

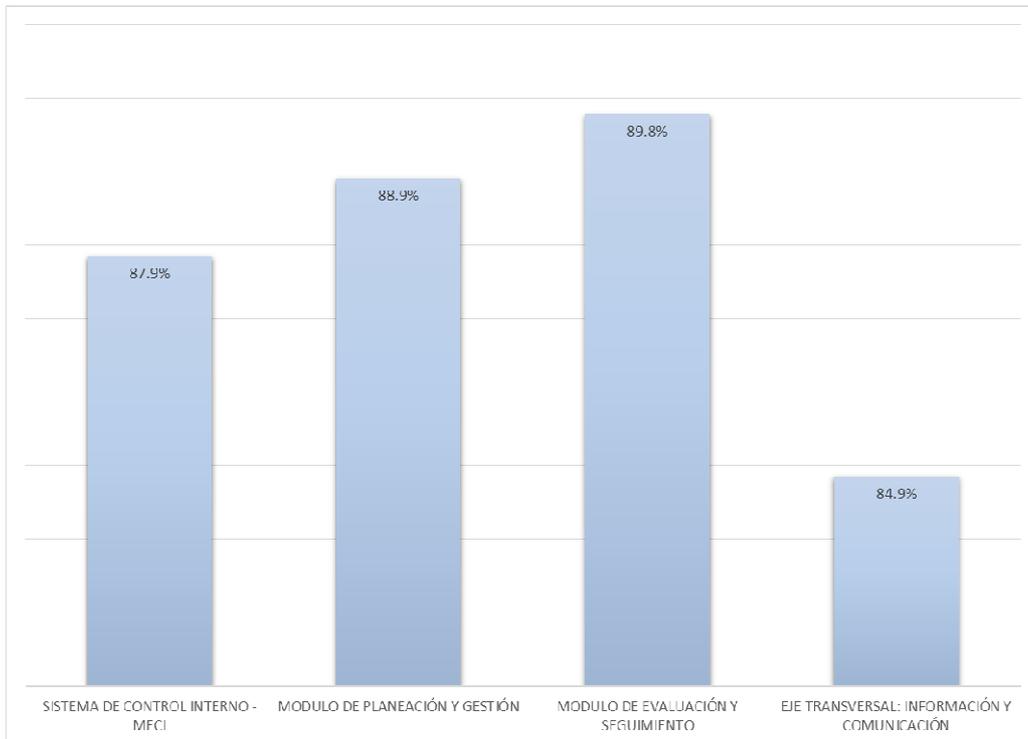
**INFORME CUATRIMESTRAL DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO
SEGUNDO CUATRIMESTRE
UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA**

FECHA DE CORTE: 30 DE NOVIEMBRE DE 2017

1. ESTADO ACTUAL RESPECTO A LOS PRODUCTOS MÍNIMOS REQUERIDOS EN EL MECI

De acuerdo a la evaluación independiente realizada a 30 de Noviembre de 2017, el cumplimiento de los elementos del MECI es 87.9%, similar al reportado en el corte a 31 de agosto de 2017 (87.7%).

Grafico 1. Estado del Sistema de Control Interno



Fuente: Control Interno.

Se observa que el módulo de planeación y gestión y el de evaluación y seguimiento tienen un cumplimiento del 88.4% y 89.5% respectivamente, el eje transversal de información y comunicación tienen un cumplimiento del 84.9%.

Explicación de la simbología de las Flechas:

Con el fin de dar una representación gráfica al porcentaje de cumplimiento de cada uno de los módulos, componentes y elementos que conforman el sistema de control interno de acuerdo al MECI, Control Interno en el presente informe emplea la simbología de flechas que se explica a continuación:

- a. Los colores representan el cumplimiento de cada módulo, componente o elemento respecto a lo requerido en el MECI.

Tabla 1. Valoración del cumplimiento

TABLA DE VALORACIÓN	
Implementación total - Viva la Mejora Continua!	100
Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar!	80 -99
Implementación parcial - Trabajemos la mejora!	50-80
Implementación deficiente - Debemos mejorar	20-50
No se han implementado - A trabajar, lo lograremos!	0 - 10

- b. La dirección representa si el módulo, componente o elemento aumento o disminuyó su calificación con respecto al periodo anterior.

Aumenta el porcentaje de cumplimiento	↑
Mantiene el porcentaje de cumplimiento	↔
Disminuye porcentaje de cumplimiento	↓

SISTEMA DE CONTROL INTERNO: 87.9%



1. MODULO DE CONTROL A LA PLANEACIÓN Y A LA GESTIÓN (88.9%)



1.1. COMPONENTE TALENTO HUMANO (85.2%)



1.1.1. Desarrollo del Talento humano (80.5%)



- La Universidad viene adelantando un proceso de actualización de los manuales de acuerdo a la Metodología ajustada de la Guía y Normatividad aplicable del DAFP (Decreto Reglamentario No. 1785 del 18 de septiembre de 2014), según lo establecido para cada nivel jerárquico.
- Se continúa con la implementación del sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo.
- Gestión del Talento Humano viene dando cumplimiento a su plan de capacitación para el desarrollo de competencias para la vigencia 2017. En el área académica se cuenta con el plan de capacitación. (<http://www.utp.edu.co/vicerrectoria/academica/capacitacion-docente.html>) El proyecto Desarrollo Integral Docente presenta un avance del 84.54% al corte del 30 de septiembre de 2017.
- Se realizó capacitación en servicio al ciudadano dirigido al personal administrativo que atiende público, en dos jornadas 23 agosto y septiembre 26 con una participación de 104 y 84 personas respectivamente.

- Los lineamientos para la evaluación de competencias para el personal administrativo se establecieron mediante resolución 5717 de 2017. En el Área Académica, se tiene establecida la evaluación de desempeño Docente así: Estatuto docente (Artículo 57 al 62).
- Para el segundo semestre se realizó la reinducción administrativa por parte de Gestión de Talento Humano el 15 de noviembre, en la cual se trataron temas como sensibilización para la atención de personas en situación de discapacidad, movilidad.
- La Universidad abrió CONCURSO ABIERTO DE MÉRITOS 001 DE 2017, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de carrera administrativa.
- Se evidencia los procesos de selección de personal, que cumplen con las normas establecidas:
CONVOCATORIA 2017-04
CONVOCATORIA 2017-03
CONVOCATORIA 2017-02
CONVOCATORIA 2017-01
- No ha habido procesos de selección docente en el periodo a evaluar.
- Se realizaron inducciones administrativas así: Febrero 08 y Noviembre 22-23 de 2017, con una participación de 81 - 12 y 13 personas respectivamente.
- Se ha iniciado el proceso de documentación del programa de bienestar laboral, del cual se tiene un documento borrador a presentarse a los órganos de gobierno correspondientes para su aprobación.

1.1.2. Principios, acuerdos y protocolos éticos (90.0%)

- La Universidad cuenta con Código de Ética y de Buen Gobierno adoptado mediante Acuerdo 26 del Consejo Superior del 24 de septiembre de 2013 y modificado mediante Acuerdo 11 del Consejo Superior de 7 de abril de 2014.
- Se documentó el Código de Integridad para la Universidad, el cual fue preparado de manera participativa con la comunidad universitaria a través de actividades lúdicas y encuesta virtual.
- La carta de trato digno se encuentra elaborada y avalada por la Comisión de ética y buen gobierno, está pendiente su aprobación por las instancias de gobierno.
- No se presentaron denuncias por corrupción a través del sistema PQRS.
- Se observan algunos casos aislados de quejas o reclamos concernientes a funcionarios respecto a la atención y servicio al usuario.

1.2. COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO (91.1%)

1.2.1. Planes, programas y proyectos (100%)

- El Plan de Desarrollo a corte 30 de octubre tiene el siguiente avance:
PDI: 86.66%
Nivel de objetivos: 89.83%
Nivel de componente: 83.36%
Nivel de Proyectos: 86.78%
- La Universidad cuenta con misión y visión debidamente aprobada (Estatuto General de la Universidad), estas pueden ser consultadas en la página web.
- La Universidad ha venido adelantando la actualización al PEI, para la cual se ha implementado una estrategia de participación a través de claustros y de reuniones con diferentes estamentos que permiten su discusión para tener un documento incluyente, el documento en revisión se puede consultar: <http://www.utp.edu.co/vicerrectoria/academica/documento-pei.html>

- Además del PDI, la Universidad tiene:
 - Presupuesto anual de ingresos y gastos (inversión y funcionamiento)
 - Plan anual de Compras
 - Plan de atención al ciudadano y transparencia organizacional – PACTO, el cual tiene un avance de 71% para agosto de 2017.

1.2.2. Modelo de operación por procesos (83.9%)

- Se cuenta con el mapa de procesos que involucra a toda la institución donde se refleja como los procesos misionales a Docencia, Investigación e Innovación, y Extensión y proyección social. Se involucro el proceso Egresados.
- Gestión de Integral de Calidad se encuentra en proceso de revisión de los indicadores de los procesos, los cuales estarán integrados a los indicadores de los objetivos del PDI.
- Se cuenta con la documentación de los procedimientos que comprenden los procesos del sistema de gestión de calidad y los cuales están publicados en la página Web.
- Con el cambio del mapa de procesos, Nueve de los diez procesos cuentan con los indicadores. Los cuales son los que se tienen establecidos en el PDI y que se relacionan directamente con los objetivos de calidad (Insitucionales).
- Se realizó medición de satisfacción del usuario de los procesos del sistema de gestión de calidad, de acuerdo a una nueva metodología, a través de encuestas que permiten conocer la percepción de los usuarios.
- Se conformó el equipo técnico de revisión de tramites (resolución 2352 de 2017).
Avance SUIT: formularios: 67%. Porcentaje de avance en la inscripción de trámites y Otros Procedimientos Administrativos-OPAS: 74%. Gestión de formatos integrados: 17 inscritos (Cancelación de la matrícula académica, Matrícula aspirantes admitidos a programas de posgrado, Contenido del programa académico, Matrícula a cursos de idiomas, Renovación de matrícula de estudiantes, Reingreso a un programa académico, Transferencia de estudiantes de pregrado, Carnetización, Inscripción aspirantes a programas de posgrados, Matrícula aspirantes admitidos a programas de pregrado, Inscripción aspirantes a programas de pregrados, Grado de pregrado y posgrado, Cursos intersemestrales, Registro de asignaturas, Duplicaciones de diplomas y actas en instituciones de educación superior, Certificado de notas, Devolución y/o compensación de pagos en exceso y pagos de lo no debido por conceptos no tributarios), 1 sin gestión (fraccionamiento de matrícula), 2 enviados para revisión (aplazamiento de semestre y Inscripción y matrícula a programas de trabajo y desarrollo humano), y 1 en creación (movilidad académica).

1.2.3. Estructura organizacional (79.2%)

- La estructura orgánica fue aprobada mediante Acuerdo No 14 de 05 de junio de 2014. La estructura se basa en un modelo corporativo de Enfoque por Procesos.
- Se tiene la Resolución de Rectoría No. 5858 del 20 de Octubre de 2017 "Por medio de la cual se distribuyen los cargos de la Planta Global de la Universidad Tecnológica de Pereira"; soportado en el plan de cargos aprobado por el Consejo Superior Universitario mediante el Acuerdo No. 05 del 1 de febrero de 2017, atendiendo las necesidades institucionales y la creación de programas académicos.
- La estructura orgánica se tiene publicada en la página Web de la Universidad.
- Durante el año 2017, la Vicerrectoría Administrativa ha venido actualizando los Manuales de Funciones de los Ejecutivos Grado 22 y 26 asignados a las dependencia administrativas: Gestión

Financiera, Gestión del Talento Humano, Gestión de Servicios Institucionales, Gestión de Tecnologías Informáticas y Sistemas de Información, y Admisiones, Registro y Control Académico.

1.2.4. Indicadores de gestión (100%)

- El Plan de Desarrollo Institucional en todo su despliegue de Objetivos, Componentes y Proyectos cuenta con indicadores con sus respectivos protocolos, que permiten monitorear el cumplimiento frente a las metas propuestas.
- Mediante resolución 3905 de 2016 se definieron los indicadores que deben presentarse en la rendición de la cuenta como respuesta a la información solicitada por la Contraloría General de la Republica.
- El manual de Gerencia del PDI, incorporó elementos que permiten monitorear el desempeño de los niveles del PDI. La evaluación de los indicadores de gestión se realiza a través del SIGER.
- El sistema de indicadores puede ser consultados en: <http://planea.utp.edu.co/indicadores/> .
- El Comité de Gerencia del Plan revisa la pertinencia de los indicadores, estableciendo y recomendado los ajustes necesarios a los mismos.

1.2.5. Políticas de operación (92.5%)

- Las políticas de la Universidad pueden ser consultadas en: <http://www.utp.edu.co/secretaria/>, así mismo se publican las resoluciones generales.
- La socialización de los Acuerdos y las Resoluciones de interés general se hace a través de memorando que se dirige a las directivas académicas y administrativas, publicación en campus informa para toda la comunidad universitaria, página web de la Universidad y publicación en el diario oficial en los casos que se requiere este requisito.
- Las directrices y políticas institucionales son adoptadas mediante actos administrativos emitidos por el Consejo Superior, Consejo Académico o Rectoría.

1.3. COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS (90.4%)

1.3.1. Políticas de Administración de riesgos (93.3%)

- La política de administración de riesgo está aprobado por la alta dirección (Resolución de rectoría 2392 de 2017)
- La Universidad actualizo el procedimiento SGC-PRO-011 para la gestión de riesgos, el cual define las responsabilidades frente a los riesgos y el seguimiento a los mismos.
- La metodología que contempla las etapas de identificación, análisis, valoración y tratamiento de riesgos.
- En la política de riesgos se estableció el nivel de aceptación de riesgos de acuerdo al nivel de vulnerabilidad que resulta luego de la valoración.
- Se ha venido avanzando en el proyecto para la puesta en funcionamiento de un aplicativo para la gestión de riesgos.
- Actualmente el equipo de riesgos viene adelantando la propuesta de priorización de riesgos para establecer el mapa de riesgos institucional (Procesos, PDI, Facultades, organismos certificadores)
- El mapa de riesgos institucional se encuentra publicado en la página Web de la Universidad.

1.3.2. Identificación de riesgos (94,0%)

- Se han identificado riesgos de los procesos, de Plan de Desarrollo Institucional y de Facultades, de acuerdo a la metodología establecida.

1.3.3. Análisis y Valoración de riesgos (83.9%)

- El instructivo de riesgos, cuenta con tablas que permiten de manera objetiva realizar el análisis de la probabilidad y el impacto de los riesgos identificados por cada una de sus clases.
- El mapa de riesgos institucional o por procesos, contemplan el análisis de los riesgos de acuerdo a su probabilidad e impacto y la valoración a través de la evaluación de controles.

2. MODULO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO (89.8%)

2.1. COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN DE GESTIÓN (91.7%)

2.1.1 Autoevaluación de control y gestión (91,7%)

- Se realizó dos sesiones de capacitación en servicio al ciudadano y 2 capacitaciones y 4 conversatorios en temas relacionados con la ética, corrupción y control social.
- Actualización de los links en la página MECI <http://www.utp.edu.co/meci/>.
- Durante el año 2017 se ha trabajado en procesos de autoevaluación de 17 programas de pregrado y 10 de posgrado, con los cuales se realizan reuniones permanentes de trabajo.
- Se realizó auditoría interna ISO 9001:2015.
- Se realiza encuesta de autoevaluación del PACTO que integra elementos del MECI. Así mismo, la Oficina de Planeación dio respuesta al cuestionario del FURAG II del DAFP, para reconocer la línea base del Modelo Integrado de Planeación, en los aspectos aplicables a la Universidad.
- Se realizó proceso de auditoría interna del sistema de gestión de calidad bajo la norma ISO 9001:2015 en los meses de octubre y noviembre, el cual incluyó auditoría a las facultades.

2.2. COMPONENTE AUDITORIA INTERNA (87.2%)

2.2.1. Auditoría Interna (87.2%)

- Control Interno tiene el programa de auditoría 2017, el cual contempla auditorías definidas y solicitadas, informes de seguimiento y verificación su cumplimiento es del 81%.
- Se publican las fichas de auditoría, evaluación y seguimiento semestralmente que contemplan un resumen ejecutivo de la auditoría. Actualizado a 30/06/2017.
- Se han elaborado el informe anual del sistema de control interno y dos informes cuatrimestrales sobre el estado del MECI. Así mismo, se dio respuesta a la encuesta FURAG II, referente a establecer el diagnóstico institucional que permita para conocer la línea base del Modelo Integrado de Planeación, en los aspectos aplicables a la Universidad.

2.3. COMPONENTE PLAN DE MEJORAMIENTO (90.5%)

2.3.1. Plan de Mejoramiento (90.5%)

- Se conformó un equipo de articulación de sistemas de gestión que vienen trabajando en una propuesta de articular los planes de mejoramiento.
- La Universidad cuenta con un plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República, sobre la vigencia 2016, al cual se le hace seguimiento trimestral (Último seguimiento a 30 de septiembre de 2017).

- La Universidad cuenta con un plan de mejoramiento producto de la acreditación institucional.
- Para la elaboración del plan de mejoramiento se cuenta con procedimientos de Control Interno (Contraloría General de la República) y de la Oficina de Planeación (Acreditación institucional)

3. EJE TRANSVERSAL DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (84.9%)

3.1. Información y comunicación externa e interna (83.9%)

- Sistema de PQRS y de denuncias por corrupción operando.
- Los informes y actas se encuentran a disposición de la comunidad universitaria o ciudadanía general y en algunos casos publicados en la página web de la institución.
- En el ejercicio permanente de rendición de cuentas se tiene el enlace UTP rinde cuentas
- Se realizó Audiencia pública de rendición de cuentas a la ciudadanía conforme al procedimiento 113-PDI-10 - Audiencia Pública de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía.
- Se tiene el link en la página principal “Transparencia y Acceso a la Información Pública”.
- Se tiene el registro de la clasificación de la información de 15 procesos:
- <http://www.utp.edu.co/gestioncalidad/sin-categoria/391/activos-de-informacion-utp>
- se viene trabajando en los activos de información de las Facultades.
- Se cuenta con la página de Políticas y Reglamentación donde se puede acceder a los acuerdos del Consejo Superior y Académico y algunas resoluciones de interés general, lo que permite que los procesos las identifiquen y las apliquen.
- En los instrumentos archivísticos TRD y CCD se han recibido los conceptos del Archivo General de la Nación y se han ajustado las series documentales conforme a las indicaciones y a las encuestas documentales realizadas a los productores de la información de la entidad. Sin embargo está pendiente el tema de la Codificación que refleje en el Cuadro de Clasificación Documental la estructura jerárquica de la institución.

3.2. Sistemas de Información y comunicación (85.8%)

- La correspondencia en la Universidad se maneja conforme al sistema de gestión documental. Para las comunicaciones internas se cuenta con un aplicativo.
- La Universidad cuenta con aplicativos propios y adquiridos, lo que permite que los procesos se desarrollen más eficientemente
- La Universidad promueve la automatización de trámites y servicios, así como la publicación de información que puede ser de interés al ciudadano.
- La Universidad ha implementado mecanismos que permiten el contacto con la ciudadanía tales como:
 - Sistema de PQR
 - Informe de gestión por facultades
 - Diálogos con estudiantes
 - Emisora
 - Uso de redes sociales
 - UTP Móvil
 - Control social al PDI
 - Portal Web
 - Campus informa
 - Periódico Udiversia

- Se tiene Resolución 5551/2017 Por medio de la cual se reglamenta el ejercicio del derecho de petición en la Universidad.
- Actualmente la Universidad desarrolla e implementa su sistema de gestión de seguridad de la información.
- Se tiene mecanismos para la atención del público con discapacidad tal como: intérpretes de señas, algunas salas de acceso público están equipadas para la atención de personas con discapacidad

4. RECOMENDACIONES

Módulo de Planeación y Gestión

Componente Talento Humano:

- Presentación del Código de Integridad a las instancias de gobierno de la Universidad.
- Continuar con el proceso de documentar el programa de bienestar y de incentivos.

Direccionamiento estratégico:

- Ajustar los procesos a lo proyectado en la estructura orgánica.
- Revisión de las caracterizaciones de los procesos y sus procedimientos, con el fin de que estos sean ajustados acordes a los reglamentos y normas que rigen a la Universidad.
- Definir los indicadores para el proceso de control y seguimiento.
- Revisar los niveles de responsabilidad y autoridad que corresponden según la estructura organizacional. Así como revisar el plan de cargos para que responda a la nueva estructura organizacional.
- Continuar con el proceso de actualización de trámites y servicios en el SUIT.
- Actualizar las políticas de operación que se requieran para el funcionamiento de los procesos de la Universidad.

Administración de riesgos:

- Actualizar el plan de manejo de riesgos institucional.
- Contemplar como una fuente de información para la identificación de riesgos las auditorías y el sistema PQR.
- Implementar aplicativo a la gestión del riesgo.

Modulo evaluación y seguimiento

Componente de Autoevaluación institucional:

- Sensibilizar en autoevaluación a los procesos área administrativa.

Componente Auditoría Interna:

- Comunicar los informes de evaluación al Comité de Control Interno y a los responsables de cada uno de los elementos, para que tomen las medidas de mejora requeridas para el fortalecimiento del MECI en la Universidad.
- Actualizar el proceso de auditoría interna de control interno, así como el manual de auditoría.

Componente Plan de mejoramiento:

- Continuar con el trabajo de la mesa de articulación de sistemas, con el fin de definir la herramienta y la metodología para la consolidación de los planes de mejoramiento.

Eje transversal de Información y Comunicación

- Continuar con el proyecto de implementación del Sistema de gestión de seguridad del sistema de información.
- Caracterización de los usuarios externos y las partes interesadas.

- Continuar con el proyecto de sistematización de los derechos de petición.
- Hacer monitoreo constante al cumplimiento de la Ley 1712/2014 y su decreto reglamentario., que permita su mejora en la aplicación y los ajustes requeridos.
- Dar cumplimiento a la publicación en el portal de datos abiertos de los activos de información.
- Continuar con el ajuste y actualización del sistema de gestión documental (físico y digital) de acuerdo a lo dispuesto en el Decreto 2609 de 2012 y el capítulo IV del Decreto 103/2015 y normas del Archivo General de la Nación.
- Continuar consolidando el proceso de comunicaciones bajo los ejes de comunicación organizacional, informativa, corporativa y movilizadora.

Sandra Yamile Calvo Cataño
Jefe de Control Interno
Universidad Tecnológica de Pereira.

Elaborado: 05/12/2017

ANEXO: MATRIZ DE RESULTADOS CONSOLIDADOS

EVALUACIÓN CUATRIMESTRAL DEL ESTADO DE CONTROL INTERNO+A1:F18				
CONSOLIDADO DE CALIFICACIÓN				
				PERIODO EVALUADO: 01 de septiembre a 30 de Noviembre de 2017
ITEM EVALUADO		CUMPLIMIENTO	ESTADO	CONCEPTO
	SISTEMA DE CONTROL INTERNO - MECI 2015	87.9%	Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar!	En general el SCI en la Universidad Tecnológica de Pereira presenta un estado satisfactorio de cumplimiento con los elementos exigidos en el MECI, se puede avanzar en aspectos que permitirán la mejora del modelo que beneficiaran al control y gestión de la Institución.
1	MODULO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	88.9%	Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar!	El módulo se encuentra implementado satisfactoriamente, se pueden hacer ajustes para la mejora en: Talento humano (Código de ética y buen Gobierno, Manual de Funciones y responsabilidades, plan de incentivos, programa de bienestar) Administración de riesgos
1.1.	COMPONENTE TALENTO HUMANO	85.2%	Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar!	El componente se encuentra implementado satisfactoriamente, se pueden hacer ajustes para la mejora.
1.1.1	ACUERDOS, COMPROMISOS Y PROTOCOLOS ÉTICOS	90.0%	Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar!	El elemento se encuentra implementado; se requiere avanzar en el proceso de socialización, implementación y ajuste del Código de ética y buen gobierno.
1.1.2	DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	80.5%	Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar!	El elemento se encuentra implementado; se deben realizar mejoras en: Actualización del Manual de funciones y responsabilidades según Decreto reglamentario No. 1785 de 2014. Diseño del Plan de incentivos y el Programa de bienestar.
1.2.	COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	91.1%	Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar!	El desarrollo de este componente es satisfactorio, se debe mejorar en los elementos de: Estructura orgánica.
1.2.1	PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS	100.0%	Implementación total - Viva la Mejora Continua!	El elemento se encuentra implementado de acuerdo a los estándares del MECI, se puede implementar nuevos aspectos que contribuyan a la planeación institucional!
1.2.2	MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS	83.9%	Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar!	El elemento se encuentra con un desarrollo satisfactorio, se puede avanzar en: Definición de indicador del proceso de control y seguimiento. Ajuste de los procedimientos de acuerdo al mapa de procesos y la estructura orgánica.
1.2.3	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	79.2%	Implementación parcial - Trabajemos la mejora!	Se debe fortalecer el elemento en: Los Manuales de funciones y competencias debe de actualizarse de acuerdo a los requerimientos del Decreto Reglamentario 1785 de 2014. Plan de cargos de acuerdo a la estructura.
1.2.4	INDICADORES DE GESTIÓN	100.0%	Implementación total - Viva la Mejora Continua!	Se cuenta con indicadores de gestión, los cuales son monitoreados constantemente.
1.2.5	POLÍTICAS DE OPERACIÓN	92.5%	Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar!	La implementación es satisfactoria, se cuenta con políticas de operación, es necesario avanzar a tener un consolidado de las políticas de operación que permita que los procesos las apliquen en el quehacer institucional.

ITEM EVALUADO		CUMPLIMIENTO	ESTADO	CONCEPTO
1.3.	COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	90.4%	Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar!	El desarrollo de este componente es satisfactorio, se deben plantear mejoras que permitan tener un grado mayor de madurez en la administración de riesgos.
1.3.1	POLÍTICAS ADMINISTRACIÓN DE RIESGO	93.3%	Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar!	Se cuenta con una directriz de riesgos, un procedimientos y una metodología.
1.3.2	IDENTIFICACIÓN DE RIESGO	94.0%	Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar!	Se debe hacer la identificación de riesgos para la vigencia 2017, de acuerdo a la nueva directriz de riesgos. Además es necesario implementar mejoras que involucren como parte de la identificación de riesgos diferentes fuentes de información (auditorías internas, externas, PQR, otros).
1.3.3	ANÁLISIS Y VALORACIÓN DE RIESGO	83.9%	Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar!	El análisis y la valoración de los riesgos se realiza siguiendo los parametros de la metodología. Así como concientizar sobre la importancia del análisis de las causas y las consecuencias para definir el impacto, la probabilidad, los controles y el tratamiento.
2	MODULO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	89.8%	Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar!	El módulo se encuentra implementado satisfactoriamente, sin embargo se pueden hacer ajustes para la mejora en: Autoevaluación institucional Auditoría Interna
2.1.	COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL	91.7%	Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar!	La implementación es satisfactorio, pues la Universidad cuenta con un proceso de autoevaluación con fines de acreditación, se requiere avanzar en el fortalecimiento de la cultura de autoevaluación de la gestión y del control que incluya a todas las instancias.
2.1.1	AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL Y DE GESTIÓN	91.7%	Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar!	El área académica tiene grandes avances en procesos de autoevaluación dado los procesos de acreditación de programas. En el área administrativa se realiza a través de auditorías internas del SGC. Así mismo, en cuanto a la autoevaluación del control se realiza desde la metodología de administración de riesgos y desde las encuestas que tiene Control Interno.
2.2.	COMPONENTE AUDITORIA INTERNA	87.2%	Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar!	El desarrollo de este componente es satisfactorio, sin embargo Control Interno debe implementar acciones que permita el cumplimiento de su programa de auditoría de acuerdo a los recursos asignados.
2.2.1	AUDITORÍA INTERNA	87.2%	Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar!	Este elemento cuenta con el desarrollo de un procedimiento que permite establecer programas anuales de auditoría, planeación y todos los demás registros que requiera la auditoría, sin embargo la ejecución del programa anual no se realiza conforme a la planeado, lo que altera su cumplimiento. De otra parte, es importante revisar los formatos y procedimientos.
2.3.	COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO	90.5%	Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar!	El componente se encuentra con una implementación satisfactoria. Si embargo se puede fortalecer sensibilizando sobre la importancia de tomar acciones que permitan mejorar los procesos
2.3.1	PLAN DE MEJORAMIENTO	90.5%	Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar!	Es importante avanzar a definir criterios que permitan unificar las acciones de mejoramiento en los planes que establece la Universidad. Así mismo consolidar una cultura del mejoramiento y seguimiento.
3	EJE TRANSVERSAL: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	84.9%	Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar!	El eje se encuentra en una implementación satisfactoria, Se debe avanzar hacia la mejora de los siguientes aspectos: - Revisar los trámites y servicios que tiene la Universidad, teniendo presente lo establecido por el SUIT - Ajustar lo referente a la aplicación de la Ley 1712/2014 y su decreto reglamentario. - Seguimiento al plan de comunicaciones. - Continuar con el proyecto de SGSI. - Revisar las tablas de retención documental y el programa de gestión documental

TABLA DE VALORACIÓN

Implementación total - Viva la Mejora Continua!	100
Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar!	80 -99
Implementación parcial - Trabajemos la mejora!	50-80
Implementación deficiente - Debemos mejorar	20-50
No se han implementado - A trabajar, lo lograremos!	0 - 10

Fuente: Control Interno