

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO – MECI

El sistema de control interno se encuentra debidamente implementado en todos sus componentes, de acuerdo a las evaluaciones realizadas bajo el esquema MECI. Para la vigencia 2020, se destaca:

El sistema de control interno en la Universidad se encuentra implementado debidamente en todos sus componentes. Cada uno de los componentes opera adecuadamente y de manera integrada, permitiendo consolidar una cultura de control a través de la interiorización de los valores institucionales, las actividades estratégicas de desarrollo de talento humano y la revisión permanente de la Alta Dirección a través de los diferentes Comités que se integran, se evidencia también que la institución ha fortalecido su cultura de prevención a través de la gestión de riesgos y la mejora de las actividades de control con el mejoramiento continuo del sistema de gestión integral (Calidad, Seguridad de la información y SST), así como el proceso de la autoevaluación institucional y el de programas académicos. La Universidad cuenta con sistemas de información robustos que resultan ser apropiados para la operación, pero que deben ser fortalecidos mediante la integración. La Alta Dirección busca permanentemente fortalecer el proceso de comunicación que permita dar a conocer los resultados de la entidad y facilitar la comunicación interna y externa. La Oficina de Control Interno opera en el marco de sus competencias, promueve mejoras desde la evaluación independiente y desde los hallazgos que emite la CGR.

Ambiente de control:

Se cuenta con Código de integridad, el cual ha sido socializado, respecto al mismo se debe fortalecer los aspectos de medición. Así mismo, implementar y documentar estrategias para el manejo de conflictos de interés, en especial con el uso de la información. Se tiene documento de Código de Buen Gobierno, el cual está pendiente de aprobación por el Consejo Superior, en él se contempla la forma en la cual se manejarán los conflictos de interés. El Plan de Desarrollo Institucional 2020 -2028 “Aquí construimos futuro” contempla el programa Cultura de la legalidad, integridad, transparencia, gobierno corporativo y la participación ciudadana.

Se tienen definidas líneas de defensa, las cuales deben ser documentadas a través del modelo de líneas de defensa aplicable a las funciones de la Universidad. Se debe implementar el plan de bienestar y generar un proceso de evaluación de su impacto en la Universidad. Fortalecer los procesos de inducción en cuanto a oportunidad de realización de los mismo. La Universidad tiene establecido un plan de formación por competencias y un Comité de Capacitación Administrativa, aunque se recomienda implementar un PIC (Programa Institucional de Capacitación para el personal administrativo) que comprenda la formación en competencias y la formación para el puesto de trabajo. Desde la Vicerrectoría Académica se lidera el proceso de formación y capacitación docente

El Comité Institucional de Control Interno está constituido formalmente y opera de manera adecuada.

La Alta Dirección, analiza, revisa y hace seguimiento a diversos temas a través de los Comités (Gerencia PDI, SIG, Control Interno), lo que demuestra el liderazgo y compromiso frente al sistema de control interno.

Gestión de riesgos:

El Grupo de Gestión de Riesgos existe formalmente y opera adecuadamente, se actualizó su norma de creación. La política de Gestión de riesgos y la metodología se revisan y actualizan periódicamente (última versión 2020). El Comité Institucional de Control Interno revisa y hace seguimiento a la gestión de riesgos y al mapa de riesgos institucional. Se realizaron dos (2) seguimientos a los riesgos durante la vigencia 2020, incluyendo los de corrupción. Aunque se identifica riesgos de corrupción, los procesos deben evaluar los temas que tengan mayor exposición, con el fin de prevenir situaciones que puedan generarlos. Los procedimientos se encuentran documentados, pero se deben revisar con el fin de evidenciar de manera adecuada la segregación de funciones y los controles. Se debe apropiarse por parte de los responsables de los procesos la cultura de seguimiento a los riesgos. Se deben identificar los servicios tercerizados para identificar los riesgos y tratarlos. Aunque la metodología establece la vigilancia del contexto, se debe apropiarse esta metodología con el fin de que los cambios sean revisados permitiendo revisar los riesgos y adoptar o actualizar los controles.

Actividades de Control:

Se encuentra documentados los manuales de funciones, actualmente se está realizando el proceso de modernización administrativa que tiene como fin intervenir la estructura organizacional y que permita dar respuesta efectiva a la segregación de funciones para responder mediante los controles a los riesgos. La Universidad ha identificado sus procesos y los tiene documentados en el mapa de procesos y mediante caracterización.

La Universidad ejecuta el Plan de Desarrollo Institucional 2020 -2028 “Aquí construimos futuro”, al cual se hace seguimiento de acuerdo a lo definido en las normas internas de la institución. La Universidad cuenta con Proyecto Educativo Institucional, Presupuesto anual de ingresos y gastos (inversión y funcionamiento), Plan anual de Compras, Plan de atención al ciudadano y transparencia organizacional – PACTO. Se cuenta con el mapa de procesos que involucra a toda la institución. Estos cuentan con la documentación de los procedimientos y están publicados en la página Web.

Se tienen documentados los procedimientos requeridos para operar de los diferentes procesos, sin embargo, se observa algunos desactualizados, lo cual podría generar una respuesta no efectiva de los controles frente a los riesgos.

Información y Comunicación

La Universidad cuenta con sistemas de información que apoyan la gestión de la entidad, el cual comprende aplicativos propios y adquiridos, lo que permite que los procesos se desarrollen más eficientemente y se automaticen los trámites, sin embargo, algunos de los sistemas no se encuentran integrados lo que puede generar riesgo. Se avanza en la implementación del sistema de seguridad de la información el cual contempla el tratamiento de datos personales. La Universidad tiene un sistema de gestión documental el cual debe seguir fortaleciendo mediante la implementación y fortalecimiento de los instrumentos archivísticos y con la incorporación de la información digital que debe ser archivada y tenida en cuenta en el Programa de Gestión Documental (PGD). La Universidad cuenta con una

política de comunicaciones, la cual debe ser operacionalizada mediante directrices y procedimientos, lo medios de comunicación permite dar a conocer los resultados de la gestión de la Universidad y facilita la comunicación interna, se debe promover al interior de la comunidad universitaria su consulta. La Universidad identifica sus grupos de valor. La información de PQRS es analizada y se toman medidas para la mejora del sistema. Se realizan los análisis de la MSU (Medición de satisfacción del usuario) y de la información que se acopia en el proceso de la audiencia pública de rendición de cuentas a la ciudadanía. La Universidad viene dando cumplimiento a la Ley 1712 relacionada con la transparencia y el Acceso de la Información.

Actividades de monitoreo y supervisión

La Alta Dirección realiza análisis de los informes de evaluación producto de los órganos de control, procesos de acreditación, auditorías externas y las presentadas por Control Interno, se debe fortalecer la apropiación de las líneas de defensa para la implementación de la mejora. La Oficina de Control Interno define su programa de auditoria con base en análisis de riesgo y el mapa de aseguramiento, lo que permite priorizar las auditorias, sin embargo, las solicitudes de órganos externos y otras en la Universidad limitan la cobertura del programa de auditoria. La Oficina de Control Interno emite los informes de auditoría, verificaciones y evaluaciones, pero se debe concientizar a las dependencias de la necesidad de implementar planes de mejoramiento de acuerdo a las observaciones detectadas, sin embargo, debe incorporar en su programa de auditoria la revisión de los controles relacionados con los servicios tercerizados y los referentes a los sistemas de información. Se debe definir directrices que permita a la primera línea de defensa reportar las debilidades o desviaciones detectadas en los controles internos.

La Universidad cuenta con un plan de mejoramiento producto de la acreditación institucional, el cual se articula con el PDI y un plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República.

INFORMACION REPORTADA A TRAVES DEL FURAG EN LA ENCUESTA DILIGENCIADA EN EL ROL DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO, A PARTIR DEL RESULTADO DEL EJERCICIO COMO EVALUADOR INDEPENDIENTE

Estado de implementación y efectividad del Sistema de Control Interno Institucional

El sistema de control interno en la Universidad se encuentra implementado debidamente en todos sus componentes. Cada uno de los componentes opera adecuadamente y de manera integrada, permitiendo consolidar una cultura de control a través de la interiorización de los valores institucionales, las actividades estratégicas de desarrollo de talento humano y la revisión permanente de la Alta Dirección a través de los diferentes Comités que se integran, se evidencia también que la institución ha fortalecido su cultura de prevención a través de la gestión de riesgos y la mejora de las actividades de control con el mejoramiento continuo del sistema de gestión integral (Calidad, Seguridad de la información y SST), así como el proceso de la autoevaluación institucional y el de programas académicos. La Universidad cuenta con sistemas de información robustos que resultan ser apropiados para la opera.

Aporte que ha hecho el Modelo Estándar de Control Interno MECI

Facilitó el diseño e implementación del Sistema Institucional de Control Interno, a través de los cinco componentes de control.

Efectividad de la gestión de riesgo de la entidad

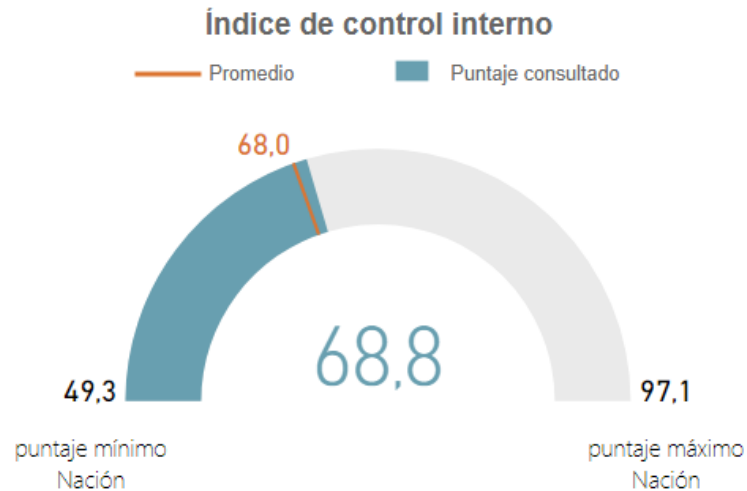
La gestión de riesgos en la Universidad resulta ser efectiva, ha permitido fortalecer la cultura de la prevención, a través de la identificación, análisis y valoración de los riesgos, lo que ha permitido avanzar en el diseño e implementación de los controles en los procesos. Se debe fortalecer la identificación de riesgos de corrupción, evaluando los temas que tengan mayor exposición. Se debe apropiar por parte de los responsables de los procesos la cultura de seguimiento a los riesgos. Se deben identificar los servicios tercerizados para identificar los riesgos y tratarlos. Aunque la metodología establece la vigilancia del contexto, se debe apropiar esta metodología con el fin de que los cambios sean revisados permitiendo revisar los riesgos y adoptar o actualizar los controles.

RESULTADOS INDICE DE DESEMPEÑO DE CONTROL INTERNO

Los resultados para la Universidad Tecnológica de Pereira para la vigencia 2020¹ (Departamento Administrativo de la Función Pública, 2021) son los siguientes:



I. Resultados generales



Nota: El promedio sólo aparece para consultas por entidad. Si la entidad hace parte de la Rama Ejecutiva, el promedio corresponda al promedio del sector al que pertenece, en otro caso, corresponde al promedio general.



Nota 1: La información de este gráfico solo es válida cuando se filtra o consulta una sola entidad. No aplica para otros filtros.

Gráfica tipo tacómetro

¹ Las fuentes de datos de la operación Estadística son las mismas entidades públicas, quienes tienen la obligación de reportar la información a través del FURAG sobre la implementación, tanto de MIPG como de MECI. (Tomado de: Documento Metodológico, Operación Estadística Medición del Desempeño Institucional, MDI, Segunda Versión. 2020.DAFP)

Fuente: (Departamento Administrativo de la Función Pública, 2021)

Análisis: La Universidad, cuenta con una serie de elementos claves de la gestión, cuyos controles asociados son evaluados de forma permanente, con niveles de autoridad y responsabilidad definidas a través de las líneas de defensa, orientadas a la prevención, control y gestión del riesgo para el cumplimiento de los objetivos institucionales y la mejora continua; sin embargo, se debe de implementar en cada uno de los componentes del MECI acciones permitan mejorar su desempeño respecto al valor máximo de referencia obtenido por el grupo de entidades del Orden Nacional.

Respecto a la ubicación en el Quintil 3 ubicado entre los rangos 2 y 3, se interpreta como que la Universidad hace parte del 20% de entidades que está por encima del 40% de entidades con menores puntajes y por debajo del 40% de entidades con mejores puntajes de desempeño.

Índices de desempeño de los componentes MECI

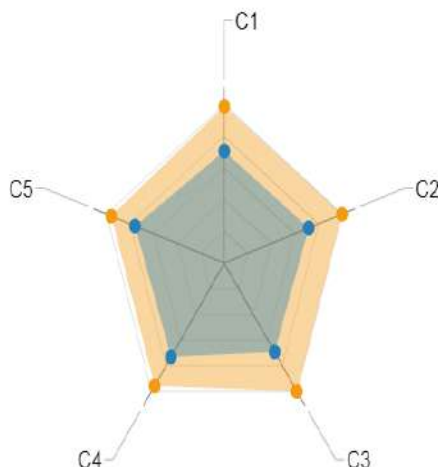
Corresponde a los puntajes obtenidos en cada uno de los componentes del MECI (Departamento Administrativo de la Función Pública, 2020):

- Ambiente propicio para el ejercicio del control.
- Evaluación estratégica del riesgo.
- Actividades de control efectivas.
- Información y comunicación relevante y oportuna para el control.
- Actividades de monitoreo sistemáticas y orientadas a la mejora.



II. Índices de desempeño de los componentes MECI

● Valor máximo de referencia ● Puntaje consultado



Componente	Puntaje consultado	Valor máximo de referencia
C1: CONTROL INTERNO: Ambiente propicio para el ejercicio del control	67,5	94,4
C2: CONTROL INTERNO: Evaluación estratégica del riesgo	68,6	95,4
C3: CONTROL INTERNO: Actividades de control efectivas	66,0	95,5
C4: CONTROL INTERNO: Información y comunicación relevante y oportuna para el control	69,8	91,4
C5: CONTROL INTERNO: Actividades de monitoreo sistemáticas y orientadas a la mejora	72,3	91,7

Gráfico Radar

Fuente: (Departamento Administrativo de la Función Pública, 2021)

Este gráfico muestra el puntaje que obtuvo la Universidad por cada uno de los cinco (5) componentes del MECI y lo compara con el valor máximo de referencia del grupo de entidades del Orden Nacional.

Análisis:

Ambiente propicio para el ejercicio del control: La Universidad asegura las condiciones para el ejercicio del control interno. Sin embargo, debe mejorar su desempeño respecto al valor máximo de referencia obtenido por el grupo de entidades del Orden Nacional.

Evaluación estratégica del riesgo: La Universidad asegura las condiciones para el ejercicio de la prevención a través de la gestión de riesgos, Demuestra el segundo componente con mejor desempeño institucional. Sin embargo, debe mejorar su desempeño respecto al valor máximo de referencia obtenido por el grupo de entidades del Orden Nacional.

Actividades de control efectivas: Se han implementado controles para dar tratamiento a los riesgos, con acciones que han contribuido a prevenir y mitigar los riesgos. Debe implementarse mejoras respecto al desempeño de los demás componentes y frente al valor máximo de referencia.

Información y Comunicación: La Universidad ha evaluado las políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos dentro y en el entorno de ella, que han permitido el adecuado ejercicio del control y la interacción con los grupos de valor, proviniendo la transparencia. Representa el componente con uno de los mejores desempeños institucionales, sin embargo, debe implementar mejoras frente al valor de referencia.

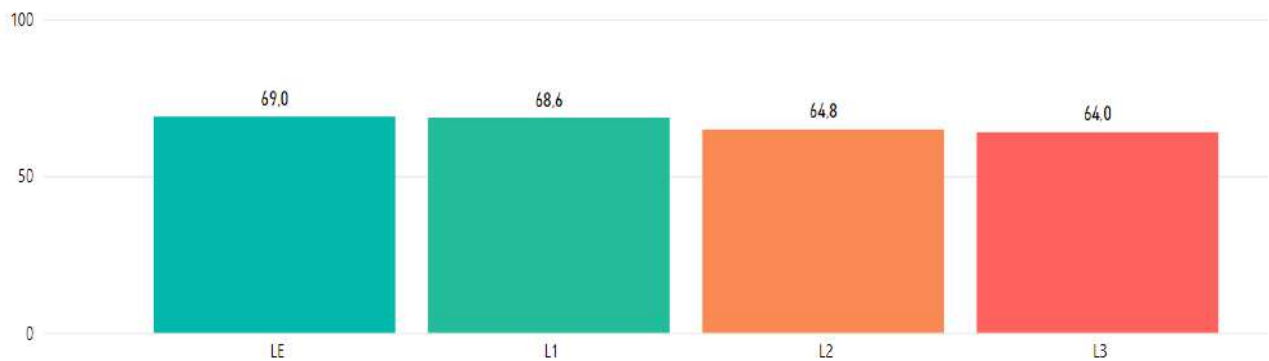
Monitoreo sistemáticas y orientadas a la mejora: La Universidad lleva a cabo una evaluación parcial en el día a día de la gestión institucional o a través de evaluaciones periódicas (autoevaluación, auditorías), así mismo implementa planes de mejoramiento derivado de las revisiones externas que le realizan. Representa el componente con mejor desempeño institucional, sin embargo, debe implementar mejoras frente al valor de referencia.

Índices de desempeño de las líneas de defensa

La primera barra (de color azul) representará la Línea de defensa que obtuvo el mayor puntaje, mientras que la última gráfica (de color rojo) representará la Línea de defensa que obtuvo el menor puntaje, esto no implica que el puntaje obtenido por cada Línea de defensa sea bueno o malo. Los colores permiten identificar en que Líneas de defensa la entidad tiene mayores avances y en cuales debe priorizar acciones de mejora. Cada barra en la parte superior muestra el puntaje obtenido por la línea de defensa (Departamento Administrativo de la Función Pública, 2021).



III. Índices de desempeño de las líneas de defensa



Grafica 3. Índice de desempeño de las líneas de defensa

Fuente: (Departamento Administrativo de la Función Pública, 2021)

Análisis: Se evidencia que las líneas de defensa operan correctamente. Sin embargo, la Universidad debe enfocarse en documentar y formalizar el modelo de tres líneas de defensa, que permita fortalecer el sistema de control interno.

De otra parte, se puede interpretar que la Línea estratégica y la primera línea de defensa muestran el mejor desempeño, sin embargo, la tercera línea y la segunda deben implementar mejoras que permitan fortalecer y mejorar su desempeño en el sistema de control interno.

Id índice	Descripción
LE	CONTROL INTERNO: Línea Estratégica
L1	CONTROL INTERNO: Primera Línea de Defensa
L2	CONTROL INTERNO: Segunda Línea de Defensa
L3	CONTROL INTERNO: Tercera Línea de Defensa

Recomendaciones desde el FURAG – MECI

1. Definir lineamientos en relación a la generación de alertas y recomendaciones al comité institucional de gestión y desempeño para la mejora de la gestión, por parte de la alta dirección y el comité institucional de coordinación de control interno (de manera articulada o cada uno en cumplimiento de sus competencias).
2. Establecer una metodología que permita documentar y formalizar el esquema de las líneas de defensa, por parte del comité institucional de coordinación de control interno.

3. Generar alertas al comité institucional de gestión y desempeño para la mejora de la gestión, teniendo en cuenta los resultados de la evaluación del sistema de control interno, por parte del comité institucional de coordinación de control interno.
4. Monitorear el cumplimiento de los estándares de conducta y la práctica de los principios y valores del servicio público, por parte del comité institucional de coordinación de control interno.
5. Definir un mecanismo o líneas de reporte (fuentes de información internas) que le permitan evaluar de manera permanente la efectividad del sistema de control interno, por parte de la alta dirección.
6. Proporcionar una descripción del manejo frente a observaciones o desviaciones resultantes de la ejecución del control con el fin de dar lineamientos sobre los posibles cursos de acción, por parte de los líderes de los programas, proyectos, o procesos de la entidad y en coordinación con sus equipos de trabajo, al momento de diseñar los controles.
7. Presentar una evidencia de la ejecución del control, por parte de los líderes de los programas, proyectos, o procesos de la entidad y en coordinación con sus equipos de trabajo, al momento de diseñar los controles.
8. Monitorear y evaluar la exposición al riesgo relacionadas con tecnología nueva y emergente. La actividad deben realizarla los cargos que lideran de manera transversal temas estratégicos de gestión (tales como jefes de planeación, financieros, contratación, TI, servicio al ciudadano, líderes de otros sistemas de gestión, comités de riesgos) y desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
9. Verificar que los responsables estén ejecutando los controles de la misma manera en que han sido diseñados, por parte de los cargos que lideran de manera transversal temas estratégicos de gestión (tales como jefes de planeación, financieros, contratación, TI, servicio al ciudadano, líderes de otros sistemas de gestión, comités de riesgos).
10. Verificar el adecuado diseño y ejecución de los controles que mitigan los riesgos estratégicos o institucionales, por parte de los cargos que lideran de manera transversal temas estratégicos de gestión (tales como jefes de planeación, financieros, contratación, TI, servicio al ciudadano, líderes de otros sistemas de gestión, comités de riesgos).
11. Verificar el adecuado diseño y ejecución de los controles que mitigan los riesgos de fraude y corrupción, por parte de los cargos que lideran de manera transversal temas estratégicos de gestión (tales como jefes de planeación, financieros, contratación, TI, servicio al ciudadano, líderes de otros sistemas de gestión, comités de riesgos).
12. Llevar a cabo una gestión del riesgo en la entidad, que le permita controlar los puntos críticos de éxito.
13. Llevar a cabo una gestión del riesgo en la entidad, que le permita ejecutar los controles de acuerdo con su diseño.
14. Verificar que el plan anual de auditoría contempla auditorías al modelo de seguridad y privacidad de la información (MSPI).
15. Verificar que el plan anual de auditoría contempla auditorías de accesibilidad web, conforme a la norma técnica NTC 5854.
16. Verificar que el plan anual de auditoría contempla auditorías de gestión conforme a la norma técnica NTC 6047 de infraestructura.

17. Identificar deficiencias en los controles y proponer los ajustes necesarios a los mismos, por parte de los líderes de los programas, proyectos, o procesos de la entidad en coordinación con sus equipos de trabajo.
18. Promover que los líderes de procesos con sus equipos de trabajo analicen y tomen las acciones pertinentes frente a las observaciones y solicitudes que emite el Comité de Gestión y Desempeño. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
19. Promover que la Alta Dirección participe en las actividades de socialización del código de integridad y principios del servicio público. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
20. Definir políticas, lineamientos y estrategias en materia de talento humano efectivas, que aporten al logro de los objetivos. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
21. Identificar factores políticos que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
22. Continuar con el seguimiento a los riesgos de los contratos e informar las alertas a que haya lugar por parte de los supervisores e interventores, dentro del rol que ejercen en el esquema de líneas de defensa establecido por la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
23. Analizar situaciones internas que puedan ser indicios de actos de corrupción para la identificación de riesgos de fraude y corrupción.
24. Evaluar información proveniente de quejas y denuncias de los usuarios para la identificación de riesgos de fraude y corrupción.
25. Evaluar información proveniente de quejas y denuncias de los servidores de la entidad para la identificación de riesgos de fraude y corrupción.
26. Diseñar las políticas generales que orientan la defensa técnica de los intereses de la entidad (ante cualquier duda escriba a asesorialegal@defensajuridica.gov.co).
27. Definir indicadores para medir la eficiencia y eficacia del sistema de gestión de seguridad y privacidad de la información (MSPI) de la entidad, aprobarlos mediante el comité de gestión y desempeño institucional, implementarlos y actualizarlos mediante un proceso de mejora continua.
28. Implementar mecanismos de evaluación sobre el nivel de interiorización de los valores por parte de los servidores públicos. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
29. Crear canales de consulta para conocer las sugerencias, recomendaciones y peticiones de los servidores públicos para mejorar las acciones de implementación del código de integridad de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
30. Implementar canales de denuncia y seguimiento frente a situaciones disciplinarias y de conflictos de interés que faciliten la formulación e implementación oportuna de acciones de control y sanción de los conflictos de interés. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
31. Identificar los riesgos de conflictos de interés que pueden presentarse en la gestión del talento humano para la gestión preventiva de los mismos y la incorporación de mecanismos de control.

32. Incluir la descripción detallada de la operación del control en los controles definidos por la entidad para mitigar los riesgos de corrupción.
33. Incluir el manejo de las desviaciones del control en los controles definidos por la entidad para mitigar los riesgos de corrupción.
34. Incluir la evidencia del control en los controles definidos por la entidad para mitigar los riesgos de corrupción.

CERTIFICADO DE RECEPCION DE LA INFORMACION

Certificado de diligenciamiento

Vigencia 2020



El Departamento Administrativo de la Función Pública

CERTIFICA

Que se ha diligenciado la información a través del aplicativo FURAG, con las siguientes condiciones:

ENTIDAD: UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA

DEPARTAMENTO: Risaralda

MUNICIPIO: PEREIRA

TIPO DE FORMULARIO: MIPG

ROL DILIGENCIADOR: Jefe de control interno

NOMBRE DILIGENCIADOR: SANDRA YAMILE CALVO CATIÑO con C.C No.42119014

HABILITADO DESDE – HASTA: 05/02/2021 – 30/03/2021

VIGENCIA REPORTADA: 2020

NIVEL DILIGENCIAMIENTO: Completo

En constancia se firma,



María del Pilar García
Directora Gestión y Desempeño Institucional

Url: <http://www.funcionpublica.gov.co/furag/#reportes/verificar-certificado/e8c75d8d-b924-4cf9-8d1d-f3941b530cb3>

Fecha de impresión: 24/03/2021

Hora: 12:25

Página 1 / 1