



Dirección de Planificación Universitaria Área de Control Interno

Estrategia Metodológica Autoevaluación de Control Interno 2018

**DPU-55-2017
Setiembre, 2017**

Contenido

1. Introducción.....	1
2. Objetivos.....	2
2.1. General.....	2
2.2. Específicos.....	2
3. Base legal	3
4. Alcance	4
5. Responsables	5
6. Procedimiento	7
6.1. Diagnóstico	8
6.1.1. Formulación del Diagnóstico	9
6.2. Difusión de la Estrategia Metodológica	10
6.3. Aplicación del Catálogo de Mejoras	10
6.4. Formulación del Plan de Mejoras	12
6.5. Autoevaluación del Plan de Mejoras	14
6.6. Verificación del Plan de Mejoras.....	14
6.6.1. Escala de valoración	15
6.7. Informes	15
6.7.1. Compendios de Planes de Mejoras.....	15
6.7.2. Informe de la Autoevaluación y Verificación de Cumplimiento de los Planes de Mejoras.....	16
6.8. Sanciones	17
6.9. Cronograma general del proceso	17
Anexos.....	20

1. Introducción

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

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

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

La primera etapa del documento contiene la formulación del diagnóstico, que para el 2018 se desarrolla en seis "campos estratégicos" de la Universidad; Consejo Universitario, Docencia, Investigación, Extensión y Acción Social, Servicios Estudiantiles y Administrativo, los cuales se hicieron mediante el uso de técnicas e instrumentos para extraer debilidades y necesidades de cada campo, así como, el análisis del componente funcional de Control Interno que se trabaja en cada uno.

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

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

Aprobada por el Consejo Universitario mediante Acuerdo No.07-19-2017, de la Sesión Ordinaria No.19-2017, celebrada el 28 de setiembre del 2017, Acta No.19-2017.

2. Objetivos

2.1. General

Fortalecer los componentes funcionales diagnosticados débiles en cada campo estratégico, mediante el proceso de mejora en las instancias para el aseguramiento razonable de los objetivos institucionales.

2.2. Específicos

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

Sistematizar la información de los planes de mejora por dependencia o área según el campo estratégico correspondiente.

Disponer de la información sobre el estado de avance y cumplimiento de las mejoras por instancias, para contribuir con su efectiva conclusión.

3. Base legal

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

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

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

- Constitución Política de Costa Rica.
- Ley Orgánica de la Contraloría General de la República.
- Ley General de la Administración Pública.
- Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos.
- Ley General de Control interno.
- Ley Contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública.
- Ley de Creación de la Universidad Técnica Nacional.
- Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Nacional.
- Manual de Normas de Control Interno para el Sector Público.
- Directrices Generales para el Establecimiento y Funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (D-3-2005-CO-DFOE).
- Normas técnicas para la gestión y el control de las tecnologías de información (N-02-2007-CO-DEFOE).
- Directrices generales sobre principios y enunciados éticos a observar por parte de los jefes, titulares subordinados, funcionarios de la Contraloría General de la República, Auditorías Internas y servidores públicos en general (D-2-2004-CO)

4. Alcance

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

El diagnóstico es fundamental para que los responsables de los campos estratégicos conozcan el estado actual del componente de Control Interno que muestra mayor debilidad, el cual será analizado para el periodo 2018 en cada uno de los aspectos sustantivos determinados por los grupos participantes y con esto tomar las decisiones con lo manifestado por los funcionarios de su campo para articular de mejor manera el proceso.

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

5. Responsables

5.1. Jerarca:

- Secretaría del Consejo Universitario

5.2. Sedes:

- Atenas
- Central
- Guanacaste
- Pacífico
- San Carlos

1. Dependencias:

- Decanatura.
- Mercadeo y Comunicación.

2. Áreas Funcionales:

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

5.3. Administración Universitaria:

- Rectoría
- Dirección de Comunicación Institucional
- Dirección de Cooperación Externa
- Dirección de Evaluación Académica
- Dirección de Gestión de Tecnologías de la Información
- Dirección de Planificación Universitaria
- Dirección General de Asuntos Jurídicos
- Programa de Gestión Ambiental y Desarrollo Sostenible
- Vicerrectoría de Docencia
- Centro de Formación Pedagógica y Tecnología Educativa
- Gestión y Evaluación Curricular
- Programa de Idiomas para el Trabajo
- Programa Institucional de Formación Holística
- Vicerrectoría de Extensión y Acción Social
- Centro de Calidad y Productividad
- Centro para el Desarrollo de las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas
- Programa de Innovación
- Vicerrectoría de Investigación y Transferencia
- Observatorio sobre Equidad en la Educación Superior
- Vicerrectoría de Vida Estudiantil
- Dirección General de Administración Universitaria

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

6. Procedimiento

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

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

a) Criterios Estratégicos

Para la presente metodología al igual que en los periodos 2016 y 2017 se empleó el término "campos estratégicos" para describir un conjunto de dependencias y áreas que se dedican a funciones relacionadas y que son vitales para la Institución, las cuales son: Consejo Universitario, Docencia, Investigación, Extensión y Acción Social, Servicios Estudiantiles y Administrativo.

Los funcionarios de cada uno de estos campos tendrán la participación en la formulación de un catálogo de mejoras aplicando técnicas determinadas para identificar debilidades (Anexo No.1), así como, brindar aportes en el diseño del diagnóstico correspondiente.

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

b) Guía e Instrumentos para las Sesiones con los Titulares de los "Campos Estratégicos"

La sesión consiste en una serie de pasos que realizarán los funcionarios de la ACI, como parte de un protocolo que permite repasar una serie de tópicos generales, además se aplica una serie de instrumentos (Anexos No.3, No.4 y No.5) que facilitan la identificación de oportunidades de mejora, en este ámbito, es posible enfocar al grupo de trabajo a realizar un análisis del componente desde la perspectiva de la instancia participante de manera que se registre la información relevante de las debilidades referentes al componente de cada campo estratégico.

Para la sesión se realizará un análisis previo del campo estratégico y los atributos del componente que se fortalece en este periodo, además de seleccionar una técnica para obtener debilidades propias del campo, entre las técnicas empleadas, se utilizan la plenaria, modelo de CANVAS y análisis FODA.

Por otra parte, en una matriz se enlistan y se validan por los titulares las propuestas de mejora planteadas por las instancias participantes, de acuerdo con el ejercicio de formulación de diagnóstica realizado.

Posterior a la elaboración de este catálogo o listado de mejoras, se diseña una matriz para la inclusión de los planes de mejora (Anexo 8), donde se detallan acciones, responsables y tiempos de cumplimiento de las mejoras, la cual debe ser llenada por cada instancia, además se proporciona a decanos y titulares una matriz de seguimiento para cotejar la evolución de los planes de mejora (Anexo No.9).

El instrumento en el que se reporta el cumplimiento final del plan de mejora es la ficha de autoevaluación y verificación, seguido de este momento el ACI coteja dicho cumplimiento basado en las evidencias y lo consigna en la ficha mencionada (Anexos No.10), cumpliendo con la etapa de verificación.

En el proceso de Autoevaluación 2018 se emplea la herramienta en línea "Google drive" para elaborar las matrices de recolección de la información descritas en los párrafos anteriores, por lo cual esto permite disponibilidad de los documentos electrónicos para completarlas de manera sencilla, además de compartir la información de una forma ágil y expedita y posibilita el desarrollo del proceso de una forma económica disminuyendo el uso del papel, tinta, tiempo en traslados de documentos, entre otros beneficios.

6.1. Diagnóstico

La preparación del diagnóstico inicia con la definición del o los componentes funcionales a desarrollar en la Estrategia, para ello se seleccionaron grupos focales de representación por cada campo estratégico teniendo en cuenta la organización del personal de las instancias, tanto en sedes como de la Administración Universitaria, a dichos funcionarios se les aplicó el Modelo de Madurez formulado por la Contraloría General de la República, el cual se sistematizó en una herramienta de formularios en línea de google para aplicarlo buscando eficiencia y eficacia en su aplicación y la recolección de datos. Los resultados de este ejercicio determinaron las debilidades en los componentes funcionales de control interno en cada campo estratégico.

Por lo tanto, la información recolectada se utiliza como fundamento de la actividad diagnóstica, la cual muestra las debilidades en los componentes a trabajar según el detalle del siguiente cuadro:

Universidad Técnica Nacional Área de Control Interno Componentes funcionales a trabajar por Campo Estratégico		
Campo Estratégico	Componente funcional de Control interno	Nivel de madurez
Consejo Universitario	Sistemas de información	Novato
Docencia	Ambiente de control	Competente
Extensión	Sistemas de Información	Novato
Investigación	Sistemas de Información	Novato
Administrativo	Ambiente de control	Novato
Servicios Estudiantiles	Ambiente de control	Novato

Cabe mencionar que en todos los casos se escogió el componente que presentaba el puntaje más bajo a partir de los pesos promedio de las respuestas del modelo de madurez, excepto en el caso del campo docente, donde se realizó una exposición de los datos a la Vicerrectora y la misma concluyó que era más estratégico trabajar el componente Ambiente de Control en lugar de Valoración de Riesgo para este periodo, ambos tenían un puntaje similar.

6.1.1. Formulación del Diagnóstico

El primer paso, consiste en realizar un análisis del campo estratégico desde la perspectiva del componente seleccionado para su fortalecimiento, aplicando las técnicas e instrumentos de recolección, los cuales se trabajan según cada campo, las técnicas seleccionadas son: plenaria, modelo CANVAS, análisis FODA.

Para ello, se conforman los grupos de trabajo que harán los aportes iniciales mediante sesiones de trabajo en los seis "campos estratégicos", de este modo, se obtiene información sobre los elementos relacionados con cada uno de los atributos del respectivo componente funcional, lo cual permitirá identificar oportunidades de mejora en el accionar de las dependencias y áreas que integran el campo, tanto en la Administración Universitaria como en las sedes.

A partir de las técnicas y algunos temas analizados del Sistema de Control Interno se acompaña a los responsables para elaborar un

catálogo de posibles mejoras determinadas por cada instancia, las cuales se consignan y presentan ante Consejo Universitario en el documento de “Compendio Institucional de Planes de Mejoras 2018”.

Finalmente, el trabajo de formulación de diagnósticos es una etapa preliminar que genera un catálogo de propuestas de mejora, las cuales los funcionarios de Control Interno depuran y revisan su correspondencia con el componente seleccionado y posteriormente se remite al responsable de cada “campo estratégico” o al titular respectivo, para su revisión y aprobación, la cual se hará mediante un correo de aval de las propuestas, procurando que los planteamientos sean claros, pertinentes y suficientes.

6.2. Difusión de la Estrategia Metodológica

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

Seguidamente el ACI evacúa las dudas que se generen sobre el contenido o la aplicación de la metodología a los titulares subordinados de las instancias en las sedes, así como, en la Administración Universitaria, igualmente, los titulares subordinados se encargan de comunicarla a su equipo de trabajo, para que ejecuten la autoevaluación en su dependencia o área.

6.3. Aplicación del Catálogo de Mejoras

El titular subordinado de cada dependencia y área será responsable de aplicar un catálogo de propuestas de mejora seleccionables, el cual procederá a deliberar el conjunto de propuestas a trabajar en forma participativa (reuniendo a su personal) y consensuada.

El Instrumento posee una casilla seleccionable para los funcionarios de las instancias, la elección se realiza marcando con “X” el enunciado que les satisface, esto brinda la posibilidad de reflejar las mejoras en la plantilla de plan de mejoras (Anexo No.6), lo anterior, para satisfacer la necesidad detectada, además, si existiera una cantidad que excede la capacidad de ejecución de la dependencia o área es posible priorizarlas con los mecanismos definidos más adelante.

Una vez determinados los ítems, se procede a integrarlas en el Plan de Mejoras con las propuestas de acciones, responsables y plazos para el cumplimiento de las mismas.

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

a. Criterios de Jerarquización de Mejoras

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

- **Cantidad de mejoras para el periodo:** las instancias definirán al menos cuatro mejoras o tres en el caso de las instancias unipersonales, las cuales se incorporarán al plan de mejoras y su ejecución se realizará a lo largo de un año. A su vez, las instancias deben tomar las previsiones correspondientes de recursos y se recomienda preferiblemente que las mejoras planteadas puedan desarrollarse con el presupuesto regular.

Los decanos responderán el Campo Estratégico de Docencia, donde 4 mejoras corresponderán a las necesidades académicas y 2 serán de responsabilidad específica de la Decanatura (seis en total), lo cual será ahondado más adelante.

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

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

6.4. Formulación del Plan de Mejoras

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

La forma de plantear las mejoras una vez identificadas las oportunidades de mejora es efectuando una selección de las más importantes, utilizando los criterios de cantidad mínima de mejoras para el periodo y la relación costo-beneficio, en el caso de los planes de Docencia de las sedes, deben establecer 6 mejoras en total, 4 de la parte académica y 2 exclusivas para mejorar la gestión de la Decanatura.

En la formulación de las mejoras, las actividades deben estar relacionadas con esta y de esta manera, gestionar los aspectos detectados, así como, establecer el plazo en que serán efectuadas las mismas y quien será el funcionario responsable por cada acción.

El ingreso de la información del plan de mejoras se realizará por medio de una herramienta en línea en el formato de Google Drive, por lo que el titular de la instancia deberá cumplir con el plazo establecido para dicha acción (ver cronograma), la cual será actualizada y compartida en tiempo real con el ACI.

Finalizada la labor anterior, el responsable de la instancia envía un oficio dirigido a la Directora de Planificación Universitaria indicando que el plan de mejora ha sido ingresado y concluido para su respectiva revisión, procesamiento y formalización.

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

Seguidamente, el ACI procede a la revisión de la información recibida, comunica las observaciones o dudas, en caso de existir, para ser aclaradas las cuales se gestionan directamente con los titulares de las dependencias y áreas.

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

documento de la sede y de la Administración se envía mediante oficio su aprobación, el cual es dirigido a la Directora de Planificación Universitaria.

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

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

a. Seguimiento al Plan de Mejoras

El seguimiento a las mejoras de los planes desde el momento que se plantean y durante el periodo del 2018, le corresponde principalmente a cada titular subordinado. Las dependencias y áreas podrán solicitar asesoría al Área de Control Interno para cumplir con esta tarea.

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

En el caso que el Área de Control Interno realice seguimiento, cada titular de instancia será el encargado de brindar la información de cumplimiento y cada titular en la sede debe consignar lo referente a las mejoras de la dependencia o área.

6.5. Autoevaluación del Plan de Mejoras

Finalizado el periodo 2018, las dependencias y áreas realizan la autoevaluación de su plan de mejora utilizando la escala contenida en este documento, donde indican si las mejoras programadas en el periodo se han cumplido o no, así como, las posibles evidencias, utilizando la matriz del Anexo No.9, la misma estará disponible en la aplicación de Google Drive.

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

En caso de responder que alguna mejora de gestión no ha sido cumplida es necesario colocar una justificación por incumplimiento, para ello se ha destinado una casilla específica en la matriz de Autoevaluación del Plan de Mejoras 2018.

6.6. Verificación del Plan de Mejoras

La verificación es realizada por los funcionarios del Área de Control Interno en cada una de las dependencias o áreas de la Institución, utilizando como insumo la matriz de "Autoevaluación del Plan de Mejoras 2018" que se realizará en línea (Anexo No.9).

Los funcionarios del ACI revisan que las evidencias hayan sido documentadas por los colaboradores de las instancias, dicha revisión puede ser ejecutada de forma presencial en cada instancia o electrónicamente, donde los titulares remiten mediante correo institucional los documentos digitalizados, para que sean evaluados por los colaboradores del ACI según corresponda. El Anexo No.10 muestra la matriz para efectuar la verificación en las dependencias y áreas, que sigue la tónica de mantenerse como documento digital en la plataforma google drive para este año.

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

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

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

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

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

6.6.1. Escala de valoración

La escala que aplicará para determinar el cumplimiento del Plan de Mejoras 2018 de las dependencias y áreas es:

Universidad Técnica Nacional		
Área de Control Interno		
Escala de valoración del cumplimiento del Plan de Mejoras 2018		
Criterio cuantitativo	Criterio cualitativo	Interpretación
0%	No	La mejora propuesta no se cumplió
100%	Sí	La mejora propuesta se llevó a cabo en su totalidad

6.7. Informes

6.7.1. Compendios de Planes de Mejoras

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

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

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

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

6.7.2. Informe de la Autoevaluación y Verificación de Cumplimiento de los Planes de Mejoras

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

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

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

6.8. Sanciones

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

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

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

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

6.9. Cronograma general del proceso

Cronograma de trabajo de estrategia metodológica		
Actividad	Fecha	Responsable
Aplicación de modelo de madurez por campo estratégico	19 al 30 de junio del 2017	Área de Control Interno y Funcionarios seleccionados
Elaboración de la Estrategia Metodológica ACI 2018	29 de Mayo al de 8 setiembre del 2017	Área de Control Interno
Sesiones de trabajo para la formulación de los diagnósticos de cada campo estratégico (grupos focales tanto sedes como AU)	08 al 30 de agosto del 2017	Área de Control Interno y Funcionarios seleccionados
Presentación y aprobación de la estrategia metodológica 2018	Setiembre del 2017	Consejo Universitario

Cronograma de trabajo de estrategia metodológica		
Actividad	Fecha	Responsable
Envío de la estrategia metodológica 2018	02 al 04 de octubre del 2017	Área de Control Interno
Procesamiento de la información de los catálogos de mejora	31 de agosto al 10 de octubre del 2017	Área de Control Interno
Validación de los catálogos de mejoras	2 al 10 de octubre del 2017	Titulares subordinados
Elaboración de los Planes de Mejora 2018 en las Sedes y Administración Universitaria	17 al 27 de octubre del 2017	Área de Control Interno e instancias
Revisión de Planes de Mejora 2018 de Sedes y Administración	30 de octubre al 03 de noviembre del 2017	Área de Control Interno
Elaboración de compendio Planes de Mejora Sedes y AU 2018	06 al 17 de noviembre del 2017	Área de Control Interno
Envío de compendios a Sede y Administración Universitaria para su respectivo aval	20 al 24 de noviembre del 2017	Rector y Decanos
Elaboración de Compendio Institucional Planes de Mejora 2018	27 de noviembre al 08 de diciembre del 2017	Área de Control Interno
Presentación y aprobación del Compendio Institucional de mejoras 2018 por parte del Consejo Universitario	Diciembre del 2017	Área de Control Interno
Elaborar la autoevaluación de los Planes de Mejora 2018 en las sedes y Administración Universitaria.	10 al 14 de diciembre del 2018	Titulares subordinados de las dependencias y áreas de las sedes y Administración
Enviar el oficio a la Dirección de Planificación Universitaria indicando la finalización de la Autoevaluación de los Planes de Mejora 2018 de las sedes y Administración Universitaria.	14 de diciembre del 2018	Titulares subordinados de las dependencias y áreas de las sedes y Administración
Verificar los Planes de Mejora 2018 de las sedes y Administración Universitaria.	14 al 25 de enero del 2019	Área de Control Interno Rectoría
Elaborar los Informes de la Autoevaluación y Verificación de Cumplimiento de los Planes de Mejora 2017 de las Sedes,	28 de enero al 08 de febrero del 2019	Área de Control Interno

Cronograma de trabajo de estrategia metodológica		
Actividad	Fecha	Responsable
Administración Universitaria e Institucional.		
Revisar y aprobar los Informes de Autoevaluación y Verificación de la Administración Universitaria y Sedes.	11 al 15 de febrero del 2019	Rector Decano
Presentar al Consejo Universitario el Informe de Autoevaluación y Verificación Institucional 2018.	Febrero del 2019	Área de Control Interno

Anexos

Anexo N°1

Universidad Técnica Nacional
Área de Control Interno

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

Campos estratégicos	Instancias participante	Técnica empleada
Docencia	<ul style="list-style-type: none">- Vicerrectoría de Docencia- Centro de Formación Pedagógica y Tecnología Educativa- Departamento de Gestión y Evaluación Curricular- Programa de Idiomas para el Trabajo- Programa Institucional de Formación Holística- Decanos- Directores de Carrera y Áreas de Docencia de las sedes- Dirección de Evaluación Académica	Plenaria
Investigación	<ul style="list-style-type: none">- Vicerrectoría de Investigación y Transferencia- Observatorio sobre Equidad en la Educación- Áreas de Investigación y Transferencia de las sedes	Canvas
Extensión y Acción Social	<ul style="list-style-type: none">- Vicerrectoría de Extensión y Acción Social- Centro de Desarrollo para la Micro, Pequeña y Mediana Empresa (CEDEMIPYME)- Centro de Calidad y Productividad- Áreas de Extensión y Acción Social de las sedes	Canvas

Campos estratégicos	Instancias participante	Técnica empleada
Servicios Estudiantiles	<ul style="list-style-type: none"> - Vicerrectoría de Vida Estudiantil - Dirección de Registro Universitario - Áreas de Vida Estudiantil de las sedes 	Canvas
Administrativo	<ul style="list-style-type: none"> - Rectoría - Dirección de Cooperación Externa - Programa de Gestión Ambiental y Desarrollo Sostenible - Dirección de Planificación Universitaria - Dirección Gestión de Tecnología de la Información - Dirección de Comunicación Institucional - Dirección General de Administración Universitaria - Dirección de Mercadeo y Gestión de Ventas - Archivo Institucional - Dirección de Control de Bienes e Inventarios - Dirección de Gestión del Desarrollo Humano - Dirección de Proveduría Institucional - Dirección de Gestión Financiera - Áreas de gestión administrativa de las sedes - Áreas de Mercadeo y comunicación de las sedes - Áreas de producción y gestión empresarial - Finca didáctica 	Foda

Anexo N°2
 Universidad Técnica Nacional
 Área de Control Interno
Distribución de dependencias y áreas participantes en los campos estratégicos

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

Anexo No.3
 Universidad Técnica Nacional
 Área de Control Interno
Plenaria sobre Sistemas de Información

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

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

Anexo No.4

Universidad Técnica Nacional
Área de Control Interno
Análisis FODA

Análisis de la Situación Interna				
	Factores críticos para el éxito	Posición	% Importación para Éxito	Valoración
FORTALEZAS (Factores críticos)	1			
	2			
	3			
DEBILIDADES (Factores críticos)	1			
	2			
	3			

Análisis de la Situación Externa				
	Factores críticos para el éxito	Posición	% Importación para Éxito	Valoración
OPORTUNIDADES (Factores críticos)	1			
	2			
	3			
AMENAZAS (Factores críticos)	1			
	2			
	3			

Anexo No.5

Universidad Técnica Nacional
Área de Control Interno
Modelo CANVAS

Modelo Canvas				
Socios clave	Actividades clave	Propuesta de Valor	Relación cliente	Clientes
	Recursos clave		Canales	
Estructura de costes		Fuentes de ingreso		

Anexo No.6
Universidad Técnica Nacional
Área de Control Interno
Diagnóstico 2018: Campo Estratégico _____

Componente Ambiente de Control

“El ambiente de control es el conjunto de factores del ambiente organizacional que deben establecer y mantener el jerarca, los titulares subordinados y demás funcionarios, para permitir el desarrollo de una actitud positiva y de apoyo para el Control Interno. El modelo de madurez contempla los siguientes cuatro atributos en relación con el ambiente de control: 1.1 - Compromiso / 1.2 - Ética / 1.3 - Personal / 1.4 - Estructura

Código	Propuesta de mejora	Mejora a realizar
A-1		
A-2		
A-3		
A-4		
A-5		
A-6		
A-7		
A-8		

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

Anexo No.7
 Universidad Técnica Nacional
 Área de Control Interno
 Plan de Mejora 2018

Código	Mejora	Acciones de cumplimiento	Plazo		Responsables
			Inicio	Finalización	

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

Anexo N°8
 Universidad Técnica Nacional
 Área de Control Interno
Seguimiento al Plan de Mejora 2018

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

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

Anexo N°9
 Universidad Técnica Nacional
 Área de Control Interno
Autoevaluación del Plan de Mejoras 2018

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

Información incluida por la instancia	Sede / Centro / Administración	
	Dependencia / Área	
	Titular subordinado	
Información incluida por el ACI	Versión final de la instancia	Fecha:
		N° Oficio:

Anexo N°10
 Universidad Técnica Nacional
 Área de Control Interno
Verificación del Plan de Mejoras 2018

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	