N° 2 Implementación de una planificación estratégica	1. b	Durante la formulación de la planificación estratégica: Se identifican los riesgos relevantes asociados al logro de las metas y objetivos estratégicos institucionales, y se definen las medidas que permiten administrarlos.	Novato	No

DPU	Práctica N° 2 Implementación de una planificación estratégica	1. c	Durante la formulación de la planificación estratégica: Se definen los mecanismos de control y evaluación que permitan determinar el grado de avance en el cumplimiento de los objetivos, metas e indicadores estratégicos	Novato	No
DPU	Práctica N° 2 Implementación de una planificación estratégica	3	Se comunica y se comparte a todos los niveles de la institución la planificación estratégica, y se asegura su comprensión.	Competente	No
DPU	Práctica N° 2 Implementación de una planificación estratégica	5	Se llevan a cabo acciones de mejora continua relacionadas con los procesos de formulación, seguimiento y evaluación de la planificación estratégica, basadas en datos y/o la capitalización de aprendizajes.	Avanzado	No
DPU	Práctica N° 2 Implementación de una planificación estratégica	6	Se toman decisiones en relación con las acciones ejecutadas a nivel institucional para implementar la planificación estratégica, basadas en información actualizada mediante el uso de tecnologías de información.	Óptimo	No
DGDH	Práctica N° 4 Planificación para orientar la gestión del potencial humano	1	Se realiza el estudio de necesidades cuantitativas y cualitativas del potencial humano, considerando las capacidades internas.	Novato	No
DGDH	Práctica N° 4 Planificación para orientar la gestión del potencial humano	4	Se comunica y se comparte a todos los niveles de la institución la planificación que orienta la gestión del potencial humano, y se asegura su comprensión.	Competente	No
DGDH	Práctica N° 4 Planificación para orientar la gestión del potencial humano	5	Se alinea la planificación que orienta la gestión del potencial humano, con la estrategia institucional.	Competente	No

DGDH	Práctica N° 4 Planificación para orientar la gestión del potencial humano	6	Se llevan a cabo acciones de mejora continua de la planificación que orienta la gestión del potencial humano, basadas en datos y/o la capitalización de aprendizajes.	Avanzado	No
DGDH	Práctica N° 4 Planificación para orientar la gestión del potencial humano	7	Se toman decisiones en relación con las acciones ejecutadas a nivel institucional para la planificación que orienta la gestión del potencial humano, basadas en información actualizada mediante el uso de tecnologías de información.	Óptimo	No
DGTI	Práctica N° 5 Planificación para orientar la gestión de tecnologías de información	7	Se toman decisiones en relación con las acciones ejecutadas a nivel institucional para la planificación que orienta la gestión de tecnologías de información, basadas en información actualizada mediante el uso de tecnologías de información.	Óptimo	No
DCBI	Práctica N° 6 Planificación para orientar la gestión de activos	1	Se definen las necesidades de activos como apoyo a los procesos de gestión institucional.	Novato	No
DCBI	Práctica N° 6 Planificación para orientar la gestión de activos	3	Se consideran las necesidades identificadas y los riesgos administrados para llevar a cabo la planificación de la gestión de activos.	Novato	No
DCBI	Práctica N° 6 Planificación para orientar la gestión de activos	4	Se comunica y se comparte a todos los niveles de la institución la planificación que orienta la gestión de activos, y se asegura su comprensión.	Competente	No
DCBI	Práctica N° 6 Planificación para orientar la gestión de activos	5	Se alinea la planificación que orienta la gestión de activos con la estrategia institucional.	Competente	No

DCBI	Práctica N° 6 Planificación para orientar la gestión de activos	6	Se llevan a cabo acciones de mejora continua de la planificación que orienta la gestión de activos, basadas en datos y/o la capitalización de aprendizajes.	Avanzado	No
DCBI	Práctica N° 6 Planificación para orientar la gestión de activos	7	Se toman decisiones en relación con las acciones ejecutadas a nivel institucional para la planificación que orienta la gestión de activos, basadas en información actualizada mediante el uso de tecnologías de información.	Óptimo	No
DPU	Práctica N° 7 Implementación de una planificación de corto plazo	5	Se llevan a cabo acciones de mejora continua, relacionadas con el proceso de formulación, seguimiento y evaluación de la planificación de corto plazo, basadas en datos y/o la capitalización de aprendizajes.	Avanzado	No
DPU	Práctica N° 7 Implementación de una planificación de corto plazo	6	Se toman decisiones en relación con las acciones ejecutadas a nivel institucional para la planificación de corto plazo, basadas en información actualizada mediante el uso de tecnologías de información.	Óptimo	No
DPU	Práctica N° 8 Orientación de la acción institucional hacia la gestión de riesgos	5	La estrategia de gestión integral de riesgos está vinculada con la estrategia institucional.	Competente	No
VDOC	Práctica N° 9 Orientación de la acción institucional hacia una gestión coordinada con otras instituciones con fines compartidos	5	Se llevan a cabo acciones de mejora continua relacionadas con la gestión coordinada con otras instituciones con fines compartidos, basadas en datos y/o la capitalización de aprendizajes.	Avanzado	No

VDOC VIT VVE VEAS	Práctica N° 9 Orientación de la acción institucional hacia una gestión coordinada con otras instituciones con fines compartidos	6	Se toman decisiones en relación con las acciones ejecutadas a nivel institucional para gestionar coordinadamente con otras instituciones con fines compartidos, basadas en información actualizada mediante el uso de tecnologías de información.	Óptimo	No
DGAU	Práctica N° 10 Alineación de la estructura organizacional y funcional con la estrategia institucional.	6	La estructura organizacional y funcional se encuentra alineada a la estrategia institucional.	Competente	No
DGAU	Práctica N° 10 Alineación de la estructura organizacional y funcional con la estrategia institucional.	7	Se han realizado análisis para establecer que el tamaño y composición de la estructura organizacional y funcional es acorde con las necesidades de la organización, por medio de un proceso de mejora continua, basado en datos y/o la capitalización de aprendizajes.	Avanzado	No
DGAU	Práctica N° 10 Alineación de la estructura organizacional y funcional con la estrategia institucional.	8	Se toman decisiones en relación con las acciones ejecutadas a nivel institucional para que la composición de la estructura organizacional y funcional sea acorde con las necesidades de la organización, basadas en información actualizada mediante el uso de tecnologías de información.	Óptimo	No
Dimensión # 2 Procesos e Información					
DGAU	Práctica N° 1 Integración de los procesos institucionales para el logro de los resultados	1	Se definen los procesos estratégicos, los procesos sustantivos y los procesos de apoyo.	Novato	No

DGAU	Práctica N° 1 Integración de los procesos institucionales para el logro de los resultados	2	Se definen el objetivo y los beneficios que aporta cada proceso a las partes interesadas.	Novato	No
DGAU	Práctica N° 1 Integración de los procesos institucionales para el logro de los resultados	3	Se define precisa y secuencialmente las diferentes actividades que componen cada proceso, para el cumplimiento de los diferentes requerimientos.	Novato	No
DGAU	Práctica N° 1 Integración de los procesos institucionales para el logro de los resultados	4	Se identifican las interrelaciones entre los procesos institucionales.	Novato	No
DGAU	Práctica N° 1 Integración de los procesos institucionales para el logro de los resultados	5	Se comunican y se comparten los procesos institucionales, y se asegura su comprensión, para su efectiva aplicación por parte del personal responsable de ejecutarlos.	Competente	No
DGAU	Práctica N° 1 Integración de los procesos institucionales para el logro de los resultados	6	Los procesos institucionales se encuentran alineados a la estrategia institucional con un enfoque de valor público.	Competente	No
DGAU	Práctica N° 1 Integración de los procesos institucionales para el logro de los resultados	7	Se lleva a cabo la mejora continua de los procesos institucionales, basada en datos y/o la capitalización de aprendizajes.	Avanzado	No
DGAU	Práctica N° 1 Integración de los procesos institucionales para el logro de los resultados	8	Se toman decisiones en relación con las acciones ejecutadas a nivel institucional para la ejecución de los procesos institucionales, basadas en información actualizada mediante el uso de tecnologías de información.	Óptimo	No

DGTI	Práctica N° 2 Orientación de la acción institucional hacia la gestión de la información que facilite la toma de decisiones y el alcance de los resultados.	6	Se toman decisiones que faciliten el logro de los resultados institucionales, basadas en información actualizada mediante el uso de tecnologías de información.	Óptimo	No
DPU DGAJ	Práctica N° 3 Orientación de la acción institucional hacia la gestión de la información que facilite la participación y la rendición de cuentas a las partes interesadas.	1	Se tienen identificados los requerimientos de información que faciliten la participación y la rendición de cuentas a las partes interesadas, vinculados a sus necesidades.	Novato	No
DPU	Práctica N° 3 Orientación de la acción institucional hacia la gestión de la información que facilite la participación y la rendición de cuentas a las partes interesadas.	5	Se mejora continuamente la gestión de la información que facilita la participación y la rendición de cuentas a las partes interesadas. Este proceso de mejora continua se lleva a cabo basado en datos y/o la capitalización de aprendizajes.	Avanzado	No
DPU	Práctica N° 3 Orientación de la acción institucional hacia la gestión de la información que facilite la participación y la rendición de cuentas a las partes interesadas.	6	Se toman decisiones en relación con la gestión de la información que facilite la participación y la rendición de cuentas a las partes interesadas, basadas en información actualizada mediante el uso de tecnologías de información.	Óptimo	No
Dimensión # 3 Liderazgo y Cultura					
DGDH	Práctica N° 1 Liderazgo mediante la motivación, el acompañamiento y el reconocimiento al personal	1. a	Se definen y se ejecutan a nivel institucional acciones que promuevan: La motivación al personal para la consecución de los objetivos y metas establecidas.	Novato	No

DGDH	Práctica N° 1 Liderazgo mediante la motivación, el acompañamiento y el reconocimiento al personal	1. b	Se definen y se ejecutan a nivel institucional acciones que promuevan: El acompañamiento del personal para cumplir los objetivos y metas asignados.	Novato	No
DGDH	Práctica N° 1 Liderazgo mediante la motivación, el acompañamiento y el reconocimiento al personal	1. c	Se definen y se ejecutan a nivel institucional acciones que promuevan: El reconocimiento del aporte del personal.	Novato	No
DGDH	Práctica N° 1 Liderazgo mediante la motivación, el acompañamiento y el reconocimiento al personal	2	Se verifica si las acciones definidas y ejecutadas a nivel institucional permitieron la motivación, el acompañamiento y el reconocimiento al personal para impulsar el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales (Estrategia institucional).	Competente	No
DGDH	Práctica N° 1 Liderazgo mediante la motivación, el acompañamiento y el reconocimiento al personal	3	Se lleva a cabo un proceso de mejora continua de las acciones ejecutadas a nivel institucional para motivar, acompañar y reconocer al personal, basado en datos y/o la capitalización de aprendizajes.	Avanzado	No
DGDH	Práctica N° 1 Liderazgo mediante la motivación, el acompañamiento y el reconocimiento al personal	4	Se toman decisiones en relación con las acciones ejecutadas a nivel institucional para motivar, acompañar y reconocer al personal, basadas en información actualizada mediante el uso de tecnologías de información.	Óptimo	No
DGDH DPU	Práctica N° 2 Liderazgo mediante el empoderamiento del personal	1	Se definen y se ejecutan acciones a nivel institucional para delegar funciones en el personal que fomente la toma de decisiones.	Novato	No
DGDH DPU	Práctica N° 2 Liderazgo mediante el empoderamiento del personal	3	Se verifica si las acciones definidas y ejecutadas a nivel institucional para empoderar al personal, impulsan el	Competente	No

			cumplimiento de los objetivos y metas institucionales (Estrategia institucional)		
DGDH DPU	Práctica N° 2 Liderazgo mediante el empoderamiento del personal	4	Se lleva a cabo un proceso de mejora continua de las acciones ejecutadas a nivel institucional para empoderar al personal, basado en datos y/o la capitalización de aprendizajes.	Avanzado	No
DGDH/DPU	Práctica N° 2 Liderazgo mediante el empoderamiento del personal	5	Se toman decisiones en relación con las acciones ejecutadas a nivel institucional para empoderar al personal, basadas en información actualizada mediante el uso de tecnologías de información.	Óptimo	No
DGDH DPU	Práctica N° 3 Fortalecimiento de una cultura que promueva calidad y resultados	1. b	Se definen y se ejecutan acciones para fomentar: Una cultura institucional que promueva la generación de bienes y servicios con un enfoque de calidad y resultados para la generación de valor público.	Novato	No
DGDH DPU	Práctica N° 3 Fortalecimiento de una cultura que promueva calidad y resultados	2	Se verifica si las acciones definidas y ejecutadas a nivel institucional, relacionadas con el fortalecimiento de una cultura que promueva calidad y resultados para la generación de valor público, impulsan el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales (Estrategia institucional).	Competente	No
DGDH DPU	Práctica N° 3 Fortalecimiento de una cultura que promueva calidad y resultados	3	Se lleva a cabo un proceso de mejora continua de las acciones ejecutadas relacionadas con el fortalecimiento de una cultura que promueva calidad y resultados para la generación de valor público, basado en datos y/o la capitalización de aprendizajes.	Avanzado	No

DGDH DPU	Práctica N° 3 Fortalecimiento de una cultura que promueva calidad y resultados	4	Se toman decisiones en relación con las acciones ejecutadas a nivel institucional para fortalecer la cultura organizacional, basadas en información actualizada mediante el uso de tecnologías de información.	Óptimo	No
DGDH DPU	Práctica N° 4 Conducción hacia principios y comportamientos éticos	1. a	Se definen y se ejecutan acciones para interiorizar: En los funcionarios los factores formales de la ética institucional.	Novato	No
DGDH DPU	Práctica N° 4 Conducción hacia principios y comportamientos éticos	1. b	Se definen y se ejecutan acciones para interiorizar: Los comportamientos éticos acorde con los valores institucionales que deben cumplir los miembros de la organización.	Novato	No
DGDH DPU	Práctica N° 4 Conducción hacia principios y comportamientos éticos	1. c	Se definen y se ejecutan acciones para interiorizar: Las actuaciones que han de ser evitadas.	Novato	No
DGDH DPU	Práctica N° 4 Conducción hacia principios y comportamientos éticos	1. d	Se definen y se ejecutan acciones para interiorizar: El modo de resolver determinados conflictos de interés que puedan presentarse a lo interno de la organización.	Novato	No
DGDH DPU	Práctica N° 4 Conducción hacia principios y comportamientos éticos	1. e	Se definen y se ejecutan acciones para interiorizar: Los mecanismos de atención formal de las denuncias que se presenten ante la institución en relación con conductas impropias.	Novato	No

DGDH DPU	Práctica N° 4 Conducción hacia principios y comportamientos éticos	2	Se verifica si las acciones definidas y ejecutadas a nivel institucional relacionadas con los principios y comportamientos éticos interiorizados, impulsan el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales (Estrategia institucional).	Competente	No
DGDH DPU	Práctica N° 4 Conducción hacia principios y comportamientos éticos	3	Se lleva a cabo un proceso de mejora continua de los principios y comportamientos éticos interiorizados, basado en datos y/o la capitalización de aprendizajes.	Avanzado	No
DGDH DPU	Práctica N° 4 Conducción hacia principios y comportamientos éticos	4	Se toman decisiones en relación con las acciones ejecutadas a nivel institucional para interiorizar principios y comportamientos éticos en la organización, basadas en información actualizada mediante el uso de tecnologías de información.	Óptimo	No
Dimensión # 4 Competencias y Equipo					
DGDH	Práctica N° 1 Establecimiento de competencias del personal para el logro de los procesos, productos y servicios de calidad	2. a	La definición de los conocimientos, habilidades y actitudes que debe poseer el personal para ocupar los puestos institucionales, se realiza con base en: Las exigencias del puesto y el entorno.	Novato	No
DGDH	Práctica N° 1 Establecimiento de competencias del personal para el logro de los procesos, productos y servicios de calidad	2. b	La definición de los conocimientos, habilidades y actitudes que debe poseer el personal para ocupar los puestos institucionales, se realiza con base en: Los estudios técnicos son realizados por personas con la cualificación precisa y el conocimiento de las tareas.	Novato	No

DGDH	Práctica N° 1 Establecimiento de competencias del personal para el logro de los procesos, productos y servicios de calidad	3	Se comunica y se comparte a todos los niveles de la institución las competencias institucionales asociadas a los puestos de la organización, y se asegura su comprensión.	Competente	No
DGDH	Práctica N° 1 Establecimiento de competencias del personal para el logro de los procesos, productos y servicios de calidad	4	Las competencias institucionales se encuentran alineadas a los objetivos y metas institucionales (Estrategia institucional).	Competente	No
DGDH	Práctica N° 1 Establecimiento de competencias del personal para el logro de los procesos, productos y servicios de calidad	5	Se llevan a cabo acciones de mejora continua de las competencias institucionales, basadas en datos y/o la capitalización de aprendizajes (el entorno).	Avanzado	No
DGDH	Práctica N° 1 Establecimiento de competencias del personal para el logro de los procesos, productos y servicios de calidad	6	Se toman decisiones en relación con las competencias institucionales establecidas, con base en información actualizada mediante el uso de tecnologías de información.	Óptimo	No
DGDH	Práctica N° 2 Orientación del desempeño del personal hacia el fortalecimiento de sus competencias.	3. a	Se utilizan los resultados de las evaluaciones del desempeño del personal para: La revisión y mejora de políticas y prácticas de gestión institucional.	Novato	No
DGDH	Práctica N° 2 Orientación del desempeño del personal hacia el fortalecimiento de sus competencias.	5	Se verifica si en el modelo de evaluación del desempeño de los funcionarios se evalúa el aporte de las competencias requeridas para el logro de los objetivos y	Competente	No

			metas institucionales (Estrategia institucional).		
DGDH	Práctica N° 2 Orientación del desempeño del personal hacia el fortalecimiento de sus competencias.	6	Se lleva a cabo un proceso de mejora continua del modelo de evaluación del desempeño del personal, basadas en datos y/o la capitalización de aprendizajes.	Avanzado	No
DGDH	Práctica N° 2 Orientación del desempeño del personal hacia el fortalecimiento de sus competencias.	7	Se toman decisiones en relación con el modelo de evaluación del desempeño del personal, con base en información actualizada mediante el uso de tecnologías de información.	Óptimo	No
DGDH	Práctica N° 3 Formación y desarrollo del personal para el fortalecimiento de competencias	1	Se definen y se ejecutan a nivel institucional acciones para formar y desarrollar al personal en cuanto a las competencias institucionales requeridas.	Novato	No
DGDH	Práctica N° 3 Formación y desarrollo del personal para el fortalecimiento de competencias	2	Las acciones ejecutadas de formación y desarrollo del personal se planificaron considerando las necesidades institucionales y los requerimientos del entorno.	Novato	No
DGDH	Práctica N° 3 Formación y desarrollo del personal para el fortalecimiento de competencias	3	Se le da seguimiento a las acciones de formación y desarrollo del personal en las competencias institucionales para identificar la eficacia de las acciones.	Novato	No
DGDH	Práctica N° 3 Formación y desarrollo del personal para el fortalecimiento de competencias	4	Se comunica y se comparte a todo el personal institucional las acciones de formación y desarrollo empleadas para fortalecer las competencias de los funcionarios, y se asegura su comprensión	Competente	No

DGDH	Práctica N° 3 Formación y desarrollo del personal para el fortalecimiento de competencias	5	Existe vinculación entre las acciones de formación y desarrollo del personal, y los objetivos y metas institucionales (Estrategia institucional).	Competente	No
DGDH	Práctica N° 3 Formación y desarrollo del personal para el fortalecimiento de competencias	6	Se lleva a cabo una mejora continua de las acciones de formación y desarrollo del personal, basada en datos y/o la capitalización de aprendizajes.	Avanzado	No
DGDH	Práctica N° 3 Formación y desarrollo del personal para el fortalecimiento de competencias	7	Se toman decisiones en relación con las acciones ejecutadas a nivel institucional en relación con la formación y desarrollo del personal, basadas en información actualizada mediante el uso de tecnologías de información.	Óptimo	No
DGDH	Práctica N° 4 Fomento del desempeño eficaz y eficiente de los equipos de trabajo	1. a	Se definen y se ejecutan: Acciones institucionales para promover condiciones necesarias para el trabajo colaborativo, la innovación y la adaptación al cambio en los equipos de trabajo.	Novato	No
DGDH	Práctica N° 4 Fomento del desempeño eficaz y eficiente de los equipos de trabajo	1. b	Se definen y se ejecutan: Acciones para promover la gestión del conocimiento y el aprendizaje organizacional.	Novato	No
DGDH	Práctica N° 4 Fomento del desempeño eficaz y eficiente de los equipos de trabajo	1. c	Se definen y se ejecutan: Acciones que propicien una comunicación efectiva, transparente y transversal.	Novato	No
DGDH	Práctica N° 4 Fomento del desempeño eficaz y eficiente de los equipos de trabajo	2	Se comunica y se comparte a todos los niveles de la institución, las acciones para fomentar el desempeño eficaz y eficiente de los equipos de trabajo, y se asegura su comprensión.	Competente	No

DGDH	Práctica N° 4 Fomento del desempeño eficaz y eficiente de los equipos de trabajo	3	Existe vinculación entre las acciones ejecutadas anteriormente por la entidad y los objetivos y metas institucionales (Estrategia institucional).	Competente	No
DGDH	Práctica N° 4 Fomento del desempeño eficaz y eficiente de los equipos de trabajo	4	Se lleva a cabo un proceso de mejora continua de las acciones que impulsan el desempeño eficaz y eficiente de los equipos de trabajo, basado en datos y/o la capitalización de aprendizajes.	Avanzado	No
DGDH	Práctica N° 4 Fomento del desempeño eficaz y eficiente de los equipos de trabajo	5	Se toman decisiones en relación con las acciones ejecutadas a nivel institucional para impulsar el desempeño eficaz y eficiente de los equipos de trabajo, basadas en información actualizada mediante el uso de tecnologías de información.	Óptimo	No