

ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL
INTERNO MECI 1000:2005 PARA LA SEDE BARRANCABERMEJA DE LA
UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER.

LUIS ALFREDO RESTREPO BRAVO

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE INGENIERÍAS FÍSICO-MECÁNICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES
BUCARAMANGA
2008

ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL
INTERNO MECI 1000:2005 PARA LA SEDE BARRANCABERMEJA DE LA
UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER.

LUIS ALFREDO RESTREPO BRAVO

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TÍTULO DE
INGENIERO INDUSTRIAL.

DIRECTOR

Ing. JORGE ENRIQUE TARAZONA TORRES

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE INGENIERÍAS FÍSICO-MECÁNICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES
BUCARAMANGA

2008

DEDICATORIA

*A Dios quien es mi principal fuente de inspiración
y quien orienta y motiva mi vida.
Con su inmenso amor y me condujo
al logro de este maravilloso sueño.*

*A mis padres Sigifredo y Blanca Nieves porque gracias
a su esfuerzo y compromiso hicieron posible que
culminara esta etapa de mi formación profesional,
porque con su ejemplo me han educado para
llegar a ser una persona con grandes metas e ilusiones
y por brindarme la oportunidad de vivir en una familia
unida y llena de amor y comprensión.*

*A mi hermana Vilma y mi amigo Carlos por acompañarme
en los momentos más importantes de mi vida y
brindarme siempre su apoyo incondicional.*

*A Tita, por estar conmigo en todos los momentos difíciles
y alentarme a seguir adelante con su comprensión y apoyo.*

*Y a todas las personas que me han acompañado
a lo largo de mi formación, y que han contribuido de diferentes maneras
a que este sueño se convierta hoy en una hermosa realidad.*

Luis Alfredo Restrepo Bravo

AGRADECIMIENTOS

Al Ingeniero Francisco José Mesa Salamanca, por su asesoría, acompañamiento y orientación constante durante el desarrollo de éste proyecto, relacionadas con el adecuado desarrollo de las actividades, colaborándome en la búsqueda de soluciones óptimas en beneficio de mi trabajo.

A los Ingenieros Sergio Isnardo Muñoz y Oscar Vanegas Angarita, quienes confiaron en mi capacidad desde el primer momento y apoyaron continuamente las actividades que fueron llevadas a cabo en la UIS Sede Barrancabermeja, al igual que a los funcionarios de la unidad, por su paciencia y colaboración permanente.

A la Contadora Aleida Requena Rodelo tesorera de la Sede, quien aportó su valioso conocimiento sobre la unidad en el desarrollo de las diferentes actividades, aceptando la realización del proyecto con compromiso y agrado, al igual que los funcionarios de la misma unidad en los diferentes procesos de recolección de información, quienes dedicaron parte de su tiempo cuando era necesario.

A la Dra. Maria del Carmen Salamanca, la Ingeniera Sonia Cristina Garcia, el Ingeniero Jaime Sarmiento y los demás funcionarios de la Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión quienes me brindaron su apoyo y oportuna colaboración.

Y a cada una de las personas que no menciono en este agradecimiento, pero que fueron de vital importancia para el desarrollo y culminación exitosa de éste trabajo de grado.



RESUMEN

TITULO: “ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005 PARA LA SEDE BARRANCABERMEJA DE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER”

AUTOR: Luís Alfredo Restrepo Bravo*

PALABRAS CLAVE: Barrancabermeja, Control Interno, Diagnóstico, Mejoramiento, MECI

DESCRIPCIÓN:

El presente trabajo consiste en la adopción e Implementación del MECI 1000:2005, que inicia con el conocimiento de la sede Barrancabermeja de la Universidad Industrial de Santander, a partir del cual se elaboró un diagnóstico general del Sistema de Control Interno y que permitió identificar su estado actual con respecto a cada uno de los elementos que lo componen.

Este diagnóstico fue la base para generar las propuestas que permitieron diseñar o ajustar cada uno de los elementos al interior de las sedes, considerando las limitaciones que mostraban cada uno de acuerdo a su naturaleza al interior de la Universidad.

De esta manera, el proyecto presenta como propuestas sobresalientes la modelación de los procesos que le permiten dar cumplimiento a su función de constitución; la propuesta metodológica para el proceso de planeación; la identificación, análisis, valoración de los riesgos inherentes a los procesos identificados con una propuesta de políticas para su adecuado manejo y sus respectivos controles e indicadores que permiten hacer un seguimiento y evaluación del estado de avance en la reducción de dichos riesgos; el diseño del manual de operación para los procesos misionales con el cual se operan las actividades y las observaciones importantes de implementación de cada uno de los elementos que integran el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano al interior de la UIS Sede Barrancabermeja.

Este proyecto, presenta numerosos aportes no solo al control interno de la sede sino además a la gestión de los procesos que le garantizan el cumplimiento de su propósito de constitución y la contribución al logro de los objetivos institucionales en la Universidad

* Facultad de Ingenierías Físico – Mecánicas, Escuela de Estudios Industriales y Empresariales,
Director: Ingeniero Jorge Enrique Tarazona



ABSTRACT

TITLE: "ADOPTION AND APPLICATION OF THE INTERNAL CONTROL STANDARD MODEL MECI 1000:2005 TO THE BARRANCABERMEJA FACILITIES OF THE INDUSTRIAL UNIVERSITY OF SANTANDER."

AUTHOR: Luís Alfredo Restrepo Bravo *

KEY WORDS: Barrancabermeja, Internal Control, Diagnosis, Improvement, MECI.

DESCRIPTION:

This work relates the adoption and performance of MECI 1000:2005, which begins with the acquaintance of the Barrancabermeja facilities of the Industrial University of Santander (UIS); from which a general diagnosis was made and that allowed the identification of its present status, respecting each and every one of the elements it is composed of.

This diagnosis was the basis to generate the proposals that allowed design or adjust each one of the elements inside the facility, taking into consideration the limitations, according to its nature inside the university.

So that, this project presents as distinctive proposals the modeling in the processes which allow accomplishing its function of constitution; the methodological answer for this planning process; the identification, analysis, the inherent risks appraisal to the identified processes with a political proposal to its suitable management and its respective inspections and indicators that allow keeping observing and evaluating the estimate status in reducing those kind of risks; The operation manual design to the missionary processes of the facilities in which it is operated the facilities activities and the main observations of the application of each one of the elements that composes the internal standard control model from the Colombian Government to the inside of the facilities Barrancabermeja of the UIS.

This project presents many contributions not just to the internal control of the facility but also to the management processes that guarantees the fulfillment of their purposes of establishment and the assistance to achieve the institutional aims of the university.

* Faculty of Physics and Mechanics Engineering, School of Industrial and Managerial Studies,
Director: Eng. Jorge Enrique Tarazona

CONTENIDO

pág.

INTRODUCCIÓN	15
1. ESPECIFICACIONES DEL PROYECTO	18
1.1 TÍTULO DEL PROYECTO	18
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	18
1.3 ALCANCE	21
1.3.1 Limitaciones	22
1.4 OBJETIVOS.....	22
1.4.1 General	22
1.4.2 Específicos.....	22
2. MARCO REFERENCIAL	25
2.1 CONCEPTOS BÁSICOS	25
2.1.1 Control Interno.....	25
2.1.2 Objetivos del Sistema de Control Interno	25
2.2. MARCO LEGAL	26
2.2.1 Constitución Política de Colombia de 1991	27
2.2.2 Ley 30 de 1992.....	28
2.2.3 Ley 87 de 1993.....	28
2.2.4 Ley 489 de 1998.....	29
2.2.5 Decreto 2145 de 1999.....	29
2.2.6 Otras normas vigentes	29
2.2.7 Adopción del Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005 ...	30
2.3 MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005.....	31
2.3.1 Subsistema de Control Estratégico	34
2.3.1.1 Componente Ambiente de Control	34
2.3.1.2 Componente Direccionamiento Estratégico	35
2.3.1.3 Componente Administración del Riesgo	36
2.3.2 Subsistema de Control de Gestión.....	37
2.3.2.1 Componente Actividades de Control.....	37
2.3.2.2 Componente información	39
2.3.2.3 Componente Comunicación Pública	40
2.3.3 Subsistema de Control de Evaluación.....	41
2.3.3.1 Componente Autoevaluación	41
2.3.3.2 Componente Evaluación Independiente	41
2.3.3.3 Componente Planes de Mejoramiento	42

3. GENERALIDADES.....	44
3.1. UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER.....	44
3.2. DIRECCIÓN DE REGIONALIZACIÓN	49
3.3. SEDE BARRANCABERMEJA	49
3.3.1 <i>Situación Actual</i>	50
4. DIAGNÓSTICO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA SEDE UIS BARRANCABERMEJA	52
4.1. SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATÉGICO	58
4.1.1. <i>Componente Ambiente de Control</i>	59
4.1.2. <i>Componente Direccionamiento Estratégico</i>	62
4.1.3. <i>Componente Administración del Riesgo</i>	65
4.2. SUBSISTEMAS DE CONTROL GESTIÓN	69
4.2.1 <i>Actividades de Control</i>	69
4.2.2 <i>Componente de Información</i>	73
4.2.3 <i>Componente Comunicación Pública</i>	76
4.3. SUBSISTEMA DE CONTROL DE EVALUACIÓN	79
4.3.1 <i>Componente Autoevaluación</i>	79
4.3.2 <i>Componente Evaluación Independiente (No Evaluado)</i>	82
4.3.3 <i>Componente Planes de Mejoramiento</i>	82
4.4. CONCLUSIÓN GENERAL DEL ESTADO DE AVANCE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	86
4.5. SOCIALIZACIÓN DEL DIAGNOSTICO.....	89
4.6. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES.....	91
5. DISEÑO METODOLÓGICO A LA ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005.....	94
5.1. ETAPA DE PLANEACIÓN A LA ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN ...	96
5.1.1 <i>Compromiso de la Alta Dirección de la Universidad con el Sistema de Control Interno</i>	97
5.1.2 <i>Organización y Capacitación del Equipo de Trabajo</i>	98
5.1.3 <i>Proceso de Socialización y Sensibilización</i>	99
5.1.4 <i>Conocimiento de la Sede</i>	100
5.1.5 <i>Metodología General de la Implementación</i>	101
5.2. ETAPA DE ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005 EN LA SEDE UIS BARRANCABERMEJA.....	103
5.2.1 <i>Componente Ambiente de Control</i>	103
5.2.1.1 <i>Acuerdos, Compromisos o Protocolos Éticos</i>	103
5.2.1.2 <i>Desarrollo del Talento Humano</i>	105
5.2.1.3 <i>Estilo de Dirección</i>	107
5.2.2 <i>Componente Direccionamiento Estratégico</i>	108
5.2.2.1 <i>Planes y Programas</i>	109
5.2.2.2 <i>Modelo de Operación por Procesos</i>	110

5.2.2.3	Estructura Organizacional.....	115
5.2.3	Componente Administración del Riesgo	116
5.2.4	Componente Actividades de Control.....	120
5.2.5	Componente Información.....	123
5.2.6	Componente Comunicación Pública	127
5.2.7	Componente Autoevaluación	129
5.2.8	Componente Planes de Mejoramiento	131
6.	RESULTADOS DE IMPLEMENTACIÓN DEL MECI 1000:2005.....	135
6.1.	COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL	136
6.1.1	Acuerdos, Compromisos o Protocolos Éticos	136
6.1.2	Desarrollo del Talento Humano.....	140
6.1.3	Estilo de Dirección.....	148
6.2.	COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	151
6.2.1	Planes y Programas.....	151
6.2.2	Modelo de Operación por Procesos.....	167
6.2.3	Estructura Organizacional.....	174
6.3.	COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO.....	177
6.4.	COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL	202
6.4.1	Políticas de Operación	202
6.4.2	Procedimientos.....	202
6.4.3	Controles.....	204
6.4.4	Indicadores.....	208
6.4.5	Manual de Operación.....	210
6.5.	COMPONENTE INFORMACIÓN.....	212
6.5.2	Información Secundaria	216
6.5.3	Sistemas de Información.....	219
6.6.	COMPONENTE COMUNICACIÓN PÚBLICA.....	223
6.6.1	Elemento Comunicación Organizacional.....	224
6.6.2	Comunicación Informativa.....	229
6.6.3	Medios de Comunicación	231
6.7.	COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN.....	234
6.7.2	Elementos Autoevaluación de Gestión.....	236
6.8.	COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO.....	239
6.8.1	Elemento Plan de Mejoramiento Institucional	240
6.8.2	Plan de Mejoramiento por Procesos	241
6.8.3	Elementos Planes de Mejoramiento Individual.....	242
7.	CONCLUSIONES	247
8.	RECOMENDACIONES.....	251
9	BIBLIOGRAFIA	253

LISTA DE TABLAS

<i>Tabla 1 Otras Normas Vigentes para la aplicación del Control Interno en las entidades del Estado.....</i>	<i>29</i>
<i>Tabla 2 Muestra funcionarios para la aplicación de instrumentos de diagnóstico</i>	<i>54</i>
<i>Tabla 3 Valoración y Escala de Respuesta para Instrumento Diagnóstico</i>	<i>54</i>
<i>Tabla 4 Ponderación Acorde con el Nivel Evaluado</i>	<i>55</i>
<i>Tabla 5. Rangos de Evaluación para el Diagnóstico del Sistema de Control Interno.....</i>	<i>55</i>
<i>Tabla 6. Ejemplo matriz de evaluación de resultados</i>	<i>56</i>
<i>Tabla 7. Análisis de Resultados del elemento Acuerdos, Compromisos y Protocolos Éticos</i>	<i>59</i>
<i>Tabla 8. Análisis de Resultados del elemento Desarrollo del Talento Humano .</i>	<i>60</i>
<i>Tabla 9. Análisis de Resultados del elemento Estilo de Dirección.....</i>	<i>61</i>
<i>Tabla 10. Análisis de Resultados del elemento Planes y Programas</i>	<i>62</i>
<i>Tabla 11. Análisis de Resultados del elemento Modelo de Operación por Proceso.....</i>	<i>63</i>
<i>Tabla 12. Análisis de Resultados del elemento Estructura Organizacional</i>	<i>64</i>
<i>Tabla 13. Análisis de Resultados del elemento Contexto Estratégico</i>	<i>65</i>
<i>Tabla 14. Análisis de Resultados del elemento Identificación de Riesgos.....</i>	<i>66</i>
<i>Tabla 15. Análisis de Resultados del elemento Análisis de Riesgos</i>	<i>66</i>
<i>Tabla 16. Análisis de Resultados del elemento Valoración de Riesgos.....</i>	<i>67</i>
<i>Tabla 17. Análisis de Resultados del elemento Políticas de Administración de Riesgos.....</i>	<i>68</i>
<i>Tabla 18. Análisis de Resultados del elemento Políticas de Operación.....</i>	<i>70</i>
<i>Tabla 19. Análisis de Resultados del elemento Procedimiento.....</i>	<i>70</i>
<i>Tabla 20. Análisis de Resultados del elemento Controles</i>	<i>71</i>
<i>Tabla 21. Análisis de Resultados del elemento Indicadores</i>	<i>72</i>
<i>Tabla 22. Análisis de Resultados del elemento Manual de Procedimientos</i>	<i>72</i>
<i>Tabla 23. Análisis de Resultados del elemento Información Primaria.....</i>	<i>74</i>
<i>Tabla 24. Análisis de Resultados del elemento Información Secundaria.....</i>	<i>74</i>
<i>Tabla 25. Análisis de Resultados del elemento Sistemas de Información</i>	<i>75</i>
<i>Tabla 26. Análisis de Resultados del elemento Comunicación Organizacional .</i>	<i>77</i>
<i>Tabla 27. Análisis de Resultados del elemento Comunicación Informativa</i>	<i>77</i>
<i>Tabla 28. Análisis de Resultados del elemento Medios de Comunicación</i>	<i>78</i>
<i>Tabla 29. Análisis de Resultados del elemento Autoevaluación de Control.....</i>	<i>80</i>
<i>Tabla 30. Análisis de Resultados del elemento Autoevaluación de Gestión.....</i>	<i>81</i>
<i>Tabla 31. Análisis de Resultados del elemento Plan de Mejoramiento Institucional</i>	<i>82</i>
<i>Tabla 32. Análisis de Resultados del elemento Plan de Mejoramiento Funcional</i>	<i>83</i>

<i>Tabla 33. Análisis de Resultados del elemento Plan de Mejoramiento Individual</i>	83
<i>Tabla 34. Matriz de Resultados del Diagnostico del Sistema de Control Interno de la UIS Sede Barrancabermeja</i>	85
<i>Tabla 35. Nivel de Desarrollo de los Componentes del SCI</i>	86
<i>Tabla 36. Socialización del Diagnostico del Sistema de Control Interno de la Sede Barrancabermeja</i>	90
<i>Tabla 37. Registro Socialización MECI- UIS Sede Barrancabermeja</i>	100
<i>Tabla 38. Formato de Recolección de Riesgos</i>	120
<i>Tabla 39. Registro Socialización del Clima Organizacional UIS Sede Barrancabermeja</i>	144
<i>Tabla 40. Proyectos Plan de Gestión Anual 2007 para la UIS sede Barrancabermeja</i>	154
<i>Tabla 41. Proyectos Plan de Gestión Anual 2008 para la UIS sede Barrancabermeja</i>	157
<i>Tabla 42. Registro Capacitación de los lineamientos básicos del Componente Administración de Riesgos</i>	178
<i>Tabla 43. Registro Taller de Administración de Riesgos</i>	179
<i>Tabla 44. Categorización de Variables de Contexto Externo de la Sede Barrancabermeja</i>	181
<i>Tabla 45. Categorización de Variables de Contexto Interno de la Sede Barrancabermeja</i>	186
<i>Tabla 46. Identificación de Riesgos de Procesos</i>	194
<i>Tabla 47. Análisis de Riesgos</i>	197
<i>Tabla 48. Formato de Ponderación de Procesos y de Riesgo</i>	198
<i>Tabla 49. Priorización de Riesgos y Procesos</i>	199
<i>Tabla 50. Política de Administración de Riesgos</i>	201
<i>Tabla 51. Valoración de la Eficacia de los Controles</i>	205
<i>Tabla 52. Valoración de la Eficiencia de los Controles</i>	205
<i>Tabla 53. Calificación de Eficiencia de los Controles</i>	206
<i>Tabla 54. Clasificación de indicadores</i>	210
<i>Tabla 55. Tabla identificación de Fuentes de Información Primaria para la Sede Barrancabermeja</i>	215
<i>Tabla 56. Clasificación de Información Secundaria de la Sede Barrancabermeja</i>	218
<i>Tabla 57. Relación de los sistemas de Información empleados por la Sede Barrancabermeja</i>	220
<i>Tabla 58. FLUJO COMUNICATIVO DE LA UIS</i>	225
<i>Tabla 59. Tabla de Estrategias Comunicativas de la Sede Barrancabermeja</i>	228
<i>Tabla 60. Rendición de Cuentas de la Sede Barrancabermeja</i>	230
<i>Tabla 61. Gestión de los Medios de Comunicación Institucionales de la Sede Barrancabermeja</i>	233
<i>Tabla 62. Autoevaluación de Gestión - Indicadores</i>	239
<i>Tabla 63. Formato de Plan de Mejoramiento Individual</i>	243

LISTA DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Marco Legal – Sistema de Control Interno.....	27
Ilustración 2. Estructura del Modelo Estándar de Control Interno	32
Ilustración 3. Etapas para la adopción e implementación del MECI 1000:2005, Sede UIS Barrancabermeja.	97
Ilustración 4 Fases de la metodología utilizada para la adopción e implementación de cada elemento en la UIS Sede Barrancabermeja	102
Ilustración 5. Esquema Cadena de Valor	112
Ilustración 6 Esquema de Proceso.....	114
Ilustración 7. Registro Fotográfico de la Conferencia Declaración por la Ciudadanía Universitaria desarrollada en las instalaciones de la UIS Sede Barrancabermeja.....	138
Ilustración 8 Registro Fotográfico del personal asistente (Docente, Estudiantes y Personal administrativo Sede Barrancabermeja) a la Conferencia Declaración por la Ciudadanía Universitaria desarrollada en las instalaciones UIS Sede Barrancabermeja.....	139
Ilustración 9 Registro Fotográfico de la Socialización dada por el Director de la UIS Sede Barrancabermeja respecto a los resultados del Clima Organizacional	145
Ilustración 10 Registro Fotográfico del Taller de Plan de intervención del Clima Organizacional	146
Ilustración 11 Registro Fotográfico de la Socialización dada por el Director de la Unidad de Recursos Humanos de la UIS sobre los resultados del Clima Organizacional.	146
Ilustración 12. Registro Fotográfico del personal administrativo y operativo asistente a la socialización del Clima Organizacional en la Sede Barrancabermeja.....	147
Ilustración 13 Cadena de Valor de la UIS Sede Barrancabermeja.....	171
Ilustración 14 Formato para la caracterización de los procesos.....	172
Ilustración 15 Estructura Organizacional por Procesos de la UIS Sede Barrancabermeja.....	176
Ilustración 16 Matriz de evaluación y respuesta a los riesgos.....	196
Ilustración 17 Registro fotográfico de la socialización de los resultados del Sistema de Control Interno desarrollada en las instalaciones de la UIS	245
Ilustración 18. Registro fotográfico del personal asistente a la socialización (Rector, Vicerrectores, Dirección de Regionalización y Directores de las sedes regionales de la UIS).....	245

LISTA DE ANEXOS

- Anexo A. Instrumento de Evaluación de Diagnostico del Sistema de Control Interno
- Anexo B. Acta N°01 Avance MECI.
- Anexo C Resolución 1343 de 2005 y Acta de Compromiso del Rector con el SCI.
- Anexo D Registro de socialización MECI UIS Sede.
- Anexo E Formulario de Presentación del Proyecto al BID
- Anexo F Instrumento del Clima Organizacional
- Anexo G Instrumento de Diagnostico de Planes y Programas
- Anexo H Instrumento de Diagnostico de Administración del Riesgo
- Anexo I Formato de Asistencia Socialización Clima Organizacional
- Anexo J Formato de Asistencia Socialización División Recursos Humanos
- Anexo K Actividades del Plan Intervención del Clima Organizacional
- Anexo L Formato de Determinación del MOP
- Anexo M Acta N°02 Avance MECI
- Anexo N Formato Asistencia Administración del Riesgo
- Anexo O Manual de Operación
- Anexo P Normograma

INTRODUCCIÓN

Colombia es un país en vía de desarrollo que busca la construcción de una sociedad más justa y equitativa; y por tal motivo es necesario superar la escisión entre lo público y lo privado, haciendo que la acción del Estado coincida con las expectativas de la sociedad y que los comportamientos de ésta vayan dirigidos a satisfacer las necesidades e intereses de la administración pública¹, por esta razón, como futuros ingenieros debemos pensar en la posibilidad de hacer que nuestra Universidad este a la vanguardia de la Globalización, a partir de la cual se promueva su progreso, garantizando una mejor calidad de vida y educación a su comunidad, en compromiso con el mejoramiento de la industria y su talento humano.

En esta sintonía, la administración nacional del Estado, ha promovido un firme y creciente interés por establecer eficientes métodos que permitan asegurar el buen funcionamiento de las empresas, a través de la adopción de normas de calidad, seguridad industrial, salud ocupacional, entre otras, emitidas a través de organismos especializados en las áreas señaladas. De manera particular, en las entidades estatales se ha desarrollado el establecimiento de un Sistema de Control Interno que propenda por la implementación de mecanismos o herramientas que permitan el control y mejoramiento de los procesos y procedimientos de la función administrativa de las entidades públicas. Con este enfoque, el Gobierno Colombiano desarrolló un convenio con la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional – USAID, quien auspicia el Programa de Cooperación Internacional “**Fortalecimiento de la Transparencia y Rendición de Cuentas en Colombia**” operado en Colombia por la firma Casals y Associates Inc., a partir del cual se realizó un estudio para la estandarización de un sistema de Control para las entidades públicas del estado y denominado

¹ MAYA VILLAPINZÓN, Edgardo José. Procurador General de la Nación, discurso en el foro “Ética Pública y Privada en Contratación Estatal, Compromiso de Todos”. Bogotá, 2006.

Modelo Estándar de Control Interno², el cual fue adoptado por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, a través del decreto 1599 del 20 de mayo de 2005.

El MECI 1000:2005, busca determinar las generalidades y la estructura necesaria para establecer, documentar, implementar y mantener un Sistema de Control Interno³.

La Universidad Industrial de Santander en el marco de la autonomía universitaria, no ha sido ajena al proceso, y en aras de cumplir con las disposiciones y lineamientos del Estado y al mismo tiempo lograr los propósitos de mejoramiento continuo en sus procesos administrativos, crea mediante la resolución 1343 de 2005 el Sistema de Control Interno de la Universidad, adoptando el Modelo Estándar de Control Interno, que es regulado por el Departamento Administrativo de la Función

Pública, DAFP. El proyecto piloto de implementación, fue adelantado en siete (7) unidades académico administrativas, a saber: Vicerrectoría de Investigación y Extensión, Secretaría General, Dirección de Contratación y Proyectos de Inversión, Instituto de Educación a Distancia e INSED, Sedes Administrativas UIS Bucarica y Guatiguará, Escuela de Ingeniería de Petróleos y la Escuela de Estudios Industriales y Empresariales. Con el fin de dar continuidad al proyecto de implementación del modelo en la Universidad, se ha incluido a la Sede UIS de Barrancabermeja, considerando la importancia que mantiene en el desarrollo de convenios y proyectos institucionales.

² DAFP. República de Colombia. Manual de Implementación del MECI 1000:2005. Bogotá, 2006

³ DAFP. Republica De Colombia. Decreto 1599 de 2005. Marco Conceptual del MECI 1000.2005. Bogotá, 2005

Es así como el presente proyecto de grado, pretende dar una guía para la implementación de este modelo en la UIS Sede Barrancabermeja y resume el trabajo realizado en esta unidad, estructurándose de la siguiente forma:

El primer capítulo muestra las generalidades del proyecto, en el cual se encuentran las especificaciones, el alcance y los objetivos a fin de establecer directrices que orienten la labor realizada durante el periodo de implementación, así como las responsabilidades y compromisos adquiridos con la unidad académico administrativa.

El segundo capítulo contiene el marco teórico guía del MECI, explicando la importancia de cada elemento dentro del modelo.

Los siguientes tres capítulos se orientan al conocimiento de la UIS Sede Barrancabermeja, la adaptación del MECI, de acuerdo a las restricciones naturales de la entidad, generando una metodología adaptada del modelo para su implementación y la exhibición del estado inicial de cada elemento como conocimiento del punto de partida del proyecto de grado.

Por último, los dos últimos capítulos muestran los resultados obtenidos en la implementación del modelo adaptado, reflejando el trabajo realizado en la Unidad Académico Administrativo, así como las conclusiones generales del proyecto

1. ESPECIFICACIONES DEL PROYECTO

1.1 TÍTULO DEL PROYECTO

Adopción e implementación del Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005 para la Sede Barrancabermeja de la Universidad Industrial de Santander.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los hechos históricos relacionados con la administración pública, y aún los más recientes, nos demuestran que en Colombia es necesario lograr mayores niveles de eficiencia en la gestión de los recursos públicos. Las razones, que van desde los nombramientos por prebendas políticas hasta la carencia de una educación de calidad de los administradores, coinciden con la ausencia de gestión que consulten las necesidades de un Estado moderno y su ubicación en el entorno⁴. Por tal motivo, en las entidades públicas del Estado, el Control Interno se ha consolidado como un aspecto de importancia a establecer y perfeccionar, visto como un instrumento básico y fundamental para su administración.

La finalidad del Estado Colombiano consignada en el Artículo 2 de la Constitución Política: "Servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución, facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación, defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo", constituye el objetivo sustancial del Estado social de derecho. En este orden, el desarrollo normativo de lo contenido

⁴ RAMIREZ ARBOLEDA, Luís Ovidio. Los Gerentes Públicos y La Ley 87 De 1993. UDEA, 2005.

en la Constitución Política, se reguló a través de la Ley 87 de 1993, mediante la cual se dispusieron normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos públicas del Estado.

En este desarrollo, realizando un balance de los niveles de eficacia, eficiencia e integridad de las entidades públicas, así como el grado de cumplimiento de sus objetivos, se concluyó que estas adolecían de un esquema que permitiera el control en sus funciones administrativas de manera que se consolidara como soporte al desarrollo eficaz y transparente de sus actividades; razón por la cual promovió un apoyo a sus procesos de fortalecimiento del Control Interno y estímulo a la participación ciudadana a través de la consolidación del Control Social en el desarrollo de un convenio con la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional – USAID, operado en Colombia por la firma Casals y Associates Inc., en el cual se llevó a cabo una estandarización de un marco de Control denominado Modelo Estándar de Control Interno- MECI, adoptado por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, para todas las entidades públicas del Estado, a través del Decreto 1599 del 20 de mayo de 2005. El MECI 1000:2005, busca determinar las generalidades y la estructura necesaria para establecer, documentar, implementar y mantener un Sistema de Control Interno.

A partir de esta orientación, la Universidad Industrial de Santander, identificó en el MECI 1000:2005, una herramienta que permite orientar sus acciones hacia el logro de los objetivos institucionales, apoyando las funciones y los procesos administrativos de sus Unidades Académico – Administrativas, motivo por el cual, hace su adopción mediante la Resolución N° 1343 de 2005, creando el Sistema de Control Interno en la Institución, cuya estructura se faculta en la implementación del modelo.

La adopción del MECI 1000:2005 en la UIS, definió un compromiso institucional sobre su aplicación, motivo por el cual se consolidó un Equipo de trabajo encargado de la aplicación del modelo en Unidades seleccionadas para desarrollar un proyecto piloto de diseño e implementación del Modelo. El proyecto piloto de implementación, fue adelantado en siete (7) unidades académico administrativas, a saber: Vicerrectoría de Investigación y Extensión, Secretaría General, Dirección de Contratación y Proyectos de Inversión, Instituto de Educación a Distancia e INSED, Sedes Administrativas UIS Bucarica y Guatiguará, Escuela de Ingeniería de Petróleos y la Escuela de Estudios Industriales y Empresariales. Con el fin de dar continuidad al proyecto de implementación del modelo en la Universidad, se ha incluido a la Sede UIS de Barrancabermeja, considerando la importancia que mantiene en el desarrollo de convenios y proyectos institucionales.

El proyecto de diseño e implementación del MECI 1000:2005 ha resultado de gran interés para la Sede Barrancabermeja ya que busca el establecimiento de herramientas que permiten el mejoramiento en las funciones y procesos administrativos, propiciando un manejo eficaz y eficiente de las actividades de control. Este efecto permitirá a la unidad mantener un adecuado y oportuno apoyo a la actividad académica de la institución, consolidado así los elementos de control que permitan desarrollar la orientación estratégica, operativa, de evaluación y mejoramiento en la Sede.

Sobre esta misma orientación y con relación a las características propias de la UIS Sede Barrancabermeja y respecto a las tendencias de desarrollo económico y al dinamismo comercial e industrial que se dan para la región del Magdalena Medio, la Universidad Industrial de Santander, como primer claustro de educación superior del oriente colombiano y por su presencia en la región, debe acompañar y liderar los procesos que permitan optimizar el desarrollo económico y social, con programas académicos acordes a las necesidades evidenciadas por la demanda,

la prospectividad y la oportunidad; por estos aspectos es oportuno realizar la implementación de un Sistema de Control Interno de manera que permita definir claramente los objetivos, controlar el desarrollo de sus procesos, con el propósito de fortalecer su funcionamiento y desempeño evaluando la gestión de manera oportuna, garantizando el buen uso de los recursos públicos y una eficiente prestación del servicio a la comunidad universitaria, promoviendo el mejoramiento continuo de la Unidad.

Este proyecto, formula la adopción e implementación del Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005 en la Universidad Industrial de Santander Sede, dando cumplimiento a las disposiciones del Estado Colombiano, donde se realizará una evaluación sobre la existencia, nivel de desarrollo o de efectividad de cada uno de los elementos de control definidos por el modelo, con el fin de establecer el desarrollo y ajustes necesarios para su implementación.

Para el cumplimiento de este propósito, es necesario tener conocimiento de la estructura organizacional, de las funciones que le compete a dicha unidad y a los diferentes niveles que la conforman ya que estos aspectos constituyen un principio imprescindible para determinar la metodología y aplicación, estableciendo la importancia del Control Interno como soporte al desempeño de los objetivos y calidad en las actividades de la unidad, fortaleciendo así los fines de la institución.

1.3 ALCANCE

El alcance del presente proyecto, contempla la adopción e implementación del Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005, en los tres subsistemas que lo componen, como base para la consolidación del Sistema de Control Interno en la Sede Barrancabermeja de la Universidad Industrial de Santander.

1.3.1 Limitaciones

El Modelo Estándar de Control Interno en su implementación estará condicionado con las características propias de la institución, en particular aquellas que aplican directamente a la Sede UIS de Barrancabermeja, sus funciones, actividades y estructura en general, motivo por el cual se deban realizar algunas adaptaciones en el Modelo con el fin de lograr un adecuado ajuste del mismo a la unidad.

El proyecto a desarrollar estará limitado por el Marco Normativo que el Departamento Administrativo de la Función Pública, DAFP, y la Universidad Industrial de Santander, dispongan con relación a la implementación y desarrollo del modelo.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 General

Adoptar el Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005 en la Sede UIS de Barrancabermeja como base para la consolidación de su Sistema de Control Interno, realizando la implementación de las acciones a corto plazo.

1.4.2 Específicos

- Recopilar, revisar y analizar la información documental (actividad general, funciones, procesos, etc.) con que cuenta la Sede de Barrancabermeja de la Universidad Industrial de Santander.

- Establecer el nivel de desarrollo de implementación del Sistema de Control interno en la Sede UIS de Barrancabermeja, a partir de un diagnóstico sobre cada uno de los elementos que conforman el MECI 100:2005.
- Apoyar y adoptar para la Sede UIS de Barrancabermeja, las definiciones y acciones que se definan establecer con relación al Protocolo Ético de la Universidad Industrial de Santander.
- Documentar y desarrollar las acciones de implementación de los elementos Estilo de Dirección y Desarrollo del Talento Humano, conforme a los resultados que arroje su estudio al interior de la Sede.
- Construir y desarrollar las acciones de implementación del modelo de operación por procesos de la Sede UIS-Barrancabermeja.
- Documentar y realizar el proceso de adopción del Mapa de Riesgos para la Sede UIS-Barrancabermeja.
- Realizar un estudio y mejoramiento en procesos inherentes a la formulación, estructura, planeación y desarrollo de los elementos Planes y Programas y Estructura Organizacional del MECI, de conformidad con los parámetros y criterios fijados para su implementación, con base en los resultados que se obtengan del estudio interno a desarrollar.
- Diseñar, documentar e implementar las herramientas y acciones de control que a corto plazo puedan establecerse en la operación de la Sede UIS – Barrancabermeja a partir de lo establecido en el diseño metodológico del MECI.
- Definir y documentar, partiendo del modelo de operación por procesos de la unidad, los flujos de información requeridos para la eficiencia y eficacia de las

actividades de la Sede, las unidades que la conforman y los grupos de interés establecidos.

- Formular con el apoyo del área directiva de la unidad, las actividades que permitan desarrollar los procesos de evaluación al control y la gestión de la Sede, permitiendo el buen desempeño del Sistema de Control y por ende el de la Sede UIS-Barrancabermeja.
- Realizar el primer proceso de evaluación sobre las acciones de implementación que se realice en la Sede UIS Barrancabermeja.
- Construir y adoptar el Normograma del Sistema de Control Interno para la Sede UIS de Barrancabermeja.

2. MARCO REFERENCIAL

2.1 CONCEPTOS BÁSICOS

Para orientar la metodología requerida en la adopción del Sistema de Control Interno dentro de la Universidad Industrial de Santander, y en particular de la Sede de Barrancabermeja, es necesario conocer y saber que busca el Control Interno.

2.1.1 Control Interno.⁵ El control Interno se define como el conjunto de principios, fundamentos, reglas, acciones, mecanismos, instrumentos y procedimientos que ordenados, relacionados entre sí y unidos a las personas que conforman una organización pública, se constituye en un medio para lograr el cumplimiento de su función administrativa, sus objetivos y la finalidad que persigue, generándole capacidad de respuesta ante los diferentes públicos o grupos de interés que debe atender.

El Control Interno es una actividad que se realiza al interior de las empresas del estado en la cual se pretende revisar, supervisar, verificar o inspeccionar el cumplimiento de los resultados esperados de las actividades, tareas, procedimiento, procesos, etc. que se realizan en dichas entidades.

2.1.2 Objetivos del Sistema de Control Interno.⁶ Atendiendo los principios constitucionales que debe caracterizar la administración pública, el diseño y el desarrollo del Sistema de Control Interno se orientará al logro de los siguientes objetivos fundamentales;

⁵ USAID – CASALS & ASSOCIATES INC. – EAFIT. Modelo de Control Interno para entidades del estado Versión I. EEUU: Impresol Ediciones Ltda., 2004. p 39.

⁶ Artículo 2º. Ley 87 de 1993.

- a) Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que lo afecten;
- b) Garantizar la eficacia, la eficiencia y economía en todas las operaciones promoviendo y facilitando la correcta ejecución de las funciones y actividades definidas para el logro de la misión institucional;
- c) Velar porque todas las actividades y recursos de la organización estén dirigidos al cumplimiento de los objetivos de la entidad;
- d) Garantizar la correcta evaluación y seguimiento de la gestión organizacional;
- e) Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros.
- f) Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos;
- g) Garantizar que el Sistema de Control Interno disponga de sus propios mecanismos de verificación y evaluación;
- h) Velar porque la entidad disponga de procesos de planeación y mecanismos adecuados para el diseño y desarrollo organizacional, de acuerdo con su naturaleza y características;

2.2. MARCO LEGAL

El marco Legal del presente proyecto está constituido por todas las normas, leyes, decretos, directivas presidenciales y demás reglamentaciones que rigen el Control Interno en la República de Colombia y que establecen el Sistema de Control Interno en el ámbito Nacional, ya que son éstas las que definen las directrices o

lineamientos que enmarcan el Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005 desde su conformación y reglamentación en su adopción, tanto en el país, como en la Universidad Industrial de Santander. A continuación se presenta mediante un cuadro ilustrativo las principales reglamentaciones sobre el Control Interno y el Sistema de Control Interno en el ámbito Nacional, comenzando por la constitución política de Colombia de 1991, pasando por las normas y decretos que regulan el sistema Nacional de Control Interno y su adopción en la entidades del Estado

Ilustración 1. Marco Legal – Sistema de Control Interno



Fuente: Coordinación MECI - UIS

2.2.1 Constitución Política de Colombia de 1991. En el capítulo cinco (5) de la función administrativa, el artículo 209 estableció:

“La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.

Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la Ley.”

2.2.2 Ley 30 de 1992. Esta ley aplica específicamente a las instituciones de Educación Superior, en la cual se establece la autonomía universitaria. Es la base del marco legal del MECI 1000:2005 en la Universidad Industrial de Santander luego de la Constitución Política de Colombia.

2.2.3 Ley 87 de 1993. Por medio de esta ley se establecen las normas para el desarrollo del Control Interno en las entidades y organismos del Estado, en esta se definen conceptos básicos para tal fin como lo son: Control Interno, objetivos, características, elementos, responsables del sistema y sus funciones, entre otros aspectos fundamentales para el ejercicio del Control Interno en las entidades estatales.

- Decreto 1826 de 1994: por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993.
- Decreto 1537 de 2001: reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993 en cuanto a elementos técnicos y administrativos que fortalezcan el Sistema de Control Interno

2.2.4 Ley 489 de 1998. Con esta ley se reglamenta la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional y se estructura el Sistema de Desarrollo Administrativo.

2.2.5 Decreto 2145 de 1999. En este decreto se establecen las definiciones, el ámbito de aplicación y los responsables de Dirección, coordinación y ejecución del Sistema Nacional de Control Interno en las Entidades y Organismos de la Administración Pública del Orden Nacional y Territorial.

Adicionalmente en este decreto se establecen dos aspectos clave para el funcionamiento y fortalecimiento del Control Interno Estatal, el primero se refiere a la permanente articulación, interrelación y retroalimentación que debe existir entre el sistema Nacional Control Interno y los Sistemas de Control Interno de las entidades públicas, y el segundo se relaciona con las funciones de las unidades de control interno en las entidades del estado, las cuales son: función asesora o de acompañamiento, función evaluadora, fomento de la cultura del Autocontrol y relación con los organismos externos.

2.2.6 Otras normas vigentes. Además de las mencionadas anteriormente, existen otras normas vigentes que completan un amplio pero complejo marco legal para la aplicación del Control Interno en las entidades del Estado, dicho marco normativo vigente según el DAFP se lista a continuación:

Tabla 1 Otras Normas Vigentes para la aplicación del Control Interno en las entidades del Estado

NORMA	MANIFIESTO
Directiva presidencial 02 de 1994	Desarrollo de la función de control interno en las entidades y organismos de la rama ejecutiva del orden nacional.

NORMA	MANIFIESTO
Directiva presidencial 01 de 1997	Desarrollo del Sistema de Control Interno.
Directiva presidencial 09 de 1999	Lineamientos para la implementación de la política de lucha contra la corrupción.
Resolución 644	Regula el procedimiento designación de los jefes de la unidad u oficina de Coordinación de Control Interno o de quien haga sus veces.
Decreto 2539 de 2000	Por el cual se modifica parcialmente el Decreto 2145 de 1999.
Acuerdo 001 de 2000	Por medio del cual se deroga el acuerdo 001 de 1999 y se adopta el reglamento interno del Consejo Asesor.
Circular 09 de 2003	Nombramiento meritocrático de jefes de oficinas o unidades de control interno o quien haga sus veces.
Decreto 2756 de 2003	Por el cual se modifica el artículo 20 del Decreto 2145 de 1999.
Circular 02 de 2004	Informe de seguimiento al gasto de funcionamiento en el marco del fortalecimiento de la lucha contra la corrupción.

Fuente: Autor

2.2.7. Adopción del Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005

En el año 2005, como producto de la variedad de leyes y decretos que poco a poco habían ido siendo emanados para el gobierno nacional, se hizo evidente la necesidad de encontrar la forma de condensar toda la normatividad vigente que buscaba regular el control interno en las entidades públicas del país, con el fin de

establecer el orden en las mismas y, por ende, la facilidad para su consulta, aplicabilidad y cumplimiento. Con esta intención, el Gobierno nacional, a través del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), adoptó el Modelo Estándar de Control Interno como la herramienta que permitía integrar y organizar, no solo toda la normatividad existente con respecto al control interno, sino las ideas y regulaciones allí establecidas. El DAFP adoptó oficialmente el Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005 a través del Decreto 1599 del 20 de mayo de 2005.

Igualmente, en el año 2005, luego de la adopción del MECI 1000:2005 por parte del Departamento Administrativo de la Función Pública, y tras la revisión y análisis de la normatividad estatal vigente con respecto al control interno en las entidades públicas, la Universidad Industrial de Santander identifica la importancia de establecer un sistema de control interno completo y acorde con sus características, encontrando en el Modelo Estándar de Control Interno la respuesta a las necesidades identificadas. Por tanto, el 16 de diciembre de 2005, la Universidad Industrial de Santander asume el compromiso de implementar el MECI 1000:2005 a través de la Resolución 1343 de 2005, reconociendo la implementación del Sistema de Control Interno y la adopción Modelo Estándar de Control Interno como una herramienta que invita y apoya las funciones y los procesos administrativos de las Unidades Académico Administrativas.

2.3 MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005

El Sistema de Control Interno es un sistema integrado por el esquema de organización y el conjunto de los planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una entidad con el fin de procurar que todas las actividades, procesos, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos se

realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes, dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos.

Este Modelo se formula con el propósito de orientar a la entidad hacia el cumplimiento de sus objetivos institucionales y la contribución de estos a los fines esenciales del estado, por medio de una estructura para el control a la estrategia, la gestión y la evaluación.

Ahora, como se explicó anteriormente en el desarrollo del Marco Legal, el decreto 1599 del 20 de Mayo de 2005 sienta las bases tanto conceptuales como técnicas de la estructura del Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005, dicha estructura se muestra a continuación en la Ilustración 2.

Ilustración 2. Estructura del Modelo Estándar de Control Interno



Fuente: Decreto 1599 de 2005 – Marco Conceptual MECI 1000.2005

Como se puede observar en la grafica, el Sistema se estructura en tres (3) subsistemas, desagregados cada uno de estos en tres (3) componentes para un total de nueve (9) y estos con sus respectivos elementos, que sumados son veintinueve (29). Esta articulación hace posible que las entidades estatales desarrollen el Control Interno dentro de los parámetros y requisitos establecidos por la reglamentación mencionada.

Además de la estructura ilustrada y mencionada del Modelo, es importante mencionar que el Sistema de Control Interno se rige por principios que se enmarcan, integran, complementan y desarrollan dentro de los principios constitucionales. Estos son:⁷

- **Autocontrol.** Es la capacidad que ostenta cada servidor público para controlar su trabajo, detectar desviaciones y efectuar correctivos para el adecuado cumplimiento de los resultados que se esperan en el ejercicio de su función, de tal manera que la ejecución de los procesos, actividades y/o tareas bajo su responsabilidad, se desarrollen con fundamento en los principios establecidos en la Constitución Política.
- **Autorregulación.** Es la capacidad institucional para aplicar de manera participativa al interior de las entidades, los métodos y procedimientos establecidos en la normatividad, que permitan el desarrollo e implementación del Sistema de Control Interno bajo un entorno de integridad, eficiencia y transparencia en la actuación pública.
- **Autogestión.** Es la capacidad institucional de toda entidad pública para interpretar, coordinar, aplicar y evaluar de manera efectiva, eficiente y eficaz la función administrativa que le ha sido asignada por la Constitución, la Ley y sus Reglamentos.

⁷ Decreto 1599 de 2005. Sistema de Control Interno para las Entidades regidas por la Ley 87 de 1993. Numeral 1.2 Principios del Modelo Estándar de Control Interno. Pág. 3.

A continuación se presenta de forma breve y clara una descripción de cada uno de los subsistemas con sus respectivos componentes y elementos.

2.3.1 Subsistema de Control Estratégico

Esta estructurado por una serie de componentes de control que al interrelacionarse entre si, permiten el cumplimiento de la orientación estratégica y organizacional de la entidad pública. Su objetivo principal es la creación de una cultura organizacional fundada en el control a los procesos de direccionamiento estratégico, administrativos y operativos.

2.3.1.1 Componente Ambiente de Control

Es la base sobre la cual descansa el Sistema de Control Interno, ya que proporciona el conjunto de circunstancias o condiciones físicas, sociales o culturales requeridas para caracterizar la manera de asumir el control interno por parte de los servidores públicos.

A continuación se define cada uno de los elementos del componente:

- **Acuerdos, Compromisos o Protocolos Éticos.** Este elemento establece las declaraciones explícitas que en relación con las conductas de los servidores públicos, son acordados en forma participativa para la consecución de los propósitos de la entidad, manteniendo la coherencia de la gestión pública con los fines consagrados en la Constitución, la ley y el cumplimiento de la finalidad social del Estado en un marco de gestión ética.

- **Desarrollo del Talento Humano.** Permite que la entidad defina su grado de compromiso para fomentar el desarrollo de las competencias, habilidades, aptitudes e idoneidad de los servidores públicos bajo los principios de justicia, transparencia y equidad en la realización de los procesos de selección, inducción, formación, capacitación y evaluación.
- **Estilo de Dirección.** Constituye la forma adoptada por el nivel directivo para guiar u orientar las acciones hacia el cumplimiento de su misión, en el contexto de los fines sociales del Estado, su misión y su visión.

2.3.1.2 Componente Direccionamiento Estratégico

Se estructura por un conjunto de elementos que determinan los parámetros y lineamientos necesarios para orientar a la entidad hacia el cumplimiento de sus objetivos y propósitos, que la lleven a distinguirse por su competencia, integridad, transparencia y responsabilidad pública; mediante la elaboración de los planes y programas, el diseño de un modelo de operación que facilite la gestión de la entidad, y la conformación de la estructura organizacional.

Para llevar acabo esto, el componente desarrolla tres (3) instrumentos que son:

- **Planes y Programas.** Este elemento permite la proyección de la entidad en el corto, mediano y largo plazo teniendo en cuenta las necesidades de tiempo y recursos para ser posible el cumplimiento de los objetivos.
- **Modelo de Operación por Procesos.** Elemento de Control que permite conformar el estándar organizacional que soporta la operación de la entidad; definiendo las interacciones o acciones secuenciales, mediante las cuales se logra la transformación de unos insumos o entradas hasta obtener un producto o salidas

con las características requeridas por los procesos clientes o grupo de interés interno o externo.

- **Estructura Organizacional.** Permite configurar la estructura interna de la entidad, con la planta del personal, manuales de funciones y competencias laborales, manuales de procesos y procedimientos, para garantizar el cumplimiento de su Misión y de conformidad con su Función de Constitución y legal.

2.3.1.3 Componente Administración del Riesgo

Esta integrado por un conjunto de acciones llevadas a cabo en forma estructurada e integral, que permite a la entidad identificar y evaluar los riesgos que pueden afectar el cumplimiento de sus objetivos, con el fin de emprender en forma efectiva las medidas necesarias para responder ante ellos.

A continuación se describe brevemente cada uno de los elementos utilizados en este componente:

- **Contexto Estratégico.** Determina la relación de la entidad con el entorno (amenazas y debilidades) y tiene en cuenta su función y su misión, el conjunto de la organización, los aspectos operativos, financieros, legales y la percepción de los diferentes grupos de interés sobre la gestión.
- **Identificación de Riesgos.** Permite a la entidad conocer los eventos que ponen en peligro el logro de las funciones constitucionales y legales, y el cumplimiento de la misión y los objetivos. De igual manera precisa las causas y efectos que los riesgos puedan ocasionar.

- **Análisis del Riesgo.** Establece la probabilidad (baja, media, alta) de los riesgos y su impacto (leve, moderado catastrófico); permite crear la calificación del riesgo mediante métodos cuantitativos y cualitativos, y medir la magnitud de los efectos del riesgo.
- **Valoración del Riesgo.** Determina el nivel o el grado de exposición de la entidad a los impactos del riesgo a través de la ponderación y priorización, la cual puede ser: aceptable, tolerante, moderado, importante e inaceptable.
- **Políticas de Administración de Riesgos.** Estructura criterios (teniendo en cuenta la priorización) para la toma de decisiones: si acepta, se evita, se reduce, se comparte o transfiere legalmente el impacto de los riesgos, y establece guías de acción para los servidores públicos, para el tratamiento de los riesgos.

2.3.2 Subsistema de Control de Gestión

Esta compuesto por una serie de componentes que le permiten a la entidad construir los elementos o estándares de control necesarios para autocontrolar el desarrollo de las operaciones de la misma.

2.3.2.1 Componente Actividades de Control.

Esta estructurado por un conjunto de elementos que garantizan la ejecución de las políticas y directrices establecidas por la entidad pública, haciendo efectivas las acciones al manejo de los riesgos y orientando la operación a la consecución de los objetivos, metas y resultados previstos

Para realizar este componente se desarrollan cinco (5) elementos que son:

- **Políticas de Operación.** Define los límites y parámetros necesarios para hacer más eficiente la ejecución de las operaciones, en cumplimiento de los planes, programas, proyectos y políticas de administración del riesgo previamente definido por la entidad.
- **Procedimientos.** Esta compuesto por una serie de especificaciones, relaciones y ordenamiento de las tareas requeridas para cumplir con las actividades de un proceso, estableciendo métodos o formas más eficientes y eficaces de operativizar las actividades de los procesos, permitiendo describir y comprender las relaciones entre áreas y flujos de información que se presentan en el proceso y la coordinación de las actividades.
- **Controles.** Son acciones o mecanismos, inherentes a los procesos para prevenir o eliminar el impacto de los eventos que ponen en riesgo la adecuada ejecución de los procesos requeridos para la consecución de los objetivos trazados previamente.
- **Indicadores.** Son instrumentos que permiten evaluar la gestión de todas las dependencias de la entidad pública, ya que son variables medibles de forma cuantitativa o cualitativas, con las cuales pueden controlarse los factores de éxito en la ejecución de los planes y programas, en el desempeño de los procesos y que permiten establecer el comportamiento de los riesgos y de algunos hechos relacionados a los mismos.
- **Manual de Procedimientos.** El diseño del manual de procedimientos (de operación), permite consolidar todos los lineamientos, políticas, normas o disposiciones internas que hacen posible la ejecución de las operaciones en el cumplimiento de los objetivos de los procesos.

2.3.2.2 Componente información

Esta conformado por tres (3) elementos que representan datos, los cuales al ser ordenados y procesados de la forma precisa adquiere un significado especial para cada uno de los grupos de interés u objetivo identificados por la entidad, son de gran importancia en el éxito de las actividades pues constituyen un insumo principal para los procesos, es por esto que determina la calidad de los productos o servicios ofrecidos.

Para esto, define lo siguiente:

- **Información primaria.** Se desarrolla con la información y los requerimientos de los diferentes grupos de interés de la entidad, en forma especial la ciudadanía, la cual la convierte en un insumo para la planeación, la operación de la entidad y los procesos de toma de decisiones en todos los niveles de la unidad o entidad.
- **Información Secundaria.** Información que se transforma en la ejecución de operaciones de la entidad. Toma como base la información primaria y la relaciona con los hechos financieros, económicos y sociales que se generan en el desarrollo de su función administrativa. Proporciona elementos de juicio a la comunidad y a los grupos de interés para determinar el grado de cumplimiento de los compromisos adquiridos por la entidad.
- **Sistemas de Información.** Constituyen el conjunto de tecnologías informáticas construidas, procedimientos diseñados, mecanismos de control implementados y asignación de personas responsables de la captura, procesamiento, administración y distribución de datos e información orientados a soportar de manera más eficiente la gestión de operaciones en la entidad.

2.3.2.3 Componente Comunicación Pública

Se conforma por una serie de instrumentos o mecanismos que plantean soluciones a la necesidad de divulgar los actos administrativos o de Gobierno, la gestión administrativa y a proyectar la imagen de la entidad. La importancia de la comunicación radica en que es el factor que permite que las personas puedan asociarse para lograr objetivos comunes.

Se genera la necesidad de establecer la existencia de los siguientes elementos:

- **Comunicación Organizacional.** Permite convocar a los servidores entorno a una imagen corporativa que comprenda una gestión ética, eficiente y eficaz comprometidos con la rectitud contribuyendo a un adecuado clima organizacional. De igual forma, facilita la coherencia interna entre los procesos y/o las dependencias
- **Comunicación Informativa.** Garantiza que las prácticas de interacción de la entidad con las partes interesadas y la ciudadanía estén enfocadas a la construcción de lo público y a la generación de confianza, mediante la definición de políticas de comunicación y la formulación de parámetros que orienten el manejo de la información.
- **Medios de Comunicación.** Se conforma por el conjunto de procedimientos, mecanismos, métodos, recursos e instrumentos que utiliza la entidad para garantizar el flujo de la información desde su interior hacia los grupos de interés definidos.

2.3.3. Subsistema de Control de Evaluación

Desarrolla mecanismos de medición, evaluación y verificación, necesarios para determinar la eficiencia y eficacia del Sistema de Control Interno en la realización de su propósito de contribuir al cumplimiento de los objetivos de la entidad.

2.3.3.1 Componente Autoevaluación

Evalúa los controles que tiene establecidos la entidad y monitorea la operación de la misma a través de la medición de resultados generados por los procesos, evaluando su diseño y operación en un período de tiempo determinado.

Para lograr esta medición de resultados se desarrollan los siguientes dos (2) elementos:

- **Autoevaluación de Control.** Mecanismos de verificación y evaluación, que permiten auto-diagnosticar el estado del Sistema de Control Interno, al proveer la información necesaria para establecer si éste funciona efectivamente o si existen desviaciones en su operación, que afecten el objetivo para el cual fue creado.
- **Autoevaluación de Gestión.** Permite visualizar en forma clara e integral el comportamiento de la entidad pública frente a las metas y resultados previstos, identificando las desviaciones y tomando los correctivos correspondientes.

2.3.3.2 Componente Evaluación Independiente

Se estructura por un conjunto de elementos de control orientados a brindar, a la entidad pública, una visión objetiva, ajena e independiente sobre la efectividad del

sistema de control interno, la gestión y los resultados de la entidad por parte de la Oficina de Control Interno de la misma o de quien haga sus veces.

Para generar la evaluación se establecen los siguientes elementos:

- **Evaluación del Sistema de Control Interno.** Verifica la existencia, nivel de desarrollo y el grado de efectividad del Control Interno en el cumplimiento de los objetivos de la entidad pública; el responsable de esta evaluación es la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces de manera independiente y objetiva.
- **Auditoría Interna.** Se constituye en una herramienta de retroalimentación del Sistema de Control Interno, que analiza las debilidades y fortalezas del control, así como el desvío de los avances de las metas y objetivos trazados, influyentes en los resultados y operaciones propuestas en la entidad.

2.3.3.3 Componente Planes de Mejoramiento

Componente que agrupa unos elementos que permiten promover los procesos internos de las entidades en forma eficiente y transparente a través de la adopción y cumplimiento de las acciones correctivas y a la implementación de metodologías orientadas al mejoramiento continuo.

A continuación se describe brevemente cada uno de los elementos utilizados en este componente:

- **Plan de Mejoramiento Institucional.** Plan corporativo que integra las acciones de mejoramiento que la entidad debe adelantar para fortalecer su desempeño institucional y cumplir con su función, misión y objetivos en los términos de la Constitución, la ley y los compromisos adquiridos con sus grupos de interés.

- **Plan de Mejoramiento por Procesos.** Planes administrativos que contienen las acciones de mejoramiento a nivel de los procesos y de las áreas responsables dentro de la entidad.
- **Plan de Mejoramiento Individual.** Son las acciones de mejoramiento (que dentro del Plan de Mejoramiento Funcional) debe ejecutar cada uno de los servidores públicos, propiciando con ello el mejoramiento de los procesos, los macroprocesos y los resultados del área a la cual pertenecen.

3. GENERALIDADES

3.1. UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER⁸

Las actividades de la Universidad Industrial de Santander fueron oficialmente inauguradas el primero de marzo de 1948 en el patio de la Escuela Industrial Dámaso Zapata, con tres facultades de Ingeniería Industrial, especializadas en Mecánica, Electricidad y Química y con apenas veinte estudiantes. La UIS sería una persona jurídica institucional, con la autonomía legal correspondiente y gobernada por un Consejo Directivo, un rector, un síndico y un secretario general.

La misión original de la UIS fue definida como "la enseñanza técnica profesional en las ramas de Ingeniería Industrial, acordes con las necesidades del país y las exigencias y conquistas de la industria nacional".

En 1953 los profesores y los estudiantes ocuparon la sede de la ciudad universitaria. Un año después, se abrieron dos programas de ingeniería más, Metalúrgica y Petróleos, para atender las demandas de los empresarios del país y la inminente reversión de la Concesión de Mares a la nación. En 1958 nace Ingeniería Industrial.

Durante la década de los años setenta fueron construidos nuevos edificios, siendo el más notable de todos el Auditorio Luís A. Calvo. En la década de los ochenta nacieron nuevos programas en la UIS: Geología (1982), Física (1983), Diseño Industrial (1985), Música (1985) e Historia (1987). Bajo la rectoría de Jaime Luís Gutiérrez se abrieron los Centros Regionales de Educación a Distancia, los cuales terminaron por crear el actual Instituto de Educación a Distancia.

⁸ www.uis.edu.co

En la década de los noventa se adoptó el régimen de las escuelas, intentando centralizar los servicios de enseñanza, investigación y extensión en unidades temáticas especializadas, resultando así las cinco facultades: Ciencias, Ciencias Humanas, Ingenierías Físico-Mecánicas, Ingenierías Físico-Químicas y Salud, que hoy en día agrupan cerca de tres decenas de escuelas.

Al comenzar el siglo XXI, la UIS sigue siendo la universidad más importante de la región oriental de Colombia, reconocida por la tradicional calidad de sus programas y por los esfuerzos de gestión de sus recursos financieros liderados por el rector Álvaro Beltrán Pinzón, recursos que durante toda su historia fueron los más escasos en el grupo de las cinco universidades públicas más importantes del país. Hoy la universidad cuenta con el reconocimiento a la alta calidad de sus programas, lo que se evidencia con la acreditación obtenida por la mayoría de los mismos y la Acreditación Institucional conferida por el término de 8 años por el Ministerio de Educación Nacional, según Resolución No. 2019 de junio 3 de 2005.

La estabilidad financiera lograda, la renovación generacional de la planta docente, la renovación arquitectónica del campus universitario, las políticas de Extensión y el fortalecimiento a la proyección de la Investigación, evidencian el compromiso de la UIS con el futuro.

- **Misión**

La Universidad Industrial de Santander es una organización que tiene como propósito la formación de personas de alta calidad ética, política y profesional; la generación y adecuación de conocimientos; la conservación y reinterpretación de la cultura y la participación activa liderando procesos de cambio por el progreso y mejor calidad de vida de la comunidad.

Orientan su misión los principios democráticos, la reflexión crítica, el ejercicio libre de la cátedra, el trabajo interdisciplinario y la relación con el mundo externo.

Sustenta su trabajo en las cualidades humanas de las personas que la integran, en la capacidad laboral de sus empleados, en la excelencia académica de sus profesores y en el compromiso de la comunidad universitaria con los propósitos institucionales y la construcción de una cultura de vida.

- **Visión**

La Universidad Industrial de Santander es una institución de educación superior estatal y autónoma, financiada por el Estado, comprometida con la defensa de un estado social y democrático de derecho y de derechos humanos y la proposición de políticas públicas que garanticen el acceso de la población a condiciones de vida digna.

La UIS es actor principal del desarrollo económico, social y cultural de la región y ejemplo de democracia, convivencia, autonomía y libertad responsable. Es lugar de consulta sobre las tendencias y desarrollos en el campo de las ciencias, los avances tecnológicos, las necesidades y oportunidades del mundo del trabajo y los deseos de bienestar de la comunidad.

La vigencia social de la universidad se manifiesta en su participación activa en Organismos de planificación local, regional y nacional, en agrupaciones de participación ciudadana para la proposición y el seguimiento de políticas y programas de desarrollo social, económico y cultural. En el fortalecimiento de sus relaciones con los sectores políticos, sociales y generadores de bienes y servicios que propendan por el bien común, en el marco de la conveniencia institucional. En la integralidad de todos los miembros de la comunidad universitaria, los cuales están formados en el espíritu científico. En la apropiación y el ejercicio de los derechos humanos universales y los derechos políticos, económicos, sociales y

culturales correspondientes a la práctica de la ciudadanía y en el ejercicio de una conducta profesional solidaria con la construcción de la nación colombiana.

Es sitio obligado de referencia y consulta para proponer o evaluar las alternativas de solución a los problemas prioritarios de la comunidad, y su contribución es ampliamente valorada como insumo crítico para continuar avanzando en la construcción de una sociedad en donde la equidad, la justicia, la solidaridad y el respeto por los derechos humanos y la naturaleza, sean los pilares del desarrollo humano sostenible en el marco de una cultura de paz.

Es líder del desarrollo científico en bio-ingeniería, fuentes alternas de energía, petroquímica y carboquímica, nuevas opciones para uso de combustibles, nuevos materiales y tecnologías de materiales compuestos, aprovechamiento y uso sostenible de la biodiversidad, promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades de mayor ocurrencia, estímulo y acompañamiento a procesos de organización comunitaria orientados al desarrollo social y cultural, y mejoramiento de la calidad de la educación en todos sus niveles. Mantiene como líneas transversales la investigación en electrónica, telecomunicaciones, informática y ciencia y tecnología del medio ambiente. Promueve el desarrollo de la literatura y las artes. En todas sus Escuelas, Centros e Institutos, los miembros de la comunidad universitaria actúan como docentes-investigadores y se mantienen interconectados con grupos de pares académicos que cooperan local, nacional e internacionalmente.

Ofrece, desde la región nororiental al país, formación permanente de alta calidad y pertinencia social, propendiendo por la equidad en el acceso, con fundamento en el mérito académico. Sostiene intercambios y pasantías de profesores y estudiantes con Universidades extranjeras de alta calidad y presenta una amplia oferta de programas presenciales e interactivos mediante tecnologías para la educación virtual.

Es una organización inteligente capaz de adaptarse con eficacia a la velocidad de los cambios y a las necesidades emanadas del entorno. Recibe del Estado los recursos suficientes para adelantar sus funciones de investigación, formación y proyección social, en reconocimiento a su calidad, a los resultados presentados anualmente ante la sociedad y a sus políticas de eficiencia en la utilización de los recursos. Invierte sus rentas propias para fortalecer su posición de excelencia en el medio universitario.

- **Organización**

La UIS, Institución oficial, del orden departamental, está encaminada fundamentalmente a la formación del hombre, mediante la generación y difusión del saber en sus diversas ramas.

Como institución académica de educación superior enmarca su estructura organizacional en torno a los saberes en cinco facultades: Ingenierías Físico-Mecánicas, Ingenierías Físico-Químicas, Ciencias, Salud y Humanidades se conjugan los campos del conocimiento en los que la Universidad adelanta las actividades de docencia, investigación y extensión.

Las Facultades son unidades académicas y administrativas que agrupan campos y disciplinas afines del conocimiento, profesores, personal administrativo, bienes y recursos, con el objeto de orientar, planificar, fomentar, coordinar, integrar y evaluar actividades de las Escuelas y Departamentos a su cargo, de conformidad con las políticas y criterios emanados del Consejo Superior -máximo órgano de dirección y gobierno de la Universidad- y del Consejo Académico -máxima autoridad académica-.

3.2 DIRECCIÓN DE REGIONALIZACIÓN

La Universidad Industrial de Santander- UIS, consciente de su papel protagónico en el progreso social, cultural, científico y económico de la sociedad colombiana, y muy especialmente de su compromiso con la región, adoptó como política institucional la realización de programas educativos que contribuyan a la creación y consolidación de los fundamentos para el desarrollo integral de la provincia santandereana.

Es así como se diseña un Programa de Regionalización para promover la realización con calidad de las actividades de docencia, investigación y proyección social a través de las sedes, en este caso Barrancabermeja

3.3. SEDE BARRANCABERMEJA

La UIS hizo presencia en Barrancabermeja en el año de 1990 con el INSED (educación a distancia) ofreciendo, Tecnología Empresarial con 6 semestres. En 1995 se decide ofrecer el segundo ciclo, para la profesionalización de dicha carrera, adicionando 4 semestres y recibiendo el nombre de Gestión Empresarial.

Dos (2) años después, se crea la Sede Barrancabermeja mediante el Acuerdo N°. 057 del 4 de Septiembre de 1997 del Consejo Superior, sin embargo este inició clases el 11 de agosto de 1997 con 135 estudiantes matriculados⁹, en las carreras que se ofrecían, a saber, Ingeniería Industrial y de Sistemas, las cuales eran terminables en Barrancabermeja; Ingeniería Química, Petróleos, Metalúrgica, Geología y Enfermería, se realizaba los dos (2) primeros semestres y se continuaba en Bucaramanga. En ese mismo año, la Biblioteca Alejandro Galvis Galvis, fue donada a la Sede, con el fin de que la Universidad preste de manera

⁹ Ibíd.

eficiente el servicio público de Biblioteca y conexos a la comunidad en general y a su propio estudiantado.

En 1998 el INSED inicia Regencia en Farmacia con una duración de 6 semestres y en el 2000 Tecnología Jurídica con duración de 6 semestres. Ahora, cabe aclarar, que el INSED con oficinas en la Sede depende directamente de la Universidad Industrial de Santander de Bucaramanga, y no de la Sede Barrancabermeja.

3.3.1 Situación Actual

La Sede UIS de Barrancabermeja sufre un cambio en parte académica mediante los acuerdos No 113 del 7 de Noviembre de 2001 del Consejo Académico y No 073 de 2001 del Consejo Superior, los cuales manifiestan las carreras que se deben ofrecer en todas las Sedes de la UIS y la reestructuración del Programa de Regionalización de la Universidad Industrial de Santander.

Por tal motivo hoy en día, la Sede presta sus servicios en las carreras de Ingeniería de Sistemas, Civil, Eléctrica, Electrónica, Industrial, Mecánica, Petróleos e ingeniería Química hasta el ciclo básico, y posteriormente los estudiantes se trasladan a la UIS Bucaramanga para continuar con los estudios.

Actualmente se adelantan procesos para la extensión de las especializaciones en Ingeniería de Gas, Gerencia de Hidrocarburos, Evaluación y Gerencia de Proyectos, Ingeniería Ambiental, Docencia Universitaria, Alta Gerencia, Gerencia Pública y Gerencia de Mantenimiento. Igualmente se está elaborando la propuesta para la creación en Barrancabermeja de la Especialización en Producción de Hidrocarburos.

El esfuerzo constante de la Sede Barrancabermeja por mantener un programa académico activo que le permita estar preparada para asumir los retos que le vaya

imponiendo el entorno, se refleja en el convenio que firmo con el Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación –ICONTEC- el cual busca promover las diferentes acciones que contribuyen a la formación y actualización de profesionales a través del diseño, la organización y ejecución conjunta de programas y cursos; este convenio tendrá una duración de tres años y se empezó a ofrecer a partir del segundo semestre de 2006 los siguientes programas en la modalidad de diplomados: Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional NTC OHSAS 18000; Gestión Ambiental Modelo ISO 14000; Formación a Docentes de Colegios en un Sistema de Gestión de la Calidad: ISO 9001; Calidad para la Gestión Pública GP1000 y Gestión de la Calidad ISO 9001 para Microempresas entre otros¹⁰.

¹⁰ SEDE UIS BARRANCABERMEJA. Coordinación de promoción, mercadeo y prensa. Boletín de Prensa N° 4. Una Oportunidad para Barrancabermeja y la región, julio -2006.

4. DIAGNÓSTICO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA SEDE UIS BARRANCABERMEJA

Como una base principal para el desarrollo del proceso de adopción e implementación del Modelo en la Sede, se estableció la necesidad de realizar un diagnóstico del estado de desarrollo de cada uno de los elementos que la conforman, siguiendo igualmente los lineamientos fijados por el Departamento Administrativo de la Función Pública en el manual de implementación del MECI. En esta sintonía y para un claro entendimiento del proceso desarrollado, las fases que permitieron realizar el respectivo diagnóstico en la Sede, se presentan a continuación:

a) Planeación para la aplicación del instrumento.

La planeación para la aplicación del instrumento, se basó en una metodología que permite evaluar cada elemento y abordarlo de la manera más adecuada, debido a que se logra recolectar la mayor cantidad de información y permite elaborar un diagnóstico integral. Para el desarrollo de esta actividad se definió lo siguiente:

- **Instrumento a aplicar:**

El instrumento de evaluación a aplicar define cada uno de los siguientes aspectos:

- *Factores de evaluación:* La herramienta a aplicar, contiene factores con los cuales se formularon las respectivas preguntas y se presentan los primeros resultados de evaluación de los elementos del modelo. A continuación se enuncian los respectivos factores:

Instrumento para Directivas y Segundo Nivel Directivo: Este instrumento contiene cincuenta y siete (57) factores asociados a ochenta y dos (82) preguntas que contemplan veintisiete (27) elementos del Modelo.¹¹

Instrumento para Nivel Operativo y/o Funcionarios Administrativos: Este instrumento contiene cincuenta y siete (57) factores asociados a setenta y seis (76) preguntas que contemplan veintisiete (27) elementos del Modelo.

Adicional a cada factor definido, se describen los aspectos que determinan el resultado de cada factor definido. La relación de los elementos con los factores de evaluación y las preguntas aplicadas, se pueden encontrar en el Anexo A, el cual presenta los dos (2) instrumentos de encuestas que fueron aplicados.

- *Sistema de aplicación y Evaluación del instrumento:* Para la aplicación del instrumento encuesta y el sistema evaluación utilizado, se tuvo en cuenta lo siguiente:

Metodología de aplicación del instrumento: La aplicación del instrumento se realizó a través de una entrevista. Sin embargo, a los funcionarios pertenecientes al nivel operativo su aplicación no fue a través de la entrevista sino realizando una aplicación directa al grupo total de personas seleccionadas, entregándoles, para el caso particular, una carta instructiva indicando la manera en que debían desarrollar la encuesta.

Muestra de aplicación: La selección de los funcionarios para realizar la aplicación del instrumento y la cantidad de los mismos, se realizó a través de una muestra selectiva¹². En esta orientación, la siguiente tabla ilustra la relación de los niveles encuestados y la cantidad de funcionarios definidos para cada uno de los mismos.

¹¹ Se define la evaluación de solo 27 elementos ya que en el diagnóstico se definió no incluir el componente Evaluación Independiente, en razón a que dicha actividad es realizada por la DCIEG, sin tener una incidencia directa en las actividades de la unidad evaluada.

¹²La definición de realizar una *muestra selectiva* de funcionarios para encuestar, se realizó teniendo en cuenta el tiempo en el cargo, en la Sede y en la Universidad Industrial de Santander.

Tabla 2 Muestra funcionarios para la aplicación de instrumentos de diagnóstico

Nivel	Descripción	Número de Personal Evaluado	Total Funcionarios
Nivel Directivo	Dirección de la Unidad	1	1
Nivel Administrativo	Representantes del Personal Administrativo	7	7
Nivel Operativo	Representantes del Personal Operativo	15	15
Total Funcionarios			23

Fuente: Autor

Evaluación del instrumento: La metodología establecida para el proceso de evaluación se concentra de la siguiente manera:

Las respuestas asignadas y consignadas en cada una de las preguntas formuladas a los funcionarios encuestados con el instrumento aplicado, corresponden a la siguiente escala de valoración:

Tabla 3 Valoración y Escala de Respuesta para Instrumento Diagnóstico

Valoración de Percepción Estimada	Escala de Respuesta
No se cumple	1
Se cumple Insatisfactoriamente	2
Se cumple Aceptablemente	3
Se cumple en Alto Grado	4
Se cumple Plenamente	5

Fuente: Coordinación MECI - UIS

La evaluación del instrumento de diagnóstico, se condicionó a ponderaciones asignadas a cada uno de los tres (3) niveles tenidos en cuenta para el desarrollo del proceso, conforme se relaciona a continuación:

Tabla 4 Ponderación Acorde con el Nivel Evaluado

Nivel	Descripción	Ponderación en la Valoración
Nivel Directivo	Dirección de la Unidad	40%
Nivel Administrativo	Representantes del Personal Administrativo	35%
Nivel Operativo	Representantes del Personal Operativo	25%

Fuente: Coordinación MECI - UIS

Los resultados obtenidos conforme a la valoración percibida por los funcionarios de la unidad, tienen correspondencia con una escala de evaluación que permite calificar cada uno de los factores en estado de *Insuficiencia Crítica*, *Insuficiencia*, *Adecuado* o *Satisfactorio*, de la siguiente manera:

Tabla 5. Rangos de Evaluación para el Diagnóstico del Sistema de Control Interno

RANGOS DE EVALUACIÓN PARA EL DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	
RANGO	INTERPRETACIÓN
1.0 - 1.9	Insuficiencia Crítica
2.0 - 2.9	Insuficiente
3.0 - 3.9	Adecuado

RANGOS DE EVALUACIÓN PARA EL DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	
RANGO	INTERPRETACIÓN
4.0 - 5.0	Satisfactorio

Fuente: Coordinación MECI - UIS

Consignadas las respuestas en el módulo de evaluación, la hoja de resultados del sistema agrupa las respuestas y realiza los promedios para cada factor de evaluación, que agrupados a su vez por elementos arroja los valores de estos y así hasta obtener el resultado cuantitativo e interpretativo del sistema. En la siguiente tabla, se ilustra un ejemplo con los resultados obtenidos para uno de los subsistemas del modelo que posteriormente soporta el resultado del Sistema:

Tabla 6. Ejemplo matriz de evaluación de resultados

MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO		Puntaje Final	%	Interpretación	Puntaje por Componente	%	Interp.	Puntaje por Subsistema	%	Interp.
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATÉGICO	AMBIENTE DE CONTROL	ACUERDOS, COMPROMISOS Y PROTOCOLOS	3,81	76,29%	ADECUADO	3,56	71,17%	3,12	62,48%	ADECUADO
		DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	2,85	56,92%	INSUFICIENTE					
		ESTILO DE DIRECCIÓN	4,01	80,29%	SATISFACTORIO					
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATÉGICO	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	PLANES Y PROGRAMAS	4,04	80,75%	SATISFACTORIO	3,40	68,10%	3,12	62,48%	ADECUADO
		MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS	3,25	65,00%	ADECUADO					
		ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	2,93	58,55%	INSUFICIENTE					
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATÉGICO	ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	CONTEXTO ESTRATÉGICO	2,21	44,17%	INSUFICIENTE	2,41	48,17%	3,12	62,48%	ADECUADO
		IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO	2,51	50,17%	INSUFICIENTE					
		ANÁLISIS DEL RIESGO	2,54	50,75%	INSUFICIENTE					
		VALORACIÓN DEL RIESGO	2,34	46,75%	INSUFICIENTE					
		POLÍTICAS DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	2,45	49,00%	INSUFICIENTE					

Fuente: Coordinación MECI –UIS

b) Aplicación del instrumento

El proceso de aplicación del instrumento fue desarrollado a partir de la identificación de la muestra selectiva definida para la Unidad. El desarrollo del proceso contempla cada una de las siguientes etapas:

- *Información del Proceso:* En el inicio de la aplicación del instrumento, tanto para el personal entrevistado como el de la aplicación grupal, se le proporcionó la información completa sobre el desarrollo del proceso, a fin de que se entendiera su importancia y la necesidad de que las respuestas fuesen objetivas e imparciales, de forma que permitiera realizar las respectivas observaciones.
- *Guía instrumento de Evaluación y Escala de Valoración y Clasificación:* En razón a la cantidad de preguntas y con el ánimo de hacer dinámico y transparente el proceso, se le explicó y entregó a cada funcionario una hoja en la que se detallaba la forma en la escala de valoraciones y su respectiva calificación, de forma que supiera orientar sus respuestas sobre las mismas. De la misma, se le hizo entrega de una copia del instrumento aplicado, con el objetivo que le permitiera seguir las preguntas que iban siendo aplicadas.
- *Soporte de Información:* En cada una de las preguntas se buscó obtener el soporte a la respuesta entregada por el funcionario encuestado, de manera que se asegurara una respuesta objetiva con sus aclaraciones, orientando al funcionario sobre la respuesta más adecuada a la realidad presente a la unidad.

c) Socialización del diagnóstico

La socialización del diagnóstico realizado para la Sede Barrancabermeja con base en el instrumento aplicado en la misma se dio con el objetivo de dar claridad al personal evaluado, los resultados obtenidos conforme a la valoración realizada

para cada una de los elementos evaluados, así como la tabulación dada para los mismos.

Ahora, de acuerdo con los resultados obtenidos, la sede presentó un nivel de desarrollo **Insuficiente** con relación al Modelo Estándar de Control Interno que forma la base estructural del Sistema de Control Interno en la Universidad.

La calificación general del Sistema de Control interno obtenido por esta sede fue de dos punto setenta y tres (2.73), es un reflejo de las condiciones de avance en las que se encuentra cada uno de los subsistemas de acuerdo a lo establecido por el Modelo Estándar de Control Interno.

A continuación, se presenta la evaluación obtenida en cada uno de los Subsistemas y Componentes que conforman el modelo, siguiendo los resultados derivados para cada uno de los Elementos que los constituyen.

4.1. SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATÉGICO

Para este Subsistema la Sede presenta un estado de desarrollo **Adecuado**. Este subsistema permite el cumplimiento de la orientación estratégica y organizacional de la unidad. Esta valoración, se obtiene a partir del nivel de desarrollo identificado en sus componentes, dos (2) de los cuales, Ambiente de Control y Direccionamiento Estratégico, presentan un estado **Adecuado**, reflejando así que la unidad tiene conocimiento y experiencia en establecimiento de políticas, que la llevan al cumplimiento de sus objetivos, mientras que en el componente Administración de Riesgos fue **Insuficiente** debido a que en la unidad no reconocen la aplicación de esta metodología en sus procesos.

A continuación se presenta de manera detallada cada uno de los componentes, a través del análisis de sus respectivos elementos, mostrando las debilidades y fortalezas que se pueden dar en la unidad, con el fin de establecer las razones que justifican el estado de desarrollo del subsistema.

4.1.1. Componente Ambiente de Control. El Componente Ambiente de Control presenta un estado de desarrollo **Adecuado**, que de acuerdo a lo establecido en el MECI, constituye la base del Sistema de Control interno, dado que permite desarrollar las condiciones necesarias al interior de la unidad, caracterizando la forma en que los funcionarios deben asumir el Control Interno. A través del desarrollo de este componente se busca proporcionar los valores y principios necesarios para favorecer una organización transparente que facilite la operación en la unidad, estableciendo mecanismos que le permitan contar con el talento humano competente y suficiente para el desarrollo de su Misión; establecer los lineamientos a través de los cuales se identifique la manera de coordinar las acciones que lleven al logro de sus objetivos y metas.

A continuación se analiza cada uno de los elementos del componente a partir del nivel de desarrollo hallado.

Tabla 7. Análisis de Resultados del elemento Acuerdos, Compromisos y Protocolos Éticos

Elemento Acuerdos, Compromisos y Protocolos Éticos		
Calificación	Porcentaje %	Valoración
3.81	76.29	Adecuado
Descripción de Estado		
Fortalezas		
La percepción obtenida permite establecer que en la Sede se da un manejo apropiado en la promoción y cumplimiento de derechos y deberes; adicionalmente,		

Elemento Acuerdos, Compromisos y Protocolos Éticos
el ambiente laboral se desarrolla a partir del respeto y responsabilidad entre los funcionarios; gracias a los tratos de confianza y cordialidad.
Debilidades
Los funcionarios perciben que en la Sede se requiere una mayor promoción de espacios de reflexión en donde se fomente la participación en la toma de decisiones de interés general, ya que estos pueden llegar a fortalecer los valores de responsabilidades y vocación del servicio. En la unidad no existe un documento de protocolos éticos en donde se defina o donde proporcione los valores y principios necesarios para favorecer una organización transparente.

Fuente: Autor

Tabla 8. Análisis de Resultados del elemento Desarrollo del Talento Humano

Elemento Desarrollo del Talento Humano		
Calificación	Porcentaje %	Valoración
2.85	56.92	Insuficiente
Descripción de Estado		
Fortalezas		
La unidad tiene actualmente los profesionales requeridos para soportar la operación con que se cuenta.		
Debilidades		
La unidad no tiene una participación activa en las fases de inducción, reinducción y capacitación de sus funcionarios. La sede no cuenta con políticas establecidas para el desarrollo del talento humano en sus funcionarios. Los cargos de la unidad no contienen un estudio actualizado a partir del cual se definan los perfiles y funciones para cada uno de ellos. Esta debilidad condiciona la adecuada selección de funcionarios e impide el desarrollo de procesos de revisión, evaluación y redefinición de cargos, funciones y		

Elemento Desarrollo del Talento Humano		
Calificación	Porcentaje %	Valoración
responsabilidades, de acuerdo con las nuevas necesidades de la unidad.		

Fuente: Autor

Tabla 9. Análisis de Resultados del elemento Estilo de Dirección

Elemento Estilo de Dirección		
Calificación	Porcentaje %	Valoración
4.01	80.29	Satisfactorio
Descripción de Estado		
Fortalezas		
<p>Los funcionarios perciben en la dirección, un creciente interés por establecer estrategias que guíen a la sede hacia el cumplimiento de sus objetivos, los cuales han sido difundidos a la mayor parte de sus funcionarios, con el fin de buscar el compromiso y la participación de todos en el crecimiento de la unidad. Se ha hecho evidente la permanente preocupación de la dirección por mantener motivados a los funcionarios en el desarrollo de sus actividades, manteniendo un trato equitativo con todos.</p> <p>Se coincide en que la gestión directiva se desarrolla a partir de principios de transparencia en el manejo de recursos, de igual forma se resalta el interés por mantener un ambiente laboral de respeto, participación, cooperación y eficiencia.</p>		
Debilidades		
<p>Los funcionarios de la sede perciben que se está descuidando por parte de la Dirección la participación de todos los funcionarios en los diferentes procesos de la Unidad.</p>		

Fuente: Autor

En General, el estado **Adecuado** del componente se sustenta en un ambiente laboral bien conformado, y de fuertes relaciones humanas, en las que se observa

un alto compromiso ético con la unidad y con la universidad. De igual forma, hay alta conformidad con la dirección actual, que se interesa en mantener un clima organizacional apropiado. Sin embargo, cabe anotar que la unidad no cuenta con políticas establecidas para el desarrollo del talento humano en sus funcionarios; pues los cargos de la unidad no contienen un estudio actualizado a partir del cual se definan los perfiles y funciones para cada uno de ellos

4.1.2. Componente Direccionamiento Estratégico. En cuanto al Direccionamiento Estratégico, la Sede presenta un desarrollo **Adecuado**; este componente establece la ruta organizacional que debe seguir la unidad para el logro de sus objetivos misionales a través de la elaboración y ejecución de Planes y Programas, de un Modelo de Operación coherente con la función y la Misión de la unidad y del diseño o adecuación de una Estructura Organizacional consecuente con los propósitos y lineamientos institucionales.

A continuación se relaciona el estado de cada uno de los elementos que conforman este componente:

Tabla 10. Análisis de Resultados del elemento Planes y Programas

Elemento Planes y Programas		
Calificación	Porcentaje %	Valoración
4.04	80.75	Satisfactorio
Descripción de Estado		
Fortalezas		
El resultado que se percibe por parte de los funcionarios refleja el trabajo de planificación que viene realizando la sede y que se ha orientado hacia el cumplimiento de la misión, la visión y los objetivos definidos por la unidad.		
La Dirección de la unidad esta comprometida con la institución en la elaboración y		

Elemento Planes y Programas
desarrollo del Plan de Gestión Anual, de igual manera se percibe que los funcionarios participan en la formulación y desarrollo de los planes y programas.
Debilidades
Como parte del proceso de formulación de los Planes y Programas, se examina el contexto tanto interno como externo de la unidad. Sin embargo, este análisis se realiza de manera informal, sin dar aplicación a alguna herramienta metodológica, ni llevando a cabo algún registro documental que sirva de base para la formulación de la planificación.

Fuente: Autor

Tabla 11. Análisis de Resultados del elemento Modelo de Operación por Proceso

Elemento Modelo de Operación por Procesos		
Calificación	Porcentaje %	Valoración
3.25	65.00	Adecuado
Descripción de Estado		
Fortalezas		
Los funcionarios conocen los procedimientos que deben seguir para cumplir con sus funciones, y se interesan en aplicar correctivos, por tal motivo la Sede plantea acciones de mejoramiento para sus procesos y procedimientos.		
Debilidades		
La unidad no tiene ninguno de sus procesos caracterizados ni ninguno de sus procedimientos documentados, lo que ocasiona que los procedimientos seguidos por los funcionarios puedan ser modificados por éstos según su percepción, sin que la unidad tenga conocimiento y control sobre los cambios que se van produciendo y las razones que los provocan.		

Fuente: Autor

Tabla 12. Análisis de Resultados del elemento Estructura Organizacional

Elemento Estructura Organizacional		
Calificación	Porcentaje %	Valoración
2.93	58.55	Insuficiente
Descripción de Estado		
Fortalezas		
A partir de la Dirección General de Regionalización existe una estructura organizacional interna que le permite cumplir con las funciones que la Universidad le ha asignado.		
Debilidades		
En la unidad se percibe que los cargos en la forma en que están distribuidos y las funciones asignadas a cada uno de éstos, no responden a los requerimientos para la ejecución de los procesos a su cargo. La unidad no cuenta con un Manual de Funciones, o algún documento similar, donde se señalen las actividades y responsabilidades de cada uno de los cargos pertenecientes a la Sede.		

Fuente: Autor

La sede UIS de Barrancabermeja ha logrado importantes avances en su planificación, orientando estratégicamente las acciones de la unidad hacia el logro de sus objetivos, y en su Estructura Organizacional, que a pesar de no encontrarse documentada, ha permitido desarrollar las funciones de la unidad en medio de un ambiente laboral donde se cuenta con niveles de responsabilidad establecidos y conocidos por los funcionarios y donde se reconoce la importancia y el papel de cada uno de los cargos dentro de la operación de la misma, aún cuando las funciones y la distribución de estos no responden a los requerimientos de los procesos de su cargo.

4.1.3. Componente Administración del Riesgo. La Administración del Riesgo para la sede UIS Barrancabermeja, describió un desarrollo **Insuficiente** del componente con respecto a los lineamientos del Modelo Estándar de Control Interno. Este resultado, fundamenta la necesidad de implementar estrategias metodológicas y prácticas que permitan llevar a cabo la implementación de este componente en la unidad, desarrollando un ejercicio sistemático que permita la identificación de los riesgos a partir de un estudio del Contexto Estratégico de la unidad y su modelo de operación, realizando un análisis y valoración de los mismos, a partir de los cuales se consoliden lineamientos generales para su tratamiento y acciones de mitigación.

A continuación se relaciona el estado de cada uno de los elementos que conforman este componente.

Tabla 13. Análisis de Resultados del elemento Contexto Estratégico

Elemento Contexto Estratégico		
Calificación	Porcentaje %	Valoración
2.21	44.17	Insuficiente
Descripción de Estado		
Fortalezas		
La unidad es conciente de algunas situaciones del entorno inmediato que pueden poner en peligro sus funciones normales.		
Debilidades		
La sede no ha desarrollado ni establecido una metodología que le permita identificar y analizar su contexto estratégico, por lo que se define una debilidad para identificar las situaciones de riesgo que puedan poner en peligro el cumplimiento de sus objetivos. A partir de allí, se determina la debilidad para la detección de riesgos, su frecuencia e impacto.		

Fuente: Autor

Tabla 14. Análisis de Resultados del elemento Identificación de Riesgos

Elemento Identificación de Riesgos		
Calificación	Porcentaje %	Valoración
2.51	50.17	Insuficiente
Descripción de Estado		
Fortalezas		
Se detectan algunos riesgos de manera informal de acuerdo al conocimiento y a la experiencia de los funcionarios en el área en que se desempeñan.		
Debilidades		
La unidad no cuenta con una metodología apropiada para la identificación de los riesgos que afectan su operación y por lo mismo no se encuentran identificados ni definidos los efectos de su ocurrencia ni las causas que los provocan. Se percibe que no se realiza un análisis con respecto a los riesgos que de manera informal, de acuerdo al conocimiento y experiencia de los funcionarios en el área en que se desempeñan, solo se toman algunas medidas correctivas.		

Fuente: Autor

Tabla 15. Análisis de Resultados del elemento Análisis de Riesgos

Elemento Análisis de Riesgos		
Calificación	Porcentaje %	Valoración
2.54	50.75	Insuficiente
Descripción de Estado		
Fortalezas		
Los funcionarios muestran interés por establecer una herramienta donde detecten los riesgos con el fin de determinar la capacidad de la unidad por su aceptación y manejo de los mismos, debido a que el análisis que se realiza es de una manera informal y no obedece a ninguna metodología.		
Debilidades		

Elemento Análisis de Riesgos
<p>La inexistencia de una herramienta o metodología para identificar los riesgos a los que la sede se encuentra expuesta, impide llevar a cabo el análisis de estos riesgos, haciendo imposible conocer la probabilidad de ocurrencia de los eventos positivos y/o negativos y el impacto de sus consecuencias, el grado de exposición y la gravedad de ocurrencia de los mismos.</p>

Fuente: Autor

Tabla 16. Análisis de Resultados del elemento Valoración de Riesgos

Elemento Valoración de Riesgos		
Calificación	Porcentaje %	Valoración
2.34	46.75	Insuficiente
Descripción de Estado		
Fortalezas		
<p>La unidad es conciente de algunas situaciones del entorno inmediato que pueden poner en peligro sus funciones normales, por tal motivo se encuentra interesada en aplicar herramientas como son el Balanced Scorecard y el MECI.</p>		
Debilidades		
<p>No hay estudios formales, orientaciones, ni documentos que soporten la valoración de los riesgos que ponen en peligro la ejecución normal de las operaciones, se esta en la implementación de las herramientas que ayuden a la identificación, análisis y valoración de estos.</p> <p>No existe una metodología como la propuesta por el modelo en la que se define la necesidad de tratamiento con el riesgo.</p>		

Fuente: Autor

Tabla 17. Análisis de Resultados del elemento Políticas de Administración de Riesgos

Elemento Políticas de Administración de Riesgos		
Calificación	Porcentaje %	Valoración
2.45	49.00	Insuficiente
Descripción de Estado		
Fortalezas		
Algunas políticas en la unidad se han contemplado para prevenir situaciones que pongan en peligro la operación normal de cada proceso.		
Debilidades		
Dado que la Unidad no ha desarrollado ningún avance en identificación, análisis y valoración de los riesgos a los que está expuesta, tampoco cuenta con políticas establecidas para administrar dichos riesgos, a través de las cuales sea posible mitigar o eliminar sus efectos. No se ha orientado a los funcionarios al manejo formal de las situaciones de riesgos.		

Fuente: Autor

El resultado de este componente respecto a la unidad, refleja, que a pesar que de una manera informal ha identificado algunos riesgos que amenazan su operación y simplemente se ha establecido algunas medidas correctivas, se necesita del desarrollo de una metodología que lleve, no solo a la plena identificación de sus riesgos, sino también a facilitar su análisis y comprensión con el fin de determinar las acciones a emprender, que finalmente puedan ser traducidas en políticas, a través de las cuales sea posible mitigar o eliminar los efectos de la ocurrencia de los riesgos.

4.2. SUBSISTEMAS DE CONTROL GESTIÓN

Para este Subsistema la sede presenta un estado de desarrollo **Insuficiente**. Este subsistema permite a la unidad construir los elementos o estándares de control necesarios para autocontrolar el desarrollo de las operaciones. Esta valoración, se proporciona debido al leve avance logrado en los componentes Actividades de Control e información, contrario a la situación que muestra el componente Comunicación Pública que se encontró en un estado de desarrollo **Adecuado**.

A continuación se evaluará de manera detallada cada uno de los componentes, a través del análisis de sus respectivos elementos, con el fin de establecer las razones que justifican el estado de desarrollo del subsistema.

4.2.1 Actividades de Control. Este Componente, relaciona un nivel **Insuficiente** de desarrollo, conforme a lo establecido en el Modelo Estándar de Control Interno. La base para la implementación de este componente se encuentra en el conocimiento a cerca del funcionamiento de la unidad, teniendo gran relevancia en sus procesos, procedimientos, interacción y actividades que hacen efectivas las acciones necesarias para el manejo de los riesgos y que a su vez orientan las operaciones hacia la consecución de los resultados, metas y objetivos.

En los siguientes cuadros se analiza la situación en la que se encuentra cada uno de los elementos del componente, con el fin de detallar las razones de la insuficiencia hallada en el desarrollo del componente.

Tabla 18. Análisis de Resultados del elemento Políticas de Operación

Elemento Políticas de Operación		
Calificación	Porcentaje %	Valoración
2.94	58.83	Insuficiente
Descripción de Estado		
Fortalezas		
<p>A través de las experiencias adquiridas en la ejecución de los diferentes procesos, se plantean correctivos o mejoras a través de las cuales se busca hacer más eficiente la unidad.</p> <p>Hay valores adecuados en cuanto a políticas y lineamientos de operación, justificados en el conocimiento, socialización, y cumplimiento de los procesos llevados a cabo.</p>		
Debilidades		
<p>Los lineamientos establecidos en la unidad no permiten, o no facilitan la medición del cumplimiento de los objetivos de los diferentes procesos.</p> <p>Se percibe que en algunos casos, los lineamientos establecidos por la universidad y que relacionan de manera directa a la unidad, se presentan dificultades sobre la actividad operativa de la sede.</p>		

Fuente: Autor

Tabla 19. Análisis de Resultados del elemento Procedimiento

Elemento Procedimiento		
Calificación	Porcentaje %	Valoración
2.61	52.11	Insuficiente
Descripción de Estado		
Fortalezas		
<p>Los funcionarios de la Unidad conocen las actividades que deben llevar a cabo para la ejecución de las funciones que tienen a su cargo.</p>		

Elemento Procedimiento
Debilidades
La sede no cuenta con procedimientos documentados y establecidos formalmente, debilidad identificada a partir de la inexistencia de un Manual de Procedimientos. Esto ocasiona que no se desarrolle un control apropiado sobre los mismos.

Fuente: Autor

Tabla 20. Análisis de Resultados del elemento Controles

Elemento Controles		
Calificación	Porcentaje %	Valoración
3.19	63.83	Adecuado
Descripción de Estado		
Fortalezas		
La unidad se encuentra realizando la implementación de la herramienta del Balanced Scorecard.		
En la sede se percibe que las actividades críticas son socializadas, y están en el conocimiento de los funcionarios de la misma, situación que ayuda a reducir el impacto de los eventos que llegan a poner en riesgo la adecuada ejecución de los procesos de la unidad.		
Debilidades		
La sede no ha desarrollado controles para la ejecución de sus actividades con el fin de prevenir o reducir el impacto de los riesgos que las pueden afectar, hecho que se relaciona directamente con el desconocimiento acerca de los riesgos a los que está expuesta en la ejecución de sus funciones.		

Fuente: Autor

Tabla 21. Análisis de Resultados del elemento Indicadores

Elemento Indicadores		
Calificación	Porcentaje %	Valoración
2.17	43.38	Insuficiente
Descripción de Estado		
Fortalezas		
La unidad es conciente que requiere de una herramienta que le ayude a medir el desempeño de las funciones de los diferentes cargos, por tal motivo se encuentra realizando la implementación de la herramienta del Balanced Scocard.		
Debilidades		
La unidad no ha desarrollado o elaborado indicadores que le permitan medir su desempeño, crecimiento y el cumplimiento de los compromisos asumidos y de las funciones delegadas por la Universidad		

Fuente: Autor

Tabla 22. Análisis de Resultados del elemento Manual de Procedimientos

Elemento Manual de Procedimientos		
Calificación	Porcentaje %	Valoración
2.64	52.83	Insuficiente
Descripción de Estado		
Fortalezas		
Los funcionarios tienen conocimiento del desarrollo de algunos trabajos de grado que buscan definir la estandarización de las operaciones de la unidad, que busque un lenguaje común alrededor de la misma.		
Debilidades		
La Unidad no cuenta con ningún documento donde se encuentren establecidos, descritos y condensados todos los procedimientos que deben seguirse para el cumplimiento de sus funciones, dado que nunca han sido estudiadas las actividades llevadas a cabo por los funcionarios de cada uno de los cargos de la		

Elemento Manual de Procedimientos		
Calificación	Porcentaje %	Valoración
2.64	52.83	Insuficiente
<p>Sede, identificando y documentando los procedimientos desarrollados.</p> <p>Los funcionarios perciben que en la Unidad no se da orientación y capacitación en el conocimiento de los procedimientos que deben seguirse para el cumplimiento de sus funciones.</p>		

Fuente: Autor

La insuficiencia en el desarrollo del componente Actividades de Control se debe a la deficiencia que presenta la Sede UIS Barrancabermeja en cada uno de los elementos relacionados, ocasionada fundamentalmente por la falta de documentos en los que se establezcan formalmente políticas de operación, procedimientos e indicadores. No obstante, cabe señalar que la Unidad se encuentra realizando la implementación de la herramienta del Balanced Scorecard, que lleve al establecimiento formal, no solo de todos los aspectos relativos a su funcionamiento, sino también de los avances, mejoras y cambios introducidos con el fin de hacer más eficiente su operación, facilitando de esta manera la revisión, difusión y el control de la Sede sobre sus actividades, procesos y resultados.

4.2.2 Componente de Información. El componente de Información para la Sede UIS Barrancabermeja presenta un nivel de desarrollo **Insuficiente** de acuerdo con la percepción obtenida por los funcionarios de la Unidad. De acuerdo a lo establecido por el Modelo Estándar de Control Interno este componente debe proporcionar el insumo para la ejecución de los procesos y convertirse en el producto de los mismos brindando condiciones y herramientas necesarias para la toma de decisiones, permitir la intercomunicación, la integración y la unificación de criterios; favoreciendo la concertación, la coordinación y el trabajo en equipo.

A continuación se relaciona el estado de cada uno de los elementos que conforman este componente.

Tabla 23. Análisis de Resultados del elemento Información Primaria

Elemento Información Primaria		
Calificación	Porcentaje %	Valoración
2.60	52.10	Insuficiente
Descripción de Estado		
Fortalezas		
La Unidad, como mecanismo de mejora, obtiene información verbal de sus diferentes funcionarios con respecto las labores que se realizan en la sede.		
Debilidades		
Los funcionarios perciben que no cuentan con instrumentos o mecanismos para condensar, clasificar y administrar los flujos de información obtenidos a partir de sus grupos de interés.		
La unidad no tiene establecido un sistema de quejas y reclamos, que sirva de base para la propuesta e implementación de mejoras a los procesos y servicios ofrecidos por la misma.		

Fuente: Autor

Tabla 24. Análisis de Resultados del elemento Información Secundaria

Elemento Información Secundaria		
Calificación	Porcentaje %	Valoración
2.62	52.33	Insuficiente
Descripción de Estado		
Fortalezas		
Los funcionarios identifican la información generada internamente durante la		

Elemento Información Secundaria
ejecución de los procesos de la Sede y que es requerida para realizar las actividades a su cargo
Debilidades
<p>La unidad no cuenta con instrumentos o herramientas para recopilar, organizar y divulgar la información informal obtenida por cada funcionario como producto de sus experiencias y conocimientos a cerca de temas específicos.</p> <p>Se percibe que los funcionarios de la Unidad no reciben orientación para que registren y divulguen la información de los conocimientos de los diferentes cargos.</p> <p>Debido a que la sede no cuenta con un modelo de operación por procesos se dificulta definir los flujos de información requeridos para este elemento.</p>

Fuente: Autor

Tabla 25. Análisis de Resultados del elemento Sistemas de Información

Elemento Sistemas de Información		
Calificación	Porcentaje %	Valoración
3.01	60.15	Adecuado
Descripción de Estado		
Fortalezas		
<p>Se percibe que algunos funcionarios de la Unidad conocen los sistemas de información con los que cuenta como apoyo para el ejercicio de sus funciones, y saben manejar aquellos a los que tienen acceso y que requieren para cumplir con sus actividades y responsabilidades diarias.</p>		
Debilidades		
<p>Los Sistemas de Información, no son ampliamente aceptados y percibidos por los funcionarios como confiables, seguros y de gran apoyo para el desarrollo de las actividades para las cuales son requeridos.</p>		

Fuente: Autor

La unidad no tiene identificada las fuentes de información tanto internas como externas que dan los insumos para la ejecución de su operación y que se transforman en los productos a entregar a sus grupos de interés, por tal motivo se ve la necesidad de establecer un Modelo de Operación por Procesos para así identificar los flujos de información internos (información primaria) y los grupos de interés. Los diferentes tipos de actividades son desarrolladas, sin encontrarse debidamente documentadas y establecidas dentro de los procedimientos de la unidad, por lo que resulta indispensable dar el desarrollo necesario a cada uno de los elementos anteriormente descritos, a través de la documentación y formalización que los haga claros y accesibles a todos los funcionarios de la sede.

4.2.3 Componente Comunicación Pública. De acuerdo con la percepción obtenida por los funcionarios de la Sede UIS Barrancabermeja, el Componente de Comunicación Pública presenta un nivel de desarrollo **Adecuado**. Según lo establecido por el MECI, este componente busca que la Unidad identifique y reconozca la práctica comunicativa como un eje estratégico para definir y gestionar la proyección de su identidad e imagen, caracterizar y regular sus interacciones con los grupos de interés e intervenir en la cultura organizacional que genere coherencia en los procesos internos de la unidad. De igual manera, el desarrollo de este componente fortalecerá el suministro de información oportuna, necesaria y transparente para facilitar el desarrollo de los procesos y las actividades.

En los siguientes cuadros se analiza la situación en la que se encuentra cada uno de los elementos del componente, con el fin de detallar las razones del desarrollo adecuado hallado en el componente

Tabla 26. Análisis de Resultados del elemento Comunicación Organizacional

Elemento Comunicación Organizacional		
Calificación	Porcentaje %	Valoración
2.85	57.00	Insuficiente
Descripción de Estado		
Fortalezas		
La unidad utiliza metodologías para una clara identificación de los objetivos, estrategias, planes y proyectos hacia los cuales esta enfocada la sede.		
Debilidades		
Se percibe que en la sede no esta establecidos mecanismos ni políticas de comunicación interna que contribuyan al flujo del trabajo y al logro de sus objetivos, en donde cada funcionario conozca y se haga responsable de los compromisos que tiene para favorecer el flujo de información y la comunicación hacia los demás funcionarios de la unidad.		
No se tiene claridad de cuales son las necesidades de comunicación ni de los mecanismos que deben utilizarse para favorecerla entre las diferentes áreas de la unidad.		

Fuente: Autor

Tabla 27. Análisis de Resultados del elemento Comunicación Informativa

Elemento Comunicación Informativa		
Calificación	Porcentaje %	Valoración
3.02	60.38	Adecuado
Descripción de Estado		
Fortalezas		
La Unidad es conciente de que se requiere estrategias de comunicación que faciliten la utilización y comprensión de los usuarios externos, de la información generada por la sede, por tal motivo hasta ahora se creo la dependencia		

Elemento Comunicación Informativa
Comunicación, promoción y Mercadeo.
Debilidades
En la unidad no se ha establecido políticas ni mecanismos de Comunicación Informativa que permitan determinar los grupos de interés a los que se debe llevar la información, ni las estrategias que faciliten a la comunidad y a los grupos de interés la utilización y comprensión de la información comunicada.

Fuente: Autor

Tabla 28. Análisis de Resultados del elemento Medios de Comunicación

Elemento Medios de Comunicación		
Calificación	Porcentaje %	Valoración
3.39	67.83	Adecuado
Descripción de Estado		
Fortalezas		
Actualmente en la unidad se están implementando instrumentos que ayudan a la divulgación y circulación de la información y de su sentido, hacia sus diferentes grupos de interés.		
Debilidades		
La unidad no cuenta con mecanismos ni medios de comunicación establecidos para llevar información de su gestión a sus usuarios o grupos de interés, de manera que pueda garantizar un flujo de información pertinente y de calidad. Algunos públicos de interés no tienen suficiente conocimiento para acceder a información solicitada y de libre consulta (Consulta de actas, decretos y otros documentos en la Intranet)		

Fuente: Autor

A pesar del resultado Adecuado que se obtuvo con relación al desarrollo de este componente y al empeño de la Dirección de la Unidad por buscar instrumentos

que divulguen la gestión que se da en la Sede, se puede evidenciar la falta de herramientas y políticas a través de las cuales la unidad pueda garantizar el manejo y flujo de la información que recibe y genera como producto de su operación, de manera confiable, transparente, eficiente y con la calidad esperada, a través de medios de comunicación que permitan establecer una interacción directa o indirecta entre la Unidad y sus grupos de interés.

4.3. SUBSISTEMA DE CONTROL DE EVALUACIÓN

La percepción encontrada para el Subsistema de Control de Evaluación, en la sede UIS Barrancabermeja, establece un nivel **Insuficiente** de desarrollo. El Modelo Estándar de Control Interno –MECI, establece que este subsistema debe valorar en forma permanente la eficiencia, eficacia, efectividad y nivel de ejecución de los planes, programas, proyectos, procesos y actividades, evaluar los resultados, detectar desviaciones, establecer tendencias y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la Unidad.

El resultado obtenido, permite señalar que la Sede presenta deficiencias con relación a los procesos de Autoevaluación y de formulación de los planes de mejoramiento.

A continuación se presenta de manera detallada cada uno de los componentes, a través del análisis de sus respectivos elementos, con el fin de establecer las razones que justifican el estado de desarrollo del subsistema.

4.3.1 Componente Autoevaluación. El componente Autoevaluación, en la sede, presenta un nivel de desarrollo **Insuficiente**, a partir de la percepción de los funcionarios de la unidad. El MECI establece que a través de la implementación de este componente se busca medir la efectividad de los controles en los procesos y los resultados de la gestión en tiempo real, con el fin de evaluar la capacidad para

cumplir las metas establecidas y adoptar las medidas correctivas necesarias para el logro de los objetivos previstos.

A continuación se relacionan y analizan los elementos que conforman esta componente.

Tabla 29. Análisis de Resultados del elemento Autoevaluación de Control

Elemento Autoevaluación de Control		
Calificación	Porcentaje %	Valoración
2.76	55.17	Insuficiente
Descripción de Estado		
Fortalezas		
Se percibe en los funcionarios la conciencia de responsabilidad y compromiso con las acciones y actividades que se desarrollan diariamente como parte del ejercicio de sus funciones, adoptando, bajo desconocimiento, el autocontrol en el cumplimiento de las mismas		
Debilidades		
La Sede no ha desarrollado mecanismos de autoevaluación para los controles de los procesos; los controles se realizan sobre la marcha y como consecuencia la evaluación que se hace es particularmente correctiva. La unidad no cuenta con espacios de formación y capacitación a través de los cuales se pueda fomentar la cultura del autocontrol, a la vez que no tiene herramientas que lo impulsen y faciliten, por lo que el concepto no se ha difundido.		

Fuente: Autor

Tabla 30. Análisis de Resultados del elemento Autoevaluación de Gestión

Elemento Autoevaluación de Gestión		
Calificación	Porcentaje %	Valoración
2.08	41.58	Insuficiente
Descripción de Estado		
Fortalezas		
La unidad es conciente que requiere de una herramienta que le ayude a medir el desempeño de las funciones y que monitoree los factores críticos de éxito de los procesos.		
Debilidades		
La unidad no tiene establecidos indicadores a través de los cuales pueda medir los resultados de su gestión. Como consecuencia, la unidad no cuenta con la herramienta básica para realizar la autoevaluación de su gestión, por lo que le resulta imposible medir los resultados obtenidos, tomar medidas de manera eficaz ante incumplimientos, medir el cumplimiento de las metas propuestas y formular acciones de mejoramiento, así como otras actividades inherentes a un proceso de medición por indicadores.		
No se cuenta con metodologías claras que permitan evaluar la gestión, diferentes a las establecidas por la universidad, tampoco se da la participación suficiente a los funcionarios de los resultados de dichas evaluaciones, y se carece en alto nivel de indicadores efectivos que midan el desempeño de la Sede.		

Fuente: Autor

El resultado obtenido en el componente, refleja la carencia de herramientas y mecanismos a través de los cuales sea posible medir la efectividad de los controles establecidos para la operación de la unidad, promover el autocontrol de los funcionarios en la ejecución de sus funciones, evaluar el desempeño de la sede en todas sus áreas e identificar los indicadores pertinentes para unificar criterios de evaluación, todo lo anterior, con el fin de desarrollar las habilidades y condiciones necesarias para establecer los planes de mejoramiento pertinentes.

4.3.2 Componente Evaluación Independiente (No Evaluado). El desarrollo de este componente y sus elementos (Evaluación del Sistema de Control Interno y Auditoría Interna), corresponde a procesos independientes que desarrolla la Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión, en la universidad; por tal motivo, su desarrollo comprende las actividades que la Dirección realice con respecto a cada uno de los elementos mencionados, sin que los procesos de la unidad incidan en su desarrollo

4.3.3 Componente Planes de Mejoramiento. De acuerdo a la percepción de los funcionarios de la sede, el componente de Planes de Mejoramiento presenta un nivel de desarrollo ***Insuficiente***. La implementación de este componente debe proporcionar los instrumentos que permitan identificar el conjunto de acciones requeridas para corregir las desviaciones halladas en el direccionamiento estratégico, en la gestión y en los resultados de la unidad.

En los siguientes cuadros se analiza la situación en la que se encuentra cada uno de los elementos del componente, con el fin de detallar las razones de la insuficiencia hallada en el desarrollo del componente

Tabla 31. Análisis de Resultados del elemento Plan de Mejoramiento Institucional

Elemento Plan de Mejoramiento Institucional		
Calificación	Porcentaje %	Valoración
1.94	38.77	Insuficiente Crítica
Descripción de Estado		
Fortalezas		
La Dirección de la Unidad es conciente de que existen planes de mejoramiento, como los de la acreditación Institucional.		
Debilidades		

Elemento Plan de Mejoramiento Institucional
En la Sede los funcionarios no tienen conocimiento del contenido de los Planes, ni de la importancia de su formulación, ni las responsabilidades asignadas a la Unidad, ni las implicaciones que tienen en las funciones y operaciones de la Unidad.

Fuente: Autor

Tabla 32. Análisis de Resultados del elemento Plan de Mejoramiento Funcional

Elemento Plan de Mejoramiento Funcional		
Calificación	Porcentaje %	Valoración
1.91	38.19	Insuficiente Crítica
Descripción de Estado		
Fortalezas		
La Dirección de la unidad es conciente de que requiere de una herramienta que le ayude a medir el desempeño y funcionamiento de los procesos internos.		
Debilidades		
La unidad no ha formulado Planes de Mejoramiento para sus procesos internos; se percibe que los funcionarios no tienen conocimiento de planes que estén orientados a fortalecer el desempeño y funcionamiento de los procesos internos. Esta situación perjudica que exista una verificación de la eficiencia y eficacia de las acciones emprendidas por la sede.		

Fuente: Autor

Tabla 33. Análisis de Resultados del elemento Plan de Mejoramiento Individual

Elemento Plan de Mejoramiento Individual		
Calificación	Porcentaje %	Valoración
2.29	45.86	Insuficiente
Descripción de Estado		
Fortalezas		

Elemento Plan de Mejoramiento Individual
Se percibe que los funcionarios se sienten en capacidad de tomar acciones correctivas y de mejoramiento en sus actividades, y se esfuerzan en alcanzar los objetivos propuestos en la sede cuando se tienen nuevos proyectos o funciones especiales.
Debilidades
En la unidad no se cuenta con un plan de mejoramiento individual para cada funcionario, por tal motivo ellos no tienen presente, ni evalúan el desempeño de diseñar estrategias que le permitan el mejoramiento de sus funciones.

Fuente: Autor

La insuficiencia en el desarrollo del componente Planes de Mejoramiento, se debe fundamentalmente a que la sede UIS Barrancabermeja no realiza una adecuada difusión de los Planes de Mejoramiento Institucional, ocasionando que los funcionarios desconozcan su importancia; no se ha promovido la formulación de Planes de Mejoramiento Funcional como herramienta que permita establecer metas orientadas hacia el mejoramiento de sus procesos y medir su avance y cumplimiento; de la misma manera que los anteriores planes de mejoramiento sucede con el Plan de Mejoramiento Individual. Es de resaltar, la preocupación de los funcionarios por establecer mejoras en su desempeño, aún sin contar con una metodología que les permita desarrollar esta labor de la manera más acertada.

Tabla 34. Matriz de Resultados del Diagnostico del Sistema de Control Interno de la UIS Sede Barrancabermeja

TABLA N° 1
EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO
SEDE UIS BARRANCABERMEJA

MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO			Puntaje Final	%	Interpretación	Puntaje por Componente	%	Interpretación	Puntaje por Subsistema	%	Interpretación	Puntaje del Sistema	%	Interpretación
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATÉGICO	AMBIENTE DE CONTROL	ACUERDOS, COMPROMISOS Y PROTOCOLOS ÉTICOS	3,81	76,29%	ADECUADO	3,56	71,17%	ADECUADO	3,12	62,48%	ADECUADO	2,73	54,69%	INSUFICIENTE
		DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	2,85	56,92%	INSUFICIENTE									
		ESTILO DE DIRECCIÓN	4,01	80,29%	SATISFACTORIO									
	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	PLANES Y PROGRAMAS	4,04	80,75%	SATISFACTORIO	3,40	68,10%	ADECUADO						
		MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS	3,25	65,00%	ADECUADO									
		ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	2,93	58,55%	INSUFICIENTE									
	ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	CONTEXTO ESTRATÉGICO	2,21	44,17%	INSUFICIENTE	2,41	48,17%	INSUFICIENTE						
		IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO	2,51	50,17%	INSUFICIENTE									
		ANÁLISIS DEL RIESGO	2,54	50,75%	INSUFICIENTE									
		VALORACIÓN DEL RIESGO	2,34	46,75%	INSUFICIENTE									
		POLÍTICAS DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	2,45	49,00%	INSUFICIENTE									
SUBSISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN	ACTIVIDADES DE CONTROL	POLÍTICAS DE OPERACIÓN	2,94	58,83%	INSUFICIENTE	2,71	54,20%	INSUFICIENTE						
		PROCEDIMIENTOS	2,61	52,11%	INSUFICIENTE									
		CONTROLES	3,19	63,83%	ADECUADO									
		INDICADORES	2,17	43,38%	INSUFICIENTE									
		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	2,64	52,83%	INSUFICIENTE									
	INFORMACIÓN	INFORMACIÓN PRIMARIA	2,60	52,10%	INSUFICIENTE	2,74	54,86%	INSUFICIENTE						
		INFORMACIÓN SECUNDARIA	2,62	52,33%	INSUFICIENTE									
		SISTEMAS DE INFORMACIÓN	3,01	60,15%	ADECUADO									
	COMUNICACIÓN PÚBLICA	COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL	2,85	57,00%	INSUFICIENTE	3,09	61,74%	ADECUADO						
		COMUNICACIÓN INFORMATIVA	3,02	60,38%	ADECUADO									
		MEDIOS DE COMUNICACIÓN	3,39	67,83%	ADECUADO									
SUBSISTEMA DE EVALUACIÓN	AUTOEVALUACIÓN	AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL	2,76	55,17%	INSUFICIENTE	2,42	48,38%	INSUFICIENTE						
		AUTOEVALUACIÓN DE GESTIÓN	2,08	41,58%	INSUFICIENTE									
	PLANES DE MEJORAMIENTO	PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	1,94	38,77%	INSUFICIENCIA CRÍTICA	2,05	40,94%	INSUFICIENTE						
		PLANES DE MEJORAMIENTO FUNCIONAL	1,91	38,19%	INSUFICIENCIA CRÍTICA									
		PLANES DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL	2,29	45,86%	INSUFICIENTE									

Fuente: Autor

4.4. CONCLUSIÓN GENERAL DEL ESTADO DE AVANCE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Como conclusión general del proceso de evaluación adelantado en la UIS Sede Barrancabermeja, relacionado con el estado de avance del Sistema de Control Interno adoptado en la universidad, puede señalarse que:

- Respecto a la percepción obtenida de los funcionarios de la unidad, la sede presenta la siguiente relación en cuanto a niveles de desarrollo para cada uno de los componentes que conforman el Sistema de Control Interno:

Tabla 35. Nivel de Desarrollo de los Componentes del SCI

Nivel de desarrollo	Cantidad Relacionada	Componente
Insuficiencia Crítica	0	Ninguno
Insuficiente	5	Administración del Riesgo Actividades de Control Información Autoevaluación Planes de Mejoramiento
Adecuado	3	Ambiente de Control Direccionamiento Estratégico Comunicación Pública
Satisfactorio	0	Ninguno

Fuente: Autor

- Es importante indicar, como se ha definido a través del presente informe, que aunque se establecen niveles *adecuados* y *satisfactorio* de desarrollo en algunos elementos y componentes del sistema, se confirma la

pertinencia del proceso de implementación de Sistema de Control Interno en la sede UIS Barrancabermeja, de conformidad con lo establecido en la Resolución N° 1343 de 2005.

- El Sistema de Control Interno, se debe consolidar como una herramienta que apoya las funciones y los procesos administrativos de la sede UIS Barrancabermeja, orientándola hacia el fortalecimiento, mejoramiento y cumplimiento de los objetivos y la calidad institucional, permitiendo de esta forma promover la adopción de un enfoque de operación basado en procesos que permita identificar y gestionar las actividades que desarrolla la unidad.
- La implementación del Sistema de Control Interno permitirá establecer parámetros de control que contribuyan al establecimiento de acciones que garanticen el cumplimiento de los objetivos funcionales de la unidad, construyendo de manera participativa los principios del Sistema de Control Interno: el Autocontrol, la Autorregulación y la Autogestión.
- En la unidad no existe un documento de protocolos éticos en donde se defina o donde proporcione los valores y principios necesarios para favorecer una organización transparente
- Es muy importante resaltar, que la sede no cuenta con ningún documento donde se encuentre consignada, ya sea de forma completa o parcial, la información relativa a su funcionamiento y operación (políticas, estructura, procesos, procedimientos, perfiles, funciones, indicadores, fuentes de información, etc.).
- La sede cuenta con un adecuado Ambiente de Control para el establecimiento y desarrollo del Sistema de Control Interno, situación

favorable para la Unidad debido que es la base que soporta la estructura del MECI al definir las condiciones esenciales de comportamiento humano y organizacional que garanticen el éxito de los controles que se implementen.

- La unidad con base al Direccionamiento Estratégico ha logrado importantes avances en su Planificación, orientando estratégicamente las acciones de la sede hacia el logro de sus objetivos, y en su Estructura Organizacional, que a pesar de no encontrarse documentada, ha permitido desarrollar las funciones de la unidad en medio de un ambiente laboral donde se cuenta con niveles de responsabilidad establecidos y conocidos por los funcionarios y donde se reconoce la importancia y el papel de cada uno de los cargos dentro de la operación de la misma, aún cuando las funciones y la distribución de estos no responden a los requerimientos de los procesos de su cargo. No obstante, cabe resaltar que la sede no cuenta con un modelo de operación por procesos que le ayuden a identificar los resultados y/o productos de cada proceso orientados a la satisfacción de sus usuarios y diferentes grupos de interés.
- La sede UIS Barrancabermeja, no cuenta con el desarrollo de herramientas sobre la Administración del Riesgo que le permita identificar, analizar y valorar los riesgos a los que se encuentra expuesta la unidad, sin embargo, cabe señalar que se hace la identificación de algunos riesgos de manera aislada y se adoptan medidas correctivas pertinentes, partiendo de la experiencia y del conocimiento adquirido en la ejecución de sus funciones.
- Es importante señalar que la sede no cuenta con documentos donde se consoliden sus características estructurales y políticas de operación, lo que explica la falta de desarrollo y formalización de políticas, procedimientos, controles e indicadores, a través de los cuales pueda contar con las

Actividades de Control que le permitan inspeccionar de manera clara y coherente su operación.

- La unidad adolece de herramientas que le permitan consolidar la información obtenida en los procesos, de manera que pueda ser consultada, facilitando su acceso oportuno y favoreciendo la agilidad en el flujo de información y en la toma de decisiones.
- Como se mencionó, la sede no tiene establecidas políticas relativas a la comunicación organizacional e informativa, evidenciando así la falta de herramientas y políticas a través de las cuales la unidad pueda garantizar el manejo y flujo de la información que recibe y genera como producto de su operación, de manera confiable, transparente, eficiente y con la calidad esperada, a través de medios de comunicación que permitan establecer una interacción directa o indirecta entre la sede y sus grupos de interés.
- Los funcionarios de la unidad no conocen la existencia e importancia de los Planes de Mejoramiento Institucional, así como su responsabilidad y papel en la ejecución de éstos.

4.5. SOCIALIZACIÓN DEL DIAGNOSTICO

Posteriormente al desarrollo del diagnóstico y de igual manera de haber establecido las conclusiones a las que se llegaba del sistema respecto a la Unidad, se definió realizar un proceso de socialización y sensibilización a la directiva y coordinadores de las dependencias de la Sede, con el propósito de identificar las diferentes observaciones y recomendaciones que se daban al respecto.

La participación de este personal era fundamental, dado que son ellos quienes tienen bajo su responsabilidad la implementación de las propuestas del proyecto, de modo que se garantice su continuidad en los procesos que se desarrollan en la Unidad. Los soportes de esta socialización se encuentran registrados en el acta reunión No. 01 la cual se detalla en el Anexo B, sin embargo a manera de resumen, a continuación se presenta la relación de la fecha en la que se realizó el proceso:

Tabla 36. Socialización del Diagnóstico del Sistema de Control Interno de la Sede Barrancabermeja.

SOCIALIZACIÓN DIAGNOSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	
Fecha: 30 de Noviembre de 2006	Hora: 4 p.m.
Lugar: Sala de juntas de la Universidad Industrial de Santander de la Sede Barrancabermeja	Duración: 2 horas y media.
ASISTENTES	
Ing. Oscar Vanegas Angarita	Director de la Sede
C.P. Aleida Rosa Requena Rodelo	Tesorera
G. E. Igmer de Jesús Meriño Meneses	Coordinador de Planta física
Ing. Benito Guerra Fuentes	Coordinador Administrativo de Proyectos Especiales
Dr. José Matías Martínez Aguilar	Coordinador Observatorio Regional
Sr. Robespier Pineda Sambrano	Coordinador de Bienestar Universitario
G. E. Miryam Hernández Reyes	Coordinadora Biblioteca A.G.G
INVITADOS	
Ingeniero Francisco Mesa Salamanca	Coordinador Proyecto MECI UIS
Luís Alfredo Restrepo Bravo	Estudiante Auxiliar Proyecto MECI Sede UIS Barrancabermeja

Fuente: Autor

Es importante resaltar que esta socialización tuvo una gran acogida por parte de los funcionarios de la Unidad, confirmando el respaldo y apoyo que entregarían para el desarrollo de la adopción del modelo, de igual manera manifestaron sus observaciones y recomendaciones sobre dicho proceso en la Sede, las cuales se dan a conocer en la sección siguiente del presente capítulo.

4.6. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

A continuación se relacionan las observaciones y recomendaciones que se llegaron para la Unidad respecto a los nueve (9) componentes que el Modelo Estándar de Control Interno establece:

- **Componente Ambiente de Control**

Es importante que en la sede se generen más espacios de reflexión para los funcionarios de la unidad; buscando la participación de estos en la toma de decisiones de interés general, ya que así se pueden llegar a fortalecer los valores de responsabilidades y vocación del servicio; de igual forma se busque establecer un documento de protocolos éticos en donde proporcione los valores y principios necesarios para favorecer una organización transparente.

- **Componente Direccionamiento Estratégico**

Es importante que la unidad establezca su Modelo de Operación a partir de la identificación y definición de su Mapa de Procesos constituyendo la caracterización de sus macroprocesos y procesos, de manera que le permita documentar y formalizar su Estructura Organizacional, orientada por procesos, con lo que puedan ser definidos y divulgados los niveles de responsabilidad, cargos, roles y responsabilidades.

La sede debe establecer sus necesidades con relación a la dirección, su personal, las funciones, las responsabilidades y los cargos, con el fin de contar con los elementos necesarios para emprender la documentación respectiva que consolide la definición de los cargos y los perfiles requeridos y el Manual de Funciones de la unidad, para que no se perciba que los cargos en la forma en que están distribuidos y las funciones asignadas a cada uno de éstos, no responden a los requerimientos para la ejecución de los procesos a su cargo.

- **Componente Administración de Riesgos**

La sede requiere del establecimiento de un sistema de Administración del Riesgo, a partir del cual se pueda contar con el Mapa de Riesgos de la unidad que definirá las políticas generales de Administración del Riesgo, con base en su Modelo de Operación y a partir del análisis de su contexto interno y externo, y la aplicación de mecanismo que permita identificar, analizar y valorar de los riesgos a los que se encuentra expuesta la operación de la unidad.

- **Componente Actividades de Control**

Es importante que la unidad defina y desarrolle un Manual de Procedimientos en el cual se consigne la regulación de la operación de la misma, documentando y estableciendo las políticas, procedimientos, controles e indicadores necesarios con base en las directrices generales del Modelo de Operación de la sede.

- **Componente Información**

Es necesario que la unidad defina políticas y criterios para el manejo de la información (de orden primaria y secundaria), que es requerida para su operación y la rendición de cuentas a los grupos de interés, estableciendo los

procedimientos para su obtención, procesamiento y divulgación. De igual forma crear el sistema de quejas y reclamos que permitirá la retroalimentación con los grupos de interés tanto internos como externos.

- **Componente Comunicación Pública**

En la unidad se requiere implementar herramientas y políticas a través de las cuales la sede pueda garantizar el manejo y flujo de la información que recibe y genera como producto de su operación, de manera confiable, transparente, eficiente y con la calidad esperada, a través de medios de comunicación que permitan establecer una interacción directa o indirecta entre la unidad y sus grupos de interés.

- **Componente Autoevaluación**

La sede debe crear una cultura clara que permita medir las falencias en los procesos propios de las unidades, con base en esto, se recomienda participar de la elaboración y aplicación de Instrumentos que permitan la Autoevaluación, de manera que su posterior análisis permita el mejoramiento organizacional.

- **Componente Planes de Mejoramiento**

Para este componente la sede debe emprender acciones tendientes a la difusión de los Planes de Mejoramiento Institucional con el fin de que todos los funcionarios de la misma conozcan el origen de éstos, su importancia, contenido y por ende de ellos mismos, en la ejecución y cumplimiento de los proyectos que los componen.

La unidad debe instituir la formulación de Planes de Mejoramiento por Procesos e Individuales dentro de su operación, a través de los cuales pueda emprender mejoras de forma organizada, medible y sostenible en la sede.

5. DISEÑO METODOLÓGICO A LA ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005

El método empleado para llevar a cabo el proyecto de PRACTICA EMPRESARIAL es Investigación – Acción, con un diseño no experimental, un estudio de tipo descriptivo y sincrónico y partiendo de un único diagnóstico o investigación aplicada.

“Investigación aplicada: es aquella que se efectúa con la intención de resolver problemas específicos que se presentan en las organizaciones...los resultados de estas investigaciones tendrían aplicaciones inmediatas a los problemas que experimenta una organización y de los cuales una acción o una decisión debe ser tomada”¹³.

De los múltiples criterios que distinguen la Investigación – Acción seleccionamos siete que son los que identifican o distinguen la Investigación-Acción de otro tipo de investigación; cabría afirmar que la interacción dinámica de esos siete criterios basta para diferenciar claramente la Investigación - Acción de otras metodologías...

La Investigación - Acción:

- 1. Es educativa;*
- 2. Se ocupa de los individuos como miembros de un grupo social;*
- 3. Se centra en el problema, tiene un contexto específico y se orienta al futuro;*
- 4. Implica una intervención con visitas al cambio;*
- 5. Apunta al mejoramiento y a la participación;*
- 6. Implica un proceso cíclico donde la investigación, la acción y la evaluación se relaciona recíprocamente;*
- 7. Parte de una relación en la cual quienes investigan participan a su vez en los procesos de cambio.*

(Hart y Bond, 1995, pp.37 pp.37-8)¹⁴

El diseño metodológico del Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005, es la fase donde se describe las etapas realizadas para la adopción del mismo, ya que se abordan las principales actividades preparatorias, así como las

¹³ EYSSAUTIER, Mauricio. Metodología de la Investigación. Desarrollo de la Inteligencia. Cuarta Edición. Editorial ECAFSA Thomson Learning. 2000, p. 126

¹⁴ BLAXTER, Loraine, HUGHES, Cristina y TIGHT, Malcom. Cómo se hace la investigación. Ed. Gedisa Mexicana S.A., 2004, p.98

herramientas utilizadas para darle desarrollo a cada uno de los elementos que componen el modelo y los resultados obtenidos en cada una de las actividades de la implementación.

Esta fase parte del proceso piloto de diseño y documentación del modelo, adelantado en el campus principal de la Universidad en siete (7) unidades académicas y administrativas; a saber

- Sede UIS Guatiguará y Bucarica
- Secretaria General
- Dirección de Contratación y Proyectos de Inversión
- Vicerrectoría de Investigaciones y Extensión
- Instituto de Educación a Distancia - INSED
- Escuela de Estudios Industriales y Empresariales
- Escuela de Ingeniería de Petróleos

El proyecto piloto de diseño y documentación del Modelo Estándar de Control Interno adelantado en las unidades en mención, desarrolló cinco (5) etapas, necesarias para establecer los elementos básicos en el desarrollo de un trabajo adecuado de diseño y documentación del Sistema de Control Interno en las unidades pilotos. Las etapas desarrolladas fueron las siguientes: establecimiento del compromiso de la alta dirección de la Universidad con el Sistema de Control Interno, organización y capacitación del equipo de trabajo, proceso de socialización y sensibilización para la implementación del MECI 1000:2005 en las unidades, diseño de la metodología de implementación del Modelo y la planeación al diagnóstico general del estado actual del Sistema de Control Interno en las unidades pilotos.

En razón a esto, estas etapas en la Sede Barrancabermeja se adaptaron y ajustaron precisamente a las características y necesidades de la misma,

manteniendo los parámetros establecidos en la Universidad. A continuación se presenta cada una de las actividades desarrolladas en la UIS Sede Barrancabermeja.

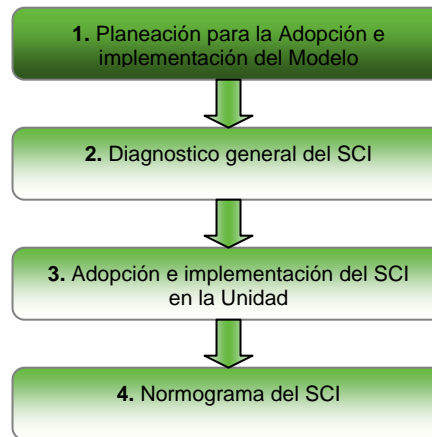
5.1. ETAPA DE PLANEACIÓN A LA ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN

El Manual de Implementación del Modelo Estándar de Control Interno, así como el decreto 1599 de 2005, por medio del cual el Departamento Administrativo para la Función Pública adoptó el MECI para las Entidades del Estado Colombiano, establecen que el primer paso debe ser la planeación para el diseño e implementación del Sistema de Control Interno antes de iniciar el trabajo de diseñar e implementar o en este caso de adoptar los subsistemas, componentes y elementos del MECI 100:2005 en cualquier entidad pública.

La planeación a la adopción e implementación en la Sede Barrancabermeja se realizó, partiendo de las cinco (5) etapas diseñadas en las unidades pilotos de la Universidad Industrial de Santander, permitiendo así, propiciar las condiciones adecuadas que facilitaron la adopción e implementación de acciones de corto plazo del Sistema de Control Interno en la Sede UIS Barrancabermeja.

Ahora, es importante señalar como primera instancia, que las etapas para el desarrollo del MECI 1000:2005 en la Sede, las cuales se presentan en la ilustración 3, se definieron de acuerdo a las condiciones y características propias de la unidad y según lo estipulado en el Modelo Estándar de Control Interno para las Entidades Públicas.

Ilustración 3. Etapas para la adopción e implementación del MECI 1000:2005, Sede UIS Barrancabermeja.



Fuente. Autor

5.1.1 Compromiso de la Alta Dirección de la Universidad con el Sistema de Control Interno

Esta fase parte del compromiso establecido en la UIS central mediante la expedición de un **Acta de compromiso**, en la que el señor Rector manifiesta su interés y compromiso de coadyuvar de manera directa y recurrente en la implementación del Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005 en la Universidad; dicha acta fue firmada por el señor Rector y los niveles directivos de la Institución (Vicerrectores, Decanos de Facultad, Directores de Unidades Asesoras).

Así mismo, la rectoría expidió la **Resolución 1343 de 2005**, por la cual se crea el Sistema de Control Interno de la Universidad Industrial de Santander. El documento en mención, se encuentra actualmente vigente hasta que sea derogado por un nuevo Acto Administrativo, con lo cual, el actual Rector y directivos al tomar posesión de su cargo, asumieron dicho compromiso tal como es descrito en el documento que se presenta en el Anexo C

5.1.2 Organización y Capacitación del Equipo de Trabajo

Una vez realizada la adopción formal del MECI 1000:2005 en la Universidad Industrial de Santander, a través de la Resolución 1343 de 2005 y de acuerdo con los lineamientos y disposiciones establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública, se estableció el equipo MECI para la implementación del Modelo en la Universidad Industrial de Santander. Dicho equipo se basó en las unidades piloto académico administrativas de la Universidad mencionadas anteriormente, las cuales se comprometerían con el diseño e implementación del Modelo Estándar de Control Interno y cuyas experiencias en este proceso, servirían de base y guía para la implementación del Modelo en las demás unidades de la UIS. Cabe señalar que estas unidades quedaban bajo la coordinación de la Vicerrectoría Administrativa en conjunto con la Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión de la Universidad.

En esta sintonía, la persona responsable de la adopción e implementación del MECI en la Sede Barrancabermeja entraría a conformar el equipo técnico de trabajo, denominado Equipo MECI, bajo la coordinación de un profesional contratado para tal fin por la Vicerrectoría Administrativa de la Universidad

Ahora, considerando la importancia de un conocimiento detallado de los diferentes subsistemas del modelo, así como sus componentes y elementos de control, se participó en una serie de capacitaciones con respecto al modelo, tal como se hizo con el Equipo MECI, con el fin de enfatizar el conocimiento de la normatividad estatal y universitaria que lo soporta; de igual forma las razones que justificaban su estructura y su aplicación, con el fin de evidenciar la necesidad de la implementación del MECI en la Universidad.

5.1.3 Proceso de Socialización y Sensibilización

Posterior al establecimiento del Compromiso de la Alta Dirección, a la conformación de los grupos de trabajo, y a las socializaciones del modelo realizadas en los estamentos de la Universidad (Consejo Superior, Consejo Académico, Consejos de Facultad e INSED y Asamblea General de Trabajadores), se definió como primer paso para el desarrollo del proceso en las unidades del proyecto piloto, realizar un proceso de socialización y sensibilización a las directivas y funcionarios pertenecientes a dichas unidades; y es aquí, donde inicia el proceso particular para cada una de ellas.

En esta razón y con el objetivo de facilitar la adopción del modelo al interior de la Sede Barrancabermeja, y tal como se realizó en las unidades pilotos, se programó y realizó el proceso de socialización del Modelo Estándar de Control Interno en la Sede.

El propósito de esta socialización fue dar a conocer tanto el proyecto de adopción e implementación del MECI 1000:2005, como una visión general a cerca del mismo, explicando su origen, objetivos, estructura e importancia como herramienta que facilita el cumplimiento de las funciones administrativas y los objetivos de la Sede. Igualmente se buscaba identificar las diferentes observaciones y sugerencias que los funcionarios aportan sobre la implementación del Modelo en la Universidad, para hacer de éste, un proceso participativo y lograr el compromiso, interés y colaboración del personal de la Unidad con el proceso de adopción e implementación del Modelo Estándar de Control Interno.

De esta manera, se llevó cabo el proceso de socialización en la Sede UIS Barrancabermeja cuyo soporte de asistencia se encuentra registrado en el Anexo D. Sin embargo a manera de resumen, a continuación se presenta la relación de la fecha en la que fue realizado el proceso:

Tabla 37. Registro Socialización MECI- UIS Sede Barrancabermeja

SOCIALIZACIÓN UIS SEDE BARRANCABERMEJA	
Fecha: 5 de Julio de 2006	Hora: 2 p.m.
Lugar: Salón 233 de la Sede	Duración: 2 horas
ASISTENTES	
La lista de asistentes y su registro, se encuentra en el Anexo D.	
INVITADOS	
Ingeniero Francisco Mesa Salamanca	Coordinador Proyecto MECI UIS
Luís Alfredo Restrepo Bravo	Estudiante Auxiliar Proyecto MECI UIS Sede Barrancabermeja

Fuente: Autor

5.1.4 Conocimiento de la Sede

A partir del marco conceptual y la estructura del Modelo, y desarrollado el proceso de socialización del mismo en la UIS Sede Barrancabermeja, se procedió a realizar actividades que permitieran adquirir un conocimiento profundo de la Unidad, sobre su constitución, su actividad misional, los procesos estratégicos que se desarrollan, la planta de personal dispuesta y demás aspectos de importancia, que permitieran consolidar criterios a partir de los cuales se desarrollaría el Modelo Estándar de Control Interno.

Para este propósito, se llevaron a cabo las siguientes actividades:

- Investigación de los documentos internos y actos administrativos que conforman la Sede.
- Revisión de los Planes de Gestión de los últimos dos (2) años.
- Indagación al director y funcionarios de la Sede, los cuales proporcionaron información clave para la identificación de los procesos que se desarrollan al interior de la Unidad.

5.1.5 Metodología General de la Implementación

Luego de conocer el modelo y sus soportes, y de acuerdo a las características de la Sede, se identificó la necesidad de evaluar la propuesta metodológica para la implementación del Modelo Estándar de Control Interno desarrollada por las unidades pilotos de diseño e implementación del MECI 1000:2005, la cual fue adecuada específicamente para las características y necesidades de la UIS sede central y dichas unidades.

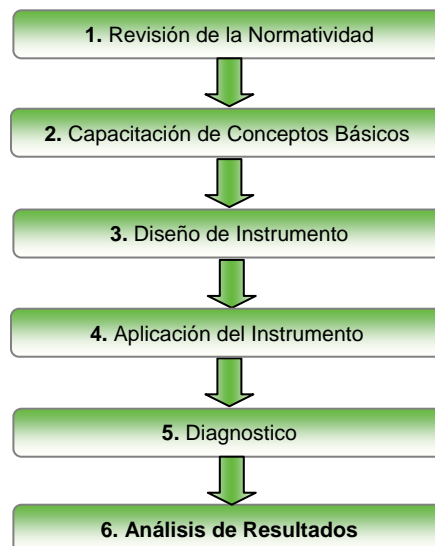
La revisión de la metodología se desarrolló con el objetivo de adaptarla y ajustarla precisamente a las características y necesidades de la de la Sede Barrancabermeja, manteniendo los parámetros establecidos en la Universidad, teniendo en cuenta que no se trata de un modelo rígido y que plantea la posibilidad de realizar los cambios que resulten necesarios en su estructura, de acuerdo al tipo de entidad en la que se vaya a implementar.

La metodología utilizada para la adopción e implementación de cada elemento en la Sede UIS Barrancabermeja se muestra en las secciones siguientes del presente capítulo. Sin embargo a continuación se detalla las fases realizadas para el diseño de los mismos, no obstante, se presentaron variaciones en el tratamiento de elementos particulares, que no requieren de alguna de estas fases, de igual manera algunos de los componentes exigen el desarrollo secuencial de los elementos, lo que ocasionó que la estructura definida aplicara al componente en general, y no a cada uno de los elementos. Las fases desarrolladas son las siguientes:

- **Revisión de la Normatividad:** En esta fase se revisa y analiza la normatividad y documentación vigente externa como interna del elemento en la Universidad Industrial de Santander.

- **Capacitación de Conceptos Básicos:** Esta fase trata de las sesiones de formación y capacitación dadas sobre el elemento.
- **Diseño de Instrumentos:** Este paso trata de las diferentes propuestas desarrolladas para el diseño de instrumentos o herramientas del elemento.
- **Aplicación del Instrumento:** Es la fase que detalla el desarrollo dado al instrumento diseñado para el respectivo elemento.
- **Diagnostico:** Esta fase se genera a través del desarrollo dado a los dos (2) ítem anteriores, y se busca generar un documento que muestre las condiciones o el avance que tiene la Sede Barrancabermeja en relación al elemento.
- **Análisis de resultados:** En este paso, se analiza los instrumentos diligenciados y se genera las propuestas y acciones tomadas para el desarrollo del elemento en la Sede Barrancabermeja.

Ilustración 4 Fases de la metodología utilizada para la adopción e implementación de cada elemento en la UIS Sede Barrancabermeja



Fuente: Autor

5.2. ETAPA DE ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005 EN LAS SEDE UIS BARRANCABERMEJA

La implementación de cada uno de los elementos obedece a un análisis de la autonomía de la Sede para su ejecución y su dependencia institucional y de los criterios definidos a través del diagnóstico general del sistema de control interno, lo cual arrojó unos resultados que se traducen en propuestas de ajuste, mejoramiento o diseño del elemento de acuerdo a lo que establece el MECI 1000:2005.

5.2.1 Componente Ambiente de Control. Este primer componente del Sistema de Control Interno, es la base sobre la cual yace el modelo, ya que proporciona el conjunto de circunstancias o condiciones físicas, sociales o culturales requeridas para caracterizar la manera de asumir el control interno por parte de los servidores públicos.

El desarrollo de este componente permitirá a la Sede contar con herramientas apropiadas para desarrollar sus funciones en un ambiente de respeto y transparencia, con políticas que guíen el desarrollo de su talento humano y con la caracterización del estilo de dirección adecuado para su naturaleza y orientado hacia el cumplimiento de los objetivos de la Unidad. Las actividades llevadas a cabo al interior de la Sede se describen en las secciones siguientes.

5.2.1.1 Acuerdos, Compromisos o Protocolos Éticos.

Es el primer elemento del Sistema de Control Interno y se establece en la Universidad como: *“Elemento que define el estándar de conducta de la Comunidad Universitaria. Establece las declaraciones explícitas que en relación*

con las conductas de los Directivos, Docentes, Estudiantes, Trabajadores y particulares en ejercicio de funciones públicas, son acordados en forma participativa para la consecución de los propósitos de la Universidad, mantenimiento la coherencia de la gestión con los principios consagrados en la Constitución, la Ley y la finalidad social del estado.”¹⁵

Con relación a este elemento inicialmente, se realizaron actividades destinadas a la consecución de los objetivos propuestos en la adopción del modelo en la unidad, las cuales se mencionan a continuación:

a) Revisión de Normatividad: Inicialmente se realizó una revisión y análisis de la normatividad y documentación vigente, tanto interna como externa, para dar conocimiento del nivel de desarrollo del elemento en la Unidad. A partir de esta revisión, se pudo establecer que a nivel institucional se cuenta con un proyecto que busca consolidar los principios, valores y directrices que enmarcan la convivencia de los diferentes estamentos que integran la comunidad universitaria.

Dicho proyecto fue el producto arrojado por los siete (7) proyectos pilotos de diseño y documentación del MECI, con base al elemento acuerdos, compromiso o protocolos éticos. El proyecto proporcionado lleva como nombre *“La Constitución del êthos universitario de la Universidad Industrial de Santander como principio de autorregulación para la definición y apropiación de su protocolo ético: propuesta desde la Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión (DCIEG)”*, y se puede detallar en el Anexo E.

b) Capacitación de Conceptos Básicos: A partir del documento mencionado anteriormente, se desarrollaron actividades de participación y formación que permitiera la participación de los diferentes estamentos de la comunidad

¹⁵ Resolución 1343 de 2005. Por la cual se crea el Sistema de Control Interno de la Universidad Industrial de Santander.

universitaria buscando en cada uno de ellos la sensibilización y socialización del protocolo ético adelantado en la Universidad Industrial de Santander.

5.2.1.2 Desarrollo del Talento Humano.

El marco conceptual del Modelo Estándar de Control Interno, concibe al elemento de Desarrollo de Talento Humano, como un elemento de Control, que define el compromiso de la Institución con el desarrollo de las competencias, habilidades, aptitudes e idoneidad de los funcionarios, determinando las políticas y prácticas de gestión humana a aplicar por la Institución, las cuales deben incorporar los principios de justicia, equidad y transparencia al realizar los procesos de selección, inducción, formación, capacitación y evaluación del desempeño de los funcionarios públicos.

En el manual de implementación del MECI expedido por el DAFP se identifican tres procesos, en los que se pueden clasificar las actividades que configuran la gestión del desarrollo del talento humano:

- Ingreso, comprende los procesos de vinculación e inducción;
- Permanencia, en el que se inscriben los procesos de capacitación, evaluación del desempeño y estímulos.
- Retiro, situación generada por necesidades del servicio o por pensión de los servidores públicos.

A continuación se describe las fases desarrolladas para el elemento, en relación a su diseño de adopción e implementación en la Sede Barrancabermeja:

a) Revisión de Normatividad: Se realizó la revisión de la normatividad externa propuesta por el Estado Colombiano referente a la administración y

lineamientos para el desarrollo del elemento, así como la interna respecto a las políticas de desarrollo de talento humano promovidas por la Universidad.

Durante este proceso de revisión de la normatividad y documentación vigente de la Universidad respecto al elemento, se logró identificar un diagnóstico institucional sobre el Desarrollo del Talento Humano, el cual fue desarrollado por los Proyectos pilotos del MECI. Dicho diagnóstico, muestra el estado de avance del elemento con respecto al propuesto por el Modelo.

b) Diseño de Instrumento: Se propuso, que el instrumento llevado a cabo para la realización del diagnóstico institucional, se revisara y adaptara a las condiciones de la Sede, para posteriormente fuera aplicado en ella, con el objetivo de obtener información relevante por parte de la Unidad, de manera que se evidenciara los principales factores y aspectos a analizar que pudieran soportar las políticas del Desarrollo del Talento Humano vigentes y promovidas por la Universidad.

Sin embargo, la Universidad Industrial de Santander a través de la Unidad de Recursos Humanos, organizó un proyecto piloto de evaluación de clima organizacional el cual se aplicaría en algunas unidades académico administrativas; dicha evaluación se llevaba a cabo por medio de una encuesta que esta conformada por sesenta y cuatro (64) afirmaciones, las cuales se encuentran en similitud con el instrumento a aplicar en la Sede. Por lo tanto, se propuso que solo se debía desarrollar la herramienta desarrollada por la Universidad ya que con esta se llegaría a la misma conclusión, esta herramienta se ilustra en el ANEXO F

c) Aplicación del Instrumento: El instrumento de evaluación fue aplicado los funcionarios de la Sede UIS Barrancabermeja vía Internet mediante el servicio EXTENDED DISC ONLINE y a través del personal de la Unidad de Recursos Humanos.

5.2.1.3 Estilo de Dirección

Este elemento se constituye en el tercero del Componente Ambiente de Control, y es indispensable para guiar y orientar la ejecución de los procesos en el cumplimiento de la misión y el logro de los objetivos, aprovechando las aptitudes e idoneidad de los funcionarios que integran la organización; lo cual puede constituir el logro de ventajas competitivas sostenibles que se representan en mayores beneficios para la entidad.

A continuación se detalla las etapas realizadas para llevar a cabo el diseño de adopción e implementación del elemento en la Sede Barrancabermeja:

a) Revisión Teórica: Para comprender el desarrollo de este elemento se realizó una consulta teórica relacionada con las funciones de la dirección y la definición de su estilo, la cual fue tomada como base para el análisis de lo que establece el Modelo Estándar de Control Interno respecto al elemento Estilo de Dirección.

b) Revisión de la Documentación y Normatividad: Se realizó una revisión normativa externa e interna y una sobre la documentación existente de cada uno de los aspectos que lo constituyen, con el fin de realizar un diagnóstico que permitiera establecer el estado actual del elemento en la UIS Sede Barrancabermeja.

En el proceso de revisión de la normatividad, se logró identificar un diagnóstico institucional sobre el Estilo de Dirección desarrollado por los Proyectos pilotos del Modelo. Dicho diagnóstico, muestra el estado de avance del elemento con respecto al propuesto por el MECI.

c) Diseño del Instrumento: Al igual que el elemento de Desarrollo de Talento Humano, se propuso, que el instrumento llevado a cabo para la realización del diagnóstico institucional, se revisara y adaptara a las condiciones de la Sede Barrancabermeja, sin embargo, la Unidad de Recursos Humanos, en el proyecto piloto de evaluación de clima organizacional tratado en el elemento de control de Talento Humano, contempla este elemento en una de las variables de estudio. Por lo tanto, se propuso que solo se debía desarrollar la herramienta contemplada por la Unidad de Recursos Humanos ya que con esta se llegaría a recolectar la información necesaria para la realización del diagnóstico del elemento.

d) Aplicación del Instrumento: Partiendo de la aclaración dada en el ítem anterior, la evaluación de este elemento estuvo dada en el proceso de aplicación del instrumento del clima organizacional desarrollado en el elemento de Desarrollo de Talento Humano.

5.2.2 Componente Direccionamiento Estratégico¹⁶. El Direccionamiento Estratégico define la ruta organizacional que debe seguir una entidad para lograr sus objetivos misionales; requiere de revisiones periódicas para ajustarla a los cambios del entorno y al desarrollo de las funciones de la entidad; encauza su operación bajo los parámetros de calidad, eficiencia y eficacia requeridos por la ciudadanía y las partes interesadas de la entidad, así como los parámetros de control y evaluación a regir, haciéndolos necesario, por lo tanto, establecer su composición a través de tres elementos: Planes y Programas, Modelo de Operación y Estructura Organizacional.

¹⁶ DAFP, Manual de implementación. Modelo de Control Interno para las entidades del Estado Colombiano MECI 1000:2005.

5.2.2.1 Planes y Programas

En el marco conceptual del Modelo Estándar de Control Interno los Planes y Programas se constituyen como el primer elemento del componente Direccionamiento Estratégico que busca orientar los procesos llevados a cabo por la Sede Barrancabermeja, enmarcándolos en los lineamientos institucionales de planeación y la contribución al cumplimiento de la Misión de la Universidad.

A continuación se detalla las fases realizadas para llevar a cabo el diseño de adopción e implementación del elemento en la Sede Barrancabermeja:

a) Revisión Normativa y de la Documentación: Una vez obtenido el conocimiento del elemento, se realizó una revisión y un análisis exhaustivo tanto de la normatividad interna y externa como de la documentación existente respecto a los planes y programas, en cuanto a las directrices que rigen la planeación nacional, a través de las diferentes leyes y decretos que regulan y buscan que las instituciones logren realizar un proceso de planeación ordenado, coherente y regulado, corroborando el grado de cumplimiento por parte de la entidad con las mismas y el proceso de evolución de sus sistema de planeación, identificando igualmente la política de planeación de la Universidad a través de su normatividad.

Durante el proceso de revisión de la normatividad y de la documentación vigente de la Universidad respecto al elemento, se logró identificar un diagnóstico institucional sobre los Planes y Programas, el cual fue llevado a cabo por los Proyectos pilotos del MECI adelanto en las unidades Académico Administrativas mencionadas anteriormente. Dicho diagnóstico, muestra el estado de avance del elemento planes y programas en la Universidad bajo los conceptos establecidos en el Modelo Estándar de Control Interno y actividades y procesos institucionales fijados por la Dirección de Planeación, dichas actividades están relacionadas con

las que actualmente se desarrollan en la Universidad y en las Unidades Académico Administrativas.

b) Diseño de Instrumento: Como resultado de lo anterior, se propuso que el instrumento llevado a cabo para la realización del diagnóstico institucional, se revisara y adaptara a las condiciones de la Sede Barrancabermeja, para posteriormente fuera aplicado en ella, con el objetivo de obtener información acerca de la metodología que es utilizada para realizar el proceso de planeación, entendido éste como el desarrollo de las actividades de formulación, ejecución, cumplimiento y seguimiento de los planes, programas y proyectos en la Sede Barrancabermeja. El instrumento diseñado para la Sede Barrancabermeja se puede detallar en el Anexo G.

c) Aplicación del Instrumento: Una vez analizado el instrumento, se procedió a seleccionar el personal idóneo relacionado con la elaboración de los planes, programas y proyectos en la unidad (Coordinador de Proyectos y Convenios Especiales, Coordinador Académico, Coordinador de Planta Física y la Dirección de la Sede), para realizar la respectiva aplicación de la herramienta.

d) Análisis de los resultados: Posteriormente, se analizaron los instrumentos diligenciados, los cuales generaron las propuestas expuestas en el capítulo sexto (6) del presente documento y el diseño de una metodología apropiada para la formulación, ejecución y seguimiento de los planes, programas y proyectos llevados a cabo en la Sede Barrancabermeja.

5.2.2.2 Modelo de Operación por Procesos

Este elemento de control se constituye en el segundo del componente Direccionamiento Estratégico y pretende determinar la mejor y más eficiente forma

de ejecutar las actividades, bajo un enfoque sistemático que facilite el logro de la misión institucional a través de los procesos que son desarrollados en la Sede Barrancabermeja.

Para la comprensión del tema a tratar en este elemento, a continuación se dan a conocer unas definiciones, que resultan útiles para facilitar la comprensión del tema desarrollado:¹⁷

Procesos: La denominación de procesos se da por ser la manera más general de agrupar el mayor número de actividades que se ejecutan para alcanzar un mismo fin, o la generación de unos productos o servicios específicos. Según su propósito se clasifican en cuatro (4) tipos¹⁸: Estratégicos, Misionales, Apoyo y Evaluación.

Procesos Estratégicos: Incluyen los relativos al establecimiento de políticas y estrategias, fijación de objetivos, comunicación, disposición de recursos necesarios y revisiones por la Dirección.

Procesos Misionales: Incluyen todos aquellos que proporcionan el resultado previsto por la entidad en el cumplimiento del objeto social o razón de ser.

Procesos de Apoyo: Incluyen aquellos que proveen los recursos necesarios para el desarrollo de los procesos estratégicos, misionales y de evaluación.

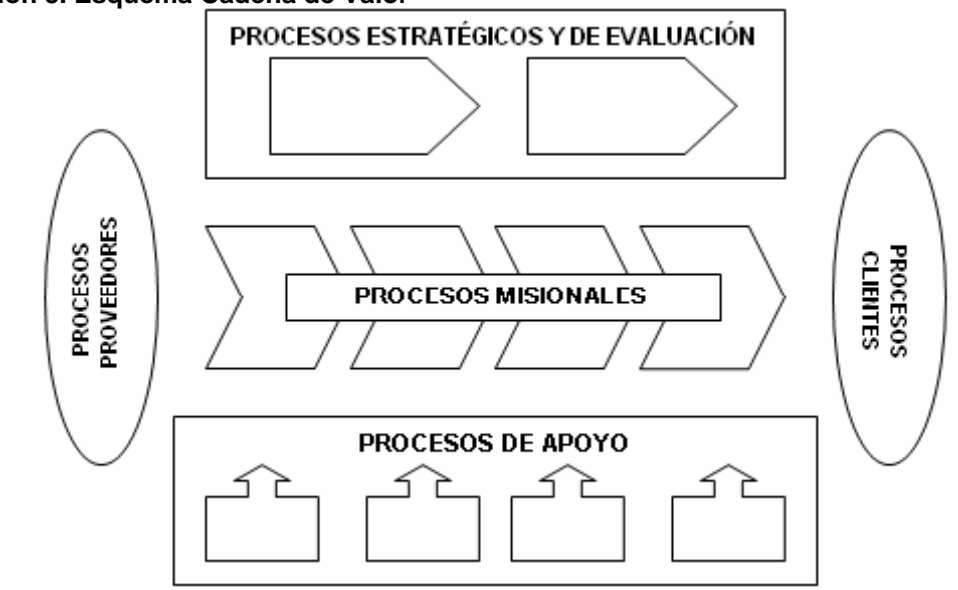
Procesos de Evaluación: Incluyen aquellos necesarios para medir y recopilar datos para el análisis del desempeño y la mejora de la eficacia y la eficiencia, y son una parte integral de los procesos estratégicos, de apoyo y los misionales.

¹⁷ Ibíd.

¹⁸ Ibíd.

Cadena de Valor: La identificación de los procesos Estratégicos, Misionales, de Apoyo y Evaluación permiten a la Sede definir su Cadena de Valor, entendida esta, como el conjunto de los procesos fundamentales al logro de su función básica y de su misión. La Cadena de Valor (esquemática en la Ilustración 5), constituye el punto de partida de una gestión por procesos.

Ilustración 5. Esquema Cadena de Valor



Fuente: Manual de implementación. Modelo Estándar de Control Interno.

La interacción de los procesos permite establecer la estructura general del Modelo Operación por Proceso de la Unidad, el cual deberá contener los procesos definidos, los subprocessos identificados, las actividades que los conforman y las tareas necesarias para ejecutar dichas actividades.

Caracterización de Procesos:

La caracterización de los procesos consiste en documentar de manera ordenada los elementos participantes de un proceso, documentar de manera ordenada los elementos participantes de un proceso, teniendo en cuenta los objetivos, el

alcance, proveedores, entradas, actividades del proceso, salidas, beneficiarios, recursos físicos y software, responsables del proceso, requisitos clientes, requisitos legales, requisitos NTC ISO 9001:2000, medición del proceso, seguimiento y monitoreo del proceso, registros del proceso y documentos de referencia. Los anteriores elementos se definen a continuación:

Objetivo: Explica el propósito que se pretende cumplir con el proceso.

Alcance: Define las actividades límite a las que se compromete el proceso.

Proveedores: Son quienes suministran los insumos (entradas) y las informaciones requeridas para desarrollar el proceso.

Entradas: Insumos e información requerida del entorno externo e interno, incluyendo productos o salidas de otros procesos.

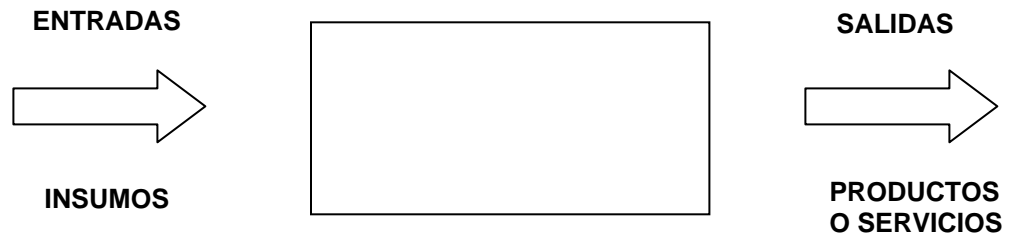
Proceso: Conjunto armónico de actividades que lógicamente relacionadas, generan un resultado o producto específico para un grupo de interés determinado, ya sea este interno o externo. Determinan la red de acciones planeadas y coordinadas que generan los resultados y los productos requeridos por la unidad, para entregar a la comunidad y diversos grupos de interés bajo las condiciones de calidad, cantidad y oportunidad requeridas para su beneficio.

Salidas: Los productos y servicios generados por el proceso, usados por procesos clientes.

Beneficiarios: Los destinatarios finales del producto o servicio y los que en definitiva juzgan su calidad, en la medida en que satisface sus necesidades y expectativas.

Responsables del proceso: Son todos aquellos que aportan su trabajo personal en las diferentes etapas del proceso para lograr un producto o servicio que cumpla con todos los requisitos exigidos por el cliente.

Ilustración 6 Esquema de Proceso.



Fuente: Autor

A continuación se detallan las etapas desarrolladas para el diseño de adopción e implementación del elemento Modelo Operación por Procesos en la Sede Barrancabermeja:

- a) **Revisión de Normatividad y documentación:** Se realizó una revisión de la normatividad y documentación interna con relación al elemento, verificando su existencia, conocimiento y/o grado de avance en la unidad.
- b) **Recolección de información:** Posterior a la revisión de la normatividad, el siguiente paso fue recolectar la información suficiente que permitiera identificar de la manera más apropiada aquellos procesos que permitieran cumplir con los objetivos misionales de la Sede Barrancabermeja.

Para el desarrollo de esta etapa se definió realizar entrevistas con personal directivo, diligenciamiento de formatos de identificación de actividades, las cuales se analizaron buscando identificar su relación con otras y la secuencia de las mismas, permitiendo así, definir y consolidar finalmente los procesos llevados a cabo en la unidad con sus respectivos objetivos

c) Análisis de los Resultados: En esta etapa se analizó toda la información recopilada (entrevistas, formatos de identificación de procesos), con los cuales se diseñaron los modelos de operación por procesos para la Sede Barrancabermeja, identificando cada uno de los elementos requeridos por el modelo en los procesos definidos a través de la caracterización de cada uno de ellos (*definición de objetivo, alcance, proveedores, entradas, identificación de actividades, salidas, beneficiarios, responsables, documentos, registros, indicadores y parámetros de control*) que finalmente conformarían el modelo de operación de la Sede Barrancabermeja.

5.2.2.3 Estructura Organizacional

La estructura organizacional se constituye en el elemento que autocontrola el funcionamiento de la institución en cuanto a la interacción que sucede entre los niveles de responsabilidad y autoridad, y la gestión de operaciones. Por tanto, la estructura organizacional de una entidad, representa la espina dorsal de su operación, proporcionando información sobre como se distribuyen los cargos para alcanzar el logro de su misión teniendo en cuenta el modelo de operación seguido y cómo se relaciona cada una de las partes en que se fracciona la organización.

Las etapas desarrolladas para el diseño de adopción e implementación de este elemento se presentan a continuación:

a) Revisión Teórica, Normativa y de Documentación: El desarrollo de este elemento se inició con las consultas al Marco Conceptual del Modelo Estándar de Control Interno, manual de implementación de CASALS Y ASOCIADOS y el DAFP. Al igual que la revisión de los documentos oficiales de la Universidad, relacionados con la estructura organizacional, para lo cual se optó por revisar la

documentación disponible en la Intranet institucional y la suministrada por la Dirección de Regionalización.

b) Diagnóstico de la UIS Sede Barrancabermeja: Posterior a la revisión, se procedió a diseñar un diagnóstico que reflejara el estado actual de la estructura organizacional de la Sede Barrancabermeja, para así poder determinar más claramente el tipo de instrumentos a utilizarse en la unidad para dar desarrollo al elemento.

c) Diseño del Instrumento: Con la existencia del diagnóstico de la Sede y las disposiciones del modelo como base, se optó por no diseñar un procedimiento propio, sino seguir las orientaciones indicadas en el manual de implementación del modelo de control interno de USAID & CASALS.

d) Aplicación del Instrumento: La aplicación del instrumento correspondiente a la estructura organizacional fue realizada mediante la consulta a los funcionarios de la Sede Barrancabermeja orientados a las indicaciones del manual de implementación de USAID & CASALS.

e) Análisis de los Resultados: Posterior a la aplicación del instrumento referente al elemento Estructura Organizacional, se recopilaron y organizaron los resultados de manera que pudieran ser claramente comprendidos.

5.2.3 Componente Administración del Riesgo. La administración de riesgos es el conjunto de acciones llevadas a cabo en forma estructurada e integral, que permite a las organizaciones identificar y evaluar los riesgos que pueden afectar el cumplimiento de sus objetivos, con el fin de emprender en forma efectiva las medidas necesarias para responder ante ellos. El riesgo es considerado como toda posibilidad de ocurrencia de aquella situación que pueda entorpecer el

normal desarrollo de las funciones de la unidad y le impidan el logro de sus objetivos.

Para cumplir con este objetivo se integran cinco elementos o estándares de control que conducen a la definición de criterios bases que consolidan las Políticas de Administración de Riesgos, además, para un adecuado adopción e implementación de este componente de administración de riesgos, se debe tomar como base el modelo de operación por procesos, a fin de establecer posibles riesgos en los procesos. A continuación se definen los elementos que se establecen para este componente:

Contexto Estratégico: Es el elemento de control que permite establecer el lineamiento estratégico que orienta las decisiones de la entidad, frente a los riesgos que pueden afectar el cumplimiento de sus objetivos producto de la observación, distinción y análisis del conjunto de circunstancias internas y externas que puedan generar eventos que originen oportunidades o afecten el cumplimiento de su función, misión y objetivos institucionales.

Definir el contexto estratégico contribuye al control de la entidad frente a la exposición al riesgo, ya que permite conocer las situaciones generadoras de riesgos, impidiendo con ello que la entidad actúe en dirección contraria a sus propósitos institucionales.¹⁹

Identificación de Riesgos: Este segundo elemento del componente administración del riesgo permite evidenciar aquellos eventos que pueden afectar el cumplimiento de la razón de ser de la unidad mediante la obstaculización del logro de su objetivo. La identificación de riesgos apoya su desarrollo en las situaciones de riesgo obtenidas en el Análisis del Contexto Estratégico (Externo e Interno), constituyéndose en elemento vital para la realización del componente entero además de ser base para el establecimiento de Políticas de Operación,

¹⁹ Ibíd.

Controles e Indicadores que permitan, en la sede, una operación eficiente y lejana de la materialización de estos riesgos.

Análisis del Riesgo: El análisis de riesgos, es el paso siguiente a la identificación y es el elemento que busca establecer la probabilidad de ocurrencia de los riesgos y el impacto de sus consecuencias, calificándolos y evaluándolos con el fin de obtener información para establecer el nivel de riesgo y las acciones que se van a implementar en la unidad.

Valoración de Riesgos: La valoración de riesgos es el elemento de control que determina el nivel o grado de exposición de la Unidad al impacto del riesgo, permitiendo estimar las prioridades para su manejo y fijación de políticas.

Políticas de Administración de Riesgos: Mecanismos de control que se materializan en criterios orientadores para la toma de decisiones respecto al tratamiento de los riesgos al interior de la Sede Barrancabermeja; constituyen las guías de acción que le permitan a la organización, coordinar y administrar los eventos que puedan afectar su operación y el logro de los objetivos. Toman como base el resultado de la calificación y evaluación obtenida en el elemento análisis de riesgos, y la priorización de los riesgos en los diferentes niveles del modelo de operación, se orientan a la fijación de parámetros que establezcan medidas de respuesta a los riesgos, de acuerdo con los objetivos y características de la unidad y de la Institución.


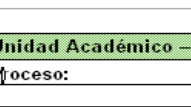
a) Revisión Bibliográfica y documental: Para el desarrollo de este componente y por ende el de los elementos, se inició con la revisión y consulta de los manuales de implementación del MECI de USAID CASALS & Associates y documentación externa proveniente del DAFP, guías de riesgo, teoría relacionada con la misma, metodologías para elaboración de mapas de riesgos, entre otros que permitieran dar una orientación acertada con relación al componente.

b) Diagnóstico UIS Sede Barrancabermeja: Se realizó un diagnóstico que permitiera establecer la situación actual de la administración del riesgo en la Sede Barrancabermeja, estableciendo el grado de implementación que tiene bajo el referente del MECI 1000:2005, con el fin de diseñar o ajustar los criterios que permitan un adecuado desarrollo en la Sede Barrancabermeja. Se presentan en éste, las generalidades de la administración del riesgo y su estado actual en la unidad, el cual establece la base sobre la que se elabora el diagnóstico, así como las observaciones, conclusiones y recomendaciones para la implementación y desarrollo de la Administración del Riesgo en la UIS Sede Barrancabermeja.

c) Diseño de Instrumento: Para obtener la información necesaria en la Sede Barrancabermeja fue necesario diseñar una serie de instrumentos que permitirían indagar y conocer un poco más la unidad con relación al conocimiento y percepción que tenían de la administración del riesgo; el primero consistió en una Encuesta de Percepción (Anexo H) aplicada al director de la unidad, a través de la oficina Control Interno y Evaluación de Gestión la cual tuvo como objetivo establecer el grado de implementación que tienen bajo el referente del MECI 1000:2005 dicho componente. En esta encuesta, se evaluaron aspectos como: la comprensión de los conceptos relacionados con el componente, el desarrollo de actividades de contexto estratégico, identificación, análisis y manejo del riesgo al interior de la Unidad.

El segundo instrumento, consistió en el diligenciamiento de un formato de Recolección de Riesgos (tabla 38) con el que se pretendía que los funcionarios identificaran los riesgos a los que estaban asociadas las actividades que eran desarrolladas por ellos y que además habían sido definidas en el modelo de operación por procesos. Este instrumento fue aplicado a la mayoría del personal que integra la unidad, los cuales respondieron satisfactoriamente al proceso.

Tabla 38. Formato de Recolección de Riesgos

		MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005		
		SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO		
		COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS		
		SITUACIONES DE RIESGO		
Unidad Académico – Administrativa: Sede Barrancabermeja				
Proceso:				
Actividades Asignadas	¿Que podría impedir u obstaculizar la ejecución de Esta actividad? O ¿Que errores graves se pueden presentar al desarrollar esta Actividad?	¿Qué pasa si la actividad no se cumple? O ¿Qué pasa si se cumple con errores?	¿Qué ha hecho para solucionarlo?	Cargo Responsable

REVISÓ:	FECHA:	Código:
APROBO:	FECHA:	Versión:

Fuente: Autor

d) Resultados: Con los insumos generados por el director y el personal de la Sede Barrancabermeja y el análisis interno y externo obtenido en el desarrollo del elemento de planes y programas se iniciaron las etapas de elaboración del contexto estratégico, la identificación, análisis y valoración de riesgos, con los cuales se obtuvo el **mapa de riesgos**. El diseño de este mapa de riesgos facilita la visualización y entendimiento de los riesgos que se presentan para la Sede Barrancabermeja según su modelo de operación, facilitando la definición de las medidas de respuesta o tratamiento, de acuerdo con su nivel de importancia. Es a partir de estos, que se plantean las propuestas de políticas de administración de riesgos para la unidad, las cuales fueron avaladas por el director y coordinadores de la Sede Barrancabermeja.

5.2.4 Componente Actividades de Control: Las actividades de Control permiten operar los procesos identificados en el Modelo de Operación,

considerando los Planes y Programas diseñados en el Componente de Direccionamiento Estratégico. Además, facilitan el control y medición de los riesgos identificados, analizados y valorados en el Componente Administración del Riesgo.

Tomando como base la metodología general diseñada en la etapa de Planeación, se dio un desarrollo a cada uno de los elementos contemplados en este componente, considerando además que el diagnóstico general del Sistema de Control Interno permitió descubrir que no tenía un avance formal al interior de la UIS Sede Barrancabermeja y por tanto, requería de un completo diseño.

A continuación se definen los elementos que se establecen para este componente y posteriormente las actividades llevadas a cabo para el desarrollo del diseño de adopción e implementación del componente en la unidad:

Políticas de Operación: Las Políticas de Operación se constituyen en las guías de acción que facilitan la operatividad y ejecución de los procesos hacia el cumplimiento de los objetivos fijados. Son el marco de referencia a partir del cual se facilita la toma de decisiones relacionadas con el desarrollo de las actividades de la UIS Sede Barrancabermeja.

Procedimientos: Son el conjunto de especificaciones, relaciones y ordenamiento de las tareas requeridas para cumplir con las actividades de un proceso, controlando las acciones necesarias para la operación de la Institución.

Controles: Constituyen los mecanismos o acciones, inherentes, dirigidas a reducir la ocurrencia de los eventos que pueden inhibir la adecuada ejecución de las actividades requeridas para el logro de los objetivos del proceso.²⁰

²⁰ DAFP, Manual de Implementación. Modelo de Control Interno para las Entidades del Estado. Casals & Associates Inc.

Indicadores: Los indicadores se constituyen en mecanismos que permiten monitorear el cumplimiento de los objetivos de los procesos y el desempeño de las operaciones en términos de la obtención de resultados.

Manual de Operación: Este elemento se constituye a través de un documento que consolida los elementos necesarios para facilitar la ejecución de las operaciones

a) Revisión Conceptual y Normativa: Para la primera etapa del desarrollo del componente, se procedió a consultar la información relacionada con cada uno de sus elementos en el Marco Conceptual del MECI, manuales de implementación de CASALS & ASOCIADOS y el DAFP

b) Revisión y Consultas en la UIS Sede Barrancabermeja: Posterior a la revisión conceptual se siguió con la consulta al material oficial de la Sede, con el objetivo de verificar el grado de implementación de los elementos del componente Actividades de Control en la unidad.

c) Diagnóstico Sede Barrancabermeja: Con la claridad en los conceptos y requerimientos del MECI para los elementos Políticas de Operación, Procedimientos, Controles, Indicadores y Manual de Operación, sumados a la información obtenida de la consulta realizada en la Sede Barrancabermeja, se realizó un diagnóstico respecto a cada elemento; con el propósito de verificar el estado de cada uno de los elementos del componente Actividades de Control en la UIS Sede Barrancabermeja. Cabe aclarar que el diagnóstico desarrollado no se encuentra contemplado en ningún documento y por lo tanto no es oficial, sin embargo respecto al estado de avance de este elemento se detalla en el ítem 4.2.1 del capítulo cuatro (4) del presente documento.

d) Diseño del Instrumento: Con el conocimiento del estado de los elementos en la Sede Barrancabermeja, y las disposiciones del modelo como base, se procedió a diseñar instrumentos (formatos de tablas y encuestas) que permitieran darle desarrollo a cada uno de los elementos del componente Actividades de Control en la unidad académica administrativa. Estos instrumentos diseñados se presentan en el desarrollo de cada elemento particular del componente.

e) Aplicación del Instrumento: La aplicación de los instrumentos fue realizada de manera general, mediante la consulta a los funcionarios de la Sede Barrancabermeja. Con la consulta, se completaron los formatos y tablas requeridas para precisar un diagnóstico especializado en la unidad, que permitiera elaborar propuestas de mejora.

f) Resultados y Análisis: Posterior a la aplicación de los instrumentos en cada uno de los elementos del componente Actividades de Control se recopilaron y organizaron los resultados, de manera que pudieran ser claramente comprendidos. Adicional a los resultados, se presenta un análisis de los mismos, el cual se toma como fundamento para la generación de las propuestas correspondientes.

5.2.5 Componente Información: La información siempre ha sido considerada como herramienta vital para el aporte de datos que eliminen la incertidumbre en la toma de decisiones, como también el apoyo para el logro de los objetivos planteados por las entidades, mediante la adquisición de conocimiento producto del procesamiento de datos arrojados por fuentes (externas e internas) que hacen efectiva, la realización de sus operaciones. Por lo tanto, la información es encontrada hoy en día como un recurso de incalculable valor dentro de las organizaciones.

Por esta razón, para que exista una adecuada implementación del componente Información en la Sede Barrancabermeja es necesario que la Institución identifique sus necesidades, sus fuentes y defina una estructura que permita su procesamiento, comunicación e interacción entre los diferentes procesos. Lo anterior infiere en los siguientes elementos de control que lo componen:

Información Primaria: Es el primer elemento del componente y se considera como aquel que brinda herramientas a la Sede Barrancabermeja para ejecutar de manera correcta y oportuna sus funciones para hacer frente a un entorno incierto, así mismo, se convierte en uno de los principales aliados de la Dirección para la toma de decisiones, ya que permite clarificar las necesidades de sus usuarios, de la comunidad universitaria y la comunidad en general y traducirlas en servicios orientados a cumplir satisfactoriamente dichas necesidades.

Información Secundaria: Este elemento está comprendido por toda aquella información que se considera necesaria en el desarrollo de las funciones de la Sede Barrancabermeja y que proviene de su interior, es decir, el conjunto de datos transformados dentro de la Unidad Académico Administrativa en un determinado proceso y cuyo resultado es necesario para el desarrollo de otro posterior a éste o para la rendición de cuentas frente a sus grupos de interés, aprovisionando a la Dirección de un material indispensable para tomar decisiones a cerca de cómo se están llevando a cabo los procesos desarrollados en la Sede Barrancabermeja y que alternativas se tendrán en cuenta para mejorar su desempeño y lograr resultados acordes a los objetivos planteados.

Sistemas de Información: Es el conjunto de recursos humanos y tecnológicos utilizados para la producción de información, orientada a soportar la toma de decisiones en cada nivel de la entidad pública. Los sistemas de información se ocupan del tratamiento de la información en forma oportuna, eficaz y eficiente en el uso de los recursos necesarios para la captura, entrada, depuración,

integración, procesamiento, comparación, análisis, almacenamiento y difusión de datos.

Con el fin de agregar valor a la información y convertirla para que proporcione mayor soporte a los análisis que se realizan basados en su contenido, los sistemas de información que la contienen y se alimentan de ella deben tener cinco características especiales tales como el componente físico, los programas, el recurso humano, los datos y la información, el MECI, define cada una de estas características de la siguiente forma²¹:

- *El Componente Físico (Hardware)*, es el medio utilizado para realizar la captura, procesamiento, almacenamiento y salida de la información.
- *Los Programas (software)*, son el conjunto ordenado de instrucciones requeridas para el procesamiento de la información, necesaria a la operación de los procesos.
- *El Recurso Humano* administra, opera, alimenta y utiliza los Sistemas de Información.
- *Los Datos*, constituyen los insumos de los Sistemas de Información; para ello se deben identificar las fuentes para su obtención y definir las características esperadas en términos de calidad, cantidad oportunidad, forma de presentación y responsables.
- *La Información* como el producto de los Sistemas de Información; igualmente se deben identificar los destinatarios, definir las características esperadas en términos de calidad, cantidad, oportunidad y forma de presentación.

A continuación se definen las actividades llevadas a cabo para el desarrollo del diseño de adopción e implementación del componente en la Sede Barrancabermeja:

²¹ USAID, Casals y Associates Inc. "MODELO DE CONTROL INTERNO PARA ENTIDADES DEL ESTADO, Marco Conceptual". Febrero 2004.

- a) Revisión Conceptual y Normativa:** En esta etapa se procedió a consultar la información referente al componente Información y a cada uno de sus elementos en el Marco Conceptual del MECI, en los manuales de implementación de Casals & Associates y el DAFP.
- b) Diagnostico UIS Sede Barrancabermeja:** Con la claridad en los conceptos y requerimientos del MECI para los elementos Información primaria, Información Secundaria y Sistemas de Información, se realizó un análisis al resultado obtenido en el diagnóstico general del Sistema de Control Interno, en lo concerniente al componente, identificando el nivel de despliegue de los elementos que tiene hasta entonces la Sede Barrancabermeja y determinando aquellos aspectos necesarios de ajuste para una implementación eficaz.
- c) Diseño Instrumento:** Una vez realizado el diagnóstico en la Sede Barrancabermeja, y teniendo la existencia de las disposiciones del modelo como base, se procedió a diseñar instrumentos que permitieran darle desarrollo a cada uno de los elementos del componente Información en la Unidad. Estos instrumentos diseñados para cada elemento consisten en tablas, formatos y encuestas, que se presentan como resultados en el desarrollo del elemento.
- d) Aplicación del Instrumento:** La aplicación de los instrumentos fue realizada de manera general, mediante la consulta a los funcionarios de la Sede Barrancabermeja, permitiendo así estructurar e identificar las fuentes y características de la información que se recibe y genera en la unidad.
- e) Análisis de los Resultados:** Posterior a la aplicación de los instrumentos en cada uno de los elementos que estructuran el componente Información, se recopilaron y organizaron los resultados, de manera que pudieran ser claramente comprendidos. Adicional a los resultados, se presenta el análisis de estos resultados.

5.2.6 Componente Comunicación Pública Este componente, contribuye a la creación de una visión compartida de la Sede Barrancabermeja y al perfeccionamiento de las relaciones humanas con sus grupos de interés internos y externos, mediante la transmisión y comprensión de mensajes, datos e ideas que faciliten el cumplimiento de los objetivos institucionales. Está compuesto por los elementos de Comunicación Organizacional, Comunicación Informativa y Medios de Comunicación.

Comunicación Organizacional: Este elemento se orienta a la difusión de la información generada al interior de la Unidad Académico Administrativa y posibilita la integración de esfuerzos realizados por las diferentes instancias que la conforman, a fin de dar cumplimiento a los propósitos para los cuales fueron creadas y contribuir al logro de los objetivos institucionales.

Comunicación Informativa: La comunicación informativa se orienta a la difusión de la información hacia los diferentes grupos de interés. El desarrollo institucional que tiene este elemento es variado y depende del tipo de información que se requiere presentar, ya sea utilizando medios de comunicación escritos y certificados por la institución o los medios masivos de comunicación masivos como la radio, prensa y televisión.

Medios de Comunicación: Se compone del conjunto de mecanismos, métodos, recursos e instrumentos usados para la divulgación y circulación amplia y focalizada de la información y de su sentido, hacia los diferentes grupos de interés.

Ahora, dada la interrelación, interacción y dependencia generada entre los tres (3) elementos que conforman éste componente, se optó por seguir una metodología conjunta que permitiera obtener el desarrollo requerido para dar conformidad a la unidad con respecto a lo planteado en el modelo para dichos elementos. A

continuación se describe la metodología aplicada al componente Comunicación Pública.

a) Revisión Conceptual y Normativa: En esta etapa se procedió a consultar la información relacionada con el componente y a cada uno de sus elementos en el Marco Conceptual del MECI, manuales de implementación de CASALS & ASOCIADOS y el DAFP, así como el documento denominado Modelo de Comunicación Pública para Entidades del Estado, emitido igualmente por el DAFP.

b) Revisión y Consulta en la Sede Barrancabermeja: Posterior a la revisión conceptual se siguió con la consulta al material y a los funcionarios de la unidad con el objetivo de identificar si en ella existe algún manejo con el componente comunicación pública

c) Diagnostico de la UIS Sede Barrancabermeja: Con la claridad en los conceptos y requerimientos del MECI para los elementos Comunicación Organizacional, Comunicación Informativa y Medios de Comunicación, sumados a la información obtenida de las consultas a los funcionarios y documentos de la unidad relacionados, se pasó a realizar un diagnóstico; en el cual se identifica el estado de cada uno de los elementos del componente Comunicación Pública.

Este diagnóstico, se orienta a conocer el estado de cada uno de los elementos de la Comunicación Pública en la UIS Sede Barrancabermeja según la óptica del MECI, fuera de la percepción de los funcionarios por los mismos. Es importante recordar que no existe un documento de diagnóstico para este componente pues la información percibida está plasmada en el Diagnóstico del Sistema de Control Interno relacionado en el capítulo siguiente.

d) Diseño del Instrumento: Con la realización del diagnóstico, y las disposiciones del modelo como base, se procedió a diseñar instrumentos (formatos de tablas y encuestas) que permitieran darle desarrollo a cada uno de los elementos del componente Comunicación Pública en la Sede Barrancabermeja. Estos instrumentos diseñados se presentan en los resultados del desarrollo metodológico particular al elemento.

e) Aplicación del Instrumento: La aplicación de los instrumentos fue realizada de manera general, mediante la consulta a los funcionarios de la Sede Barrancabermeja con los cuales se pretende elaborar propuestas.

f) Resultados y Análisis: Posterior a la aplicación de los instrumentos en cada uno de los elementos del componente Comunicación Pública, se recopilaron y organizaron los resultados, de manera que pudieran ser claramente comprendidos. Adicional a los resultados, se presenta un análisis de los mismos, el cual se toma como fundamento para la generación de las propuestas correspondientes

5.2.7 Componente Autoevaluación. La autoevaluación es el primer componente del Subsistema de Control de Evaluación, el cual hace posible la medición de los controles establecidos y de los resultados de la gestión.

Este componente se constituye en un proceso mediante el cual la Institución evalúa y monitorea en forma integral la existencia y efectividad de los controles y el desempeño de organizacional frente al cumplimiento de sus objetivos, y está compuesto por los elementos de Autoevaluación del Control y Autoevaluación de Gestión.

Autoevaluación del Control: La autoevaluación de control busca fundamentalmente establecer el nivel de desarrollo que han logrado cada uno de los elementos del Sistema de Control Interno en la Sede Barrancabermeja.

Autoevaluación de gestión: A través de este elemento, se observan los resultados obtenidos en la ejecución de los planes y programas y de las actividades inherentes a los procesos, cuyo análisis permite consolidar las necesidades de mejoramiento que pueden ser utilizadas en el último componente del Sistema de Control Interno.

Ahora, dada la interrelación, interacción y dependencia generada entre los dos (2) elementos que conforman éste componente, se optó por seguir una metodología conjunta que permitiera obtener el desarrollo requerido para dar conformidad a la unidad con respecto a lo planteado en el modelo para dichos elementos. A continuación se describe la metodología aplicada al componente Autoevaluación:

a) Revisión Conceptual y Normativa: En esta etapa se procedió a revisar y analizar la información relacionada con el componente Autoevaluación y a cada uno de sus elementos en el Marco Conceptual del MECI, manuales de implementación de Casals & Associates y el DAFP, así como otros documentos relacionados con los procesos de autoevaluación.

b) Revisión y Consultas en la Universidad y Sede Barrancabermeja: Posterior a la revisión conceptual se realizó la consulta al material y a los funcionarios de la Sede Barrancabermeja y a la Universidad, en especial de las unidades relacionadas que han realizado o coordinado los procesos de autoevaluación de carácter institucional, y en el ámbito de las mismas unidades.

c) Diagnóstico UIS Sede Barrancabermeja: Con el conocimiento de los conceptos y requerimientos del MECI para los elementos Autoevaluación del

Control y Autoevaluación de Gestión sumados a la información obtenida de las consultas a los funcionarios y documentos de la Sede Barrancabermeja y la Universidad, se pasó a la realización de un diagnóstico.

El diagnóstico fue desarrollado para cada elemento, sin embargo, éstos diagnósticos no fueron considerados en un anexo particular, sino que fueron agregados al desarrollo metodológico de los elementos de Autoevaluación del Control y Autoevaluación de Gestión.

Este diagnóstico, se orienta a mostrar el estado de cada uno de los elementos del componente Autoevaluación en la Sede Barrancabermeja, fuera de la percepción de los funcionarios por los mismos, debido principalmente a que ésta percepción se consigna en la encuesta empleada para el “Diagnóstico del Sistema de Control Interno MECI:1000-2005” de la unidad relacionada.

d) Diseño del Instrumento: Con la existencia del diagnóstico para cada elemento, y las disposiciones del modelo como base, se procedió a diseñar instrumentos que permitieran darle desarrollo a cada uno de los elementos del componente Autoevaluación en la Sede Barrancabermeja.

e) Aplicación del Instrumento: La aplicación de los instrumentos fue realizada de manera general, mediante la consulta al Director de la Sede Barrancabermeja. La aplicación debe realizarse a criterio del director basado en las metodologías propuestas.

5.2.8 Componente Planes de Mejoramiento: El componente de Planes de Mejoramiento constituye el último de los componentes del Sistema de Control Interno, recopilando las acciones de mejora necesarias para cada nivel de

operación de la Universidad que permitan corregir las desviaciones encontradas en los diferentes tipos de evaluación realizados.

El fin máximo de los Planes de Mejoramiento es desarrollar la cultura organizacional, orientada al mejoramiento permanente de sus funciones, implementando las acciones correctivas en las políticas y en los distintos procesos y procedimientos propios de la gestión de la Institución de manera oportuna, a fin de garantizar el buen uso de los recursos y la prestación eficiente de los servicios encomendados.

Se estructura bajo tres (3) elementos de control:

Plan de Mejoramiento Institucional: Elemento de control que permite a la unidad apoyar el proceso de crecimiento y fortalecimiento institucional, mediante la integración de sus acciones de mejoramiento a las propias de la Institución, generadas a partir de la horizontalidad e institucionalidad de algunos elementos, como es el caso de Estructura Organizacional, a fin de constituir un plan de mejoramiento que muestre el compromiso de la alta dirección de la Universidad con el cambio emprendido y sirva de aval para el cumplimiento de los propósitos generados a nivel de la unidad.

Plan de Mejoramiento por Procesos: Elemento de control que permite a la Sede Barrancabermeja establecer un esquema de acción para corregir las desviaciones encontradas en el proceso de evaluación, teniendo en cuenta las causas de las fallas en cada proceso.

Plan de Mejoramiento Individual: Como se hizo mención en el apartado referente al marco teórico, los planes de mejoramiento individual, corresponde al nivel más bajo en que se puede desagregar este componente, dando a la Unidad Académico Administrativa la confianza de que el proceso de mejora continua

involucra a todos los funcionarios de la Universidad, haciéndolo un proceso integral.

La relación existente entre los tres (3) elementos es totalmente integrada y parte del despliegue de acciones desde el plan de mejoramiento institucional, que comprende las acciones de mejoramiento a nivel macro en la Institución, desagregándose en los planes de mejoramiento por procesos, que comprenden las acciones de mejoramiento de los procesos y/o de la unidad, para finiquitar su alcance en los planes de mejoramiento individual, el cual incluye las acciones de mejoramiento en el hacer individual de los funcionarios.

Por tanto, se propuso una metodología general para dar desarrollo al componente, la cual aplica a cada elemento, en razón a la relación estrecha existente entre ellos, no obstante, los puntos específicos a seguir incluyen las particularidades de la aplicación al ámbito de cada elemento (institucional, por procesos e individual).

a) Revisión Conceptual y Normativa: En esta etapa se procedió a revisar y analizar la información relacionada componente Planes de Mejoramiento y a cada uno de sus elementos en el Marco Conceptual del MECI, manuales de implementación de Casals & Associates y el DAFP, así como otros documentos relacionados con los procesos de planeación.

b) Revisión y Consultas en la UIS Sede Barrancabermeja: Posterior a la revisión conceptual se realizó la consulta al material y a los funcionarios de la Sede Barrancabermeja y la Universidad, en especial de las unidades relacionadas que han realizado o coordinado la elaboración de planes de mejoramiento de magnitud institucional, y en el ámbito de las mismas unidades.

c) Diagnóstico UIS Sede Barrancabermeja: Con el conocimiento de los conceptos y requerimientos del MECI para los elementos Planes de Mejoramiento

Institucional, Planes de Mejoramiento por Procesos, y Planes de Mejoramiento Individual, sumados a la información obtenida de las consultas a los funcionarios y documentos de la Sede Barrancabermeja y de las unidades relacionadas de la Universidad, se procedió a consolidar un diagnóstico para cada elemento.

Estos diagnósticos dan a conocer el estado de los elementos en la Sede Barrancabermeja, en cuanto a experiencia y documentación de la misma, en los aspectos señalados por el MECI para dicho elementos y fue desarrollado para cada elemento, sin embargo, se aclaras que dichos diagnósticos no fueron considerados en un anexo particular, sino que fueron agregados al desarrollo metodológico de los elementos de Plan de Mejoramiento Institucional, Plan de Mejoramiento por Procesos y Plan de Mejoramiento Individual.

d) Diseño del Instrumento: Con la existencia del diagnóstico para cada elemento, y las disposiciones del modelo como base, se procedió a diseñar instrumentos que permitieran darle desarrollo a cada uno de los elementos del componente Planes de Mejoramiento en la Sede Barrancabermeja.

6. RESULTADOS DE IMPLEMENTACIÓN DEL MECI 1000:2005

En el desarrollo de las etapas descritas en el capítulo cuatro (4) del presente documento, se lograron obtener las propuestas para la implementación de cada uno de los elementos del MECI 1000:2005 y para el mejoramiento de las debilidades encontradas a través del diagnóstico general del Sistema de Control Interno en la UIS Sede Barrancabermeja. En las secciones posteriores de este capítulo se muestran dichos resultados, reflejando la relación dependiente que tienen algunos de ellos con respecto a los procesos institucionales y su influencia en las actividades desarrolladas en la Sede Barrancabermeja.

No obstante, a continuación se detalla las fases realizadas para la adopción e implementación de los elementos en la Unidad, sin embargo, cabe aclarar que se presentaron variaciones en el tratamiento de elementos particulares, que no requieren de alguna de estas fases, de igual manera algunos de los componentes exigen el desarrollo secuencial de los elementos, lo que ocasionó que la estructura definida aplicara al componente en general, y no a cada uno de los elementos. Las fases desarrolladas son las siguientes:

- a) **Diagnostico o Análisis del elemento:** Se ilustra el documento o la información obtenida para elemento en relación con su condición y avance en la Sede Barrancabermeja.
- b) **Socialización o Capacitación:** Se ilustran las actividades desarrolladas en relación a sensibilización, concientización o formación del elemento en la Sede Barrancabermeja.
- c) **Formulación o propuestas de implementación:** Se detalla la formulación o las propuestas que se dan para la adopción e implementación del elemento en la unidad.

d) **Resultados:** Se presenta el grado de implementación del elemento en la Sede Barrancabermeja.

6.1. Componente Ambiente de Control. La implementación de este componente en la entidad permite crear un ambiente propicio que favorezca el control, influyendo en la planificación, la gestión de las operaciones y en los procesos de mejoramiento de la Sede Barrancabermeja.

De igual manera, el ambiente de control proporciona los valores y principios necesarios para favorecer una organización transparente, facilita la operación de la entidad al dotarla del recurso humano competente y suficiente para el desarrollo de su misión y establece la manera de coordinar las acciones en procura del logro de sus objetivos y metas.

De acuerdo al Diagnóstico General elaborado, este componente tiene un desarrollo adecuado al interior de la Sede Barrancabermeja, el cual se sustenta en un ambiente laboral bien conformado, y de fuertes relaciones humanas, en las que se observa un alto compromiso ético con la unidad y con la universidad. De igual forma, hay alta conformidad con la dirección actual, que se interesa en mantener un clima organizacional apropiado. Sin embargo, la recomendación principal es la formalización de los mecanismos utilizados para la ejecución de dichos elementos, la cual se describe en las secciones siguientes.

6.1.1 Acuerdos, Compromisos o Protocolos Éticos

Aunque la Institución cuenta con el proyecto *“La Constitución del éthos universitario de la Universidad Industrial de Santander como principio de autorregulación para la definición y apropiación de su protocolo ético: propuesta desde la Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión (DCIEG)”*, esta aun no goza el desarrollo definitivo de su protocolo ético y por ende la Sede tampoco.

Por tanto, de manera particular y gracias a la aprobación del proyecto presentado, se formuló y realizó diferentes actividades para su definición y apropiación, todo esto, teniendo en cuenta que este proceso pretende en la Unidad la construcción de un trabajo consiente y participativo por parte de todos los entes que conforman la comunidad universitaria.

a) Formulación de Propuesta: Con base a lo anterior, se diligencio con el aval de la Dirección de la Sede un escrito dirigido a la Dirección de Regionalización (representante en el comité de protocolo ético) con el objetivo de que todo lo llevado a cabo respecto al proyecto êthos universitario en el campus principal de la Universidad sea implantando en la Unidad, con el propósito de seguir la orientación que se ha dado en la misma sobre el desarrollo institucional de políticas y prácticas encaminadas a la formación humana con alto sentido ético, político y profesional.

b) Socialización o Jornada de Profundización en Protocolo ético: Como resultado de lo anterior, y en coordinación con la Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión, y ante la preocupación de establecer lineamientos que le permitieran a la UIS Sede Barrancabermeja, desarrollar e implementar el elemento Acuerdos Compromisos y Protocolos éticos del MECI, se realizó, la conferencia Declaración por la Ciudadanía Universitaria, convocando a toda la comunidad universitaria.

En este certamen, la unidad presentó la experiencia que actualmente desarrolla la Universidad respecto al proyecto formulado ante el Banco interamericano de Desarrollo. Asimismo se contó con la participación del Doctor Pedro Antonio García Obando, Director de la Escuela de Filosofía de la Universidad Industrial de Santander, quien dio a conocer el documento “Declaración por la Ciudadanía Universitaria”, presentando los elementos conceptuales y las directrices

fundamentales para generar las condiciones propicias para el ejercicio de las funciones misionales de la Universidad.

A continuación se relacionan unos registros fotográficos de la actividad desarrollada en las instalaciones de la UIS Sede Barrancabermeja en el Marco de la Implementación del MECI en lo referente al elemento Acuerdo, Compromisos o Protocolo Éticos:

Ilustración 7. Registro Fotográfico de la Conferencia Declaración por la Ciudadanía Universitaria desarrollada en las instalaciones de la UIS Sede Barrancabermeja



Fuente: Autor

Ilustración 8 Registro Fotográfico del personal asistente (Docente, Estudiantes y Personal administrativo Sede Barrancabermeja) a la Conferencia Declaración por la Ciudadanía Universitaria desarrollada en las instalaciones UIS Sede Barrancabermeja



Fuente: Autor

c) Propuesta de Implementación: Producto de la jornada de profundización del protocolo ético se consideró necesario la participación de toda la comunidad universitaria en la construcción del protocolo ético, para que este tuviera un mejor desarrollo y una mejora por los valores al interior de la Sede Barrancabermeja. Es por esto que la implementación de este elemento se constituye en la creación de un grupo conformado por un representante de los diferentes estamentos de la UIS Sede Barrancabermeja (Docente, Estudiante, Personal Administrativo y Operativo) que permita orientar las actividades de la Sede Barrancabermeja hacia los valores preferenciales establecidos en la Declaración por la Ciudadanía Universitaria.

6.1.2 Desarrollo del Talento Humano

El Talento Humano puede ser definido como "La disciplina que persigue la satisfacción de objetivos organizacionales contando para ello con una estructura y a través del esfuerzo humano coordinado²². Como fácilmente puede apreciarse, el esfuerzo humano resulta vital el funcionamiento de cualquier organización; si el elemento humano está dispuesto a proporcionar su esfuerzo, la organización caminará; en caso contrario, se detendrá. De aquí que toda organización debe prestar primordial atención a su personal.

A continuación se presentan las actividades desarrolladas en la adopción e implementación del elemento en la Sede Barrancabermeja:

a) Diagnóstico UIS Sede Barrancabermeja: Cumpliendo con la adopción del modelo para la unidad, y a raíz de la adaptación del instrumento desarrollado por la división de Recursos Humanos, se logró evaluar el DTH en la Sede Barrancabermeja a nivel de procesos de administración de personal y de factores intrínsecos a los funcionarios.

En dicho instrumento se evaluaron ocho (8) variables de estudio, las cuales se dan a conocer a continuación con su respectivo concepto:

- **Relaciones Interpersonales:** Grado en que los empleados se ayudan entre sí y sus relaciones son respetuosas y consideradas.
- **Estilo de Dirección:** Percepción que tiene el personal acerca de su jefe inmediato, en términos de Estilo de Dirección, Claridad y Coherencia de mando.
- **Sentido de Pertenencia:** Grado de satisfacción y orgullo derivado por la vinculación a la institución.

²² Jaramillo Ramírez Mónica. Elementos conceptuales y propuesta metodológica para la elaboración del protocolo ético de la UIS 2006

- **Desarrollo Personal:** Oportunidades de crecimiento personal y profesional, y mejoramiento continuo en el trabajo
- **Condiciones y Contenido del Trabajo:** Son las particularidades del ambiente de trabajo con referencia al tiempo, lugar, recursos y distribución de las tareas.
- **Compromiso:** Medida de la buena disposición, lealtad de los empleados hacia el trabajo y contribución a los propósitos de la Universidad.
- **Comunicación:** Calidad de la comunicación entre usuarios internos y externos y flujo de información para realizar efectivamente el trabajo.
- **Orientación al logro de metas:** Claridad y participación en la definición de metas de la unidad, seguimiento y evaluación de las mismas.

Este instrumento permitió recolectar la información necesaria para diseñar y proponer acciones de ajuste y mejoras que contribuirían a los propósitos institucionales.

b) Aplicación de Instrumento: La aplicación del instrumento estaba dirigida a todo el personal de la unidad, sin embargo, fue aplicado al ochenta y tres por ciento (83 %) debido a que el porcentaje restante se encontraba en comisión de sus propias labores. La aplicación de dicha herramienta se realizó en dos (2) grupos conformado por dieciocho (18) funcionarios cada uno, debido a que el recurso tecnológico utilizado no era suficiente para la aplicación masiva.

Ahora, lo que se pretende con la recolección de la información, es producir un documento que permita manifestar los aspectos e inquietudes más relevantes que la unidad considera debe tratarse en relación al desarrollo del talento humano.

c) Análisis de los Resultados: De la aplicación del instrumento y de las variables evaluadas en el mismo, se obtuvo la siguiente información para la unidad:

- **Relaciones Interpersonales:** Como fortaleza, los funcionarios de la UIS Sede Barrancabermeja expresan agrado y gusto por desarrollar actividades de trabajo con los demás compañeros. Sin embargo, parece que se presentan algunos desacuerdos entre compañeros de trabajo, adicionalmente, se expresa la existencia de un ambiente de posible desconfianza entre el personal, donde los desacuerdos no se resuelven abiertamente. Sugieren espacios de integración y recreación que promuevan el mejoramiento de las relaciones entre compañeros y favorezcan en el respeto y la comunicación en el trabajo.
- **Estilo de Dirección:** El análisis dado para esta variable de estudio, se contempla en el resultado de adopción e implementación del elemento Estilo de Dirección
- **Sentido de Pertenencia:** En la unidad se ve reflejado un sentido de pertenencia satisfactorio para con la universidad. Existe identificación con los valores de la universidad, se cuidan las herramientas de trabajo y se hace uso moderado de los materiales. Las personas consideran su trabajo satisfactorio y se sienten preparados para ofrecer esfuerzos adicionales si así se requiere. También Consideran que la universidad es emprendedora, creciente y un buen empleador.
- **Desarrollo Personal:** Los funcionarios opinan que el personal de la División está capacitado para desempeñar las funciones requeridas para cada cargo y que la experiencia laboral les ha permitido aprender y desarrollar nuevas habilidades. Consideran importantes las actividades de bienestar que la Universidad ofrece y muestran interés por participar en los espacios que favorecen el desarrollo personal; sin embargo es conveniente que la dirección promueva más estos espacios en la Sede Barrancabermeja. Los principales aspectos por mejorar tienen que ver con la Evaluación de Desempeño, ya que el personal recibe retroalimentación oportuna; y respecto a los programas de capacitación, pues consideran que se deben realizar con más frecuencia e incluir en ellas al personal de contratación externa.

- **Condiciones y Contenido del Trabajo:** Consideran que en la Sede Barrancabermeja hay orden y aseo, cuentan con espacio físico adecuado, los equipos y herramientas necesarias para desarrollar las funciones laborales, las condiciones físicas de temperatura, luz y ventilación son satisfactorias, con aspectos por mejorar. La percepción de estabilidad laboral es variable, existe un nivel intermedio de satisfacción entre el personal sobre este aspecto.
 - **Compromiso:** En la unidad se evidencia un buen nivel de compromiso para con la institución, destacándose, que los colaboradores son concientes del papel que desempeñan dentro de la universidad, además de la disposición e interés por prestar un buen servicio a los usuarios.
 - **Comunicación:** A nivel general consideran que la comunicación dentro de la universidad es buena, tienen claras las funciones que deben desempeñar en cada cargo y consideran eficiente la comunicación con los usuarios, mostrando satisfacción por la información que suministran a los mismos.
 - **Orientación al logro de metas:** El personal considera que la Sede Barrancabermeja tiene, en general, metas claras y el personal trabaja para lograrlas, aunque consideran que no todos con igual determinación. Sin embargo, hace falta discutir las estrategias para el logro de las metas, de igual forma, no se trabaja en equipo entre las diferentes áreas y falta información continua sobre los avances de las metas.
- d) Socialización del Diagnóstico:** La socialización del diagnóstico en la Sede Barrancabermeja estuvo dada en dos fases: la primera correspondió a la realizada por parte de la Dirección de la Sede y del autor del presente documento, y la segunda fase corresponde a la desarrollada por parte de la unidad de Recursos Humanos.

La primera socialización se basó en el conocimiento de los resultados generales de las variables de estudio, posterior al conocimiento de los resultados se desarrollo un taller de plan de intervenciones de acuerdo a las necesidades y las debilidades relacionadas con las variables evaluadas, los soportes de asistencia se encuentran registrados en el ANEXO I.

La segunda socialización, como se mencionó anteriormente, estuvo dada por la unidad de Recursos Humanos y tuvo como objetivo establecer los pasos, compromisos y acciones a seguir para una adecuada implementación del elemento en la Sede Barrancabermeja. Los soportes se presentan en el ANEXO J, sin embargo a manera de resumen, a continuación se presenta la relación de la fecha en la que fue realizada.

Tabla 39.Registro Socialización del Clima Organizacional UIS Sede Barrancabermeja

SOCIALIZACIÓN CLIMA ORGANIZACIONAL UIS SEDE BARRANCABERMEJA	
Fecha: 24 de Octubre de 2007	Hora:9 a.m.
Lugar: Salón Múltiple de la Biblioteca UIS Barrancabermeja	Duración: 4 horas y media
ASISTENTES	
La lista de asistentes y su registro, se encuentra en el ANEXO J.	
INVITADOS	
Ingeniero Juan David Pizano	Director de la Unidad de Recursos Humanos de la UIS
Aura Maria Reyes S.	Psicóloga de la unidad de Recursos Humanos de la UIS
Luz Karyna Santos Santos	Psicóloga pasante de la Unidad de Recursos Humanos de la UIS

Fuente: Autor

A continuación se relacionan unos registros fotográficos de las actividades desarrolladas en las instalaciones de la UIS Sede Barrancabermeja en el Marco de la Implementación del MECI en lo referente al elemento Desarrollo del Talento Humano:

Ilustración 9 Registro Fotográfico de la Socialización dada por el Director de la UIS Sede Barrancabermeja respecto a los resultados del Clima Organizacional



Fuente: Autor

Ilustración 10 Registro Fotográfico del Taller de Plan de intervención del Clima Organizacional



Fuente: Autor

Ilustración 11 Registro Fotográfico de la Socialización dada por el Director de la Unidad de Recursos Humanos de la UIS sobre los resultados del Clima Organizacional.



Fuente: Autor

Ilustración 12. Registro Fotográfico del personal administrativo y operativo asistente a la socialización del Clima Organizacional en la Sede Barrancabermeja



Fuente: Autor

e) Resultados y Propuestas de Implementación: Una vez socializada la información del diagnóstico en la Sede Barrancabermeja se definieron los facilitadores de la misma, dicho grupo se encuentra conformado por tres (3) funcionarios a saber: Administrador de la Biblioteca, Coordinación de Bienestar Universitario y Coordinación de Compras y Contratación. Este grupo se estableció con el objetivo de llevar a cabo el proceso del plan de intervención en la unidad.

En este sentido, y a raíz de las reuniones realizadas por el grupo facilitador y mediante la unidad de Recursos Humanos de la UIS central, se lograron establecer actividades que se implementarían en la Sede Barrancabermeja en un

periodo de corto plazo. Estas propuestas se pueden detallar en el ANEXO K del presente documento.

6.1.3 Estilo de Dirección

El estilo de Dirección permite que los servidores públicos se desempeñen en un ambiente que facilite tanto la comprensión y el respeto por el control, como la motivación por la sugerencia de medidas que fomenten el mejoramiento en la prestación del servicio público.²³

La Dirección administrativa se concibe como una relación en la cual una persona, el dirigente, influye en otros para trabajar voluntariamente en tareas relacionadas que tienen como meta alcanzar los objetivos organizacionales, razón por la cual tiene bajo su responsabilidad cuatro funciones básicas, vitales para el crecimiento y desarrollo de la organización:

- Planeación: Definición de metas, el establecimiento de estrategias y el desarrollo de planes para coordinar actividades.
- Organización: Determinar que tareas han de realizarse, quién las va a hacer, cómo se van a agrupar, quién reporta a quién y donde se tomarán las decisiones.
- Liderazgo: Incluye la motivación de subordinados, dirigir a otros, seleccionar los canales de comunicación más eficaces y resolver conflictos.
- Control: Seguimiento de las actividades para asegurarse de que se realicen de acuerdo con lo planeado y corregir cualquier desviación significativa.²⁴

²³ DAFP; Manual de Implementación. Modelo Estándar de Control Interno para las Entidades del Estado. Casals & Associates Inc.

²⁴ ROBBINS, Stephen P. Comportamiento Organizacional. Séptima Edición, Editorial MacGraw Hill, 1995.

A continuación se detallan las actividades desarrolladas en la adopción e implementación del elemento en la Sede Barrancabermeja:

a) Diagnóstico Estilo de Dirección: En una entidad estatal, este elemento no es menos importante, dado que las características que posee el talento humano pueden garantizar el éxito en el cumplimiento del objeto social para el cual fueron creadas y su papel en la función administrativa del Estado, lo cual debe ser producto de una adecuada coordinación de las actividades y de un aspecto fundamental relacionado con el adecuado aprovechamiento de los recursos públicos.

Las funciones básicas que debe desarrollar la dirección administrativa en la búsqueda de los propósitos de la organización y con la integración de las competencias de sus funcionarios, son indispensables para su desarrollo y crecimiento que se resumen en cuatro:²⁵ Planeación, Organización, Liderazgo y Control.

Sin importar el nivel directivo, estas cuatro funciones deben ser cumplidas. Sin embargo, las actividades, actitudes, políticas y estrategias asumidas por cada funcionario directivo, dependerán de la formación, experiencia, habilidades y competencias propias de la persona. Estas características marcan el estilo de dirección imperante en la organización.

Se establece entonces que el Estilo de Dirección está soportado por tres pilares fundamentales: Los objetivos misionales de la Institución; el Modelo de Gobernabilidad de la entidad, que es el marco de referencia de cómo se vive la vida laboral en una institución pública; y el personal directivo, que con sus creencias, valores, formación y experiencia determinan el Estilo de Dirección.

²⁵Ibíd.

Como resultado de lo anterior, es posible deducir que el estilo de dirección para los cargos directivos de la Universidad puede definirse inicialmente al establecer el conjunto de competencias fundamentales que constituyen la base sobre la cual puede constituirse la filosofía de un directivo, con las características deseadas.

A partir del diagnóstico realizado se logró inferir que sobre este elemento se requiere un desarrollo institucional, ya que debe ser el máximo órgano de gobierno el que debe establecer los lineamientos con los cuales se pueda definir el estilo de dirección de los diferentes niveles directivos que existen en la Institución. Finalmente, los compromisos que definen el estilo de dirección respecto a la gestión de las unidades, deben orientarse de acuerdo a las políticas y directrices que se establezcan a través del documento oficial emitido por el Consejo Superior acerca de este elemento.

b) Análisis del elemento Estilo de Dirección en la Sede Barrancabermeja:

Para definir el desarrollo que sobre este elemento tiene la Sede Barrancabermeja fue necesario remitirse al resultado arrojado por la evaluación del clima organizacional, ya que en el instrumento aplicado se contempla a este elemento en una de las variables evaluadas. Es así como a través de este resultado se muestra que en la Unidad se percibe satisfacción con el actual estilo de dirección, en aspectos como el apoyo y colaboración en la supervisión de actividades de sus colaboradores y además, este permite que los funcionarios sean autónomos para elegir la forma de realizar su trabajo.

Ahora, cabe aclarar que a simple vista, establecer el estilo de dirección que posee una persona en un cargo directivo es difícil, ya que está basado en los valores, experiencia, conocimiento, habilidades y competencias que éste ha desarrollado durante su vida. Por lo tanto, se aclara que en la Sede Barrancabermeja se propuso la realización de un manual de funciones, y a la fecha de elaboración de este proyecto, el manual se encuentra en proceso.

6.2. Componente Direccionamiento Estratégico. Este componente se considera como la guía que tiene la institución para conducirla hacia los propósitos y metas que persigue, la forma como lo planea hacer para lograr los objetivos, los mecanismos y herramientas que utilizaría en el camino para el cumplimiento de los compromisos adquiridos con los diferentes grupos de interés, estructurándola de tal forma que le permita desempeñarse de una manera eficiente y eficaz y delegando apropiadamente los roles y responsabilidades que les corresponden.

6.2.1 Planes y Programas

En cualquier organización es indispensable establecer el marco de referencia que oriente a la entidad hacia el cumplimiento de su misión, el alcance de su visión y el logro de sus objetivos globales, que se consolidan a través de constitución de planes y/o proyectos que definen el curso de acción a seguir, mediante la preparación de la secuencia ordenada de acciones a realizar.

Ahora, debido a que la planeación es la base del control estratégico, operativo organizacional y evaluativo de cualquier entidad, esta se convierte en la herramienta por medio de la cual se hace posible identificar y organizar de manera coherente las estrategias adecuadas para el logro de los objetivos y propósitos de la institución.

A continuación se presentan las etapas desarrolladas para la adopción e implementación del elemento planes y programas en la Sede Barrancabermeja:

a) Diagnostico UIS Sede Barrancabermeja: Para realizar el análisis sobre como se concibe la planeación en la unidad, fue necesario indagar inicialmente sobre el desarrollo de este proceso a nivel interno, tomando como base la elaboración del diagnóstico institucional en el que se plantea un sistema de planeación en las unidades académico administrativas. En segunda instancia se

propuso un instrumento encuesta que permitiera identificar la metodología aplicada por la Sede Barrancabermeja para el desarrollo de las actividades que normalmente ejecuta. A continuación se presenta el desarrollo de ambos argumentos.

- *Sistema de planeación en las unidades académico administrativas*

El desarrollo del proceso de planeación institucional se realiza a través de los programas de gestión anual, que es el conjunto de actividades o compromisos que la Universidad establece para la vigencia de un año, con el fin de dar cabal cumplimiento a objetivos misionales de la Institución y al plan de desarrollo institucional.

Este proyecto normativo, estableció el *Banco de Programas y Proyectos de Inversión*, que se convierte en un instrumento del sistema de planificación institucional para la programación de inversiones, cuya finalidad es apoyar el proceso de asignación de recursos mediante el registro de programas y proyectos formulados por las unidades académico administrativas que fueron seleccionados por la Dirección de Planeación como viables y elegibles. Estos proyectos conforman el *Programa Operativo Anual de Inversiones* de la Universidad correspondiente a la siguiente vigencia.

El *Programa de Gestión Anual (PGA)* está integrado por Proyectos de Mejoramiento de la Gestión y Proyectos de Inversión. Estos dos tipos de proyectos son los únicos establecidos por la reglamentación institucional como los instrumentos para materializar el Plan de Gestión Anual, por lo que la Dirección de Planeación cada año los revisa en su etapa de formulación y los evalúa con el fin de identificar aquellos que tienen impacto institucional para seleccionarlos y conformar el Plan de Gestión Anual Institucional.

Recientemente se creó un nuevo tipo de Proyecto dentro del Plan de Gestión Anual de las Unidades Académico Administrativas: los Proyectos de Gestión de Funcionamiento, establecidos con el objeto de que aquellas que no formulan proyectos de mejoramiento de la gestión o de inversión, puedan presentar propuestas asociadas al mejoramiento en las funciones de la unidad y así, poder ser evaluadas cuando se surta este proceso. Estos proyectos no son objeto de revisión por parte de la Dirección de Planeación en el momento en que son formulados, ni son considerados para ser incluidos dentro del plan de gestión institucional. En este sentido la Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión, es la encargada actualmente de revisar la correcta formulación de los proyectos, enviando observaciones a las unidades en caso de que sea requerido. Los proyectos de gestión de mejoramiento de la función, son tenidos en cuenta para valorar cualitativamente la gestión de la unidad.

Es así que cada Unidad Académico Administrativa tiene el compromiso institucional de formular un Plan de Gestión Anual dentro del cual debe procurarse establecer proyectos que tengan un alto impacto a nivel institucional. La Dirección de Planeación de la Universidad asesora y orienta a las unidades con el fin de que éstas presenten proyectos de gran magnitud que, de ser posible, involucren a otras unidades, con el fin de abandonar la costumbre de formular un alto número de proyectos de bajo impacto y que no representan el crecimiento de la unidad ni de la Universidad.

Cada proyecto de gestión debe contener como mínimo los siguientes aspectos: Objetivo, descripción, presupuesto, cronograma, responsable, financiación, indicadores de medición de su objetivo, metas esperadas y coherencia con las políticas de desarrollo institucional.

A la par con la formulación del Plan de Gestión Anual debe establecerse, para el mismo año, el Presupuesto de cada unidad, necesario para su plena ejecución a

partir de los Ingresos, Gastos e Inversión requeridos. Los proyectos de inversión que tienen la financiación asegurada y que son seleccionados como viables, van al Banco de Programas y Proyectos de Inversión de la UIS (BPPIUIS) tras ser evaluados en sus componentes técnico, económico, social, ambiental, institucional y legal.

Como herramienta de ayuda para las unidades, la Dirección de Planeación entrega un instructivo orientado con los aspectos que deben ser tenidos en cuenta para la formulación de los Planes de Gestión: que proyectos se deben incluir en el Plan, como debe llevarse a cabo el presupuesto, como debe diligenciarse cada proyecto en el formato establecido y algunos ejemplos de indicadores que podrían utilizar para medir el avance o éxito de sus proyectos. Este ejercicio se realizó con el ánimo de hacer más sencillo el proceso de formulación de los Planes de Gestión de las unidades académico administrativas.

Para llevar a cabo la formulación de los Planes de Gestión para cada año, las unidades deben definir previamente y tener presente:

- La situación en la que se encuentra en el presente.
- Hacia donde quieren dirigirse y enfocar sus esfuerzos.
- Cómo pueden lograr los objetivos que se han trazado.

A continuación se presentará la clasificación de los proyectos ejecutados para el año 2007 en la Sede Barrancabermeja:

Tabla 40 Proyectos Plan de Gestión Anual 2007 para la UIS sede Barrancabermeja

Nombre del Proyecto	Objetivo
Cafetería en la Biblioteca. Alejandro Galvis Galvis	Satisfacer una necesidad existente
10 años UIS	Llevar a cabo la celebración de los 10 años de

Nombre del Proyecto	Objetivo
Barrancabermeja	creación de la UIS Sede Barrancabermeja y la segunda semana universitaria.
CRECER-HU	Mejorar el programa de Bienestar Universitaria.
Construcción de una cafetería en la Institución Educativa Infantas	Cumplir con la necesidad de espacio para el suministro alimenticio de los educandos, quienes reciben el auxilio de manutención por parte de ECOPETROL S.A.
SISO	Implementar el Sistema SISO en búsqueda de la Certificación mediante la Norma OSHAS 18001
Salud para todos	Implementar el servicio de primeros auxilios, proceso inmerso dentro del COPASO y la norma OSHAS 18001
Constitucionalidad	Cumplir la constitución y la ley sobre enseñanza de la constitución en todos los centros de enseñanza desde básica primaria hasta la universidad, igualmente, por contraprestación, se cobra el 10% de pensión que deben pagar los educandos que se benefician con el plan educacional de ECOPETROL S.A.
Educación Formal	Ofrecer actualización específica en los renglones económicos de la región
Grupo de investigación AMEP	Impulsar la investigación en las áreas primordiales de la economía de la región, dentro de la agenda de ciencia y tecnología regional impulsada por colciencias

Nombre del Proyecto	Objetivo
Formación de docentes Bilingües	Convertir en tres años la Institución Educativa Infantas en una institución Bilingüe fortaleciéndola competitivamente como el ente educativo a nivel básico y de bachillerato número uno en Barrancabermeja y el Magdalena Medio.
Laboratorio de Idiomas	Implementar Herramientas necesarias para convertir la institución educativa Infantas en una institución Bilingüe
Educación Tecnológica	Ampliar la oferta educativa según los lineamientos académicos de la UIS, dentro de los parámetros de demanda, oportunidad y prospectividad
Educación Especializada	Ofrecer opciones de formación a nivel de postgrado, según las necesidades de capacitación para el desarrollo económico e industrial de la región
Segunda Jornada del libro	Lograr la dotación bibliográfica de la Biblioteca Alejandro Galvis Galvis
Medios Impresos	Implementar Medios de difusión escritos propios de la Sede
Convenio ASEDUIS Barrancabermeja UIS – APROGEUIS	Fortalecer la relación con los egresados de la región, para desarrollar los pilares básicos de la misión institucional mediante la ejecución de proyectos importantes de extensión, formación e investigación.

Fuente: Sistemas de información. Módulo Plan de Gestión

A continuación se presentan los proyectos formulados para el año 2008 en la Sede Barrancabermeja:

Tabla 41 Proyectos Plan de Gestión Anual 2008 para la UIS sede Barrancabermeja

Nombre del Proyecto	Objetivo
Enriquecimiento del Bienestar Universitario en la UIS Sede Barrancabermeja	Fortalecer el programa de bienestar universitario en la Sede
Extensión de servicios en educación no formal, asesorías y servicios especializados	Fortalecer la presencia institucional en el magdalena medio. Satisfacer las necesidades de formación complementaria de la sociedad y asesorar la industria regional.
Edición de medios impresos de la UIS Sede Barrancabermeja	Generar los medios impresos de la Sede buscando posesión institucional regional, y brindar los espacios de expresión y publicación de la producción intelectual de la comunidad universitaria
Sistema integral de salud ocupacional fase II	Lograr la certificación de la Sede en la norma OSHAS 18001
Consolidar los semilleros de Investigación	Fomentar la investigación como compromiso misional institucional.
Formación Bilingüe fase II	Transformar la institución educativa Infantas en bilingüe.
Actualización y mejoramiento del laboratorio de física	Actualizar y mejorar el laboratorio de física de la UIS Sede Barrancabermeja
Mejoramiento del laboratorio de topografía y	Mejorar la calidad académica de los programas de ingeniería ofrecidos en la sede.

Nombre del Proyecto	Objetivo
geología	
Elaboración del proyecto para la construcción de una sala de computo	Mejorar las condiciones de formación y la calidad académica de los educandos de la sede
Elaboración de estudios para la construcción de una bodega	Acondicionar el espacio para almacenar muebles y enseres de la UIS Sede Barrancabermeja.
Elaboración de estudios y diseños para la construcción de un aula máxima	Contar con un espacio propicio para las clases magistrales, conferencias, seminarios, foros, paneles y reuniones especiales en la sede.
Actualización del sistema de inventarios	Optimizar el sistema de inventarios para mejorar los procesos y controlar las existencias
Sistema de vigilancia digital	Brindar herramientas de seguridad de última tecnología para mejorar la custodia de los bienes de la universidad en la Sede Barrancabermeja
Señalización de las instalaciones	Identificar, demarcar y organizar las dependencias para una mejor orientación de la comunidad universitaria y los visitantes
Oferta de programas a nivel de especialización	Continuar con el proceso de extensión de los programas de especialización pertinentes a las necesidades de formación a nivel de postgrado de los profesionales del Magdalena Medio
Educación continua a nivel de diplomados	Extender la oferta en educación continua de las escuelas a la sede

Nombre del Proyecto	Objetivo
Mejoramiento de la infraestructura física	Mejorar la infraestructura física de la sede para satisfacer las necesidades sentidas como la ampliación y reubicación de las oficinas administrativas para eliminar el hacinamiento, aumentar las aulas de clase y brindar espacios para la recreación y la cultura.
Certificación de calidad biblioteca UIS Alejandro Galvis Galvis	Lograr la certificación del servicio que presta al público en general en la biblioteca UIS Alejandro Galvis Galvis

Fuente: Sistemas de información. Modulo Plan de Gestión

Con esto se concluye el análisis realizado a la Sede Barrancabermeja en cuanto al desarrollo del elemento planes y programas, entendido esto como el tratamiento que se le ha dado al proceso de planeación propuesto por la Universidad, que aparentemente se limita a la formulación y elaboración del Plan de Gestión Anual. Aunque es evidente la falta de preparación y capacitación que por parte de la Universidad no es realizada hacia sus funcionarios para la ejecución de este tipo de actividades (elaboración PGA), es importante reconocer avances en la manera como se conciben los planes y programas en la unidad, en razón a las directrices fijadas por la Dirección de Planeación; aun así, es necesario consolidar una dinámica que permita hacer el proceso de planeación mas consistente y proactivo para que trascienda de lo procedimental y se enfoque en modelar la proyección de la unidad.

b) Diseño del Instrumento: Para evaluar el elemento de planes y programas en la Sede Barrancabermeja, ya no a nivel de elaboración del plan de gestión anual, sino a nivel de las actividades que la unidad establece para el desarrollo de las acciones estratégicas y operativas a corto, mediano y largo plazo, se hizo esencial la elaboración de un instrumento que permitiera determinar el nivel de

implementación del mismo, evaluando aspectos básicos que reflejaran la forma en la que se lleva a cabo y es asumido el proceso de planeación en la Sede Barrancabermeja e indicando si éste es acorde y coherente tanto con los lineamientos establecidos por la Universidad como por el Modelo Estándar de Control Interno.

Estos aspectos son: el nivel de participación y difusión del proceso de planeación entre el personal de la unidad y la metodología utilizada para formular los planes, programas y/o proyectos independientemente de si hacen parte o no de los planes de gestión, este último aspecto hace referencia entre otras cosas al conocimiento que al interior de la unidad se tiene de la forma correcta de formular proyectos, el objeto con que se formulan, la coherencia que estos mantienen con la misión, visión y objetivos institucionales y el seguimiento que se da al proceso de planeación.

Con el fin de evaluar los aspectos anteriormente establecidos, en el instrumento se determinaron criterios y parámetros que servirían de base para la formulación del diagnóstico que brindarían información completa y relevante, para poder establecer tanto el estado actual de la planeación en la Sede Barrancabermeja, como las propuestas de mejora pertinentes para una planeación correcta, eficiente y eficaz que satisfaga los requerimientos de la Universidad.

Los criterios establecidos fueron *formulación, seguimiento, cumplimiento e impacto*, los cuales se describen a continuación:

- *Formulación:* La formulación de los planes, programas y proyectos constituye la base de la planeación de la unidad, lo que hace de ésta una primera fase de vital importancia, pues de no ser realizada correcta y adecuadamente puede resultar en propósitos de difícil ejecución, evaluación y monitoreo. Por lo tanto, es importante evaluar la dedicación o relevancia que la unidad le adjudica a

la formulación de sus proyectos, pues de estos depende el éxito en los resultados perseguidos.

- Seguimiento a la planeación: Es importante que los proyectos formulados logren un desarrollo correcto y completo, situación que logra obtenerse si se realiza un seguimiento periódico a su ejecución, a través de la cual puedan identificarse oportunamente fallas que dificulten o impidan su cumplimiento, ya sea en la esencia del proyecto o en la forma en que éste es ejecutado.

El seguimiento realizado a los programas y proyectos de una unidad determinan el éxito o fracaso de los mismos, pues evidencia el orden que dentro de la planeación de la unidad se tiene.

- Cumplimiento: La evaluación de este criterio se realiza luego de la ejecución de los proyectos, buscando determinar si se cumplieron las expectativas propuestas en la formulación del proyecto, en términos de tiempo, objetivos y resultados esperados.

Al evaluar este criterio se busca cerrar el ciclo de planeación y ejecución, evaluando si la unidad está logrando cumplir con los objetivos propuestos y en la medida en que no se de este resultado, plantear correctivos que eviten que se repitan los errores cometidos, definiendo un proceso de mejora continua para el desarrollo de los planes, programas y/o proyectos que posteriormente se formulen.

- Impacto: El impacto consiste en establecer la contribución y aporte que cada uno de los proyectos formulados en la unidad genera a sus usuarios o beneficiarios directos e indirectos. Es importante evaluar los beneficios para conocer si los proyectos contribuyen o no al desarrollo de la unidad, permitiendo descartar o potenciar proyectos para posteriores periodos. Adicionalmente, este criterio permite determinar el valor agregado que la unidad consolida luego de realizada su gestión.

Aunque el proceso de planeación desarrollado en la Universidad, y en general en sus unidades académico administrativas, está entendido y concentrado en la formulación y elaboración del Plan de Gestión anual, el instrumento diseñado se

ha orientado a la realización de preguntas sobre la concepción general de las actividades que cada unidad establece para el desarrollo de las acciones estratégicas a corto, mediano y largo plazo.

c) Aplicación de Instrumento: El instrumento diseñado fue aplicado en la Sede Barrancabermeja a personal idóneo seleccionado en consenso al interior de la coordinación, en razón a los resultados presentados al realizar el diagnóstico del Sistema de Control Interno en la unidad, en los cuales se concluyó que la planeación es realizada por un grupo de personas reducido o en su defecto por una sola, lo cual hacía innecesaria la aplicación a una muestra representativa de los integrantes de la unidad, cuando lo que realmente se requería era la obtención de información valiosa que permitiera profundizar en el proceso de planeación aplicado en la unidad, justificando su revisión, ajuste y propuestas de mejora.

d) Análisis de los Resultados: Se analizaron cada una de las encuestas diligenciadas con el fin de obtener la información requerida que permitió diseñar una metodología que proporcionará a la unidad la aplicación de un sistema apropiado para el proceso de planeación que debe realizarse al interior de la unidad.

e) Propuesta Metodológica para la Planeación en la Sede Barrancabermeja: La metodología propuesta pretende mejorar el proceso para llevar a cabo la Planeación en la UIS Sede Barrancabermeja, de modo que puedan corregirse las falencias encontradas a través del diagnóstico en relación con el elemento de Planes y Programas.

Esta propuesta además, busca garantizar el cumplimiento de los lineamientos establecidos por la Dirección de Planeación de la Universidad a través de los procesos de la Sede Barrancabermeja y el cumplimiento de la Misión Institucional, así como el mejoramiento de los servicios prestados a los usuarios de la unidad a

través del establecimiento de las estrategias adecuadas a su entorno y a sus operaciones.

El reconocimiento de los objetivos a largo plazo y las estrategias para darles cumplimiento, constituyen la base del pensamiento estratégico que facilita el planteamiento de proyectos con mayor cobertura, generadores de desarrollo integral para la Sede Barrancabermeja y por consiguiente, que contribuya al crecimiento institucional.

La Planeación Institucional puede ser evaluada a partir de cuatro criterios base, que fueron utilizados para la elaboración del diagnóstico en la Sede Barrancabermeja, y que son: el Proceso de Planeación, Seguimiento de la Planeación, Cumplimiento e Impacto. Los resultados obtenidos a través de la evaluación permitieron estructurar la presente metodología:

Formulación: La etapa de formulación es la base sobre la cual, se puede llevar a cabo una adecuada elaboración de los *planes, programas y proyectos* de la unidad y constituye una etapa fundamental para garantizar excelentes resultados en la aplicación de la presente metodología.

- **Programación de la Planeación:** Para garantizar que la formulación de los planes, programas y proyectos tengan un desarrollo adecuado que contribuya verdaderamente al crecimiento de la Sede Barrancabermeja, ésta debe obedecer a un proceso continuo, en procura de que no se limite únicamente al cumplimiento del cronograma establecido por la Universidad en el desarrollo del plan de gestión, sino que la planeación se convierta en una cultura de los funcionarios para la cual deben asumirse las responsabilidades y compromisos que se requieren en la formulación de todos y cada uno de sus planes, programas y proyectos.

- *Comité de Planeación:* El primer paso que debe cumplirse para esta etapa es la creación de un Comité de Planeación en la unidad. Este comité generara el compromiso de reunirse mensualmente para tomar las decisiones relacionadas con el proceso que se lleve a cabo y desarrollar las actividades correspondientes, a fin de que puedan tener un desarrollo apropiado. El comité se reunirá con el propósito de programar las actividades requeridas para el normal desarrollo de su funcionamiento, considerando la revisión de las estrategias planteadas y cada una de las propuestas de la presente metodología. Es importante que se aclare y se tenga en cuenta los tipos de planeación (estratégica y operativa), de acuerdo al diagnóstico realizado en la unidad, la planeación operativa es la mas apropiada y utilizada en la programación de las actividades; la planeación estratégica es muy limitada y se emplea para ejecutar los planes a largo plazo, es decir la elaboración del plan de gestión junto con otros proyectos externos.
- *Análisis del Contexto de la Sede Barrancabermeja:* Para cumplir con este propósito, el diagnóstico general del sistema de control interno conocido por la unidad, el análisis interno y externo desarrollado en este elemento, la metodología de autoevaluación propuesta por el modelo estándar de control interno MECI 1000:2005 en el componente de Autoevaluación, del que se debe generar un plan de mejoramiento en el cual se proponen las acciones tendientes a corregir las falencias encontradas en el proceso de autoevaluación serán los insumos necesarios para el desarrollo de esta etapa de formulación de planes, programas y proyectos los cuales se tratarán en el mencionado comité con el propósito de definir objetivos a largo, mediano y corto plazo y las estrategias para llevarlos a cabo.

Este análisis estratégico es una base fundamental para la formulación de los planes, programas y proyectos independientemente de que sea para elaborar el plan de gestión o cualquier tipo de plan, ya que facilita la proposición de proyectos que tengan una visión más estructurada y coherente que extralimiten sus

actividades diarias y además, generen un valor agregado a sus servicios para contrarrestar las falencias encontradas a través del desarrollo de este elemento en la elaboración de los planes, programas y proyectos de la Sede Barrancabermeja.

Los insumos para la planeación estratégica definidos anteriormente deben ser revisados y se debe analizar la conveniencia de cada uno de los factores propuestos, suprimiendo aquellos que no se consideren necesarios y adicionando otros que no hayan sido considerados, con base en los cambios del entorno y los procesos llevados a cabo en la unidad. Teniendo en cuenta la Misión y la Visión de la Universidad, así como la función de la unidad y su análisis estratégico, se definen los objetivos que guiarán la elaboración de los Planes y Programas durante el periodo que durará vigente el análisis estratégico.

- *Elaboración de planes, programas y proyectos:* El diseño de los planes, programas y proyectos, es el paso final que materializa la estrategia diseñada para el logro de los objetivos de la Sede Barrancabermeja, con este fin, se debe tener en cuenta los siguientes aspectos:
 - Los factores de retrasos en la ejecución de los proyectos por causa de los complicados trámites en su aprobación, deben ser considerados en el momento de la fijación de su duración en el diseño.
 - La viabilidad técnica y económica de los proyectos debe ser asegurada en un 100%, con el fin de evitar su reprogramación parcial o total.
 - En la medida que se formulen los proyectos, se deben fijar aquellos mecanismos que permitan controlar y evaluar su progreso y cumplimiento.
 - Para la consolidación de los proyectos formulados, se recomienda utilizar la metodología usada para la formulación de proyectos del plan de gestión anual definido por la Dirección de Planeación, donde se especifican para cada proyecto los objetivos, su descripción, las actividades a realizarse con

miras a su cumplimiento, así como los recursos necesarios, los indicadores que midan su ejecución y la meta a lograr.

- Seguido a la formulación y elaboración de los diferentes proyectos, es necesario elaborar un documento soporte para cada uno de ellos donde se especifiquen detalladamente los objetivos, la formulación del problema, la justificación del proyecto, las actividades a desarrollar y como se van a ejecutar, los responsables, los mecanismos de seguimiento y control, los recursos humanos, físicos, los resultados esperados, entre otros.

Seguimiento a la Planeación: El seguimiento realizado a los proyectos que se incluyen en la formulación de los planes y programas es parte importante de la planeación, ya que permite darle continuidad a este proceso, al brindar información sobre su ejecución y el nivel de avance de éstos.

El éxito de ésta etapa, se debe en gran medida a la correcta definición, utilización e interpretación de los indicadores que miden la efectividad de los proyectos, fijados en el momento de su formulación. Así mismo, para la etapa de seguimiento, el comité debe establecer el tiempo requerido para la revisión del avance de los proyectos que determinen el nivel de ejecución de los proyectos, de forma periódica evidenciando de esta manera la materialización de los objetivos propuestos; de ésta forma, se podrán identificar a tiempo, las fallas que obstaculicen la ejecución total de los proyectos, provenientes de su formulación o de su ejecución y tomar medidas que garanticen un nivel cumplimiento de los propósitos realizados.

Cumplimiento: La etapa final del ciclo de planeación, consiste en la determinación del nivel de satisfacción de las metas propuestas en la formulación de los planes, programas y proyectos, al término de la ejecución de los proyectos.

Esta etapa consta de la utilización de mecanismos de evaluación que permitan, no solo conocer que tan efectivas fueron las acciones realizadas, si no dar las bases sólidas y tangibles para evitar la repetición de errores cometidos, planteándose un proceso de mejora continua en el proceso de planeación.

Soportes de los Proyectos Ejecutados: Con el fin de crear medidas de control y seguimiento a la ejecución de las actividades para la Sede Barrancabermeja de los proyectos llevados a cabo, es necesario contar con los soportes respectivos que permitan dar un respaldo a su desarrollo y faciliten la trazabilidad de los proyectos. Además, facilita la presentación de informes periódicos de gestión o simplemente una rendición de cuentas a fin de garantizar la transparencia en la utilización de los recursos.

Evaluar la Satisfacción de los Beneficiarios: La efectividad de la gestión realizada es valorada especialmente por los usuarios, que son quienes reciben los beneficios de los proyectos que han sido desarrollados. Es necesario que esta evaluación quede registrada de alguna manera, para esto se requiere que en el comité defina las acciones que permitan estandarizar la forma como se conocerán estas percepciones, ya sea a través de cartas de agradecimiento, formatos de satisfacción o quejas y reclamos, estadísticas de las veces que los mismos usuarios solicitan los proyectos, entre otros, con el fin de que cada usuario pueda describir el cumplimiento de las expectativas, los beneficios recibidos con su ejecución y las observaciones que considere pertinentes para el mejoramiento de sus actividades.

6.2.2 Modelo de Operación por Procesos

Como se mencionó en el marco teórico del presente documento, el elemento modelo de operación por procesos, es aquel que condensa e ilustra la operación

de la entidad orientándola a procesos, es decir al conjunto de actividades que al interrelacionarse entre si dan como resultado el cumplimiento de la función de la entidad.

La metodología llevada a cabo para la implementación de este elemento en la Sede Barrancabermeja consistió en la realización de una serie de pasos a través de los cuales se busco permanentemente entender como funcionaba la unidad, que actividades desarrollaba, como se relacionaban entre si y determinar finalmente que función cumplían dichas actividades con respecto al cumplimiento de la función y misión de la Sede:

a) Capacitación del Modelo Operación por Procesos: La primera actividad realizada consistió en la participación por parte del personal Directivo y coordinadores de la Unidad en una capacitación con respecto al elemento Modelo Operación por Procesos dada por el Ing. Francisco Mesa Salamanca Coordinador MECI-UIS; dicha capacitación se enfatizó en los conceptos y estructura del MOP, mostrando de igual manera la importancia y las consideraciones especiales que se deben tener en cuenta para el elemento, en relación a la adopción e implementación del MECI en la Sede. Los soportes de esta capacitación se encuentran registrados en el acta reunión No. 01 la cual se detalla en el Anexo B.

b) Diagnostico UIS Sede Barrancabermeja: Una vez realizado la capacitación correspondiente al elemento con el personal implicado en el desarrollo de las actividades en la Unidad, se procedió a realizar la recolección de información, la cual consistió en una serie de entrevistas, las cuales permitieron identificar los procesos que eran necesarios desarrollar para que la Unidad cumpliera con los propósitos funcionales y misionales para la cual fue creada.

Teniendo una idea superficial de cuales serían los procesos que se llevaban a cabo en la unidad, se procedió a suministrar a los funcionarios el Formato de determinación de Actividades, Formato de Determinación de Insumos y

Proveedores y el Formato de Determinación de Productos y Grupos de Interés los cuales se detallan en el ANEXO L, estos formatos les permitía describir cada una de las actividades que desempeñaban de acuerdo a los procesos identificados anteriormente, con su respectivo insumo y proveedor del mismo, al igual que el producto obtenido de la actividad como su grupo de interés al cual estaba dirigido. Ahora, cabe señalar que el diligenciamiento de este formato se realizó de una forma dirigida, orientando a los funcionarios seleccionados sobre el marco conceptual en el que se basaba el modelo, los procesos que se habían identificado y las razones por las cuales se consideraban esos procesos; de esta manera se iba a proceder rápida y eficazmente la información requerida, por esta misma razón, fue indispensable seleccionar el personal que permitiera el desarrollo de esta actividad y que además ofreciera la información más acertada posible. Los funcionarios se definieron a través de la observación e investigación detectando quienes eran los responsables de las principales actividades, que finalmente eran las que conformaban los procesos para su diligenciamiento.

Con la aplicación de este instrumento se finalizó la recolección de información de forma directa, por lo cual, los procesos se definieron como se llevan a cabo, describiendo las actividades en la secuencia en que ocurren.

Del análisis de la información de las consultas realizadas en la unidad, se obtuvo la información para definir los Procesos Misionales, Estratégicos, de Apoyo y de Calidad y Mejora, necesarios para el diseño de la Cadena de Valor para la UIS Sede Barrancabermeja (Ilustración 13)

Posteriormente a la elaboración de la cadena de valor se procedió a la consolidación del Mapa de Procesos de la Sede, en el cual se definieron los procesos que la componen, en sus diferentes clasificaciones, a continuación se hace la descripción de cada uno de ellos.

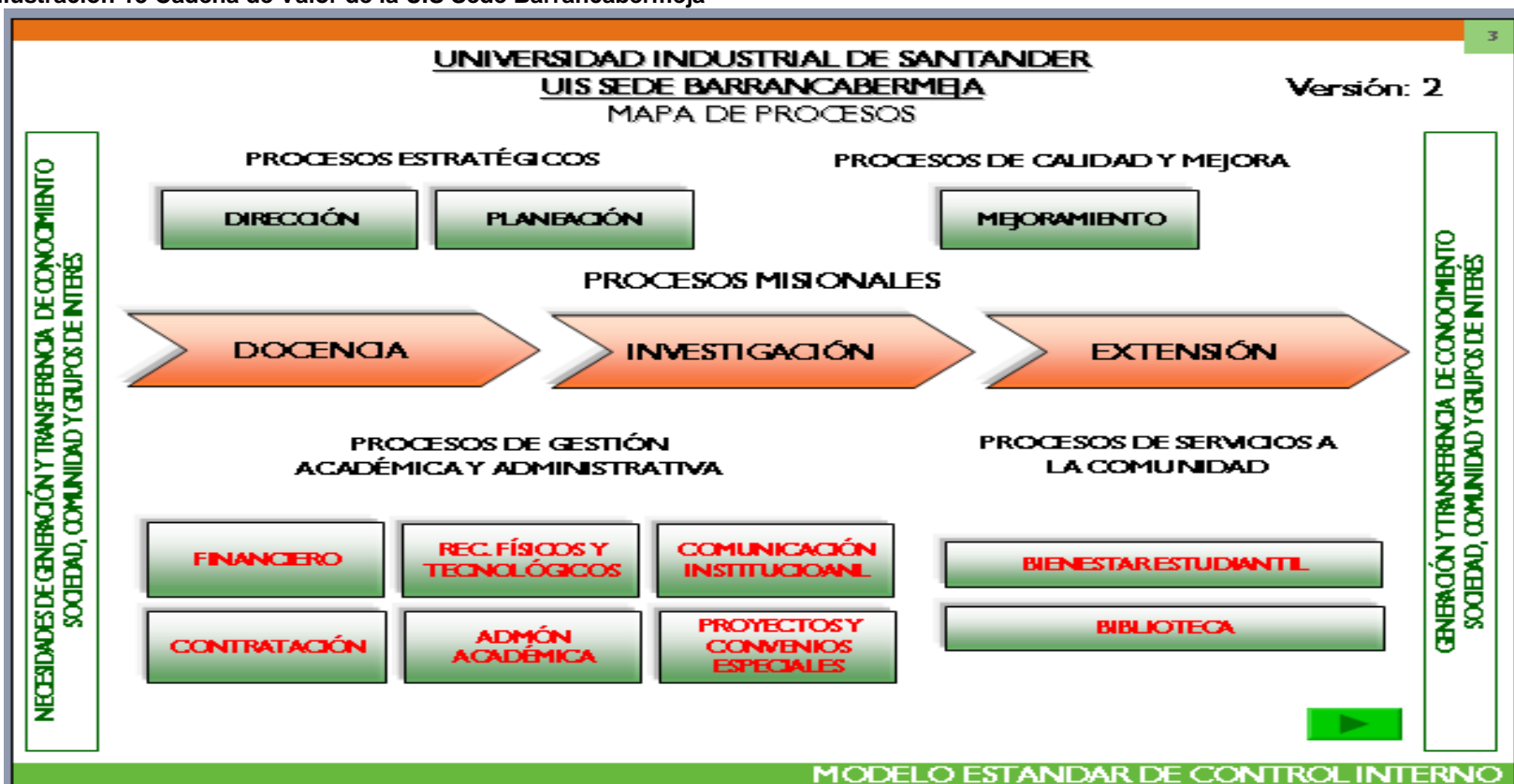
Entre los Procesos misionales se encontraron tres Procesos, que cuentan con características particulares claramente diferenciadas, los cuales son:

- Docencia
- Investigación
- Extensión

Entre los Procesos de Apoyo, se encontraron aquellos procesos definidos por la unidad cuyas funciones son transversales a las funciones de la Universidad, estos procesos son:

- Financiero
- Recursos Físicos y Tecnológicos
- Comunicación Institucional
- Contratación
- Administración Académica
- Proyectos y Convenios Especiales
- Bienestar Universitario
- Biblioteca

Ilustración 13 Cadena de Valor de la UIS Sede Barrancabermeja




Fuente: Autor

Entre los procesos Estratégicos y de Calidad y Mejora se identificaron:

- Dirección
- Planeación
- Mejoramiento

Teniendo en cuenta el Modelo de Operación se procede a realizar la caracterización de los procesos, identificando las actividades, proveedores, clientes, entradas, salidas y responsables. Además, se da a conocer los recursos físicos y de software, requisitos del cliente, legales y los de la NTC ISO 9001:2000, indicadores, seguimiento y monitoreo del proceso, registros y documentos de referencia del proceso, permitiendo ver en contexto de manera integral y secuencial, la esencia de los procesos frente al aporte que hace al logro de los objetivos institucionales. El formato utilizado para realizar el Modelo de Operación en la Sede se puede visualizar en la siguiente Ilustración 14:

Ilustración 14 Formato para la caracterización de los procesos

		MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005 SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO MODELO DE OPERACION: Caracterización de Procesos Sede Barrancabermeja		
PROCESO:		TIPO DE PROCESO:		
OBJETIVO				
ALCANCE				
PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDADES	SALIDAS	BENEFICIARIOS
RECURSOS	RESPONSABLES	REQUISITOS	MEDICIÓN DEL PROCESO (Indicadores)	
Recursos físicos:	Líder del Proceso:	Cliente		
Software:	Colaboradores:	Legales y reglamentarios: NTC-ISO 9001:2000		
SEGUIMIENTO Y MONITOREO DEL PROCESO	REGISTROS DEL PROCESO	DOCUMENTOS DE REFERENCIA		

REVISÓ:	FECHA:	Código:
APROBÓ:	FECHA:	Versión: 1
		Página: 1 de 2

Fuente: Autor

En el ANEXO O, se encuentra condensada la caracterización de los procesos de la UIS Sede Barrancabermeja.

c) Socialización del Modelo Operación por Proceso de la Sede Barrancabermeja: Posterior a la recopilación de la información y una vez elaborado el documento del Modelo Operación por Procesos, se procedió a la socialización del MOP en la Sede Barrancabermeja, la cual estuvo conformada por el director y los coordinadores de la Unidad. En dicho ejercicio se expuso la Cadena de Valor y la presentación detallada de las caracterizaciones de cada uno de los procesos, con el fin de dar a conocer como funcionan y si los miembros de la unidad estaban de acuerdo; por lo cual se realizó la muestra de los resultados y productos de cada proceso, los cuales están orientados a la satisfacción de sus clientes y/o grupos de interés; con sus debidos insumos requeridos para satisfacer los requerimientos de calidad y oportunidad de los productos y la determinación de los proveedores que deben suministrarlos, derivando las actividades que se requieren realizar y las tareas mínimas para ejecutarlas.

De igual manera y con la importancia que el elemento refiere, se mostró el objetivo, alcance, actividades, entradas con sus respectivos proveedores, salidas con sus beneficiarios, responsables, requisitos (cliente, ley o reglamentarios) registros, documentos de referencia y el seguimiento y monitoreo de cada uno de los procesos percibidos para la Sede, no obstante, para cada proceso se emitieron observaciones, conclusiones y recomendaciones las cuales se pueden detallar en el acta reunión No. 02 (ANEXO M), sin embargo, cabe resaltar que dicha información fue respaldada por los funcionarios asistentes a dicha socialización y manifestaron su compromiso con las recomendaciones dadas, argumentando que en un Claustro de Sede se analizarían y posteriormente se establecerían criterios para la aplicación de las mismas.

d) Resultados: Se resalta que en la Sede Barrancabermeja se empezó a laborar por procesos; tal información se constata con la identificación de los líderes de cada uno de los procesos identificados y caracterizados para la unidad.

6.2.3 Estructura Organizacional

El elemento estructura organizacional es el elemento de control que configura integral y articuladamente los cargos, las relaciones, y los niveles de responsabilidad y autoridad que permiten dirigir y ejecutar los procesos y actividades definidas por la Institución, (o por la unidad).

a) Diagnostico de la UIS Sede Barrancabermeja: Con el conocimiento de la información proporcionada por los documentos de Sede Barrancabermeja y de los funcionarios consultados, se pudo concluir que la Sede Barrancabermeja cuentan con una estructura organizacional muy general.

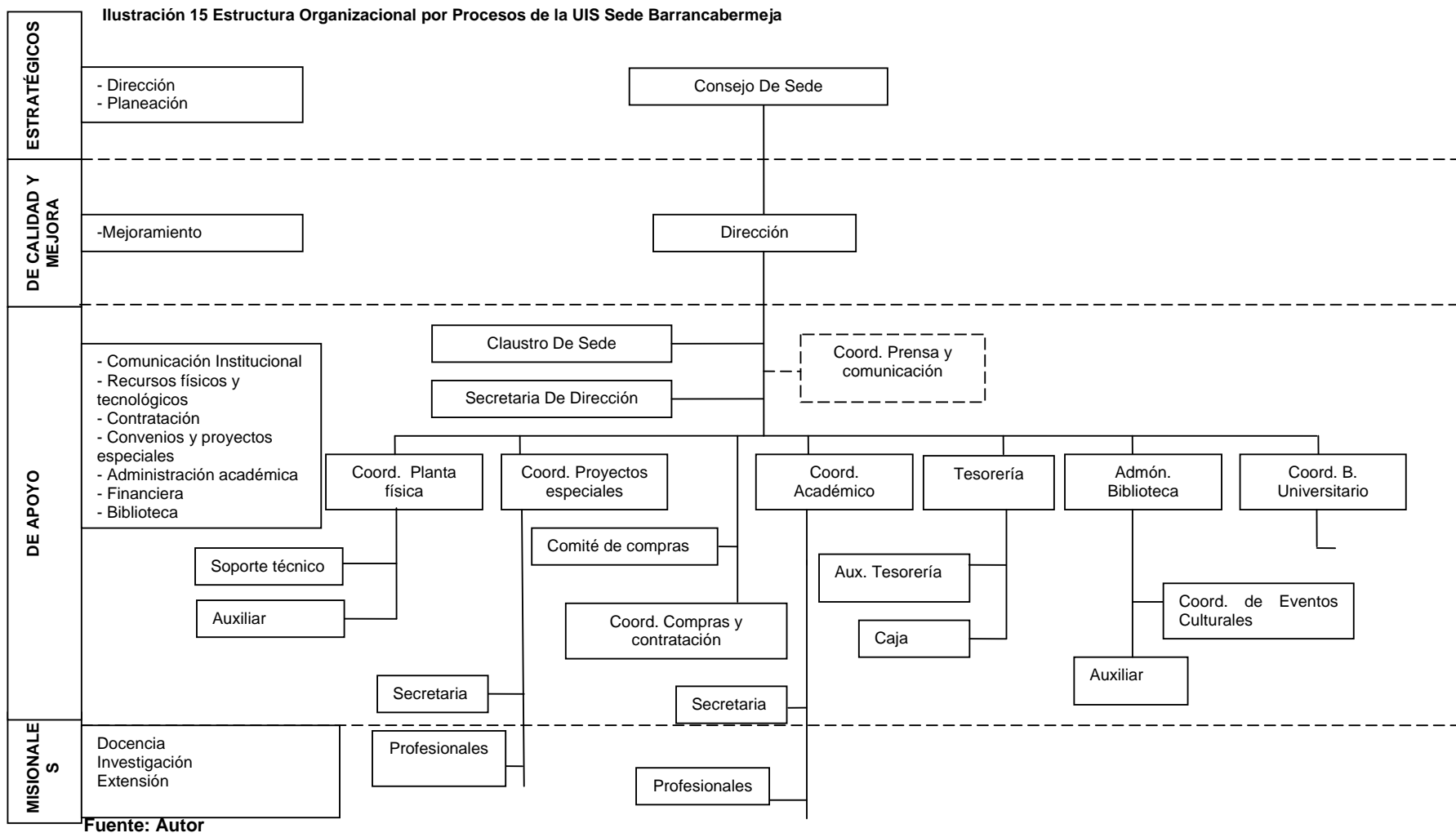
No obstante, la unidad no cuenta con una estructura organizacional propia, claramente definida y oficial en su ámbito, lo cual es un reflejo de la situación general de la unidades de la Universidad, que puede ser sustentando teniendo como base el diagnóstico y los estudios del desarrollo del talento humano presentado previamente desarrollados para el elemento del mismo nombre.

b) Diseño del Instrumento: Para éste elemento, se propuso realizar la presentación de la estructura organizacional vigente y el diseño de una nueva estructura organizacional como propuesta, teniendo como base las indicaciones y orientaciones establecidas para el desarrollo de éste elemento en el manual de implementación del modelo de control interno de USAID y CASALS, el cual sugiere el diseño de la estructura organizacional orientada a procesos.

Para poder diseñar la estructura organizacional orientada a procesos, se hace necesario consultar los modelos de operación diseñados para la Sede Barrancabermeja, y posterior a esto, identificar el área o sección de la Dependencia que se encarga de asumir la responsabilidad de dicho proceso, sea estratégico, de evaluación, misional o de apoyo. Con esa información, se debe proceder a elaborar un esquema orgánico de la Sede Barrancabermeja incluyendo sus secciones encargadas de los procesos, y si es posible, su despliegue hasta los funcionarios involucrados en ellos.

c) Aplicación del Instrumento: Tomando la información obtenida del modelo de operación por procesos de la Sede Barrancabermeja, se procedió a realizar el diseño de la estructura con el despliegue de cada uno de los procesos, sin avanzar hasta los subprocesos o actividades, puesto que para alcanzar este despliegue, se hacía necesario incluir los cargos que participaban del mínimo tipo de actividad considerada dentro del despliegue. Se consideró que éste última desagregación fuera competencia de los directivos y funcionarios de la Sede Barrancabermeja, quienes seguramente podrán continuar el proceso de manera más oportuna y exacta, de acuerdo a su propia conveniencia criterios.

d) Resultados y Análisis: De la aplicación del instrumento mencionado, se obtuvo la estructura organizacional por procesos para la UIS Sede Barrancabermeja, la cual da cuerpo a la propuesta presentada para dar conformidad a éste elemento.



6.3. Componente Administración del Riesgo. Según la definición presentada en el Marco Conceptual del Modelo Estándar de Control Interno, este componente a través de todos sus elementos permite identificar, analizar, valorar y proporcionar un adecuado manejo a los eventos que pueden obstaculizar el logro de los objetivos de la UIS Sede Barrancabermeja y su contribución en el cumplimiento de la misión Institucional. En el presente capítulo se muestran los resultados correspondientes a cada uno de los elementos desarrollados al interior de las Sede, en la búsqueda de realizar una propuesta de las políticas necesarias para darle un manejo adecuado a los riesgos inherentes a los procesos y que son tomados como base para el diseño de los controles necesarios para garantizar la efectividad de las operaciones.

a) Diagnóstico UIS Sede Barrancabermeja: Según los resultados obtenidos en el diagnóstico de administración de riesgos realizada a través de la encuesta de percepción al director de la unidad, y los formatos de recolección de riesgos se obtuvieron varias consideraciones que permitieron hacer una descripción acerca de la situación actual de este componente en la Sede Barrancabermeja.

En primera instancia, el director de la Sede Barrancabermeja tiene un conocimiento adecuado de los conceptos de riesgo y administración de riesgos, lo cual habilita a la unidad para desarrollar eficientemente este proceso, aunque manifiesta que para la implementación de este componente es importante instaurar capacitaciones que ayuden a un mejor manejo de los riesgos y obtener acciones de mejoramiento para el tratamiento de los mismos en los procesos de la Sede Barrancabermeja.

A partir de este diagnóstico se ha podido iniciar la aplicación de la **propuesta metodológica** desarrollada para realizar el proceso de identificación, análisis, valoración y definición de políticas para los riesgos que afectan el normal funcionamiento de los procesos y actividades en la UIS Sede Barrancabermeja.

b) Capacitación: Ahora, cabe resaltar que para que existiera una adecuada implementación de este componente, se realizó una capacitación con todo el personal administrativo y operativo de la Sede Barrancabermeja con el objetivo de brindar a los participantes los lineamientos básicos del Componente de Administración del Riesgo en el marco del MECI 1000:2005, y de igual manera facilitar la aplicación del Componente y en consecuencia, el manejo de los eventos que obstaculizan el cumplimiento de la Misión y logro de los Objetivos de la Unidad Académico Administrativa de la Universidad.

Dicha capacitación se basó en un seminario certificado por la Universidad Industrial de Santander Sede Barrancabermeja, el cual se desarrolló en dos jornadas de cuatro (4) horas cada una, iniciando con una capacitación en la cual se explicó los conceptos generales de la Administración del Riesgo y cada una de las etapas que la conforman, así como la metodología apropiada para su aplicación en la Unidad. Posteriormente se realizó un Taller para facilitar a los participantes la distinción de los elementos de la identificación de riesgos, la diferenciación entre las medidas de tratamiento y concretar la forma en el diseño de controles para los procesos. Los soportes de dicha capacitación se encuentran registrados en el ANEXO N, sin embargo a manera de resumen, a continuación se presenta la relación de las fechas en las que fue realizado el proceso:

Tabla 42. Registro Capacitación de los lineamientos básicos del Componente Administración de Riesgos

SEMINARIO ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO UIS SEDE BARRANCABERMEJA	
Fecha: 15 de Junio de 2007	Hora: 8 a.m.
Lugar: Salón Múltiple 1 de la Sede B.A.G.G.	Duración: 4 horas
ASISTENTES	
La lista de asistentes y su registro, se encuentra en el Anexo N	
INVITADOS	

SEMINARIO ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO UIS SEDE BARRANCABERMEJA	
Ingeniero Francisco Mesa Salamanca	Consultor Independiente

Fuente: Autor

Tabla 43. Registro Taller de Administración de Riesgos

SEMINARIO ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO UIS SEDE BARRANCABERMEJA	
Fecha: 22 de junio de 2007	Hora: 8 a.m.
Lugar: Salón Múltiple 1 de la Sede B.A.G.G.	Duración: 4 horas
ASISTENTES	
La lista de asistentes y su registro, se encuentra en el Anexo N	
INVITADOS	
Ingeniero Francisco Mesa Salamanca	Consultor Independiente

Fuente: Autor

c) Mapa de Riesgos y Políticas de Administración de Riesgos de la UIS Sede Barrancabermeja: A continuación se presenta una explicación detallada de cada uno de los pasos realizados para el desarrollo de este componente y cada uno de los elementos que lo componen.

Contexto Estratégico: El contexto estratégico permite identificar las circunstancias externas e internas que pueden generar riesgos en la UIS Sede Barrancabermeja. Por lo tanto, se realizaron análisis de los contextos, dado que la unidad no contaba con un análisis estratégico anteriormente elaborado que pudiera ser tomado como referencia para la identificación de las situaciones de riesgo.

- **Contexto Externo.** El análisis del Contexto Externo elaborado en la Sede Barrancabermeja, permitió identificar los aspectos que influyen de modo más directo en sus operaciones y la manera como puede constituir una Oportunidad o

una Amenaza, dependiendo de su comportamiento en el entorno. Dicho contexto se puede detallar en la tabla 44 donde se presenta el factor con su respectiva variable, categoría, descripción, justificación y situación de riesgo.

- **Contexto Interno.** A través del análisis del Contexto Interno en la Sede Barrancabermeja se definieron factores que consideraban las diferentes actividades que se desarrollan para la ejecución de los procesos, logrando identificar cuáles constituyen una Fortaleza y una Debilidad en la funcionalidad de la Unidad. El análisis del contexto se presenta en la tabla 45 donde de igual forma se analiza el factor con su respectiva variable, categoría, descripción, justificación y situación de riesgo

Tabla 44 Categorización de Variables de Contexto Externo de la Sede Barrancabermeja

FACTOR	VARIABLE	CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	JUSTIFICACIÓN	SITUACIÓN DE RIESGO
ECONÓMICO	Finanzas Públicas del Departamento	Oportunidad	Transferencia de recursos de Regionalización provenientes del Gobierno Departamental para proyectos de inversión		NO APLICA
LEGAL	Normatividad relacionada a Universidades Públicas	Oportunidad	Apoya al mejoramiento de la calidad académica de la Universidad	La reglamentación que regula y guía a las entidades de educación superior en el país especifican las condiciones y características de calidad para el ofrecimiento y desarrollo de los programas de formación.	NO APLICA
	Normas que afectan los objetivos de la Universidad	Amenaza	Restricción de los servicios prestados por la Sede	La reglamentación interna afecta la capacidad de la Sede para tomar decisiones académicas y administrativas tales como, la determinación de un presupuesto propio, la definición de los contenidos de los programas académicos, que tengan estrecha relación con las necesidades del desarrollo regional	La reglamentación interna afecta la capacidad de la Sede para tomar decisiones académicas y administrativas

FACTOR	VARIABLE	CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	JUSTIFICACIÓN	SITUACIÓN DE RIESGO
SOCIAL Y CULTURAL	Demanda de la Educación Superior	Amenaza	Dificultad de acceso	El alto costo de las matriculas en la Sede, impide el incremento de aspirantes a los programas académicos ofrecidos por la Unidad	Insatisfacción de necesidades de la población objetivo de la Universidad en su carácter público.
	Situaciones de Orden Público	Amenaza	Cierre de la Universidad	La Sede, por ser una institución de educación pública, se ve afectada por los cierres que se presentan por períodos de tiempo, modifica así el calendario académico de la Sede y las actividades de docencia y extensión programadas en la Sede.	Insatisfacción por parte de los estudiantes, sobre las políticas gubernamentales o políticas y decisiones institucionales que se den para la Unidad, impedimento al normal desarrollo de las actividades académicas y/o administrativas.
	Oferta de Docentes	Amenaza	Escasez de Docentes	La baja oferta de docentes con las competencias, experiencia y nivel de estudios suficientes para concursar por vacantes de docentes de cátedra, dificulta encontrar los docentes idóneos para las necesidades de la Sede.	Disminución de docentes para la Educación Superior, de igual manera no se cuenta con docentes de planta.

FACTOR	VARIABLE	CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	JUSTIFICACIÓN	SITUACIÓN DE RIESGO
	Imagen y proyección de la Sede	Oportunidad	Aumento de la demanda de aspirantes a los programas de educación continua ofrecidos en la Unidad.	Se espera que los estudios de Educación Continua continúen su fortalecimiento y expansión, lo cual permite prever una creciente demanda de participantes en los diferentes programas realizados.	NO APLICA
	Nivel de Empresas Comerciales Proveedoras	Oportunidad	Alto número de empresas que comercializan los productos requeridos por la sede	Las sede Barrancabermeja, compra materiales necesarios para llevar a cabo proyectos de obras de infraestructura e insumos de consumo doméstico como productos de aseo y cafetería y las empresas que los comercializan son las que presentan un mayor nivel, lo cual significa la posibilidad de obtener un buen número de ofertas de compra.	NO APLICA
TECNOLÓGICO	Sistemas de información	Amenaza	Daños o interrupciones en los sistemas de información de la Universidad Industrial de Santander.	Los sistemas de información puestos a disposición de las unidades por parte de la Universidad, en ciertos momentos del periodo académico sufren daños que dificultan la continuidad en los procesos.	Generación de dificultades para el ingreso, consulta o manejo de la información de la Sede
	Educación virtual	Amenaza	Tendencias de Educación Virtual e Interactiva	La Universidad no tiene respuesta al tremendo impacto de las TIC, que redefinen los espacios de aprendizaje.	Disminución de los aspirantes a los programas académicos que

FACTOR	VARIABLE	CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	JUSTIFICACIÓN	SITUACIÓN DE RIESGO
					ofrece la Sede.
COMPETITIVO	Acreditación Institucional	Oportunidad	La Universidad Industrial de Santander cuenta con acreditación institucional.	La acreditación institucional permite consolidar el mejoramiento continuo en búsqueda de la excelencia académica.	NO APLICA
	Políticas de administración del Talento Humano	Amenaza	Excesivo número de funcionarios bajo la modalidad de outsourcing.	La Sede actualmente se encuentran integradas en su mayoría por personal en la modalidad de contratación externa, lo que genera inconformidad e inestabilidad entre sus funcionarios; esta falta de garantías induce a que alguien que se ha formado y ha adquirido experiencia en un determinado cargo se vea resuelto a desvincularse de la Universidad ante mejores oportunidades.	Cualquier tipo de inconformidad o política que pueda generar desmotivación o desvinculación del personal
	Programas académico de Pregrado	Amenaza	Dada la competencia con la que cuentan los programas académicos ofrecidos por la Sede, puede generarse una disminución de la demanda de aspirantes.	Programas académicos similares ofrecidos en otras instituciones y los programas de tecnologías en la nocturna pueden generar mayor interés en los aspirantes potenciales de los programas ofrecidos por la Sede Barrancabermeja de la Universidad Industrial de Santander.	Disminución de la demanda para los programas académicos que ofrece la Sede.

FACTOR	VARIABLE	CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	JUSTIFICACIÓN	SITUACIÓN DE RIESGO
	Capacidad de Convenios	Oportunidad	La Sede Barrancabermeja de la Universidad Industrial de Santander tiene establecidos convenios con otras entidades.	Los convenios establecidos por la Sede, permiten el mejoramiento de los procesos académicos y la proyección de los servicios de la misma.	NO APLICA
	Actividad Inmobiliaria y de alquiler	Oportunidad	Existen pocas entidades de actividad inmobiliaria en Barrancabermeja	En la categoría de actividades inmobiliarias se consideran el arrendamiento inmobiliario y alquiler de salones que corresponden a las que proporcionan servicios similares a los de la sede, el poco crecimiento de esta actividad significa un lento crecimiento de empresas que ofrezcan servicios similares y por tanto lento crecimiento de la competencia.	NO APLICA
GEOGRAFICOS	Nivel de desarrollo económico y social de las regiones que rodean la Sede Barrancabermeja de la UIS	Oportunidad	Riquezas naturales tanto económicas como sociales	El fértil valle del Río Magdalena cuenta con inmensos recursos energético-mineros, grandes extensiones de tierras aptas para los cultivos y grandes recursos hídricos conformados por ciénagas, ríos, caños y humedales; además una significativa diversidad biológica y climática, que le permiten tener una posición privilegiada para el futuro	NO APLICA

Fuente: Autor

Tabla 45. Categorización de Variables de Contexto Interno de la Sede Barrancabermeja

FACTOR	VARIABLE	CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	JUSTIFICACIÓN	SITUACIÓN DE RIESGO
Gestión Académica	Programas Ofrecidos y Acreditación de los programas	Fortaleza	Los programas de pregrado ofrecidos por la Sede se encuentran acreditados.	La acreditación de los programas académicos de pregrado de la Sede reafirma y consolida la imagen positiva de la Sede en el medio de la Educación Superior.	NO APLICA
	Apoyo Tecnológico para la Educación	Fortaleza	La Sede cuenta con un Centro de Tecnologías de Información y Comunicación CENTIC	La incorporación de las TICs en instituciones de Educación Superior implica la transformación permanente de la estructura organizacional y académica de las mismas. El soporte al proceso educativo UIS mediante las TICs es un proyecto transversal de colaboración directa entre diferentes estamentos académico – administrativos de la Sede.	NO APLICA
	Actividades de Investigación	Debilidad	La Sede no desarrolla actividades de investigación.	Imposibilita el crecimiento y fortalecimiento de la función de Investigación en la Sede y la formación de profesionales con habilidades para el desarrollo de actividades de investigación.	Afecta la razón de ser de la Universidad

	Actividades de Extensión	Debilidad	La inexistencia de mecanismos de promoción de los servicios de extensión que ofrece la Sede de los diferentes grupos de interés.	Impide el crecimiento de la función de Extensión, disminuyendo la experiencia, el reconocimiento de la labor realizada y la obtención de una ganancia económica.	Pérdida de oportunidad de desarrollo de la función de extensión en la Sede, así como las posibilidades de generar propuestas que sería de gran aporte a la sociedad.
	Personal Docente	Debilidad	La falta de contratación de docentes de planta para la Sede	Dificulta a la Sede desarrollar plenamente actividades académicas, de investigación y extensión.	Disminución de la calidad académica y de desarrollo de proyectos de investigación y extensión de la Sede.
	Personal Administrativo	Debilidad	El incremento de personal outsourcing con relación a los funcionarios planta.	Propicia un incremento en las diferencias en las condiciones laborales del personal administrativo outsourcing en comparación al personal planta.	Cualquier tipo de inconformidad o política que pueda generar desmotivación o desvinculación del personal
	Rendimiento Académico de los estudiantes	Debilidad	Existe un bajo rendimiento Académico de los estudiantes de la Sede	Existe un bajo rendimiento por parte de los estudiantes debido a que la formación que traen de la educación secundaria es baja y al ingresar a la Educación Superior dada por la Sede hace que los estudiantes tengan en su ciclo básico un bajo rendimiento académico.	Perdida de reconocimiento de la Sede por la formación de los estudiantes



	Deserción de estudiantes	Debilidad	Deserción de estudiantes	Genera incertidumbre en la programación de la actividad académica de la Sede.	Disminución del número de estudiantes matriculados por semestre
	Servicios de Apoyo a la Excelencia Académica (Biblioteca, idiomas, convenios)	Fortaleza	La Sede cuenta con una biblioteca amplia en documentación y convenios con entidades e instituciones reconocidas a nivel nacional e internacional.	La Universidad Industrial de Santander Sede Barrancabermeja ha adelantado convenios con entidades en busca de promover las diferentes acciones que contribuyen a la formación y actualización de profesionales a través del diseño, la organización y ejecución conjunta de programas y cursos.	NO APLICA
	Servicios Adicionales (Cultura, Deportes, Bienestar)	Fortaleza	La Sede cuenta con el Bienestar Universitario	La Sede se preocupa y establece acciones formativas para contribuir al fortalecimiento de la personalidad, a la consecución del proyecto de vida profesional y al mejoramiento de la calidad de vida de los miembros que hacen parte de la Comunidad Universitaria.	NO APLICA
Gestión Administrativa y Financiera	Planeación	Debilidad	Inadecuada Metodología de Planeación	Los planes y Proyectos formulados actualmente en la Sede obedece a la atención de necesidades y/o emergencias sin dar cumplimiento al Plan de Desarrollo Institucional	Formulación de Planes de Gestión que no se encuentran acorde a los objetivos institucionales
	Estilo de Dirección	Fortaleza	Proactividad de la Dirección	El Director de la Sede muestra interés por solucionar los problemas que se presentan en la misma aún cuando éstos no han sido manifestados por los usuarios, además brinda una	NO APLICA

				respuesta rápida y eficiente a aquellas solicitudes realizadas por los usuarios	
	Evaluación de Gestión	Debilidad	Ausencia de Mecanismos de Evaluación a la Gestión	Los procesos de la sede no cuentan con indicadores y mecanismos de control que faciliten el seguimiento a las actividades, y por tanto, no cuentan con una metodología de autoevaluación definida, dificultando la elaboración de los planes de mejoramiento al interior de la unidad.	Desconocimiento de la efectividad de los Planes de Gestión ejecutados
	Indicadores y Registro de Gestión Financiera	Debilidad	Ausencia de Indicadores Financieros	La Sede no dispone de indicadores financieros propios y por tanto, la toma de decisiones no puede soportarse adecuadamente en busca del mejoramiento a largo plazo.	Falta de conocimiento de la situación financiera
	Sistema de Control Interno	Debilidad	La Sede no cuenta con un sistema de Control interno	La Sede Barrancabermeja de la Universidad Industrial de Santander no cuenta con una herramienta que apoye las funciones y los procesos administrativos de la Sede, de manera que la oriente hacia el fortalecimiento, mejoramiento y cumplimiento de los objetivos y la calidad institucional.	Carecer de un Sistema de Control Interno impide establecer parámetros de control que contribuyan al establecimiento de acciones que garanticen el cumplimiento de los objetivos funcionales de la Unidad.

	Planta Física (Infraestructura)	Debilidad	El reducido espacio en las instalaciones de la Sede de acuerdo con el número de estudiantes, personal docente y administrativo	Imposibilita tener espacios adecuados para el eficiente desarrollo de las actividades académicas y administrativas.	Limita el adecuado desarrollo de la docencia, investigación y extensión.
Capacidad Competitiva	Portafolio de Servicios	Fortaleza	Complementariedad de los servicios prestados	Los servicios prestados por la sede se complementan perfectamente, en la búsqueda de brindar a los usuarios de un lugar donde desarrollen sus actividades complementarias.	NO APLICA
	Modelo de Operación	Debilidad	Carencia de un modelo de operación por procesos.	La unidad tiene pleno conocimiento de las funciones y procesos llevados a cabo para el cumplimiento misional de la misma, sin embargo este conocimiento no es estructural e integrado en un modelo de operación por procesos donde se identifiquen y condensen los procedimientos, indicadores, controles y políticas específicas de operación que les permita ajustar sus actividades a lineamientos establecidos y adecuados.	Carecer de un modelo de operación documentado impide detectar los errores que se pueden presentar en cada uno de los procesos, las fallas de comunicación e información en sus flujos operativos y organizativos.



Gestión de Operaciones	Actividades de Control	Debilidad	No existen mecanismos que permitan controlar, revisar y ajustar las operaciones que se llevan a cabo	La sede encuentra dificultades para definir mecanismos que permitan ejercer una revisión y posterior ajuste a las operaciones que llevan a cabo, producto de la falta de un documento que especifique el como, quien, productos y requerimientos de cada operación	Falta de conocimiento de la efectividad en la ejecución de las operaciones
	Talento Humano	Debilidad	La Sede no cuenta con políticas establecidas para el desarrollo del talento humano en sus funcionarios.	La Sede no tiene una participación activa de fases de inducción, reinducción y capacitación de sus funcionarios.	Condiciona la adecuada selección de funcionarios e impide el desarrollo de procesos de revisión, evaluación y redefinición de cargos, funciones y responsabilidades.
	Sistema de Información	Debilidad	No existe un adecuado uso, ni conocimiento de los sistemas de información.	En la Unidad los sistemas de información, no son ampliamente acetados como confiables, seguros y de gran apoyo para el desarrollo de las actividades par alas cuales son requeridos. La Sede no tiene identificada las Fuentes de información tanto internas como externas que dan los insumos para la ejecución de su operación y que se transforman en los productos a entregar a sus grupos de interés	Al no contar con un sistema de información, no se identifican las fuentes de información.

Fuente: Autor

Identificación de Riesgos: La identificación de los riesgos servirá de base para realizar el análisis de los riesgos encontrados en la Sede Barrancabermeja, permitiendo evaluar la frecuencia, el impacto y los controles existentes para cada uno de los riesgos identificados.

La identificación de los riesgos se realizó con base en el modelo de operación y el formato diligenciado por los funcionarios de la unidad, relacionándose las actividades mencionadas con los procesos definidos en el modelo de operación.

En este paso, se logró evidenciar que la unidad si identifica los riesgos, agentes generadores, causas y efectos, así como los controles o medidas de respuesta existentes en la unidad, sin embargo esto lo realizan de una manera espontánea y no estructurada o informal.

A partir de las situaciones de riesgos expuestas en el contexto estratégico y de aquellas derivadas de la observación directa de la operación se definieron los riesgos, agentes generadores, causas y efectos en los procesos. Para la definición de los mismos fue necesario tener en cuenta el Glosario de Riesgos incluido en el Manual de Casals, así como el glosario presentado en el libro de administración de riesgos de la Dra. Rubi Consuelo. De igual manera, fue necesario aclarar términos que facilitaron la identificación y que debían tenerse en cuenta para la comprensión de los riesgos, tales como:

- **Riesgo:** Representa la probabilidad de ocurrencia de un suceso que pueda afectar el cumplimiento de los objetivos de la unidad.
- **Causas:** Se establecen como las razones o motivos por los cuales se genera un riesgo; su determinación es necesaria, pues ellas influyen directamente en la probabilidad de ocurrencia de los eventos y por lo tanto tienen incidencia en el establecimiento de políticas para su disminución o eliminación.


- **Efectos:** Constituyen las consecuencias de la ocurrencia del riesgo sobre los objetivos de la unidad; generalmente se dan sobre las personas o los bienes materiales o inmateriales con efectos muy importantes como daños físicos y fallecimientos, sanciones, pérdidas económicas, pérdida de información, pérdida de bienes, interrupción del servicio, daño ambiental, pérdida de imagen, pérdida de credibilidad y confianza, entre otros.

- **Agentes Generadores:** Constituyen los sujetos u objetos, que tienen la capacidad de originar un riesgo, estos se podrían clasificar en cinco categorías así, personas, materiales, equipos, instalaciones y entorno.

Teniendo claro estos conceptos se procedió al diligenciamiento del Formato de Identificación de Riesgos que se presenta a continuación, consignando los riesgos encontrados que se consideraron los más importantes y que verdaderamente afectaban el cumplimiento de los objetivos de acuerdo a los procesos de la sede.

A manera de ejemplo se presenta el formato diligenciado para el desarrollo de este elemento, sin embargo la recopilación de toda la información se encuentra en el Manual de Operaciones de la UIS Sede Barrancabermeja consolidado en el ANEXO O.

Tabla 46. Identificación de Riesgos de Procesos.

		MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005 SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS: Procesos				
PROCESOS OBJETIVO	RIESGOS	DESCRIPCIÓN	AGENTE GENERADOR	CAUSAS	EFFECTOS	CONTROL EXISTENTE
Contratación	Tramitar la adquisición de bienes y servicios por parte de la sede mediante órdenes de compra, de trabajo, de prestación de servicios, pedido de suministros cuyo monto sea menor a 50 SMMLV.	Demora en el pago a los proveedores.	Personas y sistemas de Información	proveedores Caída del sistema, falta de conocimiento de los procesos de egresos, poca disponibilidad presupuestal	Pérdida de credibilidad ante los proveedores, multas y/o pago de intereses	Financiero Ejecución de los egresos de acuerdo a los procedimientos establecidos por la Universidad
		Dificultades en el ingreso de información en el sistema para contratación.	Sistemas de Información	Caída del sistema, cortes eléctricos, errores humanos	Disminución en la eficacia en el desarrollo de las actividades de contratación.	Ninguno
		Error en la solicitud de un producto o servicio	Director y funcionarios responsables del proceso	Desconocimiento de los trámites del proceso de solicitud de productos o servicios	- Realización de trámites innecesarios - Subutilización de productos y servicios	- Controles de sistemas financieros - Aseorías en la adquisición de productos o servicios
Recursos Físicos y Tecnológicos	Mantener los recursos físicos y tecnológicos de la institución, en condiciones ambientales, de funcionamiento y seguridad favorables, que permitan el desarrollo de las actividades	Daño y deterioro de las instalaciones y de los equipos	- Ambiente - Personas	- Causas naturales (humedad, polvo, etc.) - Mal uso de las instalaciones y de los elementos	- Pérdida de imagen - Daño de bienes - Impedimento en el desarrollo adecuado de las actividades académicas y/o administrativas	Revisión y mantenimiento periódico de las instalaciones y de los elementos
		Incendio	- Personas	- Actos mal	- Daño y	Mantenimiento de

REVISÓ:	FECHA:	Versión: 1
APROBÓ:	FECHA:	Página: 2 de 9

Fuente: Autor

Análisis de Riesgos: En esta etapa se realizó el análisis para evaluar la probabilidad de ocurrencia de los riesgos y el impacto de su ocurrencia, calificándolos y evaluándolos para determinar la capacidad de la unidad para su aceptación y manejo, esto se logró a partir de la información suministrada por el análisis del contexto estratégico y la identificación de los riesgos.

En razón a lo anterior, esta etapa se realiza teniendo en cuenta dos grupos de actividades: la *calificación de los riesgos* y la *evaluación de los riesgos*.

- **Calificación de Riesgos:** Se logra a través de un producto de la estimación de la frecuencia y de la gravedad de los efectos causados por la materialización del riesgo, y la segunda se refiere a la magnitud de sus efectos. Se utilizan diferentes

métodos que van desde los cualitativos hasta los cuantitativos. Para este caso se usaron los métodos cualitativos porque no se poseía suficiente información sobre la ocurrencia de los riesgos.

- **Evaluación del Riesgo:** Permite comparar los resultados de su calificación, con los criterios definidos para establecer el grado de exposición de la unidad al riesgo; de esta forma es posible distinguir entre los riesgos aceptables, tolerables, moderados, importantes o inaceptables y fijar las prioridades de las acciones requeridas para su tratamiento (medidas de respuesta).

Las medidas de respuesta se presentan de acuerdo a la evaluación del riesgo y para dictaminar cuales eran fue necesario tener en cuenta los siguientes conceptos para un tratamiento adecuado en cada uno de los riesgos según la matriz de calificación, evaluación y respuesta a los riesgos:

- **Aceptar el Riesgo:** Significa asumirlo, porque su frecuencia es muy baja y no representa ningún peligro para la unidad.

- **Reducir el Riesgo:** Tomar medidas encaminadas a disminuir tanto la frecuencia (medidas de prevención) como la gravedad (medidas de protección).

- **Compartir el Riesgo:** Es reducir su efecto a través de la transferencia de las pérdidas a otras unidades o en su defecto a otras entidades.

- **Evitar el Riesgo:** Se debe dar este tratamiento a los riesgos que tienen una alta frecuencia y un alto impacto con acciones tendientes a eliminarlos.

Con los controles examinados, se analizaron nuevamente los riesgos para determinar si disminuye su frecuencia, su impacto o si por el contrario no se realiza ninguna modificación a su análisis previo, asignándole una calificación producto del cruce del valor de su frecuencia y el de su impacto en la matriz de análisis de riesgo mostrada en la Ilustración 16.

Ilustración 16 Matriz de evaluación y respuesta a los riesgos


Frecuencia		Calificación		
FRECUENCIA	VALOR	15	30	60
Alta	3	Zona de Riesgo Moderado Prevenir el riesgo	Zona de Riesgo Importante Prevenir el riesgo Proteger la Entidad Compartir	Zona de Riesgo Inaceptable Evitar el riesgo Prevenir el riesgo Proteger la Entidad Compartir
Media	2	Zona de Riesgo Tolerable Aceptar el riesgo Prevenir el riesgo	Zona de Riesgo Moderado Prevenir el riesgo Proteger la Entidad Compartir	Zona de Riesgo Importante Prevenir el riesgo Proteger la Entidad Compartir
Baja	1	Zona de Riesgo Aceptable Aceptar el riesgo	Zona de Riesgo Tolerable Proteger la Entidad Compartir	Zona de Riesgo Moderado Proteger la Entidad Compartir
IMPACTO		Leve	Moderada	Grave
VALOR		5	10	20

Evaluación → (pointing to the 60, 40, 20 values in the rightmost column)
 Medidas de Respuesta → (pointing to the response actions in the rightmost column)

Fuente: Manual de Implementación Modelo Estándar de Control Interno para las entidades de Estado – USAID Casals & Associates; las variaciones son del autor.

La evaluación obtenida para cada riesgo se consignó en la columna correspondiente del Formato “Análisis De Riesgos: Calificación y Evaluación de Riesgos”. Como se muestra a continuación a modo de resumen en la tabla 47, sin embargo la recopilación de toda la información se encuentra en el Manual de Operaciones de la UIS Sede Barrancabermeja consolidado en el ANEXO O.

Tabla 47. Análisis de Riesgos

 <p>MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005 SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO COMPONENTE ADMINISTRACION DE RIESGOS ANÁLISIS DE RIESGOS: Calificación y Evaluación de Riesgos - Procesos</p>							
PROCESOS	RIESGOS	DESCRIPCIÓN	CALIFICACIÓN			EVALUACION	CONTROLES EXISTENTES
			Frecuencia	Impacto	Calificación		
	Dificultades en el ingreso de información en el sistema para contratación.	Posibilidad de que el sistema en determinadas oportunidades imposibilite la culminación efectiva del ingreso de información.	1	20	20	Riesgo Moderado	Ninguno
	Error en la solicitud de un producto o servicio	Posibilidad de solicitar un producto o servicio no conforme a las necesidades reales de la Sede	1	20	20	Riesgo Moderado	Controles de sistemas financieros Asesorías en la adquisición de productos o servicios
Recursos Físicos y Tecnológicos	Daño y deterioro de las instalaciones y de los equipos	Posibilidad de no contar con instalaciones adecuadas, que los elementos utilizados en la sede pierdan su funcionalidad	2	10	20	Riesgo Moderado	Revisión y mantenimiento periódico de las instalaciones y de los elementos
	Incendio	Posibilidad de incendio en las instalaciones	1	20	20	Riesgo Moderado	Mantenimiento de equipos Seguridad en las instalaciones contra actos mal intencionados
Administración Académica	Incorrecta programación de las asignaturas	Posibilidad que la programación de asignaturas que realiza la sede, no se acorde a la demanda de estudiantes por semestre	1	20	20	Riesgo Moderado	Software interno

REVISÓ:	FECHA:	Versión: 1
APROBÓ:	FECHA:	Página: 2 de 6

Fuente: Autor

Con el desarrollo de elemento, se obtuvo los insumos necesarios que soportan la valoración de los Riesgos de la Sede Barrancabermeja, ya que este toma como base la calificación y evaluación de los mismos para su desarrollo.

Valoración de los Riesgos: Para desarrollar este elemento se dio continuidad a la metodología propuesta por la firma USAID & CASALS INC en su manual de implementación, realizando, con ayuda de las coordinaciones de las dependencias de la Sede Barrancabermeja una valoración de los procesos y de los riesgos identificados y concluyendo con la elaboración del mapa de riesgos, que es la consolidación de la información del proceso de identificación, análisis y valoración de los riesgos de la unidad, convirtiéndose en herramienta guía para la definición de políticas para el manejo de aquellos que resulten de gran relevancia para la Sede Barrancabermeja.

Para desarrollar esta valoración se listaron los procesos desarrollados en la sede, asignándole a cada uno un valor en porcentaje de acuerdo a la importancia que representa su ejecución en el logro de los objetivos trazados.

De esta misma manera, se relacionaron los riesgos identificados en la sede y se le asignó a cada uno un valor en porcentaje de acuerdo al impacto que tendría este con la unidad; la suma total de ponderaciones, tanto para proceso como riesgos, debe ser del cien por ciento (100%) respectivamente tal y como se ilustra en la tabla 48.

Tabla 48. Formato de Ponderación de Procesos y de Riesgo

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER CONSTRUIMOS FUTURO		MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005 SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS VALORACIÓN DE RIESGOS: Ponderación Riesgos - Procesos	
PONDERACIÓN PROCESOS		PONDERACIÓN DE LOS RIESGOS EN PROCESOS	
Procesos	Ponderación	Riesgos	Ponderación
Financiero	10%	Riesgo de crédito	1,04%
Contratación	10%	Programación inadecuada de fondos	4,06%
Recursos Físicos y Tecnológicos	10%	Insuficiencia de los Recursos Económicos	6,10%
Administración Académica	25%	Dificultades en el ingreso de información en el sistema para el proceso de ejecución presupuestal	6,10%
Comunicación Institucional	5%	Inadecuada selección de los proveedores	4,06%
Convenios y Proyectos Especiales	20%	Demora en el pago a los proveedores.	2,06%
Bienestar Universitario	5%	Dificultades en el ingreso de información en el sistema para contratación.	4,06%
Biblioteca	15%	Error en la solicitud de un producto o servicio	2,06%
TOTAL	100%	Daño y deterioro de las instalaciones y de los equipos	4,06%
		Incendio	1,04%
		Incorrecta programación de las asignaturas	1,04%
		Ineficiencia en la inclusión y cancelación de asignaturas	2,06%
		Dificultades en el ingreso de información en el sistema de pregrado	6,10%
		Desconocimiento de las nuevas reglamentaciones de la Universidad en pregrado	4,06%
		Pérdida de información	3,08%
		Alteración de documentos	2,06%
		Deserción de estudiantes	5,12%
		Elaboración del libro a destiempo	1,04%
		Presentación de información errada	2,06%

REVISÓ:	FECHA:	Versión: 1
APROBÓ:	FECHA:	Página: 1 de 8

Fuente: Coordinación MECI – UIS

Luego de ponderar los riesgos y los procesos, éstos se relacionaron en un formato (Tabla 49), donde se colocó en cada columna los procesos desarrollados en la Sede Barrancabermeja con su respectivo peso, y en las filas los riesgos identificados, cada uno con su peso.

En la intersección entre el proceso y el riesgo se colocó la calificación obtenida en el análisis y el peso del riesgo en el proceso; para determinar este peso, se utiliza la siguiente fórmula:

$\text{Peso} = (\text{Ponderación proceso}) * (\text{Calificación del Riesgo}) * (\text{Ponderación Riesgo})$
Luego de determinar el peso del riesgo en el proceso, se sumaron los pesos por filas, determinando que riesgo debe atacarse primero, y por columnas revelando el proceso al que hay que cuidar con mayor atención al momento de determinar las políticas de manejo.

A continuación se presenta el ejemplo del mapa de riesgos, para consultar el mapa completo es necesario referirse al ANEXO O.

Tabla 49. Priorización de Riesgos y Procesos

RIESGOS	MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005 SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS VALORACION DE RIESGOS: Priorización de Riesgos y Procesos										
	PROCESOS	Financiero		Contratación		Recursos Físicos y Tecnológicos		Administración Académica		TOTAL PUNTAJE RIESGO	PRIORIZACIÓN DE RIESGO
	PONDERACIÓN PROCESO	10,00%		10,00%		10,00%		25,00%			
PONDERACIÓN RIESGO	Calificación	Peso	Calificación	Peso	Calificación	Peso	Calificación	Peso			
Riesgo de crédito	1,04%	5	0,0052							0,005	29
Programación inadecuada de fondos	4,06%	5	0,0203							0,020	25
Insuficiencia de los Recursos Económicos	6,10%	10	0,061							0,061	16
Dificultades en el ingreso de información en el sistema para el proceso de ejecución presupuestal	6,10%	20	0,122							0,122	9
Inadecuada selección de los proveedores	4,06%			10	0,0406					0,041	18
Demora en el pago a los proveedores.	2,06%			10	0,0206					0,021	23
Dificultades en el ingreso de información en el sistema para contratación.	4,06%			20	0,0812					0,081	14
Error en la solicitud de un producto o servicio	2,06%			20	0,0412					0,041	19
Daño y deterioro de las instalaciones y de los equipos	4,06%					20	0,081			0,081	15
Incendio	1,04%					20	0,021			0,021	21

REVISÓ:	FECHA:	Versión: 1
APROBÓ:	FECHA:	Página: 3 de 8

Fuente: Coordinación MECI - UIS


Ahora, para condensar esta información, se utilizó un “Mapa de Riesgos”, en donde se consigna para cada riesgo, sus causas, probabilidad, impacto, control existente, evaluación, el puntaje obtenido en la sumatoria de los pesos en los procesos y la medida de respuesta que puede asumir la Unidad de acuerdo a su capacidad.

Políticas de Administración de Riesgos: Las políticas de administración de riesgos, se establecieron teniendo en cuenta las medidas de respuesta, la priorización y características de los riesgos en los procesos.

A partir de las políticas de administración de riesgos se identificaron las opciones para tratar y manejar los riesgos que con base en el análisis y la valoración, permitieron tomar decisiones adecuadas acerca de si se aceptaba, evitaba, reducía o compartía el riesgo. Para la fijación de políticas de administración de riesgos se tuvieron en cuenta los resultados obtenidos en el análisis de riesgos y en la valoración de riesgos, con el objetivo de dotar a la Sede Barrancabermeja de parámetros que establecieran las medidas de respuesta a los riesgos. Esto se logró estableciendo nuevamente los objetivos que se querían lograr para los procesos a los cuales se les definieron acciones o estrategias para establecer el desarrollo de las políticas a largo, mediano y corto plazo de los riesgos que se pretenden controlar con su respectivo responsable. Para cada política se definieron los indicadores de los riesgos estudiados, los cuales se presentan en el componente actividades de control para el elemento indicadores, que tendrán el propósito de medir la efectividad en la implementación de las acciones.

A continuación se presenta el ejemplo elaborado para el desarrollo de dicho elemento. La recopilación de todas las políticas se encuentran en el ANEXO O:

Tabla 50. Política de Administración de Riesgos

		MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005 SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS POLITICAS DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS SEDE BARRANCABERMEJA	
PROCESOS	RIESGOS	PUNTAJE	POLITICAS
Administración Académica	Deserción de estudiantes	0.512	La permanencia de los estudiantes es de vital importancia para la Sede, por lo tanto, se debe velar el mejoramiento del proceso de selección de los aspirantes que permita evaluar adecuadamente el rendimiento académico y el nivel socioeconómico de los mismos.
Convenios y Proyectos Especiales	Disminución de convenios	0.325	Se contará con personal comprometido y eficiente, que permita fortalecer el proceso de Convenios y Proyectos Especiales en la Unidad, posibilitando la generación de productos de calidad.
Administración Académica	Dificultades en el ingreso de información en el sistema de pregrado	0.305	Al momento de presentarse alguna falla en el ingreso de información en el sistema, se debe informar a la unidad pertinente o al funcionario competente para que el inconveniente sea solucionado con prontitud.
Convenios y Proyectos Especiales	Proyectos no viables	0.244	La Sede debe contar con personal competente que permita adquirir compromisos con proyectos que favorezcan el normal desarrollo de las actividades del proceso de Convenios y Proyectos Especiales e igualmente su imagen.
Administración Académica	Desconocimiento de las nuevas reglamentaciones de la Universidad en pregrado	0.203	El personal docente y administrativo deberá estar informado de la actualización, modificación o existencia de nueva reglamentación, que les permita realizar eficientemente sus actividades al interior de la Sede.
Biblioteca	Colapso de telecomunicaciones	0.183	Al momento de presentarse alguna falla con el sistema, se debe informar a la unidad pertinente o al funcionario competente para que el inconveniente sea solucionado con prontitud.
Administración Académica	Pérdida de información	0.154	Contar con personal capacitado y equipos en óptimas condiciones, que contribuya al manejo apropiado de la información y el desarrollo eficiente de los procesos de la Sede.

REVISÓ:	FECHA:	Versión: 1
APROBÓ:	FECHA:	Página: 1 de 4

Fuente: Autor

d) Análisis de los Resultados: Después de haber completado el desarrollo del componente Administración del Riesgo, se procedió a realizar un análisis de los resultados encontrados en el proceso de elaboración del mapa de riesgos y la formulación de las políticas de riesgos para la Sede Barrancabermeja:

- La mayoría de los riesgos identificados se soportan en la no existencia de documentos que definan la ejecución de las actividades, así como sus lineamientos y parámetros de control.
- Adicionalmente se encontró que las personas constituyen el agente generador más influyente, puesto que un gran volumen de riesgos se generan debido al actuar de los funcionarios, por consiguiente, la mayoría de los controles identificados, responden también a mecanismos de acción propios de las personas.

6.4. Componente Actividades de Control: La efectiva operación de los procesos se garantiza con el diseño de los mecanismos de control y evaluación. En el desarrollo de este componente se definieron políticas, controles, indicadores y procedimientos que se consolidan en un documento que facilita su disponibilidad en la ejecución de los procesos. Los resultados obtenidos en cada uno de los elementos que lo integran se describe en las secciones siguientes.

6.4.1 Políticas de Operación: Las políticas de Operación diseñadas en la Sede Barrancabermeja, buscan orientar la toma de decisiones en la ejecución de las actividades llevadas a cabo para el cumplimiento de los objetivos misionales.

Estas políticas de operación, dan a conocer el estilo con el cual la unidad estudiada afronta sus situaciones relacionada con su operación cotidiana, sea o no misional. Del análisis de éste producto, se puede concluir que la unidad está dispuesta a ofrecer el mejor servicio posible, valiéndose para ello del aseguramiento de la calidad y oportunidad en sus productos y servicios, en la atención y escucha a sus usuarios internos y externos, y el apoyo constante a su talento humano; todo ello, coordinado bajo la dirección de personal altamente capacitado y responsable.

Las políticas de operación de la UIS Sede Barrancabermeja, se encuentran incluidas en el documento Modelo de Operación de la Unidad ANEXO O.

6.4.2 Procedimientos El diseño de Procedimientos consiste en describir la forma o ruta requerida para ejecutar un proceso señalando secuencialmente las actividades, su desagregación en tareas, los métodos para llevar a cabo esas tareas y el cargo responsable de su ejecución, a lo cual se agrega la normatividad

que le aplica con el fin de que sea considerada para no incurrir en desacatos por desconocimiento.

a) Diagnóstico UIS Sede Barrancabermeja: Es importante indicar, que en la Universidad Industrial de Santander existen definidos procedimientos académicos, financieros y de recursos humanos. Sin embargo, para la Sede Barrancabermeja se obtuvo varias consideraciones que permitieron hacer una descripción acerca de la situación actual de este elemento en la unidad.

b) Diseño de Instrumento: Tomando como base el Modelo de Operación, se identificaron los procedimientos que debían ser documentados e implementado. Ahora para elaborar los diagramas de flujo y la descripción de los procedimientos, se utilizó un formato en el cual se describe cada paso, se señala el responsable de su ejecución, su soporte normativo y documentación de referencia, para facilitar la comprensión por parte de sus usuarios.

c) Socialización: Posterior a la recopilación a la información y una vez elaborado el documento de manual de procedimientos, se procedió la socialización de los mismos en la Sede Barrancabermeja, la cual estuvo conformada por el director y los coordinadores de la Unidad. En dicho ejercicio se expuso la presentación detallada de los procedimientos levantados para algunos procesos, con el fin de dar a conocer como funcionan y si los miembros de la unidad estaban de acuerdo; por lo cual se realizó la muestra del objetivo, alcance y responsable, y de igual manera los pasos que se realizan para llevar a cabalidad el proceso o actividad, no obstante, para cada procedimiento se emitió observaciones, conclusiones y recomendaciones las cuales se pueden detallar en el acta reunión No. 02 ANEXO M sin embargo, cabe resaltar que dicha información fue respaldada por los funcionarios asistentes a dicha socialización y manifestaron su compromiso con las recomendaciones dadas, argumentando que

en un Claustro de Sede se analizarían y posteriormente se establecerían criterios para la aplicación de las mismas.

d) Resultados: La propuesta de este elemento se encuentra consolidada en el Manual de Operación mostrado en el ANEXO O el cual contiene toda la información requerida para facilitar su uso y divulgación a todo el personal responsable de ejecutarlo.

6.4.3 Controles: Los controles se establecen en las actividades, con el fin de involucrar las acciones conducentes a reducir los riesgos, éstos deben ser suficientes, comprensibles, eficaces, económicos y oportunos. Conocer la naturaleza de los riesgos, la frecuencia y las consecuencias que traen, permiten establecer la mejor forma de tratarlos a través de una acción de prevención o mecanismos de control, de tal forma que las actividades y el proceso mantengan el curso trazado para alcanzar los objetivos de la entidad.

a) Diagnóstico UIS Sede Barrancabermeja: La Sede Barrancabermeja presenta un estado de desarrollo bajo en cuanto a éste elemento, justificado en la no existencia de un mapa de riesgos, además, el no tener un documento de identificación rápida y efectiva de los controles, dificulta su uso y continuidad en el tiempo. No obstante, el diseño “pragmático” de los mismos garantiza su fácil recopilación, clasificación y documentación para los riesgos identificados.

b) Diseño de Instrumento: Teniendo como base el componente de administración de riesgos y el manual de USAIDS Y CASALS, se propone el uso de la Tabla de Cálculo de Eficacia de Controles, desarrollada en dicho manual como instrumento de aplicación al sistema de controles identificados en el Mapa de Riesgos de la Sede Barrancabermeja para los Procesos. La propuesta para valorar la eficacia de los controles se muestra en la Tabla 51

Tabla 51. Valoración de la Eficacia de los Controles

VALOR DEL RIESGO		EFICACIA DEL CONTROL
Con existencia del Control	Sin existencia del Control	
40	60	0.36
30	60	0.55
	40	0.29
20	60	0.73
	40	0.57
	30	0.40
15	60	0.82
	40	0.71
	30	0.60
	20	0.33
10	60	0.91
	40	0.86
	30	0.80
	20	0.67
	15	0.50

Fuente. USAID & CASSALS INC

La tabla de Eficacia de los controles propone una valoración que considera la calificación del riesgo sin la existencia del control y la reducción de dicha calificación con el control implementado, comparando el nivel de reducción y su cercanía a un estado aceptable, lo cual le proporciona un mayor puntaje.

De la misma manera se presenta una manera de realizar la valoración de la eficiencia de los controles, en donde se realiza un análisis cualitativo sobre los efectos que causaría la materialización del riesgo y lo que obtendría la Sede Barrancabermeja si los evita. Para este análisis se tomó como referencia la Tabla 52, mostrada a continuación.

Tabla 52. Valoración de la Eficiencia de los Controles

BENEFICIO	EFICIENCIA		
ALTO	MUY ALTA	ALTA	MEDIA

MEDIO	ALTA	MEDIA	BAJA
BAJO	MEDIA	BAJA	MUY BAJA
	BAJO	MEDIO	ALTO
	COSTO		

Fuente: USAID & CASSALS

Se estableció para cada uno de los controles existentes, el nivel de costo y beneficio de su implementación y se obtuvo un resultado donde se cruzan las dos valoraciones en la tabla 52. Dicho resultado facilita la asignación de la calificación de eficiencia con base en la tabla 53.

Tabla 53. Calificación de Eficiencia de los Controles

EFICIENCIA	CALIFICACIÓN
Muy Alta	Entre 0.81 y 1.0
Alta	Entre 0.61 – 0.8
Media	Entre 0.41 – 0.6
Baja	Entre 0.21 – 0.4
Muy Baja	Entre 0.0 y 0.2

Fuente: USAID & CASSALS INC.

c) Aplicación de instrumento: Se identificaron los riesgos que requerían mejorar su manejo y considerando las políticas de administración del riesgo anteriormente formuladas se crearon las medidas que le dan cumplimiento, constituyéndose éstas en nuevos controles que permitían reducir los riesgos.

Para el diligenciamiento de la tabla mencionada se tuvo en cuenta el riesgo del cual procedía el control, el cual fue clasificado según el proceso al cual pertenecía el riesgo, seguido a este paso se relacionó la calificación obtenida por el riesgo

con el control existente, según el procedimiento tenido en cuenta para el desarrollo del componente administración de riesgos, adicionalmente, se le dio una calificación al riesgo para el caso en que el control no existiese, es importante señalar que cuando no se identificó un control utilizado por la Sede Barrancabermeja, este fue diseñado y propuesto para ese riesgo y por ende se asignó la calificación que el riesgo tendría si se implementara el control propuesto; en la tabla también se relaciona el área de acción sobre el cual recae el control (si es de frecuencia o impacto), el tipo de control y la eficacia asignada por la *tabla de cálculo de eficacia de controles* a los dos controles mencionados.

d) Análisis de los Resultados: La efectividad de los controles propuestos, fue igualmente analizada utilizando el procedimiento anteriormente descrito para el análisis de los controles existentes, de modo que fue posible garantizar su contribución a la disminución de los riesgos y el uso adecuado de los recursos.

Por otra parte, se aclara que las medidas de respuesta evitar, aceptar y compartir, no se implementan a través de controles. Cuando se acepta un riesgo, se responde a éste con el capital de trabajo en el momento que se presenta. Evitar significa eliminar su probabilidad de ocurrencia o el impacto que produce y compartir significa que las medidas necesarias son asumidas por un tercero; por tanto, para cualquiera de los dos casos son suficientes las acciones que dan cumplimiento a las políticas formuladas, para lo cual entonces es clave el adecuado diseño de las mismas.

e) Resultados: La propuesta de implementación del elemento Controles, fue elaborada para garantizar el control a los riesgos presentes en los procesos de la Sede Barrancabermeja, producto del desarrollo de los componentes anteriores a través del presente proyecto.

Dicha propuesta se resume en el Manual de Operación mostrado en el ANEXO O. el cual contiene toda la información requerida para facilitar su uso y divulgación a todo el personal responsable de ejecutarlo.

6.4.4 Indicadores: La entidad debe diseñar y mantener en funcionamiento un Sistema de Medición de Gestión, que le permita monitorear el cumplimiento de los objetivos trazados en los Planes y Programas y el desempeño de las operaciones, en términos de la obtención de resultados. El diseño y documentación de indicadores facilita a la alta dirección, determinar el estado de la gestión y fortalecer los procesos de toma de decisiones y de rendición de cuentas a la comunidad y los grupos de interés²⁶.

A continuación se relacionan los pasos desarrollados para llevar a cabo la adopción e implementación del elemento en la Sede Barrancabermeja:

a) Diagnóstico UIS Sede Barrancabermeja: La Sede Barrancabermeja, no cuenta con un sistema general y unificado de indicadores, sin embargo, la Sede Barrancabermeja los ha venido vinculando debido a que son requisitos necesarios para la formulación del Plan de Gestión, lo que ha contribuido a monitorear el grado de compromiso de la unidad académico administrativa de una forma eficiente. Del marco teórico para éste elemento, se puede concluir que éstos indicadores corresponden a los indicadores estratégicos y gestión, puesto que se enfocan a medir el grado de cumplimiento de los planes, programas y/o proyectos, a la vez, que miden algunos de los resultados propios de la operación misional de la Sede Barrancabermeja.

²⁶ DAFP, Manual de Implementación. Modelo de Control Interno para las Entidades del Estado. Casals & Associates Inc.


b) Diseño de Instrumento: Partiendo de los riesgos a los cuales les fueron diseñados los controles se formularon los indicadores. Algunos de ellos, dependiendo de su conveniencia y características particulares buscan conocer qué tanto ocurren los riesgos en la Sede Barrancabermeja. Esto es de gran utilidad para evaluar la reducción que ha tenido la frecuencia de ocurrencia de los riesgos con la implementación de las medidas de tratamiento, lo cual permite no solo evaluar el nivel del riesgo sino además la eficacia de los controles implementados.

De igual manera, para llevar a cabo éste elemento, se propuso la recopilación y clasificación de los indicadores incluidos en el plan de gestión de la unidad (como indicadores estratégicos y de gestión).

c) Aplicación Instrumento: La aplicación del instrumento incluyó el diseño de algunos indicadores de causa y agentes generadores, a través de las cuales se establecen la presencia de los mismos y evalúan su desaparición progresiva contribuyendo de igual forma a la reducción de los riesgos.

d) Resultados: Todo el desarrollo asignado a éste elemento, se presenta implícito en el Manual de Operaciones consolidado de la Sede Barrancabermeja presentado en el ANEXO O. Sin embargo se presentará a modo de ejemplo la información suministrada por la tabla de Indicadores

Tabla 54 Clasificación de indicadores

 <p>MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005 SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INDICADORES</p>						
PROCESO	RIESGO	NOMBRE DEL INDICADOR	OBJETIVO	FORMULA	META	PERIODICIDAD
Contratación	Inadecuada selección de los proveedores	Proceso de selección de proveedores	Indica la acertada contratación o no, de los proveedores necesarios para los diferentes suministros requeridos por la Unidad.	Número de proveedores contratados en el año que no cumplen con los requisitos / Número total de proveedores contactados		Semestre
	Demora en el pago a los proveedores	Nivel de incumplimiento de pago a proveedores	Mostrar el número de veces que la Sede a incurrido en la demora de pago a los proveedores	Sumatoria de proveedores a quienes se les ha incumplido con la fecha de pago	De 10 proveedores a 9 de ellos se les debe cumplir con la fecha de pago	Semestre
	Dificultades en el ingreso de información en el sistema para contratación.	Porcentaje de funcionarios capacitados en sistemas de información	Dar a conocer el porcentaje de funcionarios que han participado en programas de formación para el manejo de la información	Numero de funcionarios que se han capacitado en el manejo de los sistemas de información/número total de funcionarios de la sede	El 98% de los funcionarios encargados en actividades de contratación deben recibir capacitación en el manejo de información.	Semestral
	Error en la solicitud de un producto o servicio	Costo	Conocer el nivel de productos o servicios que cumplen con las necesidades definidas por la sede	(Sumatoria de productos o servicios que cumplen con las necesidades solicitadas / Total de productos adquiridos por la Sede) * 100	El porcentaje de productos que cumplen con las necesidad debe ser del 100%	Annual
Recursos Físicos y Tecnológicos	Daño y deterioro de las instalaciones y de los equipos	Numero de equipos que necesitan reparación	Determinar el grado de efectividad de los planes de mantenimiento preventivo.	Sumatoria de los equipos que necesitan reparación	0	Mensual

Fuente: Autor

Finalmente se puede concluir que la Sede Barrancabermeja cuenta con un alto potencial para incluir indicadores y realizar una gestión efectiva en la planeación y administración de riesgos; éste potencial se incrementa con la experiencia en el diseño de indicadores para los planes de gestión correspondientes, y les otorga una ventaja suficiente para adoptar el diseño y manejo de indicadores de diversos tipos en sus operaciones, conformando así una herramienta de control y gestión de alto rango.

6.4.5 Manual de Operación: El Manual de Operación se establece como el elemento de control materializado en una normativa que contiene y regula la forma de llevar a cabo las operaciones de la Institución, convirtiéndose en una guía de uso individual y colectivo que permite el conocimiento de la forma como se ejecuta o desarrolla su función administrativa, todo bajo un lenguaje común a los funcionarios.

a) Diagnostico UIS Sede Barrancabermeja: Se detecto que la Sede Barrancabermeja, no cuenta con un manual de operaciones diseñado en el marco de los criterios que propone el MECI; no obstante.

b) Diseño del Instrumento: Con la información proporcionada por los documentos relacionados con éste elemento del control interno, y los demás instrumentos consolidados para el componente Ambiente de Control, se procedió a proponer una estructura del contenido de un Manual de Operaciones para la UIS Sede Barrancabermeja, principalmente debido a que éste elemento consiste en la congregación en un mismo documento del desarrollo de los demás elementos del componente (a saber, políticas de Operación, Procedimientos, Controles e Indicadores).

El documento propuesto presenta la siguiente estructura:

ESTRUCTURA DEL MANUAL DE OPERACIONES

El manual de operaciones es un compendio del Modelo de Operación por Procesos elaborado para la unidad académico administrativa, con el respectivo análisis de riesgos para los procesos definidos. Contiene además el diseño de controles existentes y propuestos para estos riesgos y los indicadores de riesgos, estratégicos y de gestión para cada uno de los procesos con su respectiva política de operación, como se muestra a continuación:

- Modelo de Operación
 - i. Cadena de Valor de los procesos de la Sede Barrancabermeja.
 - ii. Mapa de procesos de la Sede Barrancabermeja
 - iii. Caracterización procesos de la Sede Barrancabermeja
 - a. Administración Académica
 - b. Financiero
 - c. Contratación

- d. Proyectos y Convenios especiales
- e. Comunicación Institucional
- f. Recursos Físicos y Tecnológicos
- g. Bienestar Universitario
- h. Biblioteca
 - Mapa de Riesgos de la Sede Barrancabermeja
- i. Identificación de Riesgos
- ii. Análisis de Riesgos
- iii. Calificación de los Riesgos
- iv. Valoración de los Riesgos
- v. Mapa de Riesgos
 - Tabla de Controles procesos
 - Tabla de Indicadores por procesos
 - Políticas de Administración de Riesgos

c) Aplicación del Instrumento: Teniendo la estructura conceptual del Manual de Operación para la Sede Barrancabermeja, se procedió a recopilar y consolidar dicha información de manera que el documento quedara completamente estructurado, listo para su socialización con los directivos de la Unidad.

d) Resultados: De la aplicación del instrumento se obtuvo el Manual de Operaciones de la Sede Barrancabermeja, el cual consta del desarrollo otorgado a la unidad con respecto a los elementos Modelo de Operación por Procesos, del componente Administración del Riesgo y Actividades de Control y se puede detallar en el ANEXO O.

6.5. Componente Información: Este componente del MECI dedicado a la organización de uno de los recursos más valiosos de cualquier empresa y sin ser la excepción de la Sede Barrancabermeja, trata sobre como debe afrontar la

unidad el reto de establecer cual será la información que necesita para desarrollar sus funciones de manera eficiente, transparente y efectiva. Los resultados obtenidos en cada uno de los elementos que lo integran se describe en las secciones siguientes.

6.5.1 Información Primaria: Como el elemento cabeza del componente, Información Primara pretende abrir el camino a la Sede Barrancabermeja hacia la organización de la información necesaria para el desarrollo de sus funciones, al establecer y definir en el entorno de la unidad, tanto la información necesaria como sus fuentes de extracción.

a) Diagnóstico del elemento Información Primaria: De acuerdo a lo estructurado por el MECI, el desarrollo del elemento Información Primaria consiste en la identificación clara de la información necesaria para el desarrollo de las actividades de una organización, así como sus fuentes proveedoras y los agentes que harán uso del producto derivado del procesamiento de dicha información.

Se evidenció, mediante el análisis del diagnóstico general al Sistema de Control Interno, que la Sede Barrancabermeja presenta deficiencia en la identificación de la información primaria proveniente de su entorno.

Por otro lado, el MECI considera vital la información provista por la comunidad que circunda a las entidades públicas, considerándose como comunidad a la sociedad en general y a aquella proporción de ésta que representa a los usuarios (o posibles usuarios) de la entidad, viendo necesario apropiarse de la información que de ella se pueda sustraer. En este sentido, el MECI recomienda la utilización de mecanismos de recolección de información tal como lo es el Sistema de Quejas y Reclamos, el cual aportará a la entidad, en este caso a la Sede

Barrancabermeja, sugerencias de mejoramiento correctivo y preventivo que apoyarán sus procesos de satisfacción de las necesidades de sus usuarios.

En este sentido, la unidad presenta una falencia ya que no se encuentra establecido un sistema de quejas y reclamos, sin embargo, esta condición no ha representado mayores obstáculos en la gestión realizada hasta hoy, debido a la estrategia adoptada, de manera natural, por la Dirección de la unidad: el conocimiento mediante la comunicación directa con sus usuarios sobre las necesidades presentes en los diferentes grupos de interés. Esta estrategia ha permitido a la Dirección acercarse a sus usuarios y conocer desde una perspectiva más cercana aquellas inquietudes, necesidades y problemáticas que aquejan a los usuarios, así como las sugerencias y reclamos que pudieran aportar a la Dirección para el crecimiento de la gestión realizada.

b) Diseño del Instrumento: Teniendo como base el diagnóstico desarrollado para el elemento Información Primaria, se decidió elaborar un formato con la información referente a la rendición de cuentas en la unidad. El formato combina los aspectos más relevantes del MECI para éste elemento con las disposiciones de la Sede Barrancabermeja para dar conformidad al mismo.

La Tabla de Fuentes de Información Primaria de la unidad, permite visualizar claramente las fuentes de información necesarias para la toma de decisiones en la Sede Barrancabermeja. Además, incluye datos adicionales que facilitarían el conocimiento de dichas fuentes, por parte de la unidad.

La implementación de un sistema de quejas y reclamos por parte de la unidad sería específicamente el producto más deseado para éste elemento, sin embargo, no fue considerado dentro del diseño del instrumento aquí presentado, en razón a que la Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión adelanta el proceso propio y otro para la Institución. Con base en lo anterior, la adopción del sistema

de quejas y reclamos a proponer por la DCIEG se consideró como un compromiso por parte de la Sede Barrancabermeja, a incluir en el formato de compromiso de mejora.

c) Aplicación del Instrumento: La aplicación del instrumento se efectuó mediante la consulta a los funcionarios de la Sede Barrancabermeja; a quienes se les presento el formato diligenciado con la información general de las fuentes primarias de información de la unidad, de manera que fuera modificado y completado con la ayuda de los mismos.

d) Análisis de los Resultados: De la aplicación del instrumento en la unidad, se obtuvo los siguientes resultados:

Tabla 55. Tabla identificación de Fuentes de Información Primaria para la Sede Barrancabermeja

TABLA IDENTIFICACIÓN DE FUENTES DE INFORMACIÓN PRIMARIA PARA LA SEDE BARRANCABERMEJA		
FUENTE PRIMARIA	DESCRIPCIÓN DE LA INFORMACIÓN	FRECUENCIA
Comunidad Estudiantil y Docente	-Solicitudes de asuntos de los consejos - Solicitudes de copias de documentos - Procesos de elecciones estudiantiles - Solicitudes de tramite académico	- Diaria - Quincenal - Anual - Diaria
Proveedores	- Provisión de Bienes y/o Servicios	Periódicamente
UAA	-Relaciones con UAA con las que se operan asuntos conjuntos -Relaciones con UAA a las que se les presta servicios -Relaciones y servicios generales	-Diaria -mensual -Semanal
Comunidad General	-Solicitudes del estado de la Universidad -Solicitudes de información general de la Universidad.	- Diaria - Diaria

Fuente: Autor

6.5.2 Información Secundaria: El elemento Información Secundaria, insta a la Sede Barrancabermeja a reconocer dentro de ella misma la información necesaria para mejorar sus procesos, identificando además de donde proviene.

La información secundaria constituye la base para establecer la comunicación a nivel interno, y su prospección a los clientes externos y hacia la comunidad, permitiendo la rendición de cuentas. Se pueden identificar dos tipos:

- *Formal:* Se obtiene de la operación de la entidad y se materializa en reportes, informes y demás formas de registro físico. Para su obtención, requiere de la identificación y estructuración de diferentes fuentes como el manual de operación, los resultados de información que generan los diferentes procesos, los informes elaborados, las actas, registros contables y de operación, y la intranet entre otros.
- *Informal:* Conformada por el capital intelectual de la entidad y corresponde a los conocimientos y experiencias, producto de la interacción entre los funcionarios. Dado su potencial para el mejoramiento institucional, este tipo de información requiere de un mayor esfuerzo para su obtención, lo que obliga a la administración a desarrollar estrategias para motivar a los servidores públicos a formalizarla y canalizarla en los sistemas de información.

a) Diagnóstico del elemento Información Secundaria Estimando como referencia las disposiciones del MECI, se establece que es necesario para el desarrollo del elemento, la identificación clara de las fuentes de información secundaria, así como la información en sí, que es necesaria y complementaria a la información primaria, para el desarrollo de las funciones de la Sede Barrancabermeja y los procesos que harán uso de la transformación realizada a la información.

La falta de documentos que constaten y especifiquen los procesos llevados a cabo en la unidad, es la piedra angular donde se fundamenta la falta de definición de la información requerida y provista por cada proceso para el mejoramiento de la gestión de la Sede Barrancabermeja y el desarrollo de mecanismos de control que aseguren su mejora continua. Sin embargo, durante el desarrollo del modelo, se propuso una caracterización de los procesos ejecutados en la unidad, que servirá de base sustentable para el desarrollo de este elemento.

Las anteriores razones, permiten descifrar, que la Sede Barrancabermeja posee un nivel de avance bajo en este elemento, dando paso a la generación de una propuesta nueva para sus funcionarios y que será de gran ayuda para el alcance de una gestión efectiva, proactiva y dinámica, siempre en búsqueda de la satisfacción de sus usuarios, el logro de los objetivos y el cumplimiento de su función como apoyo activo para el crecimiento Institucional.

b) Diseño del Instrumento: Posterior a la determinación del estado de desarrollo de la Sede Barrancabermeja con respecto al elemento, se procedió a realizar el diseño de un instrumento que permitiera identificar mas claramente el estado del elemento Información Secundaria en la unidad.

Teniendo como base el diagnóstico del elemento Información Secundaria, se elaboró el formato denominado “Tabla de Clasificación de Información Secundaria de la Sede Barrancabermeja”, cuyo fin es ilustrar ordenadamente la información secundaria que se genera en la unidad, de acuerdo a su clasificación formal o informal, de manera que muestre concordancia con lo solicitado por el MECI para éste elemento. El instrumento fue diseñado para ser completado conjuntamente entre los funcionarios de la unidad y el autor.

c) Aplicación del Instrumento: La aplicación del instrumento se efectuó mediante la consulta a los funcionarios de la Sede Barrancabermeja, a quienes se

les presentó el formato diligenciado con la información generada en la unidad, de manera que fuera modificado y completado con la ayuda de los mismos funcionarios.

d) Análisis de Resultados: De la aplicación del instrumento en la unidad, se obtuvo la tabla de Clasificación de Información Secundaria de la Sede Barrancabermeja. De esta manera se ha podido establecer el tipo de información generada al interior de la unidad.

Tabla 56 Clasificación de Información Secundaria de la Sede Barrancabermeja

CLASIFICACION DE INFORMACIÓN SECUNDARIA DE LA SEDE BARRANCABERMEJA			
TIPO DE INFORMACIÓN	FUENTE GENERADORA	DESCRIPCIÓN DE LA INFORMACIÓN	PUBLICO OBJETIVO
Información Formal	Sede Barrancabermeja	Informe de gestión de la unidad.	Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión
		Productos propios de la unidad	Comunidad en general.
Información Informal	Sede Barrancabermeja	Capacitaciones dirigidas a los funcionarios de la unidad	Comunidad UIS
		Conferencias dirigidas los diferentes grupos de interés	Comunidad General

Fuente: Autor

6.5.3 Sistemas de Información: Elemento de control que fija los mecanismos para el manejo de la información previamente identificada y clasificada, agilizando y mejorando la forma en que son utilizados para la toma de decisiones.

a) Diagnóstico del elemento Sistemas de Información: Según lo establecido por el MECI, los Sistemas de Información equivalen al conjunto de recursos materiales y tecnológicos utilizados para brindar información confiable y oportuna que apoye la toma de decisiones y la ejecución efectiva de las operaciones.

Por esta razón se analizó a nivel institucional, apoyado en el trabajo de implementación desarrollado a esta escala, los Sistemas de Información existentes y la vinculación que tiene la Sede Barrancabermeja con su utilización.

A nivel institucional se cuenta con un Sistema de Información integrado que permite administrar diversos tipos de información, debido a la diversidad de funciones que se ejecutan en la Universidad. Es así, como en la actualidad se cuenta con diversos componentes que conforman la gran red de información de la Universidad Industrial de Santander y van desde aquellos orientados a proporcionar datos académicos de su alumnado como lo es el Sistema Académico de Pregrado, hasta los que se encargan de almacenar información netamente administrativa como lo es el Sistema de Información Financiero.

b) Aplicación Instrumento: La aplicación del instrumento se efectuó mediante la consulta a los funcionarios de la Sede Barrancabermeja, a quienes se les presento el formato preliminar diligenciado con la información relacionada con los Sistemas de Información generales y aquellos particulares de la UAA de la Universidad, de tal forma que pudiera ser modificado y completado con la ayuda de los mismos funcionarios.

c) **Análisis de los Resultados:** De la aplicación del instrumento en la Sede Barrancabermeja se obtuvo el siguiente resultado:

Tabla 57. Relación de los sistemas de Información empleados por la Sede Barrancabermeja

SISTEMAS DE INFOMACIÓN EXISTENTES EN LA UNIVERSIDAD	DESCRIPCIÓN	ES APLICADO POR LA SEDE?
Académicos de Pregrado y Postgrado	Se compone de los módulos de selección e ingreso, hojas de vida, asignaturas, programas académicos y planes de estudio, horarios, planeación de matrícula, matrícula, registro de calificaciones, trabajos de grado, grados y certificados	X
Administración de Recursos Humanos	Permite generar reportes y registrar en línea información referente a hojas de vida, manejo de personal, información de pagos, programas de capacitación y actividad docente del personal vinculado de planta, jubilado y sustitutos, docentes de cátedra, servicios prestados, aprendices, auxiliares y becas postgrado	X
Administración Documental	La gestión de documentos se realiza por parte de la Secretaría General. El sistema permite su digitalización y recuperación por diferentes criterios de búsqueda	X
Banco de Programas y Proyectos de Inversión	herramienta que facilita la formulación de proyectos y programas de inversión, siguiendo la metodología tipo A de Planeación Nacional, que comprende el diligenciamiento de los formatos y la evaluación y aprobación de los proyectos	
Biblioteca	Herramienta utilizada para la administración del material bibliográfico de la Universidad, contiene los módulos de mantenimiento, préstamo y consulta principalmente, y de manera secundaria, auditoria, estadísticas, bibliotecas satélites, proceso físico y adquisiciones	X
Certificados Estudiantes de Pregrado e INSED	Consta de los módulos reconsulta de estudiantes, mantenimiento, expedición de certificados de matrícula, expedición de certificados de notas, expedición de certificados académicos, y expedición de certificados especiales	

SISTEMAS DE INFOMACIÓN EXISTENTES EN LA UNIVERSIDAD	DESCRIPCIÓN	ES APLICADO POR LA SEDE?
Comedores	Se encarga de organizar la administración del servicio de comedores ofrecido a los estudiantes, cuenta con los módulos de solicitud de servicio, acumulados, pagos, asignación, reportes y estadísticas	
Consulta de Documentos	Facilita la consulta de Acuerdos de los Consejos Superior y Académico, Resoluciones de Rectoría y noticias de los Consejos	X
Contratación Administrativa	Facilita la interacción de la Universidad con los proveedores para los procesos de compras cuya función es el registro, modificación de datos comerciales, consulta de productos y servicios ofrecidos, el estado de cuentas de los proveedores entre otras	X
Costos Universitarios	Compuesto por los módulos de actualizaciones constantes del sistema, generación de interfaces con otros sistemas de información, generación de cuadros de estudios de costos universitarios	
Directorio Personal	Genera la información relacionada con el personal administrativo y docente de la Universidad, permitiendo consultas por nombre y apellido, cargo del funcionario o dependencia administrativa	X
Evaluación Docente	Permite recopilar y procesar información para obtener resultados que permitan evaluar el desempeño docente	X
Financiero	Genera la información para las secciones de Contabilidad, Presupuesto, Tesorería e Inventarios, con la cual se puede rendir los informes financieros	X
Indicadores de Gestión	Permite administrar y generar indicadores institucionales e internos de cada unidad y la consulta de información general y resultados obtenidos en el proceso de generación	X
Inscripción en Línea	El Módulo de Inscripción en Línea permite a los aspirantes, realizar la Inscripción a través del sitio Web de la Universidad desde cualquier lugar donde se encuentren	X
Integral de Salud	Parte del sistema de Información que permite realizar un seguimiento al historial clínico de la comunidad universitaria afiliada a los servicios de salud de la Universidad	X

SISTEMAS DE INFORMACIÓN EXISTENTES EN LA UNIVERSIDAD	DESCRIPCIÓN	ES APLICADO POR LA SEDE?
Librería	Permite administrar el material bibliográfico destinado a la venta, cuenta con los módulos de entrada de mercancía, salida de mercancía, cartera, suscripciones, mantenimiento, reportes, y administración	X
Mantenimiento Tecnológico	Principalmente cuenta con los módulos de hoja de vida, solicitud de servicio, cumplimiento y reasignación; de manera secundaria con los módulos de auditoría, estadísticas y reportes	X
Matrícula en Línea	Permite a los estudiantes realizar el proceso de Matrícula a través del Sitio Web de la Universidad además de verificar sus Horarios y Notas	X
Memorandos	Permiten la comunicación electrónica entre las diferentes unidades académico administrativas de la Universidad	X
Minutas	Permite que la persona autorizada realice el balanceo de los menús cumpliendo con las recomendaciones nutricionales definidas por la División de Bienestar Universitario para la población que utiliza el servicio. Cuenta con los módulos de mantenimiento, consulta y reserva, estadísticas, reportes y auditoría	
Recaudo y Ejecución de Fondos Estampilla PROUIS	Cuenta con módulos de administración del sistema, gobernación y tesorería departamental, y egresos de fondos	
Veeduría Ciudadana	A través del sistema de veeduría se puede consultar el estado de una contratación realizada y en él, la comunidad en general pueden proporcionar sugerencias, preguntas e inquietudes	X

Fuente: Autor

A continuación se presentan los aspectos implementados en la Sede Barrancabermeja de los sistemas de información referenciados en la tabla anterior.

- **Corel Draw y Programas de diseño:**, son programas (software) de carácter comercial, adquiridos para facilitar las actividades de diseño gráfico

necesarias para dar presentación impecable y de alto nivel al material gráfico desarrollado por la dependencia de Comunicación y Prensa, a través de las tareas incluidas en el proceso de Comunicación Institucional.

- **Correos Electrónicos:** Tanto la Dirección de la Sede Barrancabermeja como las dependencias de la misma cuentan con direcciones de correo electrónico respaldadas en el dominio Web de la Universidad, que fueron asignadas por la División de Servicios de Información para contribuir en la formación de la cultura del Internet a la vez que facilitan la comunicación con las demás unidades y con las entidades y públicos externos;
- **Boletín de Prensa Interno:** Se logró establecer mediante la dependencia de Comunicación y Prensa, a través de las tareas incluidas en el proceso de Comunicación Institucional, el boletín informativo de las actividades realizadas en la Sede Barrancabermeja, el cual es elaborado semanalmente y entregado a todo el personal de la unidad.

6.6. Componente Comunicación Pública: La comunicación en las instituciones públicas tiene una dimensión estratégica, al ser el factor que hace posibles que las personas puedan asociarse para lograr objetivos comunes. Reconocer este principio tiene implicaciones importantes, pues él determina que la dimensión comunicativa atraviesa de manera sistémica toda acción organizativa como un eje estratégico, que define y gestiona la proyección de la identidad e imagen institucional, caracteriza y regula las interacciones con los grupos de interés de la Institución, e interviene la cultura organizacional para generar coherencia interna.

6.6.1 Elemento Comunicación Organizacional: La comunicación organizacional debe garantizar la coherencia necesaria para la interacción de las unidades que conforman la Institución, de manera que se pueda desarrollar la sinergia deseada para cumplir con los propósitos establecidos, y lograr la cultura organizacional requerida.

A continuación se relacionan las etapas desarrolladas en la Sede Barrancabermeja para este elemento:

a) Diagnostico del Elemento en la Sede Barrancabermeja: Para realizar apuntes de las generalidades de la Institución relacionadas con la Comunicación Organizacional propuesta por el MECI, se hizo necesario estudiar las diferentes relaciones comunicativas dentro de la Institución, teniendo como guía la estructura orgánica de la Universidad, proporcionada en los proyectos pilotos del MECI.

En el documento elaborado por los proyectos piloto de Diseño y Documentación del MECI en la UIS, se definen los flujos de comunicación en este elemento de la siguiente manera:

- La Comunicación Descendente: Fluye desde los funcionarios ubicados en altos niveles hacia otros que ocupan niveles inferiores en la jerarquía organizacional. La información que fluye en éste sentido puede distorsionarse al descender por la cadena de mando hasta llegar al nivel objetivo, por eso es necesario contar con un sistema de retroalimentación para determinar si la información se recibió tal como la envió el emisor.
- La Comunicación Ascendente: Fluye desde los subalternos hacia los superiores y continúa ascendiendo por la organización. El flujo puede ser obstaculizado por funcionarios que filtran los mensajes y no transmiten toda la información a los superiores, en especial cuando son mensajes desfavorables. Es

necesario que los superiores conozcan los hechos sobre el desempeño de los procesos y de sus funcionarios.

- **La Comunicación Cruzada:** Su principal función es acelerar la circulación de la información, mejorar la comprensión y coordinar esfuerzos para el logro de los objetivos institucionales, puede ser horizontal entre personal del mismo rango, o diagonal, entre diferentes rangos y unidades que no tienen relación de dependencia directa entre sí.

Tabla 58. FLUJO COMUNICATIVO DE LA UIS

FLUJO COMUNICATIVO DE LA UIS		
Flujo de la comunicación	Niveles Comunicativos	Descripción del Flujo
Comunicación Ascendente	1 (al interior de la Unidad)	Dentro de las UAA, la comunicación va en sentido ascendente cuando se dirige de los funcionarios a los directivos de la unidad (en caso de que éstas no cuenten con oficinas o grupos de coordinación interna), en caso contrario, la comunicación ascendente fluiría de los funcionarios a los coordinadores de oficinas, y de éstos a los directores de la unidad. Si la Unidad es académica, se cuenta con consejos de escuela o de facultad, que representan la máxima autoridad para el tratamiento de asuntos especiales de las unidades relacionadas. Particularmente, si se tiene una estructura orgánica mas desagregada, la información fluiría a través de cada funcionario en su orden jerárquico ascendente.
	2 (entre unidades y organismos)	Al exterior de las UAA, la comunicación ascendente se presenta de las UAA de

FLUJO COMUNICATIVO DE LA UIS			
Flujo de la comunicación	Niveles Comunicativos		Descripción del Flujo
			gerencia especializada a sus unidades directivas o de alta gerencia, por ejemplo, las unidades académicas a la Vicerrectoría Académica, o también de las UAA de alta gerencia a las unidades u organismos de alta dirección, por ejemplo de la Vicerrectoría Académica a la Rectoría o al Consejo Académico.
Comunicación Descendente	1 (al interior de la unidad)		Dentro de las UAA, la comunicación va en sentido descendente cuando se dirige de los directivos a los funcionarios de la unidad (en caso de que éstas no cuenten con oficinas de coordinación interna), en caso contrario, la comunicación descendente fluiría de los directores de la unidad a los coordinadores de oficinas, y de éstos a los funcionarios. Particularmente, si se tiene una estructura orgánica mas desagregada, la información fluiría a través de cada funcionario en su orden jerárquico descendente.
	2 (entre unidades y organismos)		Al exterior de las UAA, la comunicación descendente se presenta de las unidades u organismos de alta dirección a las UAA de alta gerencia, y de éstas a sus UAA adscritas de gerencia especializada.
Comunicación Cruzada	Horizontal	1 (al interior de la unidad)	Se presenta entre funcionarios del mismo nivel, al interior de cada unidad, por ejemplo, entre docentes en las escuelas, y entre funcionarios profesionales, al interior de las

FLUJO COMUNICATIVO DE LA UIS			
Flujo de la comunicación	Niveles Comunicativos		Descripción del Flujo
			unidades administrativas, también se puede presentar entre los funcionarios del mismo nivel de diferentes coordinaciones o secciones de la misma unidad.
		2 (entre unidades y organismos)	Se presenta entre las unidades que están al mismo nivel jerárquico, por ejemplo, la comunicación existente entre varias escuelas (ya que todas las escuelas son de gerencia especializada).
	Diagonal	1 (al interior de la unidad)	Ocurre cuando un funcionario de la unidad se comunica con otro de la misma unidad pero que pertenece a un grupo u oficina coordinadora diferente, por ejemplo, un funcionario de la oficina de radio, se comunica con la coordinación de la oficina de prensa, perteneciendo ambas oficinas a la Dirección de Comunicaciones.
		2 (entre unidades y organismos)	Se presenta cuando una UAA de un nivel, se comunica con otra de nivel diferente, y que no está en su línea de dependencia, por ejemplo, una escuela (UAA gerencia especializada de línea académica) se comunica con la Vicerrectoría Administrativa (UAA de alta gerencia, pero de línea diferente a la académica).

Fuente: Coordinación MECI – UIS

b) Diseño del Instrumento: Luego de determinar la concordancia del elemento en la Universidad, se observó que dados los tamaños de la UAA en

estudio, no se hacía necesario el diseño de un instrumento que mostrara los flujos comunicativos dentro de la Sede Barrancabermeja, puesto que al contar con pocos funcionarios y pocos niveles en la estructura organizacional, la comunicación se simplifica significativamente, y no fluye por más de tres personas.

Sin embargo, para éste elemento se consideró que la mejor opción de trabajo respondía a recopilar los mecanismos que utiliza la unidad para dar a conocer sus objetivos, sus actividades desarrolladas y sus resultados a cada uno de sus funcionarios.

c) Aplicación instrumento: La aplicación del instrumento, respondió a la consulta con los funcionarios de la Sede Barrancabermeja, buscando depurar, consolidar y validar la tabla diseñada.

d) Resultados y Análisis: De la aplicación del instrumento se obtuvo la Tabla de Estrategias Comunicativas de la Sede Barrancabermeja lo que permitió identificar las formas de comunicación organizacional utilizadas para el cumplimiento del propósito de la unidad.

Tabla 59 Tabla de Estrategias Comunicativas de la Sede Barrancabermeja

Tabla de Estrategias Comunicativas de la Sede Barrancabermeja	
Campo de Acción	Estrategia Comunicativa
Propósitos Misionales	Se ha definido por política de la unidad, que todos los funcionarios sepan las generalidades de los procesos que se llevan a cabo, y que son de interés de un volumen considerable de usuarios, para esto, se desarrollan reuniones (Claustro de Sede) informativas con los funcionarios a medida que surgen dichos eventos.
	Los grupos que conforman la unidad, cuentan con carteleras internas, que informan de sus actividades y

Tabla de Estrategias Comunicativas de la Sede Barrancabermeja	
Campo de Acción	Estrategia Comunicativa
	propósitos propios así como de aquellas de interés compartido con las otras dependencias o estamentos.
	Existe un correo electrónico que se usa para comunicar actividades y propósitos entre la dirección, los coordinadores, y los funcionarios.
	Se emplean memorandos internos para tratar asuntos especiales.
Asuntos Varios	Se realizan reuniones cortas, para festejar fechas especiales, o cierre de actividades generales y específicas de alto trabajo.
	Se utiliza un boletín de prensa interno para informar diferentes actividades llevadas a cabo en las dependencias así como las fechas de cumpleaños y especiales de los funcionarios de la unidad.

Fuente: Autor

6.6.2 Comunicación Informativa: Se compone de información amplia y transparente de la Institución hacia sus diferentes grupos de interés externos, sobre objetivos y resultados comparativos de su gestión; contribuye a la rendición de cuentas ante los diferentes grupos de interés, a los órganos encargados de la vigilancia fiscal en el uso de los recursos y a generar respeto colectivo por lo público e institucional.

A continuación se relacionan las etapas desarrolladas en la Sede Barrancabermeja para este elemento:

a) Diagnóstico del Elemento en la UIS Sede Barrancabermeja: La documentación requerida para dar desarrollo al elemento Comunicación

Informativa provino de la revisión de los diferentes tipos de información que se presentan al público general. Sin embargo, se hizo énfasis en los documentos generados en la Institución que se orientan a la rendición de cuentas a entes reguladores y a la comunidad en general.

b) Diseño del Instrumento: El instrumento diseñado consiste en un formato denominado Tabla de Identificación de los grupos de interés el cual permite visualizar el área de enfoque de la rendición de cuentas, el tipo de documento que consigna la información a presentar, la periodicidad del proceso y la unidad auditora en la Institución.

c) Aplicación del Instrumento: La aplicación del instrumento, respondió a la consulta con los funcionarios de la Sede Barrancabermeja, buscando depurar, consolidar y validar la tabla diseñada.

d) Resultados y Análisis: De la aplicación del instrumento en la unidad, se obtuvo el siguiente resultado Tabla de Rendición de Cuentas de la Sede Barrancabermeja, donde se resumen todas las formas de comunicación informativa que existen en la misma.

Tabla 60. Rendición de Cuentas de la Sede Barrancabermeja

GRUPO DE INTERÉS	INSTRUMENTO	PERIODICIDAD
División Financiera	Información financiera detallada de los ingresos y egresos realizados a través de los diferentes movimientos financieros.	Anual
Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión	Informe de avance del Plan de Gestión, estableciendo el estado	Semestral

GRUPO DE INTERÉS	INSTRUMENTO	PERIODICIDAD
	de cumplimientos de los objetivos previstos.	
Usuarios	Proyectos ejecutados en pro del mejoramiento de los servicios de la Sede Barrancabermeja	Anual
Comunidad Universitaria	Proyectos ejecutados para mejorar la disponibilidad de los espacios físicos y programas de estudio	Semestral
Público en General	Informe de ejecución presupuestal de los recursos públicos utilizados en el desarrollo de los proyectos de la Sede Barrancabermeja.	Anual

Fuente: Autor

6.6.3 Medios de Comunicación: Es necesario que la institución establezca mecanismos internos y externos para socializar la información generada, esto es, diseñar un Plan de Medios de Comunicación. En este Plan se definen los medios de comunicación de carácter permanente para que la ciudadanía y partes interesadas conozcan lo que se plantea y se ejecuta, y pueden realizar el seguimiento correspondiente

a) Diagnóstico del Elemento en la UIS Sede Barrancabermeja: Para estudiar el estado de los medios de comunicación en la Sede Barrancabermeja, observados desde la óptica del MECI, fue necesaria la remisión a la Dirección de

Comunicaciones, unidad adscrita a la Secretaría General, la cual se encarga de gestionar los medios masivos de comunicación institucionales, entre ellos radio, prensa y televisión. Las consultas con el personal vinculado a la unidad y el material bibliográfico disponible, permitieron comprender el concepto comunicativo que se maneja en la Institución, en cuanto a la gestión de los medios institucionales. Su misión propiamente dicha, consiste en apoyar a la docencia, investigación y extensión, poniendo a disposición de la comunidad universitaria los diferentes medios institucionales.

b) Diseño del Instrumento: Luego de determinar el estado de desarrollo del elemento Medios de Comunicación en la Universidad, se concluyó que su estado es apropiado según los parámetros del MECI, sin embargo, para facilitar la visualización del elemento en la Sede Barrancabermeja, se hizo necesario el desarrollo de actividades, que diera conformidad al estudio de la aplicación de los medios de comunicación por la UAA.

c) Aplicación del Instrumento: La aplicación del instrumento, respondió a la consulta con los funcionarios de la Sede Barrancabermeja, buscando depurar, consolidar y validar la tabla diseñada.

d) Resultados y Análisis: De la aplicación del instrumento en la unidad, se obtuvo el siguiente resultado Tabla de Rendición de Cuentas de la Sede Barrancabermeja, donde se resumen todas las formas de comunicación informativa que existen en la misma.

Tabla 61. Gestión de los Medios de Comunicación Institucionales de la Sede Barrancabermeja

Tabla de Gestión de los Medios de Comunicación Institucionales de la Sede Barrancabermeja		
	Actividades	Medio de Difusión
Rendición de cuentas	Informes de gestión y otros informes dirigidos a públicos externos	Correo tradicional
	Informes y soportes de decisiones financieras dirigidos a solicitantes y/o a la comunidad en general	-Correo tradicional (a solicitantes) -Prensa escrita y pagina Web, (comunidad en general)
Promoción y Misión de la Sede Barrancabermeja	Realización de eventos, charlas, conferencias, capacitaciones, y reuniones de interés a los públicos externos	-Correo tradicional -Prensa, televisión, radio, pagina Web, correo electrónico. -Boletín de prensa Interno
	Menciones honoríficas, premios y otros reconocimientos a la unidad y/o sus funcionarios	-Prensa, boletín de prensa interno, página Web, correo electrónico.
	Información de procesos propios de la unidad que se lleven a cabo en períodos específicos y se requiera el cumplimiento de requisitos, dirigidos a los públicos externos	-Carteleras de la unidad -Prensa, boletín de prensa interno televisión, radio, página Web.
	Convocatorias, concursos, y otras actividades lúdicas desarrolladas por la unidad.	-Correo tradicional -Prensa, Boletín de prensa interno, radio, página Web. -Carteleras de la unidad
	Actividades generales internas de la unidad	Correo electrónico, boletines de prensa interno y Carteleras de la unidad

Fuente: Autor

6.7. Componente Autoevaluación. Comprende las acciones de la Institución, cuyo fin es medir en primer lugar la efectividad del Control Interno, y en segundo lugar, los resultados de la gestión en tiempo real, con el objeto de evaluar la capacidad para cumplir los objetivos previstos, y tomar las medidas correctivas necesarias para alcanzar las metas y resultados institucionales.

Su desarrollo debe ser llevado a cabo por los responsables de implementar las acciones propuestas en cada uno de los elementos de control del modelo estándar de control interno en la Sede Barrancabermeja y por parte de quienes evalúan el adecuado desempeño de las actividades de los procesos y los proyectos contenidos en el plan de gestión. Por tal motivo, la propuesta de este componente consiste en desarrollar la metodología y los instrumentos necesarios para que se realice la autoevaluación de la manera más adecuada, considerando lo que establece el MECI al respecto y la particularidad de las funciones que se llevan a cabo en la unidad.

De esta forma, a continuación se presenta la propuesta metodológica para el desarrollo de los dos elementos de control que componen este componente

6.7.1 Elemento Autoevaluación del Control: Se compone de un conjunto de mecanismos de verificación y evaluación, que permiten a la Institución autodiagnosticar su situación de control, a proporcionar la información necesaria para establecer si éste funciona efectivamente o si existen desviaciones en su operación, que afectan el objetivo para el cual fue creado. Determina la calidad y efectividad de los controles internos y permite emprender las acciones de mejoramiento requeridas.

La autoevaluación del control debe evaluar la existencia de cada uno de los elementos de control interno, así como su efectividad en los procesos, áreas responsables y a nivel corporativo de la Institución.

A continuación se describe las etapas desarrolladas para su adopción e implementación en la Sede Barrancabermeja:

a) Diagnóstico del Elemento: Para dar cumplimiento a ésta etapa, fue necesario consultar la documentación oficial disponible en la página Web Institucional, así como aquellas consultas realizadas a los funcionarios de diferentes unidades de la Universidad.

Con respecto al elemento Autoevaluación de Control, es válido concluir que la Universidad no cuenta con mucho avance, si se contempla desde la óptica del MECI, justificado en que la novedad del Sistema de Control Interno, conlleva lógicamente a la no existencia de una autoevaluación institucional sobre el mismo sistema.

Entre otras consideraciones, se concluye que éste elemento en la Institución, es necesario contemplar a la Universidad como la suma de sus unidades, es decir, el elemento es considerado como una legítima Autoevaluación de Control, si y solo si cada unidad en particular evalúa el sistema de control interno de manera independiente.

b) Diseño del Instrumento: Para este elemento se llegó a la conclusión no diseñar instrumento nuevo sino tomar el formato de encuesta de Evaluación del SCI (Anexo A) utilizada para realizar el diagnóstico general del Sistema de Control Interno en la Sede Barrancabermeja como instrumento de autoevaluación en la misma, pues se considera que para poder hacer evaluaciones efectivas, que el parámetro de medida debe ser el mismo.

Para la aplicación de este instrumento debe revisarse la metodología desarrollada para la realización del diagnóstico referenciada en el capítulo cuatro (4) de este documento; esta metodología orientará a la unidad en la forma correcta de aplicar la encuesta, con los períodos definidos al interior de la Sede Barrancabermeja y el procedimiento definido por llevar a cabo.

La clave del éxito de esta etapa es la apertura y honestidad en la resolución de cada una de las preguntas formuladas, para expresar de manera crítica el estado de desarrollo en el que se encuentra cada uno de los elementos que integran el sistema de control interno.

c) Aplicación del Instrumento: La aplicación del instrumento fue dividida en dos (2) fases, la primera de ellas consiste en la aceptación de compromiso a adoptar la Autoevaluación del Control por parte de la Sede Barrancabermeja, definiendo los períodos y los mecanismos para dicha actividad. La segunda parte, es la aplicación directa de la autoevaluación, para lo cual, la responsabilidad recae exclusivamente sobre la unidad dado el compromiso asumido.

Como es de esperarse, dada la prontitud de la aplicación del modelo, y la reciente presentación de propuestas de mejora y aceptación del compromiso, la Sede Barrancabermeja aún no ha llevado a cabo la Autoevaluación del Control.

d) Resultados y Análisis: Los resultados de la aplicación de la primera etapa del instrumento, se obtuvo la aceptación por parte de la Sede Barrancabermeja de realizar el proceso de Autoevaluación del Control en dicha unidad, con la colaboración de sus funcionarios.

6.7.2 Elementos Autoevaluación de Gestión: La autoevaluación de gestión se realiza con base en el análisis de los resultados obtenidos con la medición de los

indicadores diseñados en los Planes y Programas y en los procesos de la Sede Barrancabermeja, la cual permite determinar las desviaciones que facilitan la detección de las necesidades de establecer acciones correctivas que garanticen la continuidad de la operación.

Al igual que el anterior, este elemento debe ser desarrollado por los responsables de ejecutar los procesos y de coordinar los proyectos formulados en los planes y programas. En el presente proyecto se desarrolló la propuesta metodológica para que esto sea posible, de modo que pueda realizarse acorde a lo establecido en el MECI.

A continuación se describen cada una de las actividades propuestas para darle desarrollo a este elemento:

a) Diagnóstico del Elemento: Para dar cumplimiento a ésta etapa, fue necesario consultar la documentación oficial disponible en la página Web Institucional, así como aquellas consultas realizadas a los funcionarios de diferentes unidades de la Universidad.

La Autoevaluación de la Gestión, aún no cuenta con un diagnóstico oficial, sin embargo, se estudiaron las diferentes evaluaciones realizadas dentro de la Universidad, por algunas unidades académicas y administrativas, cuyo fin es evaluar los diferentes procesos institucionales, para estar constantemente mejorándolos.

Las evaluaciones más generales en la Institución, que podrían ser consideradas como autoevaluaciones son:

- La Autoevaluación con fines de Acreditación Institucional.
- La evaluación al personal directivo, coordinada por la Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión.

- La evaluación al personal docente, de planta y cátedra, llevada a cabo por la Vicerrectoría Académica.
- La evaluación al personal administrativo de planta, la ejecutada por la División de Recursos Humanos.

b) Diseño del Instrumento: Para darle desarrollo a este elemento en la Sede Barrancabermeja fue necesario remitirse a la metodología proporcionada por los manuales de implementación del MECI tanto de Casals como del DAFP, de los cuales se obtuvieron los formatos necesarios que permitirían realizar la autoevaluación de gestión en la Unidad Académico Administrativa.

Para la autoevaluación de gestión se toma como base los resultados obtenidos de la medición de los indicadores estratégicos, de gestión y de riesgos de los procesos y proyectos a cargo de la unidad y se realiza la comparación con los parámetros fijados. Es necesario evaluar los resultados de los procesos y el cumplimiento de sus objetivos, a fin de verificar la capacidad de la unidad, en términos de eficiencia, eficacia, efectividad, economía y buen desempeño de los funcionarios que intervienen en la ejecución de los procesos.

A continuación se presentará la metodología para realizar el proceso de autoevaluación de gestión en la Unidad:

1. Analizar los resultados obtenidos con la aplicación de cada indicador de la siguiente forma:

- Evaluar si el comportamiento del indicador presenta desviaciones frente a la meta y los rangos de gestión contemplados por las directivas, o si presenta cualquier tipo de comportamiento que amerite su revisión.

- Definir las acciones correctivas inmediatas. Si la desviación es significativa tener en cuenta este aspecto para definir el plan de mejoramiento correspondiente.

2. Analizar el conjunto de controles e indicadores establecidos por la unidad para determinar la necesidad de definirlos, replantearlos o eliminarlos.

3. Elaborar un informe de autoevaluación de la gestión.

Tabla 62. Autoevaluación de Gestión - Indicadores

AUTOEVALUACIÓN DE GESTIÓN							
UNIDAD ACADÉMICO ADMINISTRATIVA:							
PROCESO:							
Indicador	Tipo de Indicador	Descripción	Resultado	Rango de tolerancia	Meta	Responsable	Análisis Resultado

Fuente: Manual de Implementación MECI 1000:2005. Casals & Associates

6.8. Componente Planes de Mejoramiento: Este componente permite a la Sede Barrancabermeja, establecer aquellas acciones de mejora que corregirán las desviaciones encontradas durante el desarrollo de la gestión y que se evidenciaron en el proceso de evaluación.

Los planes de mejoramiento se definen a cualquier nivel de operación, pues no se podría evaluar una institución, sin la gestión realizada por cada funcionario dentro

de su proceso. Por esta razón, se presenta a continuación una metodología sencilla para el diseño de los planes de mejoramiento por procesos y a nivel individual.

6.8.1 Elemento Plan de Mejoramiento Institucional: Constituye el plan de orden organizacional que integra las acciones de mejoramiento que la Institución de manera conjunta, debe adelantar para fortalecer su desempeño institucional y cumplir con su función, misión y objetivos en los términos de la Constitución, la ley y los compromisos adquiridos con sus grupos de interés.

El seguimiento al Plan de Mejoramiento Institucional se realiza a dos niveles, dependiendo del aspecto que se valide. El primero, se orienta a verificar el cumplimiento de los compromisos realizados por la administración de diseñar e implementar dichas acciones, el segundo, se relaciona con la calidad, al validar la eficiencia y eficacia de las acciones emprendidas, lo que significa que no solo se evalúa el diseño e implementación de las acciones señaladas en el Plan de Mejoramiento Institucional, sino que verifica que efectivamente se impacte la gestión de la Institución y el Sistema de Control Interno.

A continuación se describen cada una de las actividades propuestas para darle desarrollo a este elemento:

a) Diagnóstico del Elemento: Para dar cumplimiento a ésta etapa, fue necesario consultar la documentación oficial disponible en la página Web Institucional, así como aquellas consultas realizadas a los funcionarios de diferentes unidades de la Universidad.

La Universidad Industrial de Santander, es una Institución de educación superior de alta calidad y reconocimiento, para mantener esos estándares, se ha visto en la necesidad de mejorar constantemente en el ámbito institucional. Las acciones de

mejoramiento emprendidas pueden ser clasificadas de dos formas, teniendo en primer lugar el mejoramiento académico, y en segundo, el mejoramiento administrativo.

b) Diseño de Instrumento: Este plan es de carácter macro, es decir, no tiene consideración sobre la unidad de manera específica. La forma más adecuada de abordar un instrumento para éste elemento, consiste en estimular a la Unidad Académico Administrativa a asumir seriamente las actividades coordinadas por la Universidad en su plan de mejoramiento, con el fin de alcanzar el beneficio simbiótico Institución-UAA.

6.8.2 Plan de Mejoramiento por Procesos: Los Planes de Mejoramiento por Proceso, es el elemento de control que permite a la Sede Barrancabermeja determinar las acciones que deben emprenderse para fortalecer el desempeño de su gestión y su funcionamiento, en búsqueda del logro de los objetivos institucionales.

A continuación se describen cada una de las actividades propuestas para darle desarrollo a este elemento:

a) Diagnóstico del Elemento: Para dar cumplimiento a ésta etapa, fue necesario consultar la documentación oficial disponible en la página Web Institucional, así como aquellas consultas realizadas a los funcionarios de diferentes unidades de la Universidad.

Ahora, dado los resultados de la evaluación diagnóstica al Sistema General de Control Interno, se presenta un nivel de insuficiencia crítica en el desarrollo de este elemento, pues la evaluación realizada a los planes de gestión realizados al

final del periodo, no concertaba ninguna acción de mejora que permitiera corregir las desviaciones encontradas.

b) Diseño del Instrumento: Una vez obtenida la información por parte de las consultas realizadas se concluyó que los instrumentos diseñados para la elaboración de planes de mejoramiento, son pertinencia directa de la Dirección de Planeación, la Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión, el Consejo Nacional de Acreditación, o la entidad/UAA encargada de iniciar los procesos de evaluación que involucran la creación de propuestas y/o compromisos de mejoras.

6.8.3 Elementos Planes de Mejoramiento Individual: El Plan de Mejoramiento Individual, dicho en otras palabras, es la recopilación de las acciones, pertenecientes al plan de mejoramiento por procesos, que hacen parte de la responsabilidad de un solo funcionario.

A continuación se describen cada una de las actividades propuestas para darle desarrollo a este elemento:

a) Diagnóstico del Elemento: El diagnóstico general del SCI, permitió descubrir un estado de desarrollo insuficiente en este elemento, dado que aunque el personal de la Sede Barrancabermeja propone permanentemente cambios que contribuyen al mejoramiento de su desempeño y que son recibidos por la Dirección de la unidad, estas propuestas no se establecen de manera formal ni garantizan su coherencia con los objetivos institucionales y los planes de mejoramiento de la Sede Barrancabermeja.

b) Diseño del Instrumento: Teniendo en cuenta la documentación relacionada con la implementación de un Sistema de Control Interno en la Sede Barrancabermeja, se procedió a diseñar un formato que permitiera a los

c) funcionarios, plantear un Plan de Mejoramiento Individual, el cual facilita la orientación de los aspectos de mejora en función de los procesos de la unidad.

Este formato denominado “Formato de Plan de Mejoramiento Individual”, desagrega la información de las mejoras propuestas en los Planes de Mejoramiento por Procesos, y las distribuye entre los funcionarios responsables de los mismos. Además, permite proponer mejoras en aspectos generales diferentes de los procesos, pero que se orientan a beneficiar el desempeño de la Sede Barrancabermeja en general.

El formato esta sujeto a las modificaciones que a los funcionarios les parezcan apropiadas para el desarrollo de la actividad de acuerdo a los procesos correspondiente.

Tabla 63. Formato de Plan de Mejoramiento Individual

FORMATO DE PLAN DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL				
UNIDAD:			DIRECTOR DE LA UNIDAD:	
NOMBRE DEL FUNCIONARIO:			CARGO:	
Proceso	Aspectos generales a mejorar en el proceso	Actividades generales del proceso	¿Participa el funcionario?	Aspectos a mejorar por el funcionario
P1		A1		
		A2		
		A3		
		An		
P2		A1		
		A2		
		An		

Pn		Nn		

Fuente: Autor

De esta manera, se concluye el desarrollo individual del diseño de cada uno de los elementos de control del Modelo Estándar de Control Interno, los cuales son la implementación desarrollada a cabo en la Sede Barrancabermeja para garantizar el paso a la etapa de Evaluación por parte de la Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión.

Posteriormente al desarrollo dado a cada uno de los elementos del modelo y de igual manera de haber realizado diferentes actividades en la Unidad, se definió realizar un proceso de socialización y sensibilización al consejo de regionalización ampliado el cual estuvo conformado por la dirección de Regionalización, los diferentes Directores de las demás sedes regionales, los vicerrectores, académico, administrativo y de investigación y Extensión, como también el Rector de la Universidad, dicha socialización se llevo a cabo con el objetivo de establecer lineamientos que le permitieran a la UIS Sede Barrancabermeja, el desarrollo adecuado del Modelo Estándar de Control Interno.

A continuación se detallan algunos registros fotográficos de la actividad desarrollada:

Ilustración 17 Registro fotográfico de la socialización de los resultados del Sistema de Control Interno desarrollada en las instalaciones de la UIS



Fuente: Autor

Ilustración 18. Registro fotográfico del personal asistente a la socialización (Rector, Vicerrectores, Dirección de Regionalización y Directores de las sedes regionales de la UIS)



Fuente: Autor

La etapa final corresponde al diseño del Normograma de Control Interno en la UIS, para la cual, en el desarrollo del presente proyecto se presenta una propuesta cuyos resultados se describen en la siguiente sección.

6.9 Normograma

El Normograma del Sistema de Control Interno se constituye en un soporte legal de cada uno de los elementos de control que lo integran, por tanto, consolida toda la normatividad tanto externa como interna vigente que afecta el desarrollo de las actividades requeridas para darles desarrollo en la Universidad Industrial de Santander.

Este documento se convierte en un instrumento guía que facilita la toma de decisiones en la implementación de propuestas para los elementos del Sistema de Control Interno y para la ejecución de las operaciones de la Sede Barrancabermeja, al facilitar la identificación de la normatividad vigente que le rige.

En el desarrollo del presente proyecto, el normograma presentado se constituye solo en una propuesta que requiere de la aprobación formal por parte del Comité Coordinador de Control Interno, luego del análisis del mismo.

De ser aprobado, es recomendable que se oficialice a través de un Acto Administrativo, el cual debe contener los parámetros de actualización permanente, pues sin este aspecto, la propuesta carece de total validez dentro de la institución. El normograma propuesto se muestra en el ANEXO P

7. CONCLUSIONES

- La implementación del Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005 suministrada en la metodología del Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP y la firma USAID & CASALS INC difiere de manera considerable, por estar diseñada para implementarse en cualquier entidad del Estado, sin importar la actividad a la que esté dedicada; por lo tanto se requirió ajustar la metodología a las condiciones de la Universidad y por ende a las de la Sede Barrancabermeja, haciendo uso de la autonomía universitaria otorgada por la ley 30 de 1992.
- El contar con estrategias, tales como, interacción con las personas de la Sede Barrancabermeja y la realización de encuestas para los mismos, así como la participación en charlas dadas por funcionarios de la Universidad para conocer el funcionamiento de la misma, permitió que se diera un desarrollo cimentado en bases reales a cada uno de los elementos y por consiguiente obtención de información de primera fuente, que favorecieron la implementación del modelo.
- La implementación del modelo en la Sede Barrancabermeja, fue favorecida debido al apoyo incondicional y la completa disposición ofrecida por el personal de la unidad, desde su Dirección; facilitando la obtención de la información necesaria para el desarrollo de las propuestas y recibiendo atentamente cada una de las recomendaciones generadas.
- Para darle un desarrollo apropiado a cada uno de los elementos propuestos por el modelo fue necesario tener un conocimiento profundo de la Universidad, el cual permitió abordar los mismos en la Sede Barrancabermeja, bajo un respaldo institucional y propiciando las bases

suficientes para formular propuestas que no fueran en contravía con las disposiciones de la Universidad.

- Un elemento primordial para la puesta en marcha de la implementación del MECI, es la declaración de los acuerdos, compromisos y protocolos éticos de la entidad donde se realiza, ya que éste delimita el marco de actuación al cual se comprometerán sus funcionarios. Para el presente proyecto, se adelantaron actividades que tuvieran acorde al proyecto institucional êthos universitarios adelantado en el campus principal.
- Se diseño e implementó el modelo de operación por procesos para la Sede Barrancabermeja en un trabajo conjunto realizado con los funcionarios de la misma, caracterizando pertinentemente los procesos desarrollados en ella y definiendo: objetivo, alcance, entradas y salidas del proceso, proveedores, beneficiarios, responsables, procesos relacionados (insumo y clientes), indicadores, parámetros de control, registros, documentos que los soportan y normatividad relacionada. Este ejercicio, permitió definir para la Sede Barrancabermeja, su cadena de valor y el mapa de procesos, herramientas que identifican de manera general su operación.
- Fue aplicada la metodología de Administración de Riesgos, la cual permitió consolidar el mapa de riesgos en la Sede Barrancabermeja definiendo y priorizando los riesgos que más afectan su actividad, asociada a los procesos sobre los que repercuten. Para esto fue necesario realizar una capacitación con todo el personal de la unidad brindando los lineamientos básicos de la Administración del Riesgo y posteriormente una identificación de las situaciones de riesgos a las que se encuentra expuesta, las cuales permitieron realizar una identificación de los riesgos operativos y estratégicos presentes en el esquema general de la unidad, definido a través del Modelo de Operación por Procesos. Esta identificación inicial

permitted establishing judgment elements with which the treatments corresponding to each of the risks were carried out, considering and finally proposing the policies that would allow their adequate administration.

- Through the design of control activities such as: the design of procedures necessary to carry out the activities of a process, as well as the design of controls that allow defining the necessary actions that lead to reducing risks and the definition of indicators that allow controlling the behavior of critical factors of the processes, through its implementation in the Barrancabermeja Campus, control was guaranteed over the execution of the function and of the plans and programs, making the necessary actions effective for the management of risks and orienting its operation towards the achievement of its results, goals and objectives.
- The actions proposed and implemented in each of the elements that integrate the Internal Control System, allowed correcting the deficiencies found through the general diagnosis developed initially in the present project, providing considerable benefits in the management of the operations of the Barrancabermeja Campus.
- The set of products of this project consolidated as a documentary instrument that facilitates the visualization of the state of progress that the unit has acquired with respect to the internal control system, and at the same time as a useful tool to develop efficiently the management of each of its processes, which will allow them to face the processes of independent evaluation and internal audits promoted by the university in search of favorable results in themselves.

- Los productos obtenidos permiten que la Sede Barrancabermeja, cuente con insumos básicos para llevar a cabo un completo establecimiento de su Sistema de Control Interno, el cual debe obedecer a un proceso permanente de revisión, análisis y mejoramiento de las propuestas definidas. En este mismo sentido, la estructura documentada constituye una base para la implementación del Sistema de Gestión de Calidad (NTCGP 1000:2004) en razón a la correspondencia que presenta con el modelo.
- Mediante este proyecto se analizaron los aspectos de mejoramiento individual y funcional de la Sede dentro del contexto de mejoramiento institucional y productos de los procesos de autoevaluación y evaluación independiente, para proporcionar una visión más holística de las actividades de mejora
- El desarrollo aplicativo de este proceso permitió identificar claramente los beneficios que se obtienen a partir de su implementación, toda vez que efectivamente se logran consolidar herramientas que orientan al mejoramiento de la actividad estratégica, operativa y de evaluación en la Sede Barrancabermeja. En este sentido, es muy importante recalcar la necesidad que se exige para el compromiso de la directiva y su personal de apoyo, a través de quienes se construyen, desarrollan y mejoran cada uno de los procesos.

8. RECOMENDACIONES

- El Modelo Estándar de Control Interno debe ser de conocimiento de todos los funcionarios de la UIS Sede Barrancabermeja, por lo tanto la dirección de la misma debe realizar sesiones de capacitación, socialización y sensibilización del Modelo, de manera que todo el personal conozca su orientación, los beneficios que reporta para la unidad y la importancia que representa dentro de la Universidad, y puedan asumir un compromiso real con la adopción de todos los elementos que componen el MECI 1000:2005.
- La Sede Barrancabermeja estará al tanto de todo el proceso que institucionalmente se establezca con el fin de conformar e implementar con éxito el *Protocolo Ético de la Universidad Industrial de Santander*. La implementación del Protocolo Ético de la UIS, entregará a la Sede Barrancabermeja no sólo el producto que satisface las expectativas del elemento Acuerdos, Compromisos y Protocolos Éticos del MECI 1000:2005, sino además la base que crea las condiciones de respeto mutuo y de respeto hacia la organización y la comunidad, adecuadas y propicias para guiar las acciones y actuaciones de los funcionarios de la unidad hacia el cumplimiento de los compromisos adquiridos con la implementación de los demás elementos del Modelo y con su desempeño personal como servidores públicos.
- Es importante que tanto la Sede Barrancabermeja diseñe, estructure, documente y actualice los procedimientos, de manera que se facilite la estandarización de los mismos.
- Es apropiado para la Sede Barrancabermeja establecer períodos de autoevaluación, tanto de la gestión realizada como del Sistema de Control

Interno, de manera que puedan consolidar un nuevo recurso gestor de planes y proyectos de mejoramiento continuo.

- La Dirección de Control Interno y Evaluación de la Gestión de la Universidad Industrial de Santander debe realizar un acompañamiento constante en las acciones de implementación del Modelo MECI 1000:2005 en la Sede Barrancabermeja para guiar y facilitar el proceso, buscando asegurar que las propuestas y elementos diseñados se adopten correctamente y aseguren el establecimiento de un Sistema de Control Interno adecuado para la unidad y sus necesidades.

9 BIBLIOGRAFIA

ARANGO RAMIREZ, Sol Beatriz. DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE FUNCIÓN PÚBLICA. Guía Administración del Riesgo. Bogotá: Imprenta Nacional de Colombia, 2006. 63 p.

BANCO DE LA REPÚBLICA. Informe de Coyuntura Regional. Departamento de Santander. Bogotá, 2005.

DAVID, Fred R. Conceptos de Administración Estratégica. México: Person Education, 2003. 368 p.

DEPARTAMENTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS – DANE. Ficha Metodológica Encuesta Anual de Comercio. Bogotá, 2004.

GRILLO RUBIANO, Fernando. Manual de Implementación Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI 1000:2005. Bogotá: Departamento Administrativo de la Función Pública, 2006. 87 p.

JARAMILLO, Mónica Marcela. Documento de Análisis - Elementos Conceptuales del Protocolo Ético. Bucaramanga, 2006.

MEJIA, Rubi Consuelo. Administración de Riesgos, un enfoque empresarial. Bogotá: Fondo Editorial, Universidad EAFIT, 2005.

MONTOYA RESTREPO, Constanza. Programa Universidad Virtual - Curso de Economía General. Bogotá: Universidad Nacional de Manizales – Facultad de Ingeniería y Arquitectura, 2005.

BELTRÁN JARAMILLO, Jesús Mauricio. INDICADORES DE GESTIÓN, herramientas para lograr la competitividad. Bogotá: 3R Editores, 1998.

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA. Decreto 1599 de 2005. Sistema de Control Interno para las Entidades regidas por la Ley 87 de 1993. Bogotá: Departamento Administrativo de la Función Pública, 2005.

ROBBINS, Stephen P. Comportamiento Organizacional. Séptima Edición. Bogotá: Editorial Mc Graw Hill, 1995.

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER. Edición conmemorativa de los 50 AÑOS. Bucaramanga: Ediciones Gama S.A, 1998. 223 p.

USAID – CASALS & ASSOCIATES INC. – EAFIT. Modelo de Control Interno para Entidades del Estado. Versión I. Manual de Implementación. Bogotá: Impresol Ediciones Ltda, 2004. 624 p.

----- Modelo de Control Interno para Entidades del Estado. Versión I. Marco Conceptual. Bogotá: Impresol Ediciones Ltda., 2004.

LOGRO DE OBJETIVOS

OBJETIVO ESPECIFICO	LOGRO ALCANZADO
Establecer el nivel de desarrollo de implementación del Sistema de Control interno en la Sede UIS de Barrancabermeja, a partir de un diagnóstico sobre cada uno de los elementos que conforman el MECI 100:2005	Capítulo 4. Diagnóstico General del Sistema de Control Interno en la UIS Sede Barrancabermeja
Apoyar y adoptar para la Sede UIS de Barrancabermeja, las definiciones y acciones que se definan establecer con relación al Protocolo Ético de la Universidad Industrial de Santander.	Capitulo 6. Sección 6.1.1. Acuerdos, compromisos y Protocolo Etico
Documentar y desarrollar las acciones de implementación de los elementos Estilo de Dirección y Desarrollo del Talento Humano, conforme a los resultados que arroje su estudio al interior de la Sede	Capitulo 6. Sección 6.1.2 Desarrollo del Talento Humano Sección 6.1.3 Estilo de Direcció
Construir y desarrollar las acciones de implementación del modelo de operación por procesos de la Sede UIS-Barrancabermeja.	Capitulo 6. Sección 6.2.2 Modelo Operación por Procesos
Documentar y realizar el proceso de adopción del Mapa de Riesgos para la Sede UIS-Barrancabermeja.	Capitulo 6. Sección 6.3 Componente Administración del Riesgo

<p>Realizar un estudio y mejoramiento en procesos inherentes a la formulación, estructura, planeación y desarrollo de los elementos Planes y Programas y Estructura Organizacional del MECI, de conformidad con los parámetros y criterios fijados para su implementación, con base en los resultados que se obtengan del estudio interno a desarrollar.</p>	<p>Capítulo 6. Sección 6.2.1. Planes y Programas Sección 6.2.3 Estructura Organizacional</p>
<p>Diseñar, documentar e implementar las herramientas y acciones de control que a corto plazo puedan establecerse en la operación de la Sede UIS – Barrancabermeja a partir de lo establecido en el diseño metodológico del MECI.</p>	<p>Capítulo 6. Sección 6.4.1 Políticas de Operación Sección 6.4.2 Procedimientos Sección 6.4.3 Controles Sección 6.4.4 Indicadores</p>
<p>Definir y documentar, partiendo del modelo de operación por procesos de la unidad, los flujos de información requeridos para la eficiencia y eficacia de las actividades de la Sede, las unidades que la conforman y los grupos de interés establecidos.</p>	<p>Capítulo 6. Sección 6.5.1 Información Primaria Sección 6.5.2 Información Secundaria Sección 6.5.3 Sistemas de Información</p>
<p>Formular con el apoyo del área directiva de la unidad, las actividades que permitan desarrollar los procesos de evaluación al control y la gestión de la Sede, permitiendo el buen</p>	<p>Capítulo 6. Sección 6.7 Componente Autoevaluación</p>

desempeño del Sistema de Control y por ende el de la Sede UIS-Barrancabermeja.	
Construir y adoptar el Normograma del Sistema de Control Interno para la Sede UIS de Barrancabermeja	Capítulo 6. Sección 6.9 Normograma del Sistema de Control Interno

LOGROS ADICIONALES	
LOGRO	REFERENCIA
Se consolidó un manual de operaciones que integra las actividades desarrolladas por la sede dentro del cumplimiento de su función de constitución	Capítulo 6. Sección 6.4.5 Manual de Operación
A raíz de los resultados obtenidos en la implementación del modelo en la Sede, se realizó una presentación al Consejo de Regionalización Ampliado con el objetivo de establecer lineamientos que le permitieran a la UIS Sede Barrancabermeja, el desarrollo adecuado del Modelo Estándar de Control Interno y por ende el de las demás Sedes regionales	Capítulo 6. Ilustración 17 Ilustración 18.

ANEXOS

ANEXO A.

Instrumento de Evaluación de Diagnóstico del Sistema de Control Interno Nivel Directivo



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO
Modelo Estándar de Control Interno - MECI 1000:2005

UNIDAD EVALUADA		FUNCIONARIO AUDITADO	
CMECI - SCI - 01 - 01	MES	DÍA	AÑO 2006 RESPONSABLE

N.G.	N.I	Factor de Evaluación	Aspectos a Determinar	Preguntas	Calificación					B	Evidencia	
					1*	2*	3	4	5		Verbal	Doc.
COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO												
CONTEXTO ESTRATÉGICO												
35	1	Identificación del Contexto Estratégico y Metodología de análisis	Observación, Distinción y Analisis que Permitan la Identificación de Riesgos	La unidad tiene definida alguna estrategia o metodología que permita identificar los riesgos que puedan llegar a poner en peligro el cumplimiento de sus objetivos? (DOFA)	1*	2*	3	4	5	36-37		
36	2	Grupos de participación	Identificación de los Grupos que participan en el análisis de contexto	Desde la dirección se promueve la participación de sus funcionarios para llevar a cabo el análisis del contexto estratégico?	1	2	3	4	5			
37	3	Proceso de Actualización	Mecanismos establecidos de revisión periódica	Se generan procesos continuos de autoevaluación que verifiquen la validez del analisis del contexto, con la ocurrencia de riesgos en la operación de la unidad ?	1	2	3	4	5			
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS												
38	1	Metodología	Definición de efectos y causas	Se definen los efectos de ocurrencia y causas para cada uno de los riesgos que afectan el desempeño de la operación de la unidad?	1*	2*	3	4	5	39 a 41		
ANÁLISIS DEL RIESGO												
39	1	Calificación y evaluación del Riesgo	Probabilidad de ocurrencia e impacto de los riesgos	La unidad aplica metodologías que permitan establecer la probabilidad de ocurrencia de los riesgos y el impacto de sus consecuencias?	1	2	3	4	5			
40	2	Criterios de evaluación	Priorización de acciones	La unidad cuenta con criterios para determinar la gravedad de los riesgos y su grado de exposición?	1	2	3	4	5			
VALORACIÓN DEL RIESGO												
41	1	Valoración de Riesgo	Nivel o grado de exposición	La unidad establece algún mecanismo o metodología para determinar el grado de exposición de los riesgos identificados y a estimar las prioridades para su tratamiento?	1	2	3	4	5			
POLÍTICAS DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS												
42	1	Acciones para mitigar o eliminar los riesgos	Mecanismos para la toma de decisiones	La unidad define o ha definido políticas para administrar los riesgos a los que esta expuesta, estimando el tratamiento a considerar sobre los mismos?	1*	2*	3	4	5	43-44		
43	3		Las Políticas o medidas de Administración de Riesgos se aplican en todos los niveles y todos los funcionarios de la unidad?	1	2	3	4	5				
44	4		Coordinación y administración del riesgo	La unidad tiene definido parámetros para revisar periodicamente las Políticas de Administración de Riesgos? (Adaptación a las diferentes circunstancias que afecten a la Unidad)	1	2	3	4	5			



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO
Modelo Estándar de Control Interno - MECI 1000:2005

UNIDAD EVALUADA		FUNCIONARIO AUDITADO	
CMECI - SCI - 01 - 01	MES	DÍA	AÑO 2006 RESPONSABLE

N.G.	N.I	Factor de Evaluación	Aspectos a Determinar	Preguntas	Calificación	B	Evidencia	
							Verbal	Doc.
COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL								
POLÍTICAS DE OPERACIÓN								
45	1	Guías de Acción	Documentación por procesos, aspectos específicos, responsables y producto o servicio	Cada uno de los procesos identificados en la unidad tiene definidos lineamientos o directrices que permiten hacer eficiente la operación?	1* 2* 3 4 5	46-47-48		
46	2	Conocimiento y Socialización	Conocimiento y comprensión de las políticas de operación por parte de todos los funcionarios públicos	Los funcionarios de la unidad conocen y adoptan los lineamientos y directrices de la operación?	1 2 3 4 5			
47	3	Desempeño de los Procesos	Medición del cumplimiento de los objetivos de los procesos	Estos lineamientos facilitan la medición del desempeño de los procesos y de los funcionarios que los desarrollan?	1 2 3 4 5			
48	4	Cumplimiento	Revisión y ajustes periódicos de las políticas de operación de los procesos.	Los lineamientos establecidos se someten a revisiones constantes que permitan el cumplimiento de los objetivos?	1 2 3 4 5			
PROCEDIMIENTOS								
49	1	Orientación hacia los objetivos	Coherencia entre el diseño de los procedimientos con los objetivos que persiguen los procesos	Los procedimientos en la unidad son efectivos para desarrollar las funciones y lograr el cumplimiento de los objetivos y metas propuestos?	1 2 3 4 5			
50	2	Revisión y Ajustes	Análisis y sugerencias para realizar ajustes a la descripción de los procedimientos (periodicidad)	Se hacen revisiones periódicas que permitan evaluar la pertinencia de los procedimientos?	1 2 3 4 5			
CONTROLES								
51	1	Identificación de Actividades Críticas	Puntos de control existentes en las actividades	Los procesos de la unidad tienen definidos puntos de control en sus actividades críticas, con el fin de prevenir las situaciones de riesgo?	1* 2* 3 4 5	52-53-54		
52	2	Utilidad del Control	Toma de Decisiones según la ineficiencia del control	Están definidas las acciones a realizar en caso de que se identifique la ineficiencia en los controles?	1 2 3 4 5			
53	3	Revisión y Ajustes	Análisis y sugerencias para realizar ajustes en los puntos de control (Periodicidad)	Se encuentran definidos parámetros que obliguen a la revisión periódica y adaptación de los controles a las posibles situaciones que se puedan presentar en la unidad?	1 2 3 4 5			
54	4	Conocimiento	Entendimiento por parte de todos los servidores del sentido de la inclusión de los controles	Los funcionarios conocen y entienden el sentido en la inclusión de controles sobre las actividades que realizan? (Preventivos, detectivos, de protección y correctivos)	1 2 3 4 5			
INDICADORES								
55	1	Implementación	Diseño de Indicadores. Grado de implementación de indicadores.	Los funcionarios han recibido orientación en el diseño de indicadores de gestión (eficiencia, eficacia y efectividad) para controlar los factores críticos de su operación?	1* 2* 3 4 5	56		
56	2	Revisión y Ajustes	Revisión Periódica del diseño y la pertinencia	Se realizan mediciones periódicas para tomar los correctivos necesarios a los indicadores implementados?	1 2 3 4 5			
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS								
57	1	Implementación	Existencia del Manual de Procedimientos	La unidad cuenta con un Manual de Procedimientos, que contenga y defina la forma de llevar a cabo los procedimientos de la unidad?	1* 2* 3 4 5	58		
58	2	Utilización del Manual	Existencia de procesos de divulgación para el buen uso del manual de procedimientos	La unidad divulga y capacita a los funcionarios de la unidad en el conocimiento y uso del Manual de Procedimientos?	1 2 3 4 5			



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO
Modelo Estándar de Control Interno - MECI 1000:2005

UNIDAD EVALUADA		FUNCIONARIO AUDITADO	
CMECI - SCI - 01 - 01	MES	DÍA	AÑO 2006 RESPONSABLE

N.G.	N.I	Factor de Evaluación	Aspectos a Determinar	Preguntas	Calificación					B	Evidencia	
					1	2	3	4	5		Verbal	Doc.
COMPONENTE INFORMACIÓN												
INFORMACIÓN PRIMARIA												
59	1	Conocimiento	Identificación de fuentes externas que proveen información a la unidad	Los funcionarios de la unidad identifican las fuentes de información externas que proveen información necesaria hacia las actividades que desarrollan? (Comunidad, proveedores, contratistas, entes reguladores o de control, entes de cooperación o financiación, otras entidades u organismos públicos o privados, entre otros)?	1	2	3	4	5			
60	2	Obtención de la Información	Mecanismos de obtención de la información	La unidad estudia los grupos de interés y sus principales requerimientos, adoptando mecanismos que le permitan capturar su información?	1	2	3	4	5			
61	3	Toma de Decisiones	Grado en que la información primaria es tenida en cuenta en la entidad para la toma de decisiones	Los funcionarios de la unidad tienen en cuenta la información proveniente de fuentes externas para la toma de decisiones?	1	2	3	4	5			
62	4		La información primaria se utiliza como insumo para el proceso de evaluación de la gestión?	1	2	3	4	5				
63	5	Proceso Quejas y Reclamos	Existencia y Mecanismo del proceso de quejas y reclamos	Se tiene implementado el sistema de quejas y reclamos en la unidad (recepción de quejas, manejo y trámite de respuesta a las quejas y reclamos)	1*	2*	3	4	5	64		
64	6		El procedimiento de quejas y reclamos es un insumo para el mejoramiento continuo?	1	2	3	4	5				
65	7		Manipulación y Retroalimentación de la información	La unidad cuenta con información sobre la satisfacción de los usuarios frente a la calidad en la prestación de los servicios de la unidad?	1	2	3	4	5			
INFORMACIÓN SECUNDARIA												
66	1	Conocimiento	Identificación de fuentes internas que proveen información a la unidad	Los funcionarios de la unidad identifican la información que proviene de fuentes internas y que es requerida para el desarrollo de sus procesos? (Actos Administrativos, Manuales, Informes, Actas, Formatos, entre otros)	1	2	3	4	5			
67	2		Identificación de información básica para la operación de la entidad	Los funcionarios de la unidad han recibido orientación para que registren y divulguen la información informal que posee? (conocimiento y experiencia en temas específicos)	1	2	3	4	5			
68	3	Cultura de la Información	Socialización de la información generada al interior de la entidad	Se realizan reuniones periódicas con todos los integrantes de la unidad para intercambiar información generada al interior de la unidad, facilitando el crecimiento organizacional?	1	2	3	4	5			
69	4		Utilización del contenido de la información en la rendición de cuentas a la comunidad	La información secundaria se utiliza en la rendición de cuentas e información a los diferentes grupos de interés?	1	2	3	4	5			
SISTEMAS DE INFORMACION												
70	1	Uso de los Sistemas de Información	Existencia, utilidad y grado de conocimiento	En la unidad, los funcionarios tienen conocimiento acerca de los sistemas de información que posee la Universidad?	1	2	3	4	5			
71	2		Habilidad para generar y aprovechar el sistema de información	Los sistemas de información son utilizados por los funcionarios de la unidad para cumplir con sus responsabilidades?	1	2	3	4	5			
72	3		Claridad, oportunidad, calidad y presentación de la información generada	La información generada por los sistemas de información cumple con los parámetros de calidad?	1	2	3	4	5			
73	4		Grado en que el sistema de información es tenido en cuenta en la entidad para la toma de decisiones	A través de los sistemas de información se obtiene información útil para la toma de decisiones?	1	2	3	4	5			
74	5	Seguridad y Control	Protección y acceso a la información contenida en el sistema de información	Las medidas de seguridad de la información garantizan su adecuado acceso, manejo y confiabilidad?	1	2	3	4	5			
75	6		Responsables de la manipulación de la información	Están identificados y definidos los responsables que administran, operan y alimentan los sistemas de información?	1	2	3	4	5			
76	7		Eficiencia en la Seguridad y el Control	Los Sistemas de Información se soportan en un diseño de seguridad y control que no permite pérdidas de información?	1	2	3	4	5			



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO
Modelo Estándar de Control Interno - MECI 1000:2005

UNIDAD EVALUADA		FUNCIONARIO AUDITADO	
CMECI - SCI - 01 - 01	MES	DÍA	AÑO 2006 RESPONSABLE

N.G.	N.I	Factor de Evaluación	Aspectos a Determinar	Preguntas	Calificación					B	Evidencia	
					1	2	3	4	5		Verbal	Doc.
COMPONENTE COMUNICACIÓN PÚBLICA												
COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL												
77	1	Mecanismos Internos de Comunicación	Existencia de mecanismos internos de comunicación - Políticas de Comunicación	La unidad tiene establecidos mecanismos de comunicación interna que contribuyen al logro de sus objetivos y el fortalecimiento en el resultado en sus procesos?	1	2	3	4	5			
78	2		Transmisión de la información y procesos de divulgación	La unidad tiene establecidas las responsabilidades que cada funcionario tiene con la comunicación interna hacia los demás funcionarios?	1	2	3	4	5			
79	3	Procesos de Comunicación	Canales de comunicación	Están establecidos los canales de comunicación entre la dirección de la unidad y las diferentes áreas que la conforman, así como entre ellas mismas?	1	2	3	4	5			
80	4		Existencia de procesos de comunicación	Los mecanismos que adoptan los procesos de comunicación interna son pertinentes y oportunos? (Divulgación de propósitos, estrategias, planes, políticas y las maneras de llevarlos a cabo)	1	2	3	4	5			
81	5		Comprensión de la información a partir de los procesos de comunicación	Los usuarios internos comprenden los propósitos de la unidad a partir de los procesos de comunicación organizacional?	1	2	3	4	5			
82	6	Características de la Información	Utilidad, Oportunidad y Confiabilidad de la Información que se comunica internamente	Se clasifica, evalúa la utilidad, oportunidad y confiabilidad de la información que ha de ser comunicada a los funcionarios y usuarios de la unidad?	1	2	3	4	5			
COMUNICACIÓN INFORMATIVA												
83	1	Políticas de Comunicación Informativa	Acciones comunicativas dirigidas a los grupos de interés externos y de cumplimiento para hacer efectivas las políticas de comunicación	La unidad tiene identificados los grupos de interés externos a quienes se les debe entregar información acerca de los procesos internos, proyectos, ejecución y resultados obtenidos?	1	2	3	4	5			
84	2	Mecanismos de Comunicación Informativa	Participación e interacción ciudadana con la entidad	La unidad realiza procesos de interacción de la información que se genera al interior de la misma con la comunidad y grupos de interés?	1	2	3	4	5			
85	3		Comprensión de los usuarios externos de los mecanismos de comunicación	Se cuentan con estrategias de comunicación que faciliten la utilización y comprensión por parte de la comunidad, de la información que se publica en los diferentes medios?	1	2	3	4	5			
86	4	Características de la Información	Definición de la información que será comunicada	La unidad tiene definida la información que será comunicada a cada uno de los públicos o grupos de interés identificados?	1	2	3	4	5			
MEDIOS DE COMUNICACIÓN												
87	1	Mecanismos o Instrumentos de Comunicación	Coherencia entre los medios utilizados y los propósitos establecidos en los procesos de Comunicación Informativa y Comunicación Organizacional	La unidad cuenta con mecanismos de comunicación dirigida a sus usuarios, brindando información de calidad acerca de la gestión realizada?	1	2	3	4	5			
88	2	Recursos y Tecnología Utilizada	Canales de Información	La unidad cuenta con medios de comunicación pertinentes? (Boletines, Prensa, Revistas, Cartelera, Intranet, Internet, periódico Mural, grupos primarios)	1	2	3	4	5			
89	3	Contribución	Retroalimentación de la información generada por los medios de comunicación	La unidad utiliza diversos medios de comunicación que permitan a la comunidad el ejercicio del control conforme a las decisiones y conductas de los funcionarios públicos?	1	2	3	4	5			



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO
Modelo Estándar de Control Interno - MECI 1000:2005

UNIDAD EVALUADA		FUNCIONARIO AUDITADO	
CMECI - SCI - 01 - 01	MES	DÍA	AÑO 2006 RESPONSABLE

N.G.	N.I	Factor de Evaluación	Aspectos a Determinar	Preguntas	Calificación					B	Evidencia	
					1	2	3	4	5		Verbal	Doc.
COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN												
AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL												
90	1	Metodología de Autoevaluación	Existencia de metodología, mecanismos o instrumentos que permitan realizar un proceso de autoevaluación al control adoptado	Existen mecanismos o instrumentos que permitan realizar autoevaluación en los controles adaptados a los procesos de la unidad?	1	2	3	4	5			
91	2		Compromiso de la dirección y los funcionarios con la metodología de autoevaluación del control	Se han generado espacios de capacitación y formación orientados a establecer la cultura del autocontrol?	1*	2*	3	4	5	93-94		
92	3		Comprensión de los funcionarios acerca de los propósitos de la autoevaluación	En el desempeño de los funcionarios de la unidad se evidencia el compromiso, responsabilidad y la razón de ser de la autoevaluación?	1	2	3	4	5			
93	4	Mecanismos de Autoevaluación	Difusión mecanismos	La unidad orienta en el diseño y uso de instrumentos o mecanismos que faciliten el ejercicio del autocontrol?	1	2	3	4	5			
94	5	Resultados	Grado en que son tenidos en cuenta los mecanismos de autoevaluación de control en la toma de decisiones	El autocontrol ha contribuido con el mejoramiento en los procesos de planeación, seguimiento y evaluación de la institución?	1	2	3	4	5			
AUTOEVALUACIÓN DE LA GESTIÓN												
95	1	Metodología de Autoevaluación	Existencia de metodología, mecanismos o instrumentos para realizar la autoevaluación de la gestión	La unidad cuenta con indicadores que miden la gestión de los procesos?	1*	2*	3	4	5	96 a 100		
96	2		Participación de los funcionarios durante el proceso	Durante el proceso de evaluación de los indicadores se tiene en cuenta la participación de los funcionarios de la unidad?	1	2	3	4	5			
97	3	Indicadores de Gestión	Seguimiento, frecuencia y oportunidad en la medición de indicadores	Los tiempos establecidos para la medición de los indicadores son apropiados para aplicar las acciones correspondientes en caso de incumplimiento?	1	2	3	4	5			
98	4		Pertinencia de los indicadores	Los indicadores permiten observar el cumplimiento de los objetivos y metas propuestas por la unidad?	1	2	3	4	5			
99	5	Acciones de Mejoramiento	Coherencia de las acciones con respecto a los resultados de la autoevaluación	La evaluación y análisis de los indicadores ha permitido formular acciones de mejoramiento?	1	2	3	4	5			
100	6		Retroalimentación de la autoevaluación	Se discuten los resultados del análisis de indicadores con los funcionarios de la unidad?	1	2	3	4	5			



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO
Modelo Estándar de Control Interno - MECI 1000:2005

UNIDAD EVALUADA		FUNCIONARIO AUDITADO	
CMECI - SCI - 01 - 01	MES	DÍA	AÑO 2006 RESPONSABLE

N.G.	N.I	Factor de Evaluación	Aspectos a Determinar	Preguntas	Calificación	B	Evidencia				
							Verbal	Doc.			
COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO											
PLANES DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL											
101	1	Conocimiento y relación con el plan de mejoramiento	Existencia del plan de mejoramiento institucional	La unidad tiene conocimiento acerca de la formulación de los planes de Mejoramiento Institucionales?	1	2	3	4	5		
102	2		Relación sobre los planes de mejoramiento de la universidad	La unidad identifica la relación directa e indirecta que presenta con relación a los planes de mejoramiento que formula la Universidad?	1	2	3	4	5		
103	3	Procesos de Participación	Responsabilidades y recursos	La unidad identifica la importancia e incidencia que tienen los planes de mejoramiento de la institución sobre sus operaciones?	1	2	3	4	5		
104	4	Socialización	Conocimiento por parte de todos los funcionarios	Los procesos que adelanta la institución con relación a los planes de mejoramiento que se relacionan con las actividades de la unidad, son dadas a conocer a sus funcionarios?	1	2	3	4	5		
PLANES DE MEJORAMIENTO FUNCIONAL											
105	1	Elaboración y contenido del documento	Existencia del plan de mejoramiento funcional	La unidad ha formulado un Plan de Mejoramiento orientado a fortalecer el desempeño y funcionamiento de los procesos internos?	1*	2*	3	4	5	106 a 109	
106	2		Coherencia del contenido con el plan de mejoramiento institucional	El plan de mejoramiento se orienta hacia los planes de mejoramiento institucional?	1	2	3	4	5		
107	3	Características del Plan	Responsabilidades, recursos asignados y tiempos de ejecución	Los Planes de Mejoramiento por procesos contemplan niveles de responsabilidad, términos y tiempos de ejecución y recursos?	1	2	3	4	5		
108	4	Cumplimiento de los Compromisos	Seguimiento al plan de mejoramiento funcional	Se prevén correctivos al plan de mejoramiento como resultado de su seguimiento?	1	2	3	4	5		
109	5	Calidad	Verificación de la eficiencia y eficacia de las acciones emprendidas	La ejecución del plan de mejoramiento funcional ha contribuido a mejorar el desempeño de la unidad?	1	2	3	4	5		
PLAN DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL											
110	1	Elaboración y Contenido del Documento	Existencia de planes de mejoramiento individual para cada funcionario público	La unidad cuenta con un plan de mejoramiento para cada uno de sus funcionarios?	1	2	3	4	5		
111	2		Coherencia del contenido con el plan de mejoramiento funcional	Como funcionario de la unidad, tiene en cuenta los objetivos y proyectos formulados por la unidad para definir acciones de mejoramiento individual?	1	2	3	4	5		
112	3		Participación de los funcionarios en el diseño de los planes	El funcionario tiene en cuenta el resultado de la evaluación de desempeño individual para diseñar las estrategias que permitirán el mejoramiento de sus funciones?	1	2	3	4	5		
113	4		Cumplimiento de los Compromisos	Seguimiento al plan de mejoramiento funcional	Al realizar el seguimiento de los procesos a su cargo o en los cuales participa su área, aplica correctivos?	1	2	3	4	5	

FIRMA AUDITOR ENCARGADO
ARCHIVAR EN: DCIEG
TIEMPO DE RETENCIÓN: 1 AÑO

FIRMA FUNCIONARIO AUDITADO
RESPONSABLE: Secretaría DCIEG
DISPOSICIÓN FINAL: Almacenamiento Digital y Físico

FORMA DE RECUPERACIÓN: Fecha / U.A.A

ANEXO B

Acta N°01 Avance MECI

MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SEDE UIS BARRANCABERMEJA

ACTA REUNIÓN No. 01

Barrancabermeja, 30 de noviembre de 2006

Lugar: Sala de Juntas de la Universidad Industrial de Santander de la Sede
Barrancabermeja

Hora: 4:00 p.m.

Asistentes:

Ing. Oscar Vanegas Angarita
Ing. Francisco Mesa Salamanca
C.P. Aleida Rosa Requena Rodelo
G. E. Igmer de Jesús Meriño Meneses
Ing. Benito Guerra Fuentes

Dr. José Matías Martínez Aguilar
G. E. Miryam Hernández Reyes
Sr. Robespier Pineda Sambrano
Est. Luis Alfredo Restrepo Bravo

Director de la Sede
Coordinador del proyecto MECI 1000:2005
Tesorera
Coordinador de Planta física
Coordinador Administrativo de Proyectos
Especiales
Coordinador Observatorio Regional
Coordinadora Biblioteca A.G.G.
Coordinador de Bienestar Universitario
Estudiante en práctica Industrial en el
Diseño, Documentación e Implementación
del MECI 1000:2005

ORDEN DEL DÍA

1. Avance proyecto de Diseño e Implementación del MECI en la Sede Barrancabermeja.
 - a. Presentación resultado del proceso de evaluación al SCI realizado en la Unidad.
 - b. Socialización del diagnóstico realizado a la Sede sobre el Sistema de Control Interno.
2. Socialización del elemento Modelo de Operación por Procesos (Componente Direccionamiento Estratégico).
3. Presentación de la Cadena de Valor para la Sede Barrancabermeja





DESARROLLO

1. AVANCE PROYECTO DE DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL MECI EN LA SEDE BARRANCABERMEJA.

El estudiante Luis Alfredo Restrepo Bravo encargado del proyecto diseño e implementación del Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005 en la Sede UIS de Barrancabermeja, socializa a los asistentes el resultado del proceso de Diagnóstico del Sistema de Control Interno (SCI) realizado en la sede, como uno de los primeros pasos requeridos en el desarrollo del proyecto.

En primera instancia, el estudiante Restrepo, explicó que el proceso de diagnóstico se realizó mediante un instrumento encuesta aplicado a través de una entrevista a los funcionarios de la unidad, el cual constó de ochenta y dos (82) preguntas a partir de las cuales se permitió establecer el grado de desarrollo con que cuenta la Sede sobre cada uno de los elementos que conforman el MECI 1000:2005, esto con base en la percepción de los funcionarios de acuerdo a su conocimiento, experiencia y participación en los procesos que desarrolla la unidad, adicional a un estudio interno de cada uno de los aspectos que pudiesen soportar el análisis realizado.

Con base en lo anterior y a fin de entregar claridad a los asistentes, presentó la relación de la cantidad de personas que participaron en el proceso, las ponderaciones tenidas en cuenta para cada uno de los niveles evaluados y las valoraciones establecidas para calificar cada uno de los elementos y desarrollar el análisis de los resultados, señalando que el esquema de evaluación del SCI obedece al proceso establecido por la Coordinación MECI de la Universidad y para el cual se recibió el apoyo y la orientación por parte de la misma. Los detalles presentados se muestran a continuación:





Nivel Evaluado	Descripción	Ponderación en la Valoración	Numero de personal evaluado
Nivel Directivo	Dirección de la Unidad	40%	1
Nivel Administrativo	Representantes del Personal Administrativo Coordinador	35%	7
Nivel Operativo	Representantes del Personal Operativo y Administrativo	25%	12

RANGOS DE EVALUACIÓN PARA EL DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	
RANGO	INTERPRETACIÓN
1.0 - 1.9	Insuficiencia Crítica
2.0 - 2.9	Insuficiente
3.0 - 3.9	Adecuado
4.0 - 5.0	Satisfactorio

Una vez expuesto el proceso metodológico desarrollado, el Est. Restrepo indicó que el resultado general de evaluación con relación al estado del Sistema de Control Interno en la Sede se observó en el grado de Insuficiente, en razón al resultado en la misma valoración de diecisiete (17) elementos de los veintisiete (27) evaluados, adicional a dos (2) que resultaron en Insuficiencia Crítica. En este sentido, procedió a presentar las conclusiones generales del diagnóstico y de cada uno de los componentes del modelo, así:

CONCLUSIONES GENERALES DEL SCI

- Aunque se establecen niveles *adecuados* y *satisfactorio* de desarrollo en algunos elementos y componentes del sistema, se confirma la pertinencia del proceso de implementación de Sistema de Control Interno en la sede UIS





Nivel Evaluado	Descripción	Ponderación en la Valoración	Numero de personal evaluado
Nivel Directivo	Dirección de la Unidad	40%	1
Nivel Administrativo	Representantes del Personal Administrativo Coordinador	35%	7
Nivel Operativo	Representantes del Personal Operativo y Administrativo	25%	12

RANGOS DE EVALUACIÓN PARA EL DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	
RANGO	INTERPRETACIÓN
1.0 - 1.9	Insuficiencia Crítica
2.0 - 2.9	Insuficiente
3.0 - 3.9	Adecuado
4.0 - 5.0	Satisfactorio

Una vez expuesto el proceso metodológico desarrollado, el Est. Restrepo indicó que el resultado general de evaluación con relación al estado del Sistema de Control Interno en la Sede se observó en el grado de Insuficiente, en razón al resultado en la misma valoración de diecisiete (17) elementos de los veintisiete (27) evaluados, adicional a dos (2) que resultaron en Insuficiencia Crítica. En este sentido, procedió a presentar las conclusiones generales del diagnóstico y de cada uno de los componentes del modelo, así:

CONCLUSIONES GENERALES DEL SCI

- Aunque se establecen niveles *adecuados* y *satisfactorio* de desarrollo en algunos elementos y componentes del sistema, se confirma la pertinencia del proceso de implementación de Sistema de Control Interno en la sede UIS





Barrancabermeja, de conformidad con lo establecido en la Resolución N° 1343 de 2005.

- La implementación del SCI permitirá establecer parámetros de control que contribuyan al establecimiento de acciones que garanticen, cumplimiento de objetivos funcionales de la unidad, que construya de manera participativa los principios del Sistema de Control Interno: Autocontrol, Autorregulación y Autogestión.
- El Sistema de Control Interno, se debe consolidar como una herramienta que apoya las funciones y los procesos administrativos de la sede UIS Barrancabermeja, orientándola hacia el fortalecimiento, mejoramiento y cumplimiento de los objetivos y la calidad institucional, permitiendo de esta forma promover la adopción de un enfoque de operación basado en procesos que permita identificar y gestionar las actividades que desarrolla la unidad.

Cuadro de los Componentes del Modelo Estándar de Control Interno con sus conclusiones, observaciones y recomendaciones al respecto.

COMPONENTE	AMBIENTE DE CONTROL
CONCLUSIÓN	
En la unidad no existe un documento de protocolos éticos en donde se defina o donde proporcione los valores y principios necesarios para favorecer una organización transparente.	
Se cuenta con un adecuado Ambiente de Control para el establecimiento y desarrollo del SCI, situación favorable debido que es la base que soporta la estructura del MECI al definir las condiciones esenciales de comportamiento humano y organizacional que garanticen el éxito de los controles que se implementen.	
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES	
En la sede se debe generar más espacios de reflexión para los funcionarios de la unidad; buscando la participación de estos en la toma de decisiones de interés general, ya que así se pueden llegar a fortalecer los valores de responsabilidades y vocación del servicio.	





COMPONENTE	AMBIENTE DE CONTROL
	De igual forma se debe buscar establecer un documento de protocolos éticos en donde proporcione los valores y principios necesarios para favorecer una organización transparente.

COMPONENTE	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
CONCLUSIÓN	
No se cuenta con ningún documento donde se encuentre consignada, ya sea de forma completa o parcial, la información relativa a su funcionamiento y operación (políticas, estructura, procesos, procedimientos, perfiles, funciones, indicadores, fuentes de información, etc.)	
La unidad ha logrado importantes avances en su Planificación, orientando estratégicamente las acciones de la sede hacia el logro de sus objetivos	
No se cuenta con un modelo de operación por procesos que ayude a identificar los resultados y/o productos de cada proceso, orientados a la satisfacción de sus usuarios y diferentes grupos de interés	
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES	
Es importante que la unidad establezca su Modelo de Operación a partir de la identificación y definición de su Mapa de Procesos constituyendo la caracterización de sus macroprocesos y procesos, de manera que le permita documentar y formalizar su Estructura Organizacional, orientada por procesos, con lo que puedan ser definidos y divulgados los niveles de responsabilidad, cargos, roles y responsabilidades	
Se debe establecer las necesidades con relación a la dirección, el personal, las funciones, las responsabilidades y los cargos, con el fin de contar con los elementos necesarios para emprender la documentación respectiva que consolide la definición de los cargos y los perfiles requeridos y el Manual de Funciones	





COMPONENTE	ADMINISTRACIÓN DE RIESGO
CONCLUSIÓN	
La sede no cuenta con el desarrollo de herramientas sobre la Administración del Riesgo que le permita identificar, analizar y valorar los riesgos a los que se encuentra expuesta, pero, cabe señalar que se hace la identificación de algunos riesgos de manera aislada y se adoptan medidas correctivas pertinentes, partiendo de la experiencia y del conocimiento adquirido en la ejecución de sus funciones.	
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES	
La sede requiere del establecimiento de un sistema de Administración del Riesgo, a partir del cual se pueda contar con el Mapa de Riesgos de la unidad que definirá las políticas generales de Administración del Riesgo, con base en su Modelo de Operación y a partir del análisis de su contexto interno y externo, y la aplicación de mecanismo que permita identificar, analizar y valorar de los riesgos a los que se encuentra expuesta la operación de la unidad.	

COMPONENTE	ACTIVIDADES DE CONTROL
CONCLUSIÓN	
No se cuenta con documentos donde se consoliden las características estructurales y políticas de operación.	
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES	
Es importante que la unidad defina y desarrolle un Manual de Procedimientos en el cual se consigne la regulación de la operación de la misma, documentando y estableciendo las políticas, procedimientos, controles e indicadores necesarios con base en las directrices generales del Modelo de Operación de la sede.	

COMPONENTE	INFORMACIÓN
CONCLUSIÓN	
La unidad adolece de herramientas que le permitan consolidar la información obtenida en los procesos, de manera que pueda ser consultada, facilitando su acceso oportuno y favoreciendo la agilidad en el flujo de información y en la toma de decisiones.	





COMPONENTE	INFORMACIÓN
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES	
<p>Es necesario que la unidad defina políticas y criterios para el manejo de la información (de orden primaria y secundaria), que es requerida para su operación y la rendición de cuentas a los grupos de interés, estableciendo los procedimientos para su obtención, procesamiento y divulgación.</p> <p>De igual forma crear el sistema de quejas y reclamos que permitirá la retroalimentación con los grupos de interés tanto internos como externos.</p>	

COMPONENTE	COMUNICACIÓN PÚBLICA
CONCLUSIÓN	
<p>La sede no tiene establecidas políticas relativas a la comunicación organizacional e informativa, evidenciando así la falta de herramientas y políticas a través de las cuales se pueda garantizar el manejo y flujo de la información que recibe y genera como producto de su operación, de manera confiable, transparente, eficiente y con la calidad esperada, a través de medios de comunicación que permitan establecer una interacción directa o indirecta entre la sede y sus grupos de interés.</p>	
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES	
<p>En la unidad se requiere implementar herramientas y políticas a través de las cuales la sede pueda garantizar el manejo y flujo de la información que recibe y genera como producto de su operación, de manera confiable, transparente, eficiente y con la calidad esperada, a través de medios de comunicación que permitan establecer una interacción directa o indirecta entre la unidad y sus grupos de interés.</p>	

COMPONENTE	AUTOEVALUACIÓN
CONCLUSIÓN	
<p>El resultado obtenido en el componente, refleja la carencia de herramientas y mecanismos a través de los cuales sea posible medir la efectividad de los controles establecidos para la operación de la unidad, promover el autocontrol de los funcionarios en la ejecución de sus funciones, evaluar el desempeño de la sede en todas sus áreas e identificar los indicadores pertinentes para unificar</p>	





COMPONENTE	AUTOEVALUACIÓN
	criterios de evaluación, todo lo anterior, con el fin de desarrollar las habilidades y condiciones necesarias para establecer los planes de mejoramiento pertinentes.
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES	
La sede debe crear una cultura clara que permita medir las falencias en los procesos propios de las unidades, con base en esto, se recomienda participar de la elaboración y aplicación de Instrumentos que permitan la Autoevaluación, de manera que su posterior análisis permita el mejoramiento organizacional.	

COMPONENTE	PLANES DE MEJORAMIENTO
CONCLUSIÓN	
Los funcionarios de la unidad no conocen la existencia e importancia de los Planes de Mejoramiento Institucional, así como su responsabilidad y papel en la ejecución de éstos.	
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES	
La sede debe emprender acciones tendientes a la difusión de los Planes de Mejoramiento Institucional con el fin de que todos los funcionarios de la misma conozcan el origen de éstos, su importancia, contenido y por ende de ellos mismos, en la ejecución y cumplimiento de los proyectos que los componen.	
La unidad debe instituir la formulación de Planes de Mejoramiento por Procesos e Individuales dentro de su operación, a través de los cuales pueda emprender mejoras de forma organizada, medible y sostenible en la sede.	

Una vez realizada la presentación de las conclusiones obtenidas a partir del diagnóstico realizado, el Coordinador de Bienestar Universitario, Sr. Robespier Pineda, mencionó que con relación al componente Ambiente de Control, durante el tiempo en el que se desempeñó como docente, realizó un trabajo que culminó en la definición del "Manual de Convivencia de la Sede" un documento en el que se definieron los rangos mínimos de comportamiento en la Sede, el cual podía ser tenido en cuenta dentro de los propósitos establecidos para el elemento Acuerdos, Compromisos o protocolos éticos.





En esta misma sintonía, los coordinadores asistentes indicaron que sobre el componente Direcciónamiento Estratégico y con relación a la conclusión presentada, en la Sede se han llegado a desarrollar documentos de orientación operativa como el Manual de Funciones; sin embargo, estos no llegaron a cumplir su propósito pues el proyecto nunca surtió retroalimentación ni se logró implementarse adecuadamente.

Sin presentarse más observaciones al respecto se procedió a desarrollar el siguiente punto del orden del día.

2. SOCIALIZACIÓN DEL ELEMENTO MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS (COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO).

El Ing. Francisco Mesa Salamanca, Coordinador MECI, realizó la presentación de los conceptos y estructura del Modelo de Operación por Proceso, segundo elemento del componente Direcciónamiento Estratégico del MECI, el cual constituye el primer paso con relación al procesos de implementación del modelo en la sede ya que se consolida como parte integral y fundamental del Sistema de Control Interno al fijar la base estructural de la gestión por procesos.

De acuerdo con la importancia que el elemento refiere en la adopción e implementación del MECI, en Ing. Mesa explicó las etapas que se deben seguir para su desarrollo, presentando las consideraciones especiales que deben tenerse al respecto, las cuales se presentan a continuación:

1. Definir los Macroprocesos que garantizan el cumplimiento de la función y misión, clasificándolos en estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación.
2. Identificar los Procesos/Subprocesos, definiendo su objetivo y como resultado de ello estructurar la Cadena de valor.
3. Definir los objetivos de los Macroprocesos y Procesos estableciendo su interrelación y alineación con la función, misión y objetivos estratégicos de la entidad.
4. Caracterización de procesos.





Posterior a la presentación del MOP, el Ing. Mesa indicó los aspectos más sobresalientes del proceso y señaló la importancia que representa el apoyo de los funcionarios en la unidad pues son estos quienes se encuentran a cargo de los procesos y es a partir de los mismos de quienes se pueden plantear mejoras en el desarrollo de las actividades.

En este mismo sentido, se recomendó a la dirección de la unidad que en lo posible y teniendo en cuenta la programación de actividades, es necesario que se programen jornadas de capacitación dirigidas a los directivos y funcionarios de la Sede, en los temas de Gestión por procesos y Administración del Riesgo.

3. PRESENTACIÓN DE LA CADENA DE VALOR PARA LA SEDE BARRANCABERMEJA

El estudiante Luis Alfredo Restrepo Bravo expuso la propuesta de la cadena valor elaborada para la unidad, la cual ha sido diseñada a partir de la percepción que ha logrado obtener de las actividades que son desarrolladas en la unidad. Al respecto, el Est. Restrepo aclaró que se trata de una propuesta inicial y que es a partir de allí que se espera iniciar un proceso de adecuación del MOP para la Unidad. Mencionó que el paso a seguir es interactuar con todos los funcionarios de la Sede con el propósito de obtener el mayor número de información que le permita consolidar la caracterización de los procesos que logren ser identificados.


Alrededor del tema se presentó una discusión por parte de los funcionarios de la unidad a partir de la cual señalaron estar muy interesados en brindar el apoyo y acceso a la información necesaria para facilitar el diseño del Modelo de Operación por Procesos en la Sede, de igual manera afirmaron ser partícipes del proceso para lograr la adopción e implementación del Modelo con éxito en la Unidad, resaltando la importancia como una nueva herramienta necesaria y muy útil dentro del proceso de renovación y mejoramiento de los procesos y servicios que se están llevando a cabo en la Sede.

Siendo las 7:30 de la noche del 30 de Noviembre de 2006, y habiendo concluido los puntos de la agenda se da por terminada la reunión.




Siendo las 7:30 de la noche del 30 de Noviembre de 2006, y habiendo concluido los puntos de la agenda se da por terminada la reunión.

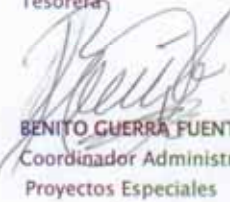
En constancia firman:


OSCAR YANECAS ANGARITA
Director de la Sede Barrancabermeja


FRANCISCO MESA SALAMANCA
Coordinador del proyecto MECI 1000:2005


ALEIDA ROSA REQUENA RODELO
Tesorera



IGMER DE JESÚS MERINO MENESES
Coordinador de Planta física


BENITO GUERRA FUENTES
Coordinador Administrativo de
Proyectos Especiales


JOSE MATIAS MARTÍNEZ AGUILAR
Coordinador Observatorio Regional


MIRYAM HERNÁNDEZ REYES
Coordinadora Biblioteca A.G.G.


ROBESPIER PINEDA SAMBRANO
Coordinador de Bienestar Universitario


LUÍS ALFREDO RESTREPO BRAVO
Est. en práctica Industrial en el Diseño, Documentación e implementación del MECI 1000:2005

ANEXO: Informe Diagnóstico del Sistema de Control Interno
Presentación de la Socialización en Power Point.

CONCLUSIÓN GENERAL DEL ESTADO DE AVANCE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Área de Acción	Avance Presentado	Observaciones
1. Ambiente de Control	1	Se cuenta con un adecuado Ambiente de Control para el establecimiento y desarrollo del SCI, situación favorable debido que es la base que soporta la estructura del MECI al darle las condiciones necesarias de compromiso, honorabilidad y integridad que garantizan el éxito de los sistemas que se implementan.
2. Dirección y Reportes	2	La entidad ha logrado importantes avances en su Planeación, orientando estratégicamente las acciones de la sede hacia el logro de sus objetivos.
3. Actividades de Control	2	No se cuenta con un modelo de operación por procesos que permita a dirección los resultados y/o productos de los procesos, orientados a la satisfacción de sus usuarios y clientes gracias al estado.

Aunque se establecen niveles adecuados y satisfactorios de desarrollo en algunos elementos y componentes del sistema, se confirma la presencia del estado de implementación de Sistema de Control Interno en la sede UIS Barrancabermeja.

CONCLUSIÓN GENERAL DEL ESTADO DE AVANCE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

La implementación del SCI permite establecer parámetros de control que contribuyen al establecimiento de acciones que permitan cumplimiento de múltiples funciones de la entidad, que consisten de manera particular en: principios del Sistema de Control Interno: Autocontrol, Autoevaluación y Autoevaluación.

- En la entidad no existe un documento de políticas éticas en donde se defina o donde proporcione los valores y principios necesarios para favorecer una organización transparente.
- No se cuenta con reglas, documentos donde se encuentre contemplada, ya sea de forma completa o parcial, la información relativa a su funcionamiento y operación (políticas, estructuras, procesos, procedimientos, parámetros, funciones, indicadores, bases de datos/información, etc.)

CONCLUSIÓN GENERAL DEL ESTADO DE AVANCE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

No cuenta con un adecuado Ambiente de Control para el establecimiento y desarrollo del SCI, situación favorable debido que es la base que soporta la estructura del MECI al darle las condiciones necesarias de compromiso, honorabilidad y integridad que garantizan el éxito de los sistemas que se implementan.

- La entidad ha logrado importantes avances en su Planeación, orientando estratégicamente las acciones de la sede hacia el logro de sus objetivos.
- No se cuenta con un modelo de operación por procesos que permita a dirección los resultados y/o productos de los procesos, orientados a la satisfacción de sus usuarios y clientes gracias al estado.

CONCLUSIÓN GENERAL DEL ESTADO DE AVANCE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

- La sede no cuenta con el desarrollo de herramientas sobre la Administración del Riesgo que le permita identificar, analizar y valorar los riesgos a los que se enfrenta oportuna, permitiendo así tener la identificación de algunos riesgos de manera oportuna y en acciones medidas o acciones preventivas, partiendo de la experiencia y del conocimiento adquiridos en la ejecución de sus funciones.
- No se cuenta con documentos donde se describan los parámetros, estructuras y políticas de operación.
- La entidad utiliza de herramientas que le permiten manejar la información obtenida en los procesos de manera que pueda ser consultada, facilitando su acceso oportuno y favoreciendo la agilidad en el flujo de información y en la toma de decisiones.

CONCLUSIÓN GENERAL DEL ESTADO DE AVANCE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

- La sede no tiene establecidas políticas relativas a la comunicación organizacional e informativa, evidenciando así la falta de herramientas y procesos a través de los cuales se pueda garantizar el manejo y flujo de la información que recibe y genera como producto de su operación, de manera confiable, transparente, eficiente y con la calidad esperada, a través de canales de comunicación que permitan establecer una interacción directa o indirecta entre la sede y sus grupos de interés.
- Los funcionarios de la entidad no conocen la existencia e importancia de los Planes de Mejoramiento Institucional, así como su responsabilidad y papel en la ejecución de éstos.

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

1. Ambiente de Control
2. Dirección y Reportes
3. Administración de Riesgo
4. Actividades de Control
5. Información
6. Comunicación Pública
7. Autoevaluación
8. Planes de Mejoramiento

MENU

AMBIENTE DE CONTROL

- En la sede se debe generar más espacios de diálogo para los funcionarios de la unidad, buscando la participación de estos en la toma de decisiones de interés general, ya que así se pueden llegar a fortalecer los canales de representación y vinculación del servicio.
- De igual forma se debe buscar establecer un documento de políticas éticas en donde promuevan los valores y principios necesarios para funcionar una organización transparente.

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

- Es importante que la unidad establezca su Modelo de Operación a partir de la identificación y definición de su Misión de Procesos administrativos la caracterización de sus macroprocesos y procesos, de manera que se genere documentación y formalice su Estructura Organizacional orientada por procesos, con lo que puedan ser definidos y divulgados los niveles de responsabilidad, cargos, roles y relaciones laborales.
- De igual manera las necesidades con respecto a la dirección, el personal, las funciones, los recursos humanos y los cargos, con el fin de contar con los elementos necesarios para emprender la documentación respectiva que consista la definición de los cargos y los perfiles requeridos y el Manual de Funciones.

ADMINISTRACIÓN DE RIESGO

- La sede requiere del establecimiento de un sistema de Administración del Riesgo, a partir del cual se pueda contar con el Mapa de Riesgos de la unidad que defina las políticas generales de Administración del Riesgo, con base en su Modelo de Operación y a partir del análisis de su contexto interno y externo, y la definición de mecanismos que permitan identificar, analizar y evaluar los riesgos a los que se enfrenta requiere la operación de la unidad.

ACTIVIDADES DE CONTROL

- Es importante que la unidad defina y desarrolle un Manual de Procedimientos en el cual se contenga la regulación de las operaciones de la misma, documentando y estandarizando las políticas, procedimientos, controles e indicadores necesarios con base en los estándares generales del Modelo de Operación de la sede.

INFORMACIÓN

- Es necesario que la unidad defina políticas y sistemas para el manejo de la información (de orden primario y secundario), que sea requerida para su operación y la recepción de cuentas a los grupos de interés, estableciendo los procedimientos para su obtención, procesamiento y divulgación.
- De igual forma crear el sistema de quejas y reclamos que permita la retroalimentación con los grupos de interés tanto internos como externos.

COMUNICACIÓN PÚBLICA

- En la unidad se requiere implementar herramientas y políticas a través de las cuales la sede pueda garantizar el manejo y flujo de la información que recibe y genera como producto de su operación, de manera oportuna, transparente, eficiente y con la calidad esperada, a través de canales de comunicación que permitan establecer una interacción directa e indirecta entre la unidad y sus grupos de interés.

AUTOEVALUACIÓN

«La sede debe crear una cultura clara que permita medir las tendencias en sus principales procesos de las unidades, con base en estos, la realización puntual de la retroalimentación y adopción de herramientas que permitan la Autoevaluación, de manera que su posterior análisis permita el mejoramiento organizacional»

PLANES DE MEJORAMIENTO

- La sede debe emprender acciones verticales a lo largo de los Planes de Mejoramiento Institucional con el fin de que todos los funcionarios de la misma conozcan el origen de estos, su importancia, contenido y por ende su vinculación en la ejecución y cumplimiento de los proyectos que los conforman
- La sede debe sustentar la formulación de Planes de Mejoramiento por Proceso e implementarlos dentro de su operación, a través de los cuales pueda mejorar integralmente la forma organizacional, métodos y actividades en la sede.

MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS
(Componente Dirección y Gestión Estratégica)



MARCO NORMATIVO

Ley 872 de 2003

Decreto 1537 de 2001

CONCEPTO DEL MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS

- Es un elemento de Control que permite conformar el estándar organizacional que soporta la operación de la institución
- Permite administrar la institución como un todo, definir las actividades que agregan valor, trabajar en equipo y disponer de los recursos necesarios para su realización

MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS

Responde preguntas como:

- ¿Cuáles son las entradas o insumos?
- ¿Que características o especificaciones deben cumplir los insumos?
- ¿Quiénes son los proveedores de cada insumo?
- ¿Cuáles son las salidas, beneficios o servicios?
- ¿Que características deben cumplir los beneficios o servicios?
- ¿Quiénes son los clientes o beneficiarios de cada producto o servicio?



METODOLOGÍA DE APLICACIÓN

1. Definir los Macroprocesos que garantizan el cumplimiento de la función y misión, clasificándolos en estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación.
2. Identificar los Procesos/Subprocesos, definiendo su objetivo y como resultado de ello estructurar la Cadena de valor.
3. Definir los objetivos de los Macroprocesos y Procesos, estableciendo su reorientación y alineación con la función, misión y objetivos estratégicos de la entidad.
4. Caracterización de procesos.



CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS

La caracterización de procesos consiste en documentar de manera ordenada los elementos participantes de un proceso, teniendo en cuenta los objetivos, el alcance, los proveedores, las entradas, las actividades del proceso, las salidas, los beneficiarios y los responsables del proceso.

CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS

GESTIÓN POR PROCESOS

“Una institución no puede aumentar su productividad; la gente sí”

GRACIAS

LEY 872 DE 2003

- Esta ley promueve la adopción de un enfoque basado en los procesos, esto es la identificación y gestión de la manera más eficaz, de todas aquellas actividades que tienen una clara relación entre sí y las cuales constituyen la red de procesos de una organización.

DECRETO 1537 DE 2001

- Establece la obligatoriedad para las entidades de elaborar, adoptar y aplicar manuales a través de los cuales se documenten y formalicen los procesos y procedimientos.

MACROPROCESO

Es la forma más general de agrupar el mayor número de procesos o actividades que se ejecutan para alcanzar un mismo fin, o la generación de unos productos o servicios específicos.

MACROPROCESOS A DEFINIR

ESTRATEGICOS
Procesos relativos al establecimiento de políticas y estrategias, fijación de objetivos, planes de implementación, implementación de la estructura de recursos humanos y materiales por el desarrollo.

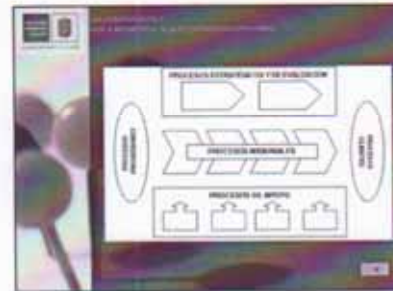
MISIONALES
Procesos que implicaciones al desarrollo de los productos en el cumplimiento de los objetivos de la institución.

APOYO
Procesos para la prestación de los servicios que son necesarios en los procesos estratégicos, misionales y de soporte.

EVALUACIÓN
Todos los procesos de medición, seguimiento y control (internos, externos, contractuales o proveedores) y sus actividades técnicas de los procesos de gestión, apoyo e innovación.

CADENA DE VALOR

La identificación de los macroprocesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación permiten a la Universidad definir su cadena de valor.



PROCESO

Es el conjunto de actividades relacionadas mutuamente o que interactúan para generar valor y las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

PROCEDIMIENTO

Forma especificada para llevar a cabo una actividad o un proceso.

ANEXO C.

Resolución N° 1343 de 2005 y Acta de Compromiso con el SCI

República de Colombia
Rectoría

Universidad
Industrial de
Santander



RESOLUCIÓN N° 1343 DE 2005
Diciembre 16

Por la cual se crea el Sistema de Control Interno de la Universidad Industrial de Santander.

EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
En uso de sus atribuciones Constitucionales y legales conferidas por el artículo 25 del estatuto general y

CONSIDERANDO:

- a. Que la Constitución Política en su Artículo 209, establece: "*La Administración Pública, en todos sus órdenes, tendrá un Control Interno que se ejercerá en los términos que señale la Ley*";
- b. Que, a su vez, entre otros aspectos, el Artículo 269 de la Constitución Política establece que: "*En las entidades públicas, las autoridades correspondientes están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos de Control Interno, de conformidad con lo que disponga la Ley*";
- c. Que, respecto a la responsabilidad del Control Interno, la Ley 87 de 1993 "*Por la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones*", dispuso en el artículo 6 que: "*El establecimiento y desarrollo del Sistema de Control Interno en los organismos y entidades públicas, será responsabilidad del representante legal o máximo directivo correspondiente. No obstante, la aplicación de los métodos y procedimientos al igual que la calidad, eficiencia y eficacia del Control Interno, también será responsabilidad de los jefes de cada una de las distintas dependencias de las entidades y organismos*";
- d. Que el Decreto 1599 del 20 de mayo de 2005, "*Por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano, MECI 1000:2005*", en su artículo 1 establece la obligación de adoptar el MECI 1000:2005, el cual forma parte integral del citado Decreto, lo anterior sin perjuicio de la Autonomía Universitaria reconocida por la constitución.
- e. Que se hace necesario incorporar y establecer todos los elementos enunciados en el anexo técnico al Sistema de Control Interno de la Entidad, con el fin de ajustarlo a las nuevas normas y tendencias de control, para que este sea efectivo, eficiente y eficaz, los cuales deberán adecuarse a las necesidades institucionales en ejercicio de los poderes de autodeterminación propias de la autonomía universitaria;
- f. Que la Universidad Industrial de Santander reconoce en la implementación del Sistema de Control Interno y la adopción del Modelo Estándar de Control Interno MECI 100:2005, una herramienta que invita y apoya las funciones y los procesos administrativos de las Unidades Académico Administrativas, orientándoles hacia el fortalecimiento, mejoramiento y cumplimiento de los objetivos y la calidad institucional.

RESUELVE:

TÍTULO I:
SISTEMA DE CONTROL INTERNO

ARTÍCULO 1°: ADOPCIÓN DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO – MECI 1000:2005. Adoptar para la Universidad Industrial de Santander el Modelo Estándar de Control Interno y su estructura establecida en el Decreto 1599 del 20 de mayo de 2005, el cual puede ser modificado a las necesidades propias de la Universidad en el marco de la autonomía universitaria, previo concepto de conveniencia del Comité Coordinador de Control Interno de la Universidad.

ARTÍCULO 2°: DEFINICIÓN DE CONTROL INTERNO. Se entiende por Control Interno el Sistema integrado por el esquema de organización y el conjunto de planes, métodos, principios, normas,

ms

República de Colombia
Rectoría



RESOLUCIÓN N° 1343 DE 2005

Diciembre 16

procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una Entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos.

ARTÍCULO 3°: PRINCIPIOS DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO. Atendiendo los principios constitucionales y legales, la adopción e implementación del Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005 se enmarca, integra y complementa en los principios del Sistema de Control Interno que a continuación se establecen:

3.1. De Autocontrol: Es la capacidad que ostenta cada servidor público para controlar su trabajo, detectar desviaciones y efectuar correctivos para el adecuado cumplimiento de los resultados que se esperan en el ejercicio de su función, de tal manera que la ejecución de los procesos, actividades y/o tareas bajo su responsabilidad, se desarrollen con fundamento en los principios establecidos en la Constitución Política.

3.2. De Autorregulación: Es la capacidad institucional para aplicar de manera participativa al interior de las entidades, los métodos y procedimientos establecidos en la normatividad, que permitan el desarrollo e implementación del Sistema de Control Interno bajo un entorno de integridad, eficiencia y transparencia en la actuación pública.

3.3. De Autogestión: Es la capacidad institucional de toda entidad pública para interpretar, coordinar, aplicar y evaluar de manera efectiva, eficiente y eficaz la función administrativa que le ha sido asignada por la Constitución, la Ley y sus Reglamentos.

ARTÍCULO 4°: OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO. Los objetivos específicos que busca el Sistema de Control Interno son los siguientes:

4.1. Objetivos de Control de Cumplimiento. Constituyen objetivos de Control al Cumplimiento de la función administrativa de la Universidad Industrial de Santander los siguientes:

- a) Determinar el marco legal que le es aplicable a la Universidad, con base en el principio de autorregulación.
- b) Establecer las acciones que permitan a la Universidad garantizar el cumplimiento de las funciones a su cargo, con base en el marco legal que le es aplicable.
- c) Diseñar los procedimientos de verificación y evaluación que garanticen el cumplimiento del marco legal aplicable.

4.2. Objetivos de Control Estratégico. Constituyen objetivos de Control Estratégico de la Universidad Industrial de Santander los siguientes:

- a) Crear conciencia en todos los servidores públicos de la Universidad sobre la importancia del Control, mediante la generación y mantenimiento de un entorno favorable que permita la aplicación de los principios del Modelo Estándar de Control Interno.
- b) Establecer los procedimientos que permitan el diseño y desarrollo organizacional de la Universidad de acuerdo con su naturaleza, características y propósitos que le son inherentes.
- c) Diseñar los procedimientos necesarios, que permitan a la Universidad cumplir la misión para la cual fue creada y proteger los recursos que se encuentren bajo su custodia, buscando administrar en forma diligente los posibles riesgos que se pueden generar.

14/12

República de Colombia
Rectoría



RESOLUCIÓN N° 1343 DE 2005

Diciembre 16

4.3. Objetivos de Control de Ejecución. Constituyen objetivos de Control de Ejecución de la Universidad los siguientes:

- a) Determinar los procedimientos de prevención, detección y corrección que permitan mantener las funciones, operaciones y actividades institucionales en armonía con los principios de eficacia, eficiencia y economía.
- b) Velar porque todas las actividades y recursos de la Universidad estén dirigidos hacia el cumplimiento de su misión.
- c) Establecer los procedimientos, que garanticen la generación y registro de información oportuna y confiable necesaria para la toma de decisiones, el cumplimiento de la Misión y la Rendición de Cuentas a la Comunidad.
- d) Diseñar los procedimientos que permitan llevar a cabo una efectiva comunicación interna y externa a fin de dar a conocer la información que genera la Universidad de manera transparente, oportuna y veraz, garantizando que su operación se ejecute adecuada y convenientemente.

4.4. Objetivos de Control de Evaluación. Constituyen objetivos de Control de Evaluación de la Universidad los siguientes:

- a) Garantizar la existencia de mecanismos y procedimientos que permitan en tiempo real, realizar seguimiento a la gestión de la Universidad por parte de los diferentes niveles de autoridad y responsabilidad, permitiendo acciones oportunas de corrección y de mejoramiento.
- b) Establecer los procedimientos de verificación y evaluación permanentes del Control Interno.
- c) Garantizar la existencia de la función de Evaluación Independiente de la Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión de la Universidad, como mecanismo de verificación a la efectividad del Control Interno.
- d) Propiciar el mejoramiento continuo del control y de la gestión de la Universidad, así como de su capacidad para responder efectivamente a los diferentes grupos de interés.
- e) Establecer procedimientos que permitan integrar las observaciones de los Órganos de Control Fiscal, a los planes de mejoramiento establecidos por la Universidad.

4.5. Objetivos de Control de Información. Constituyen objetivos de Control a la Información de la Universidad los siguientes:

- a) Establecer los procedimientos necesarios para garantizar la generación de información veraz y oportuna.
- b) Establecer los procedimientos que permitan la generación de información que por mandato legal, le corresponde suministrar a la Universidad a los Órganos de Control externo.
- c) Garantizar la publicidad de la información que se genere al interior de la Universidad.
- d) Garantizar el suministro de información veraz y oportuna para el proceso de Rendición de Cuentas Públicas.

ARTÍCULO 5º: ESTRUCTURA DE CONTROL. Con base en los Artículos 3º y 4º de la Ley 87 de 1993, a fin de permitir el cumplimiento de los anteriores objetivos se hace necesario articular los diferentes métodos y procedimientos de prevención, corrección y evaluación a la forma de operación de la Universidad, configurándose para este fin los **Subsistemas, Componentes y Elementos** que interrelacionados bajo un enfoque sistémico, generan una Estructura de Control para garantizar el cumplimiento de los objetivos de la Universidad así:

43

República de Colombia
Rectoría



RESOLUCIÓN N° 1343 DE 2005
Diciembre 16

I. SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATÉGICO.

I.1. COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL.

ELEMENTOS DE CONTROL:

- 1.1.1. Acuerdos, Compromisos o Protocolos Éticos.
- 1.1.2. Desarrollo del Talento Humano.
- 1.1.3. Estilo de Dirección.

I.2. COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO.

ELEMENTOS DE CONTROL:

- 1.2.1. Planes y Programas.
- 1.2.2. Modelo de Operación por Procesos.
- 1.2.3. Estructura Organizacional.

I.3. COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO.

ELEMENTOS DE CONTROL:

- 1.3.1. Contexto Estratégico.
- 1.3.2. Identificación del Riesgo.
- 1.3.3. Análisis del Riesgo.
- 1.3.4. Valoración del Riesgo.
- 1.3.5. Políticas de Administración del Riesgo.

2. SUBSISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN.

2.1. COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL.

ELEMENTOS DE CONTROL:

- 2.1.1. Políticas de Operación.
- 2.1.2. Procedimientos.
- 2.1.3. Controles.
- 2.1.4. Indicadores.
- 2.1.5. Manual de Procedimientos.

2.2. COMPONENTE INFORMACIÓN.

ELEMENTOS DE CONTROL:

- 2.2.1. Información Primaria.
- 2.2.2. Información Secundaria.
- 2.2.3. Sistemas de Información.

2.3. COMPONENTE COMUNICACIÓN PÚBLICA.

ELEMENTOS DE CONTROL:

- 2.3.1. Comunicación Institucional.
- 2.3.2. Comunicación Informativa.
- 2.3.3. Medios de Comunicación.

3. SUBSISTEMA DE CONTROL DE EVALUACIÓN.

3.1. COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN.

ELEMENTOS DE CONTROL:

- 3.1.1. Autoevaluación del Control.
- 3.1.2. Autoevaluación de Gestión.

3.2. COMPONENTE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE.

ELEMENTOS DE CONTROL:

- 3.2.1. Evaluación del Sistema de Control Interno.
- 3.2.2. Auditoría Interna.

MS

República de Colombia
Rectoría



RESOLUCIÓN N° 1343 DE 2005
Diciembre 16

3.3. COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO.

ELEMENTOS DE CONTROL:

- 3.3.1. Plan de Mejoramiento Institucional.
- 3.3.2. Planes de Mejoramiento por Procesos.
- 3.3.3. Planes de Mejoramiento Individual.

Parágrafo: Los Artículos siguientes definen los Subsistemas, los Objetivos de los Componentes y los criterios básicos que deben tenerse en cuenta en el desarrollo y puesta en operación del Sistema de Control Interno.

TÍTULO II: SUBSISTEMAS, COMPONENTES Y ELEMENTOS.

CAPÍTULO I: SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATÉGICO.

ARTÍCULO 6°: SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATÉGICO: Es el Conjunto de Componentes, que al interrelacionarse entre sí, permiten el cumplimiento a la orientación estratégica y organizacional de la Universidad.

ARTÍCULO 7°: COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL. Conjunto de Elementos, que al interrelacionarse, otorgan una conciencia de control a la Universidad influyendo de manera profunda en la planificación, la gestión de operaciones y en los procesos de mejoramiento institucional, con base en el marco legal que le es aplicable a la Universidad.

ARTÍCULO 8°: ELEMENTOS DEL COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL. El Componente Ambiente de Control esta integrado por los siguientes Elementos:

8.1. Acuerdos, Compromisos o Protocolos Éticos: Elemento que define el estándar de conducta de la Comunidad Universitaria. Establece las declaraciones explícitas que en relación con las conductas de los Directivos, Docentes, Estudiantes, Trabajadores y particulares en ejercicio de funciones públicas, son acordados en forma participativa para la consecución de los propósitos de la Universidad, manteniendo la coherencia de la gestión con los principios consagrados en la Constitución, la Ley y la finalidad social del Estado.

8.2. Desarrollo del Talento Humano: Elemento que define el compromiso de la Universidad con el desarrollo de las competencias, habilidades, aptitudes e idoneidad del Servidor Público. Determina las políticas y prácticas de gestión humana a aplicar por la Universidad, las cuales deben incorporar los principios de justicia, equidad y transparencia al realizar los procesos de selección, inducción, formación, capacitación y evaluación del desempeño de los Servidores Públicos del Estado.

8.3. Estilo de Dirección: Elemento que define la filosofía y el modo de administrar del Rector de la Universidad, estilo que se debe distinguir por su competencia, integridad, transparencia y responsabilidad pública. Constituye la forma adoptada por el nivel directivo para guiar u orientar las acciones de la Universidad hacia el cumplimiento de su Misión, en el contexto de los fines sociales del Estado.

ARTÍCULO 9°: COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO. Conjunto de Elemento, que al interrelacionarse, establecen el marco de referencia que orienta la Universidad hacia el cumplimiento de su Misión, el alcance de su Visión y la conduce hacia el cumplimiento de sus objetivos globales.

ARTÍCULO 10°: ELEMENTOS DEL COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO.
El Componente Direccionamiento Estratégico está integrado por los siguientes Elementos:

47

República de Colombia
Rectoría



RESOLUCIÓN N° 1343 DE 2005
Diciembre 16

10.1. Planes y Programas: Elemento que permite modelar la proyección de la Universidad a corto, mediano y largo plazo e impulsar y guiar sus actividades hacia las metas y los resultados previstos.

10.2. Modelo de Operación por Procesos: Elemento que permite conformar el estándar organizacional que soporta la operación de la Universidad, armonizando con enfoque sistémico la Misión y Visión institucional orientándola hacia una Organización por Procesos, los cuales en su interacción, interdependencia y relación causa-efecto garantizan una ejecución eficiente, y el cumplimiento de los objetivos de la Universidad.

10.3. Estructura Organizacional: Elemento, que configura integral y articuladamente los cargos, las funciones, las relaciones y los niveles de responsabilidad y autoridad en la Universidad, permitiendo dirigir y ejecutar los procesos y actividades de conformidad con su Misión.

ARTÍCULO 11°: COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO. Conjunto de Elementos, que al interrelacionarse, permiten a la Universidad evaluar aquellos eventos negativos, tanto internos como externos, que puedan afectar o impedir el logro de sus objetivos institucionales o los eventos positivos, que permitan identificar oportunidades, para un mejor cumplimiento de su función.

ARTÍCULO 12°: ELEMENTOS DEL COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO. El Componente Administración del Riesgo está integrado por los siguientes Elementos:

12.1. Contexto Estratégico: Elemento que permite establecer el lineamiento estratégico que orienta las decisiones de la Universidad, frente a los riesgos que pueden afectar el cumplimiento de sus objetivos producto de la observación, distinción y análisis del conjunto de circunstancias internas y externas que puedan generar eventos que originen oportunidades o afecten el cumplimiento de su Función, Misión y Objetivos Institucionales.

12.2. Identificación de Riesgos: Elemento que posibilita conocer los eventos potenciales, estén o no, bajo el control de la Universidad, que ponen en riesgo el logro de su Misión, estableciendo los agentes generadores, las causas y los efectos de su ocurrencia.

12.3. Análisis del Riesgo: Elemento que permite establecer la probabilidad de ocurrencia de los eventos positivos y/o negativos y el impacto de sus consecuencias, calificándolos y evaluándolos a fin de determinar la capacidad de la Universidad para su aceptación y manejo.

12.4. Valoración del Riesgo: Elemento que determina el nivel o grado de exposición de la Universidad a los impactos del riesgo, permitiendo estimar las prioridades para su tratamiento.

12.5. Políticas de Administración de Riesgos: Elemento que permite estructurar criterios orientadores en la toma de decisiones, respecto al tratamiento de los riesgos y sus efectos al interior de la Universidad.

CAPÍTULO II: SUBSISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN.

ARTÍCULO 13°: SUBSISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN. Conjunto de Componentes, que al interrelacionarse bajo la acción de los niveles de autoridad y/o responsabilidad correspondientes, aseguran el control a la ejecución de los procesos de la Universidad, orientándola a la consecución de los resultados y productos necesarios para el cumplimiento de su Misión.

ARTÍCULO 14°: COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL. Conjunto de Elementos que garantizan el control a la ejecución de la función, planes y programas de la Universidad, haciendo efectivas las acciones necesarias al manejo de riesgos y orientando la operación hacia la consecución de sus resultados, metas y objetivos.

K/A

República de Colombia
Rectoría



RESOLUCIÓN N° 1343 DE 2005
Diciembre 16

ARTÍCULO 15°: ELEMENTOS DEL COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL. El Componente Actividades de Control está integrado por los siguientes Elementos:

15.1. Políticas de Operación. Elemento que establece las guías de acción para la implementación de las estrategias de ejecución de la Universidad; define los límites y parámetros necesarios para ejecutar los procesos y actividades en cumplimiento de la función, los planes, los programas, proyectos y políticas de la Administración del Riesgo previamente definidos por la Universidad.

15.2. Procedimientos: Elemento conformado por el conjunto de especificaciones, relaciones y ordenamiento de las tareas requeridas para cumplir con las actividades de un proceso, controlando las acciones que requiere la operación de la Universidad. Establece los métodos para realizar las tareas, la asignación de responsabilidad y autoridad en la ejecución de las actividades y define la construcción de los flujogramas que establecen las relaciones y el curso de la información organizacional.

15.3. Controles: Elemento conformado por el conjunto de acciones o mecanismos definidos para prevenir o reducir el impacto de los eventos que ponen en riesgo la adecuada ejecución de los procesos, requeridos para el logro de los objetivos de la Universidad.

15.4. Indicadores: Elemento conformado por el conjunto de mecanismos necesarios para la evaluación de la gestión de toda Universidad. Se presentan como un conjunto de variables cuantitativas y/o cualitativas sujetas a la medición, que permiten observar la situación y las tendencias de cambio generadas en la Universidad, en relación con el logro de los objetivos y metas previstos.

15.5. Manual de Procedimientos: Elemento materializado en una normativa de autorregulación interna que contiene y regula la forma de llevar a cabo los procedimientos de la Universidad, convirtiéndose en una guía de uso individual y colectivo que permite el conocimiento de la forma como se ejecuta o desarrolla su función administrativa, propiciando la realización del trabajo bajo un lenguaje común a todos los Servidores Públicos.

ARTÍCULO 16°: COMPONENTE INFORMACIÓN. Conjunto de Elementos, conformado por datos que al ser ordenados y procesados, adquiere significado para los grupos de interés de la Universidad a los que va dirigido. Hace parte fundamental de la operación de la Universidad al convertirse en insumo para la ejecución de los procesos y a su vez en producto de los mismos. Garantiza la base de la transparencia de la actuación pública, la Rendición de Cuentas a la Comunidad y el cumplimiento de obligaciones de información.

ARTÍCULO 17°: ELEMENTOS DEL COMPONENTE INFORMACIÓN. El Componente Información está integrado por los siguientes Elementos:

17.1. Información Primaria: Elemento conformado por el conjunto de datos de fuentes externas provenientes de las instancias con las cuales la organización está en permanente en contacto, así como de las variables que no están en relación directa con la Universidad, pero que afectan su desempeño.

17.2. Información Secundaria: Elemento conformado por el conjunto de datos que se originan y/o procesan al interior de la Universidad, provenientes del ejercicio de su función. Se obtienen de los diferentes sistemas de información que soportan la Gestión de la Universidad.

17.3. Sistemas de Información: Elemento conformado por el conjunto de recursos humanos y tecnológicos utilizados para la generación de información, orientada a soportar de manera más eficiente la gestión de operaciones en la Universidad.

ARTÍCULO 18°: COMPONENTE COMUNICACIÓN PÚBLICA. Conjunto de Elementos, que apoyan la construcción de visión compartida, y el perfeccionamiento de las relaciones humanas de la Universidad con sus grupos de interés internos y externos, facilitando el cumplimiento de sus objetivos institucionales y sociales, en concordancia con lo establecido en el Artículo 32 de la Ley 489 de 1998.

República de Colombia
Rectoría



RESOLUCIÓN N° 1343 DE 2005
Diciembre 16

ARTÍCULO 19°: ELEMENTOS DEL COMPONENTE COMUNICACIÓN PÚBLICA. El Componente Comunicación Pública está integrado por los siguientes Elementos:

19.1. Comunicación Institucional. Elemento que orienta la difusión de políticas y la información generada al interior de la Universidad para una clara identificación de los objetivos, las estrategias, los planes, los programas, los proyectos y la gestión de operaciones hacia los cuales se enfoca el accionar de la Universidad.

19.2. Comunicación Informativa. Elemento que garantiza la difusión de información de la Universidad sobre su funcionamiento, gestión y resultados en forma amplia y transparente hacia los diferentes grupos de interés externos.

19.3. Medios de Comunicación: Elemento que se constituye por el conjunto de procedimientos, métodos, recursos e instrumentos utilizados por la Universidad para garantizar la divulgación, circulación amplia y focalizada de la información y de su sentido, hacia los diferentes grupos de interés.

CAPÍTULO III: SUBSISTEMA DE CONTROL DE EVALUACIÓN.

ARTÍCULO 20°: SUBSISTEMA DE CONTROL DE EVALUACIÓN. Conjunto de Componentes, que al actuar interrelacionadamente, permiten valorar en forma permanente la efectividad del Sistema de Control Interno de la Universidad; la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos y actividades; el nivel de ejecución de los planes y programas, los resultados de la gestión, detectar desviaciones, establecer tendencias y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la Organización Pública.

ARTÍCULO 21°: COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN. Conjunto de Elementos, que al actuar en forma coordinada en la Universidad, permite en cada área organizacional medir la efectividad de los controles en los procesos y los resultados de la gestión en tiempo real, verificando su capacidad para cumplir las metas y resultados a su cargo y tomar las medidas correctivas que sean necesarias al cumplimiento de los objetivos previstos por la Universidad.

ARTÍCULO 22°: ELEMENTOS DEL COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN. El Componente Autoevaluación está integrado por los siguientes Elementos:

22.1. Autoevaluación del Control: Elemento que basado en un conjunto de mecanismos de verificación y evaluación, determina la calidad y efectividad de los controles internos a nivel de los procesos y de cada área organizacional responsable, permitiendo emprender las acciones de mejoramiento del control requeridas.

22.2. Autoevaluación a la Gestión: Elemento que basado en un conjunto de indicadores de gestión diseñados en los Planes y Programas y Procesos de la Universidad, permite una visión clara e integral de su comportamiento, la obtención de las metas y de los resultados previstos e identificar las desviaciones sobre las cuales se deben tomar los correctivos que garanticen mantener la orientación de la Universidad hacia el cumplimiento de sus objetivos institucionales.

ARTÍCULO 23°: COMPONENTE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE. Conjunto de Elementos, que garantiza el examen autónomo y objetivo del Sistema de Control Interno, la gestión y resultados corporativos de la Universidad por parte de la Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión. Presenta como características la independencia, la neutralidad y la objetividad de quien la realiza y debe corresponder a un plan y a un conjunto de programas que establecen objetivos específicos de evaluación al control, la gestión, los resultados y el seguimiento a los Planes de Mejoramiento de la Universidad.

M/S

República de Colombia
Rectoría



RESOLUCIÓN N° 1343 DE 2005
Diciembre 16

ARTÍCULO 24°: ELEMENTOS DEL COMPONENTE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE. El Componente Evaluación Independiente está integrado por los siguientes Elementos:

24.1. Evaluación del Sistema de Control Interno: Elemento cuyo objetivo es verificar la existencia, nivel de desarrollo y el grado de efectividad del Control Interno en el cumplimiento de los objetivos de la Universidad.

24.2. Auditoría Interna: Elemento que permite realizar un examen sistemático, objetivo e independiente de los procesos, actividades, operaciones y resultados de la Universidad. Así mismo, permite emitir juicios basados en evidencias sobre los aspectos más importantes de la gestión, los resultados obtenidos y la satisfacción de los diferentes grupos de interés.

ARTÍCULO 25°: COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO. Conjunto de Elementos, que consolidan las acciones de mejoramiento necesarias para corregir las desviaciones encontradas en el Sistema de Control Interno y en la gestión de operaciones, que se generan como consecuencia de los procesos de Autoevaluación, de Evaluación Independiente y en las observaciones formales provenientes de los Órganos de Control.

ARTÍCULO 26°: ELEMENTOS DEL COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO. El Componente Planes de Mejoramiento está integrado por los siguientes Elementos:

26.1. Plan de Mejoramiento Institucional: Elemento que permite el mejoramiento continuo y cumplimiento de los objetivos institucionales de orden corporativo de la Universidad. Integra las acciones de mejoramiento que a nivel de sus macroprocesos o componentes corporativos debe operar la Universidad para fortalecer integralmente su desempeño institucional, cumplir con su función, misión y objetivos en los términos establecidos en la Constitución, la Ley, teniendo en cuenta los compromisos adquiridos con los Organismos de Control Fiscal, de Control Político y con los diferentes grupos de interés.

26.2. Planes de Mejoramiento por Procesos: Elemento que contiene los planes administrativos con las acciones de mejoramiento que a nivel de los procesos y de las áreas responsables dentro de la Universidad, deben adelantarse para fortalecer su desempeño y funcionamiento, en procura de las metas y resultados que garantizan el cumplimiento de los objetivos de la Universidad en su conjunto.

26.3 Planes de Mejoramiento Individual: Elemento que contiene las acciones de mejoramiento que debe ejecutar cada uno de los Servidores Públicos para mejorar su desempeño y el del área organizacional a la cual pertenece, en un marco de tiempo y espacio definidos, para lograr una mayor productividad de las actividades y/o tareas bajo su responsabilidad.

TÍTULO III: ROLES Y RESPONSABILIDADES.

ARTÍCULO 27°: RESPONSABILIDAD DE LA ALTA DIRECCIÓN. La Alta Dirección debe asegurarse que los diferentes niveles de responsabilidad y autoridad en materia de Control Interno, están definidos y comunicados dentro de la Universidad.

El establecimiento y desarrollo del Sistema de Control Interno en la Universidad Industrial de Santander, será responsabilidad del Rector y de los jefes de las Unidades Académicas y Administrativas, así como de los demás funcionarios de la Universidad y los particulares que ejercen funciones públicas.

ARTÍCULO 28°: REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN. Para efectos de garantizar la operacionalización de las acciones necesarias al desarrollo, implementación y mejoramiento continuo del Sistema de Control Interno basado en el Modelo Estándar de Control Interno que establece El Decreto

K/S

República de Colombia
Rectoría



RESOLUCIÓN N° 1343 DE 2005
Diciembre 16

1599 del 20 de Mayo de 2005, el Rector delega dicha función en el Vicerrector Administrativo, quien actuará bajo las políticas establecidas por el Comité de Coordinación de Control Interno.

A su vez la evaluación independiente y objetiva del desarrollo, implementación, mantenimiento y mejoramiento continuo del Modelo Estándar de Control Interno estará a cargo del Director de Evaluación y Control de Gestión de la Universidad

ARTÍCULO 29°: COMITÉ DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO. El Comité de Coordinación de Control Interno se reunirá por lo menos una vez cada dos (2) meses. Deberá adoptar un reglamento interno y cumplir con las funciones establecidas en los Decretos 1826 de 1994 y 2145 de 1999 y actuará como grupo directivo y bajo las directrices del Rector de la Universidad.

ARTÍCULO 30°: RESPONSABILIDAD DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS Y/O PARTICULARES QUE EJERCEN FUNCIONES PÚBLICAS. Los Servidores Públicos y/o Particulares que ejercen funciones públicas, son responsables de la operatividad eficiente de los procesos, actividades y tareas a su cargo; por la supervisión continua a la eficacia de los controles integrados. Así mismo, por desarrollar la autoevaluación permanente a los resultados de su labor, como parte del cumplimiento de las metas previstas por la dependencia o unidad administrativa a la cual pertenecen.

ARTÍCULO 31°: OFICINA DE CONTROL INTERNO, UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA O QUIEN HAGA SUS VECES. La Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión, con base en los artículos 3° numeral d), 9° y 12° de la Ley 87 de 1993, es responsable por realizar la Evaluación Independiente al Sistema de Control Interno y la Gestión de la Universidad, así como por el seguimiento al Plan de Mejoramiento Institucional, generando las recomendaciones correspondientes y asesorando al Rector para su puesta en marcha.

TÍTULO IV: FUNCIONALIDAD DE LA DIRECCIÓN DE CONTROL INTERNO Y EVALUACIÓN DE GESTIÓN

ARTÍCULO 32°: FUNCIÓN DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE. Es el examen autónomo del Sistema de Control Interno y de las acciones llevadas a cabo por la Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión, será adelantada por personas que no están directamente involucradas en la operación diaria y cotidiana, y cuya neutralidad les permite emitir juicios objetivos sobre los hechos de la Universidad.

ARTÍCULO 33°: FUNCIÓN DE AUDITORÍA INTERNA. Es el examen sistemático, objetivo e independiente de los procesos, actividades, operaciones y resultados, con el fin de determinar si los recursos se han utilizado con economía, eficacia, eficiencia y transparencia; si se han observado las normas internas y externas aplicables y si los mecanismos de comunicación públicas son confiables. El objetivo fundamental es emitir juicios fundados a partir de las evidencias sobre el grado de cumplimiento de los objetivos, planes y programas. Estas deben cubrir cuatro aspectos básicos de evaluación: Cumplimiento, Soporte Organizacional, Gestión y Resultados.

ARTÍCULO 34°: HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN. El Grupo Evaluador de la Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión, para llevar a cabo la evaluación del Control Interno, de la gestión y resultados de la Universidad, así como el seguimiento a los Planes de Mejoramiento, utilizará como base de dicha función las metodologías y herramientas de evaluación establecidas por las instancias competentes del Estado y Órgano de Control Fiscal correspondiente.

ARTÍCULO 35°: INFORMES A PRESENTAR POR LA OFICINA DE CONTROL INTERNO. La Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión, presentará al Rector de la Universidad, y al

MB

10

República de Colombia
Rectoría



RESOLUCIÓN N° 1343 DE 2005
Diciembre 16

Comité Coordinador de Control Interno, los siguientes informes relacionados con la Evaluación Independiente del Control Interno, la gestión, los resultados y el mejoramiento continuo de la Universidad.

35.1. Informe Ejecutivo Anual de Evaluación del Sistema de Control Interno. El Director de la Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión, deberá reportar al Rector de la Universidad a más tardar el 30 de Enero de cada año, el Informe Ejecutivo Anual de Evaluación del Sistema de Control Interno, presentando el grado de avance y desarrollo en la Implementación del Sistema de Control Interno, conforme a lo establecido en el literal e) del artículo 8 del Decreto 2145 de 1999. Así mismo, también lo deberán presentar al Consejo Académico y Consejo Superior de la Universidad, así como a los responsables de la orientación y coordinación de los sectores administrativos.

De otra parte, el señor Rector remitirá al Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno de las entidades del orden nacional y territorial, antes del 16 de febrero de cada año, copia del Informe Ejecutivo Anual de Evaluación del Sistema de Control Interno, conforme a lo establecido en el artículo 2 del Decreto 2539 de 2000, que contenga el resultado final, documento que servirá de base para el Informe que sobre el avance del Control Interno del Estado presentará al inicio de cada legislatura el Presidente de la República al Congreso de la República,

35.2. Informes de Auditoría Interna: El Director de la Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión, reportará al Rector de la Universidad y al Comité Coordinador de Control Interno, las debilidades y deficiencias que se presentan en la gestión de operaciones de la Universidad.

Toma como base las normas de Auditoría Generalmente Aceptadas, los métodos y herramientas de Auditoría Interna que permiten una Evaluación Independiente cierta sobre la gestión y los resultados de la Entidad. Los informes deberán elaborarse periódicamente con base en el Plan de Auditoría establecido y ejecutado formalmente por la Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión, validado por el Comité Coordinador de Control Interno y aprobado por el Rector.

ARTÍCULO 36°: FORMA Y ARCHIVO DE LOS INFORMES. Los informes de Evaluación del Control Interno y de Auditoría Interna, elaborados y presentados por Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión, se consignarán en medios documentales y magnéticos que garanticen su conservación, reproducción y consulta por parte de la Universidad y los Órganos de Control Externos cuando estos lo requieran.

Para tales efectos, se implementará un archivo consecutivo que permanecerá en poder la Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión y del archivo general de la Universidad, conforme a los criterios sobre Tablas de Retención fijados en las normas correspondientes emitidas por el Archivo General de la Nación y atendiendo los requisitos de calidad contenidas en la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública NTCGP 1000:2004.

ARTÍCULO 37°: COMUNICACIÓN DE RESULTADOS SOBRE LA EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO. La Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión, comunicará oportunamente por escrito al Rector de la Universidad y al Comité Coordinador de Control Interno, los resultados de la Evaluación del Control Interno de la Universidad con las correspondientes recomendaciones para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno.

ARTÍCULO 38°: DE LA APLICACIÓN DE RECOMENDACIONES Y CORRECTIVOS. Con base en lo establecido en el Artículo 6° de la Ley 87 de 1993, el Rector de la Universidad, los directivos y el Comité Coordinador de Control Interno son los responsables de la aplicación de las recomendaciones y correctivos resultantes de la evaluación del Control Interno, así como también de las recomendaciones originadas en los procesos de Auditoría Externa de los Órganos de Control Fiscal.

14/2

11

República de Colombia
Rectoría



RESOLUCIÓN N° 1343 DE 2005
Diciembre 16

**TÍTULO V:
DISPOSICIONES VARIAS.**

ARTÍCULO 39°: NORMAS DE CONTROL INTERNO CONTABLE. La Universidad Industrial de Santander tendrá como guía la reglamentación que sobre políticas, métodos y procedimientos de Control Interno Contable, expida la Contaduría General de la Nación a fin de garantizar la razonabilidad, confiabilidad y oportunidad de los estados e informes contables y la utilidad social de la información financiera, económica y social que debe generar la Universidad para sí misma, los diferentes grupos de interés externos y para garantizar el cumplimiento de obligaciones de información, sin perjuicio de la autonomía universitaria que le reconoce la constitución.

ARTÍCULO 40°: MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS DE CONTROL INTERNO. La Universidad Industrial de Santander, en cumplimiento de las normas vigentes y de la presente Resolución, expedirá a través de un Acto Administrativo, las políticas, directrices, métodos y procedimientos específicos mediante los cuales deberán implementarse los diferentes subsistemas, componentes y elementos de control del Sistema de Control Interno, así como los procedimientos, guías, formatos, y métodos para su evaluación, elaboración, ejecución de los planes de mejoramiento y cumplimiento de obligaciones de información y documentación. Para estos efectos adecuará los métodos y procedimientos conforme a las directrices emanadas del Departamento Administrativo de la Función Pública para las entidades del Estado, de conformidad con el artículo 3 del Decreto 1599 del 20 de mayo de 2005, sin perjuicio de la autonomía universitaria que le reconoce la constitución.

ARTÍCULO 41°: ÁMBITO DE APLICACIÓN Y REGULACIÓN: La presente Resolución será aplicable a todas las áreas organizacionales de la Universidad Industrial de Santander y su reglamentación de orden operativo se realizará por medio de Actos Administrativos por los cuales se adopten los conceptos, metodologías, guías e instrumentos de aplicación, así como, los manuales e instrumentos que le sean inherentes.

ARTÍCULO 42°: VIGENCIA Y DEROGATORIAS. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las normas que le sean contrarias.

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE.

Expedida en Bucaramanga a los dieciséis (16) días del mes de diciembre de 2005.



ÁLVARO BELTRÁN PINZÓN



CRISÓSTOMO BARAJAS FERREIRA
Secretario General

ACTA DE COMPROMISO

"Por la cual se establece un compromiso con el Sistema de Control Interno de la Universidad Industrial de Santander

EI RECTOR DE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

En uso de sus atribuciones Constitucionales y legales conferidas por el artículo 25 del estatuto general,

Manifiesta su interés de coadyuvar de manera directa y recurrente en la Implementación del Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005 en la Universidad Industrial de Santander, a través de la expedición de una Resolución por medio del cual se adopta y reglamenta el Modelo Estándar de Control Interno, en cumplimiento del mandato constitucional y legal de la Universidad y en particular a lo establecido en el Decreto 1599 del 20 de Mayo de 2005, sin perjuicio de la autonomía que la constitución le reconoce.

El Sistema de Control Interno que se adopta, constituirá un instrumento gerencial que permita el cumplimiento de los objetivos fijados por la Universidad en desarrollo de su función institucional y el mejoramiento de la gestión, así como la cualificación del ejercicio del Control Interno con el fin de garantizar la eficiencia, eficacia, transparencia y efectividad en el cumplimiento de sus fines sociales.

Esta herramienta fundamental, le permitirá a la Universidad Industrial de Santander desarrollar, implementar y mantener en operación el Sistema de Control Interno establecido en la Ley 87 de 1993, con base en este Modelo Estándar de Control Interno, buscando unificar criterios y parámetros básicos de Control Interno, procurando construir la mejor forma de armonizar los conceptos de control, eliminando la dispersión conceptual existente, permitiendo una mayor claridad sobre la forma de desarrollar la función administrativa del Estado.

Este Sistema se constituye en una herramienta de control que tiene la ciudadanía para analizar el grado de gestión de la Universidad, contribuye a la calidad de la gestión institucional, a la cualificación de los Planes de Mejoramiento, el feneamiento de las Cuentas, el ejercicio del Control Interno Contable, el cumplimiento de las medidas de austeridad y lucha contra la Corrupción, entre otros aspectos.

El Rector de la Universidad Industrial de Santander expresa su compromiso con el diseño, implementación, seguimiento y evaluación del Sistema de Control Interno que se adopta para la Entidad, conforme al **Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI 1000:2005** y convoca a los demás niveles directivos y a todos los servidores públicos, a poner en

fin

ACTA DE COMPROMISO

marcha los métodos y procedimientos necesarios para que el Control Interno se convierta en un medio efectivo para el cumplimiento de la Misión y los objetivos institucionales de la Universidad.

Igualmente, se compromete a adelantar la sensibilización sobre el Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005 y a generar y estimular la participación de los Servidores Públicos a su cargo en pro del Diseño, Implementación, Desarrollo, Seguimiento y Evaluación del mismo.

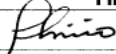



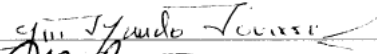



Así mismo, se compromete a tener en cuenta las recomendaciones y observaciones producto de la Evaluación Independiente de la Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión, como un insumo básico dentro del proceso de planeación y seguimiento.

Para constancia se firma en Bucaramanga, a los 16 días del mes de Diciembre de 2005, conjuntamente por el Rector y los cargos de dirección central de la Universidad.



ALVARO BELTRAN PINZÓN
Rector

NOTIFICADOS:

Cargo	Firma
Vicerrector Académico	
Vicerrector Administrativo	
Secretaría General	
Dirección de Planeación	
Dirección de Relaciones Exteriores	
Dirección de Control Disciplinario	
Dirección de Contratación y Proyectos	
Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión	

Am

ACTA DE COMPROMISO

Cargo	Firma
Dirección General de Regionalización	<i>Guillermo Abuel</i>
Instituto de Educación a Distancia	<i>Rafael Osorio C.</i>
Vicerrectoría de Investigación y Extensión	<i>OSCAR GARCÉS G.</i>
Decanato Facultad de Ingenierías Físico-Mecánicas	<i>Abello de los Angeles</i>
Decanato Facultad de Ingenierías Físico-Químicas	<i>Amendó D.</i>
Decanato Facultad de Ciencias	<i>Joan M.</i>
Decanato Facultad de Ciencias Humanas	<i>Carolina</i>
Decanato Facultad de Salud	<i>Amendó</i>



ANEXO D.

Registro de Socialización MECI

UIS Sede



ANEXO E.

Formulario de Presentación del Proyecto al BID

LA CONSTITUCIÓN DEL ÉTHOS UNIVERSITARIO DE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER COMO PRINCIPIO DE AUTORREGULACIÓN PARA LA DEFINICIÓN Y APROPIACIÓN DE SU PROTOCOLO ÉTICO: PROPUESTA DESDE LA DIRECCIÓN CONTROL INTERNO Y EVALUACIÓN DE GESTIÓN (DCIEG)

CONCURSO REGIONAL

"PROGRAMA DE APOYO A INICIATIVAS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA, ÉTICA Y DESARROLLO"

Presentado a

**RED UNIVERSITARIA DE ÉTICA Y DESARROLLO SOCIAL (RED)
INICIATIVA INTERAMERICANA DE CAPITAL SOCIAL, ÉTICA Y DESARROLLO
BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO**

Por

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER



Banco Interamericano de Desarrollo

1110

009

Bucaramanga – Colombia, 28 FEB. 2006

006 – 01101



Doctor
ALAN WAGENBERG
Coordinador
Red Universitaria de Ética y Desarrollo Social (RED)
Iniciativa Interamericana de Capital Social, Ética y Desarrollo del BID
Washington – Estados Unidos de América

Ref. Aval Institucional Concurso Regional

Respetado Doctor Wagenberg:

Reciba un cordial saludo y felicitación por la promoción y apoyo a las iniciativas encaminadas a promover la Responsabilidad Social Universitaria, la enseñanza y apropiación de capital social y ética, aplicadas al desarrollo de las Universidades de América Latina y el Caribe.

La formación de personas conscientes de los problemas de su entorno y comprometida con su desarrollo a partir de la inclusión social de los más vulnerables, permite tener una visión entusiasta, optimista y creativa del futuro, que debe generar oportunidades en el continuo proceso formativo que realizamos como universidad.

La Universidad Industrial de Santander ha promovido el desarrollo institucional de políticas y prácticas encaminadas a la formación humana con alto sentido ético, político y profesional, la construcción de nuevos conocimientos y la formulación y ejecución de proyectos, programas y convenios, que han permitido el afianzamiento de una comunidad universitaria en aprendizaje continuo, en la cual la responsabilidad social es protagonista de nuestros permanentes esfuerzos para aportar al desarrollo regional.

Con esta orientación, y en búsqueda de fortalecer el dialogo entre la academia y la administración de la Universidad, en mi calidad de Rector, me permito presentar y avalar el proyecto *"La constitución del éthos universitario de la Universidad Industrial de Santander como principio de autorregulación para la definición y apropiación de su Protocolo ético: propuesta desde la Dirección Control Interno y Evaluación de Gestión (DCIEG)"*, presentado al Concurso Regional: Programa de Apoyo a Iniciativas de Responsabilidad Social Universitaria, Ética y Desarrollo, asegurando de esta manera el apoyo requerido y solicitado por el BID, si la Universidad es seleccionada.

Con este proyecto, estamos avanzando en la consolidación de una comunidad solidaria y tesonera, reafirmando nuestra tarea de seguir construyendo el mejor destino para nuestra patria.

Cordialmente,


ALVARO BELTRAN PINZÓN
Rector
Universidad Industrial de Santander

Anexo: Proyecto referido

Rectoría

Ciudad Universitaria, Carrera 27 Calle 9 PBX (7) 6344000 Ext. 2425 Fax: 6350541
E-mail: rectoria@uis.edu.co Bucaramanga, Colombia. www.uis.edu.co



FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROYECTO

I) INFORMACIÓN BÁSICA DEL PROYECTO

A. Título del Proyecto	
La constitución del <i>éthos</i> universitario de la Universidad Industrial de Santander como principio de autorregulación para la definición y apropiación de su Protocolo ético: propuesta desde la Dirección Control Interno y Evaluación de Gestión (DCIEG)	
B. Grado de Integralidad del Proyecto. Ejes que se incorporan en la Propuesta (Pueden marcar más de una Respuesta)	
X	Gestión
X	Proyección Social
X	Investigación
X	Docencia
C. Resumen Ejecutivo de la Propuesta	
<p>El presente proyecto, busca identificar, consensuar y lograr la construcción del <i>éthos</i> de la Universidad Industrial de Santander y reflejarlo en un Protocolo Ético, apoyado en la cátedra Ética, Desarrollo y Democracia, que permitan el desarrollo y mantenimiento del principio de la autorregulación, que acerque los sectores académico y administrativo a la Responsabilidad Social Universitaria, en consonancia con la Carta Magna colombiana y en cumplimiento de nuestra Misión.</p> <p>Se trata de constituir un modelo pedagógico integrado (basado en una evaluación diagnóstica según criterios de metas y desempeños de comprensión; en el desarrollo de competencias ciudadanas, cognitivas, actitudinales y procedimentales; y, en los principios de la autonomía y la autorregulación). Todo esto presupone el fortalecimiento de los vínculos existentes entre los ámbitos académico y administrativo mediante la construcción de lenguajes comunes y el desarrollo de la investigación interdisciplinaria.</p> <p>El proyecto, persigue la construcción del Protocolo Ético de la Universidad Industrial de Santander en el proyecto de implementación del Sistema de Control Interno. La conformación de una instancia asesora en materia de convivencia, desarrollo de valores, solución de Conflictos y proyección de Responsabilidad Social Universitaria, integrado por representantes de los diferentes sectores que conforman la Universidad; la creación de una Cátedra sobre Ética, democracia y Universidad que permita centralizar los diferentes programas de ética que se desarrollan en la universidad. Así mismo, se busca la organización de foros y talleres sobre Responsabilidad Social dirigidos a todos los estamentos de la universidad, siguiendo el propósito de la DCIEG de favorecer la creación de vínculos más estrechos entre las unidades académicas, administrativas y de servicios de información y con los profesionales y personas que realizan labores de trabajo útil y de mantenimiento, además la promoción de coloquios internacionales sobre Democracia y Sociedad, para finalmente, replicar nuestras experiencias en el sector educativo y empresarial.</p>	
D. Institución Aspirante	
Nombre de la Universidad	UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

Integrante de la Red Universitaria de Ética y Desarrollo Social	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> En proceso de Afiliación
Contacto	Ing. Sergio Isnardo Muñoz Villarreal
Cargo	Director de Control Interno y Evaluación de Gestión
Dirección	Carrera 27 Calle 9. Ciudad Universitaria. Edificio Administrativo – Primer Piso.
Ciudad	Bucaramanga
País	Colombia
Teléfono	(7) 6348168
Fax	(7) 6451136
E-Mail	direcge@uis.edu.co
Sitio Internet	www.uis.edu.co

Descripción de la Institución Aspirante

1. Experiencia previa y actual de la Institución en la promoción de la RSU, la ética y el desarrollo de su centro

Actualmente al Universidad desarrolla los siguientes proyectos, encaminados a la promoción de la RSU y la ética:

- Desarrollo de iniciativas orientadas a la interacción entre Ética, Filosofía y Universidad a través de publicaciones, Coloquios Internacionales [*Universidad y Democracia*, 2003, a cargo de la Escuela de Filosofía, con el apoyo de la Universidad de París, el Instituto Internacional de Filosofía de París y Embajada de Francia], participación en foros de la UNESCO y en el grupo transdisciplinario de Investigación Sobre Multiculturalismo y Lenguajes de la Identidad del Grupo *Praxis* de la Universidad del Valle (del que hacen parte diversos investigadores de universidades latinoamericanas bajo la dirección del Profesor Delfín Grueso, Magíster en Ética y Filosofía política y Doctor en Filosofía de la Universidad de Indiana)
- Organización por parte de la Escuela de Economía, para el mes de marzo de 2006, de la Cátedra «Pacto mundial» sobre La responsabilidad social empresarial, en convenio con la ONU, la ANDI y la Cámara de Comercio de Bucaramanga en torno a tópicos como: «Empresa y Derechos Humanos», «Empresa, transparencia y anti-corrupción», «Empresa y Medio Ambiente».
- Programa sobre Competencias Ciudadanas, liderado por la Escuela de Educación.
- Organización del evento Nacional de Responsabilidad Social, Ética y Desarrollo para entidades del Estado, en apoyo a la iniciativa del Comité Interinstitucional de Control Interno en Universidades Públicas – CIUP.
- Dirección del Centro Nacional de Investigaciones para la Agroindustrialización de Especies Vegetales Aromáticas y Medicinales Tropicales – CENIVAM, un proyecto encaminado a aprovechar la biodiversidad colombiana, promoviendo los cultivos tecnificados semiindustriales. Un trabajo investigativo, de campo, con comunidades y, así mismo con un proceso de transferencia de tecnología y la puesta en marcha de iniciativas industriales sobre destilerías que aún no existen aquí en Colombia. Conjunto

a diferentes proyectos de investigación con impacto social a nivel comunitario y empresarial.

- Diseño e implementación de Acuerdos, Compromisos o Protocolos Éticos, como elemento del Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000: 2005 en la Universidad Industrial de Santander.

2. Razones por las cuales la institución aspirante considera que estaría bien posicionada para implementar el proyecto propuesto.

La Universidad Industrial de Santander es una institución pública de Educación Superior cuyo domicilio principal está en la ciudad de Bucaramanga, departamento de Santander, y su área de influencia abarca el nororiente colombiano. La UIS, ha estado en el centro de las expectativas de la región, pues la comunidad siempre ha visto en ella el lugar más propicio para la formación de las personas con una educación de alta calidad profesional.

El desarrollo académico universitario, está orientado por el sentido público de una investigación pertinente, articulada con firme resolución al tratamiento de problemas del sector productivo y de las comunidades en las que la Universidad hace presencia con su política de regionalización, dentro de la cual, también se avanza en proyectos que exploran e interpretan los problemas históricos, sociales y económicos para su mejor comprensión y para contextualizar las acciones en pro de un desarrollo sostenible.

La Universidad Industrial de Santander ha tenido un crecimiento sostenido con calidad y eficiencia que se da en sus programas de maestría y doctorado y un reconocimiento a la alta calidad de sus programas, tal como lo destaca la acreditación de la mayoría de los mismos y la Acreditación Institucional conferida por el término de 8 años por el Ministerio de Educación Nacional, según Resolución No. 2019 de junio 3 de 2005, que hoy nos ratifica entre las mejores Universidades con las que cuenta la Nación para la buena educación de la sociedad.

3. Breve descripción del personal clave vinculado al proyecto propuesto.

Dr. Jaime Alberto Camacho Pico. Vicerrector Administrativo. Profesor Titular en la Escuela de Estudios Industriales y Empresariales de la Universidad Industrial de Santander, Ingeniero Industrial, Master en Informática, y Especialista en Gerencia de la Producción. Es igualmente Diplomado en Gestión Estratégica de Pymes (Comisión Europea, ESADE – Barcelona, y Escuela de Altos Estudios Comerciales - París), Estrategia Tecnológica (Scuola Superiore di Studi Universitari e di Perfezionamento Sant'Anna - Pisa), Gestión Tecnológica y Estrategias de Comercialización (Texas University – Austin, Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Monterrey, y Universidad Pontificia Bolivariana), y Gestión Financiera Estratégica de Universidades (Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación – París, e ICFES), Especialista en Gestión de la Producción, la Calidad y la Tecnología (Universidad Politécnica de Madrid, Madrid - España), y Doctor Ingeniero Industrial (Universidad Politécnica de Cataluña, Barcelona – España).

En proyectos de investigación ha colaborado con el Grupo de Economía del Cambio Tecnológico y Gestión de la Innovación de la Universidad Politécnica de Cataluña y con el Centro para la Innovación y la Tecnología INNOTECH – UIS. Es autor del libro: “Costos para la Gerencia: un enfoque administrativo” y coautor de varios libros con enfoque sobre el sector productivo, empresas de base tecnológica, creación de empresas y desarrollo de productos.

Ha ocupado diferentes cargos administrativos al interior de la Universidad siendo exaltado en el 2001 como el Ejecutivo del año por la Cámara Junior de Colombia – Capítulo Bucaramanga.

Dra. Mónica Jaramillo-Mahut. Profesora asociada de la Universidad Industrial de Santander (UIS), adscrita a la Escuela de Filosofía. Especialista en Historia de la Filosofía (DEA),

Universidad de París I (Sorbona) y en Docencia Universitaria, CEDUIS; Magíster en Filosofía Contemporánea, Universidad de París IV (Sorbona) y Doctora en Filosofía de la Universidad de París I (Sorbona). Autora de los libros: E. Husserl et Marcel Proust: À la recherche du moi perdu (Paris/ Montréal: L'Harmattan, 1997) y Universidad y Filosofía: renovación de la pedagogía en el siglo XXI. Bucaramanga: CEDEDUIS, 2003. Ha publicado numerosos artículos sobre la fenomenología husserliana y participado en Congresos nacionales e Internacionales en países europeos y de América latina. Representante por América latina en la Conmemoración del Cincuentenario de la UNESCO («Horizons Philosophiques pour l'UNESCO au XXè siècle» (1996). Representante, por Colombia, en la Jornada Mundial de la Filosofía de la UNESCO, 2004 (Ponencia: La philosophie en Amérique latine: de l'imitation à la pensée créatrice (sobre los retos de la Universidad latinoamericana en los procesos de democratización social) Publicaciones UNESCO, en prensa. Es miembro honorario del Círculo Latinoamericano de Fenomenología (CLAFEN, México) y de la Sociedad Franco-latinoamericana de Filosofía.

Ing. Sergio Isnardo Muñoz Villarreal. Director de Control Interno y Evaluación de Gestión de la Universidad Industrial de Santander; institución donde obtuvo los títulos de Ingeniero Industrial y Especialista en Alta Gerencia. Ha participado en el V - VI - VII - VIII - IX - X - XI - XII - XIII Congreso Latinoamericano de Ingeniería Industrial (Perú, México, Republica Dominicana, Bolivia, Cuba, Chile Panamá y Argentina - 1997 a 2004), Presidente del la Asociación Latinoamericana de Estudiantes de Ingeniería industrial, de la cual se desempeña como asesor actualmente. Ha participado como ponente y conferencista en eventos nacionales e internacionales sobre Sintegración, Desarrollo Estudiantil y Factores de Éxito. Es coautor del Libro Introducción a la Ingeniería Industrial "Un enfoque Humanístico". Ha escrito artículos en las revistas de la Cámara de Comercio de Bucaramanga, la Revista Fusión Industrial y el Periódico Cátedra Libre de la UIS. Director General del Congreso Internacional de Ingeniería Industria "40 años comprometidos con la Excelencia" año 1998. Se desempeñó como Subgerente Administrativo de la Empresa de Aseo de Bucaramanga EMAB ESP; Coordinador de la Interventoría UIS-CMB en la Escuela de Estudios Industriales y Empresariales. Contrato de Concesión No. 001 de 2003 suscrito entre la Dirección de Transito de Bucaramanga - DTB y la Unión Temporal - Ciudad Móvil Bucaramanga - CMB. Ha tenido un avanzado desarrollo como asesor y consultor financiero y empresarial en diferentes proyectos en empresas del sector industrial de Santander, el Área Metropolitana de Bucaramanga y proyectos de investigación de la UIS. Es evaluador de los Planes de Negocio del Fondo Emprender FONADE y la Cámara de Comercio de Bucaramanga. Docente Cátedra de la Universidad Industrial de Santander y en las áreas de Evaluación de Proyectos y Relaciones Industriales. Conferencista en los diplomados de la Cámara de Comercio de Bucaramanga.

Ing. Francisco José Mesa Salamanca. Profesional adscrito a la Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión; Coordinador del proyecto de implementación del Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005 en la Universidad Industrial de Santander. Ingeniero Industrial de la UIS; Colaborador Técnico en varios proyectos desarrollados al interior de la Universidad relacionados con Interventoría Administrativa y Operativa, Planes de Gestión Integral de Residuos Sólidos. Estudiante en Práctica Industrial de la Empresa Colombiana de Petróleos con formulación de proyectos de mejoramiento de procesos críticos.

ANEXO F

Instrumento del Clima Organizacional



**INSTRUCCIONES ENCUESTA DE CLIMA ORGANIZACIONAL
EXTENDED DISC ONLINE- ECOUISI VR07**

Estimado participante:

Gracias por colaborar en esta Encuesta de Clima Organizacional de la Universidad Industrial de Santander. El servicio Extended DISC Online le permitirá diligenciar su encuesta de una forma rápida y fácil.

POR FAVOR CUMPLA CON CADA UNA DE LAS INSTRUCCIONES SIGUIENTES:

1. Ingresar a la página de Extended DISC Online usando la siguiente dirección: www.extdisc.com/edu/
2. Aparece la página de bienvenida en idioma Inglés (verifique, continúe o repita el paso).
3. Donde dice "Please select your language" abra la persiana y seleccione con el ratón "Spanish (Latin America)".
4. El idioma de la página de bienvenida cambiará a idioma español.
5. Lea y entienda completamente su contenido.
6. Haga "clic" en la opción "Extended DISC Encuestas"
7. En la ventanilla superior favor ingrese su Código de Acceso considerando lo siguiente:
Un Código de Acceso es el código o clave que se le dio a su empresa para que pueda ingresar a Extended DISC Online.
 - a. Ingrese el Código de Acceso (respetando las mayúsculas, minúsculas, números y signos que tenga el código): **COB-CLIMAIVR07**
8. En la ventanilla inferior favor ingrese su Código Personal (**PASSWORD**) considerando lo siguiente:
 - a. Un Código Personal es el código o clave que se le dio a usted para que ingrese a Extended DISC Online y pueda llenar su propio cuestionario.
 - b. Ingrese el Código Personal designado para usted exactamente (respetando las mayúsculas, minúsculas, números y signos que tenga el código).
9. Si comete una equivocación al llenar estas ventanillas puede reingresar los datos haciendo "clic" en el botón "Reinstalar". Cuando lo haga las ventanillas quedarán nuevamente vacías para que las llene.
10. Si los datos que ha ingresado en las ventanillas están correctos haga "clic" en el botón "Enviar"
11. Debería ver la página "Extended DISC Encuestas" en idioma español.
12. Lea y entienda completamente las instrucciones expuestas en esta página.
13. Las instrucciones de esta página le piden lo siguiente:
 - a. Evaluar cada actividad descrita dentro del cuestionario en relación a su Unidad (área donde trabaja) ó en relación a la Universidad (dependiendo de la afirmación).
 - b. Evaluar la "Situación Actual" significa evaluar cuál es la situación actual (año 2007) con respecto a la afirmación que aparece en la pantalla, ya sea en su unidad de trabajo o en la universidad.
 - c. Evaluar lo "Desarrollado" significa con respecto a la afirmación que aparece en la pantalla, comparar entre el año 2006 y el año 2007.
14. Verifique que el idioma en el cual va a contestar sea "Español (Latinoamérica)"
15. Es **IMPORTANTE** que sus respuestas las vaya dando en el orden en que aparece el cuestionario ya que el sistema **NO** permite devolverse. Si por algún motivo se sale del sistema, puede ingresar nuevamente siguiendo las mismas instrucciones y el sistema lo ubicará en la parte del cuestionario en donde había quedado.
16. Haga clic en el botón "Iniciar las respuestas" para abrir el cuestionario.
17. El cuestionario debe abrirse en idioma español y en el podrá ver lo siguiente:
18. Con el ratón escoja una sola opción para la "Situación Actual":
 - a. Totalmente de acuerdo
 - b. De acuerdo
 - c. Ni en desacuerdo o acuerdo
 - d. En desacuerdo
 - e. Totalmente en desacuerdo
19. Con el ratón escoja una sola opción para el "Desarrollo":
 - a. Mejor que antes
 - b. Ninguna diferencia
 - c. Peor que antes
20. Cuando termine haga clic en el botón "Próxima" para que pueda ver la siguiente afirmación que debe contestar.
21. Al finalizar el cuestionario aparecen tres preguntas abiertas, las cuales debe responder lo más sinceramente posible.
22. Cuando haya terminado verá una página en que se lee "Gracias por llenar el cuestionario" "Usted ha terminado el proceso. Gracias!" Esto significa que ha llenado e ingresado su cuestionario con éxito.

Encuesta Extended DISC ECOUIS2007		Organización: UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER						
		Grupo de Respuesta	Fecha					
A continuación encontrará 64 afirmaciones, las cuales deben ser calificadas usando una escala de 1 a 5, siendo 1 el valor que indica en total desacuerdo con el enunciado y 5 el valor que indica total acuerdo. Este instrumento se desarrollará de manera anónima, con el fin de favorecer la confidencialidad en las respuestas. Además responda las tres preguntas abiertas.								
Mi propia opinión	Situación actual (... con el enunciado)					Desarrollo		
	En Desacuerdo		De acuerdo			Pior que antes	Similares	Mejor que antes
	1	2	3	4	5			
1 Las relaciones entre compañeros son cordiales y propician un ambiente agradable.								
2 Me siento apoyado por mis compañeros en el momento en que lo necesito.								
3 Respetamos el tiempo de trabajo de nuestros compañeros.								
4 Me siento a gusto cuando desarrollo actividades de trabajo con los demás compañeros de mi unidad.								
5 En mi unidad existe un ambiente de confianza entre las personas								
6 Las diferencias de opinión en mi unidad son identificadas y resueltas abiertamente.								
7 Las personas con valores e ideas diferentes a las comúnmente aceptadas en la unidad son respetadas.								
8 Son muy pocos los desacuerdos entre compañeros de trabajo.								
9 La supervisión de nuestro jefe de área, es más de apoyo y colaboración que vigilante.								
10 En mi unidad siempre sabemos qué esperar del jefe de área								
11 Obtenemos más reconocimiento positivo, que negativo de parte de nuestro jefe de área.								
12 En mi unidad lo que mi jefe dice es igual a lo que hace.								
13 Cuando es pertinente, mi jefe tiene en cuenta las opiniones de los demás miembros de la unidad para tomar decisiones.								
14 En mi unidad mi jefe cumple lo que promete.								

Encuesta Extended DISC EQUIS2007		Organización							
		Grupo de Respuesta	Fecha						
		Situación actual		Desarrollo					
		(... con el enunciado)		Pasar que antes	Ninguna diferencia	Mejor que antes			
En Desacuerdo	De acuerdo								
Mi propia opinión		1	2	3	4	5			
15	El trabajo en mi unidad está basado en la confianza y respeto entre superiores y colaboradores								
16	Soy autónomo para elegir la forma de realizar mi trabajo.								
17	Mi jefe busca nuevas ideas para mejorar el funcionamiento de mi unidad.								
18	Mi jefe reconoce sus errores sin dificultad.								
19	Mi jefe nos anima y nos motiva para crear un espíritu de equipo.								
20	Conozco la misión y la visión de la Universidad.								
21	Toda persona en mi unidad logra el mejor desempeño posible.								
22	Estamos preparados para hacer esfuerzos adicionales si es necesario.								
23	En mi opinión la institución es un buen empleador.								
24	Los medios y materiales de la Universidad se usan con moderación.								
25	El trabajo en mi unidad es interesante y satisfactorio.								
26	La universidad me hace sentir un colaborador valioso e importante.								
27	Considero que los funcionarios de la universidad vivencian los valores institucionales								
28	La Universidad es emprendedora y creciente								
29	A todos nos ofrecen posibilidades de capacitación y entrenamiento.								
30	En mi unidad cada uno desarrolla sus funciones con la habilidad requerida.								
31	Los programas de capacitación me han servido para mejorar mi desempeño en el cargo.								
32	Recibo retroalimentación oportuna de mi evaluación de desempeño								
33	La evaluación de desempeño me ayuda a esforzarme para ser cada vez mejor.								

Encuesta Extended DISC ECOUIS2007		Organización								
		Grupo de Respuesta	Fecha							
Mi propia opinión	Situación actual (... con el enunciado)	Desarrollo								
		Por que antes	Ninguna diferencia	Mejor que antes						
		1	2	3	4	5				
34	La Universidad promueve espacios para el bienestar de sus funcionarios.									
35	En mi trabajo puedo aprender y desarrollar nuevas habilidades.									
36	Participo en espacios que ofrece la universidad para favorecer mi desarrollo personal									
37	Las condiciones físicas de temperatura, luz y ventilación son adecuadas para la realización de mi trabajo.									
38	Los tiempos asignados son suficientes para el desarrollo de mis funciones laborales.									
39	Considero que las cargas de trabajo son distribuidas de manera equitativa									
40	En mi unidad el aseo y orden en general son buenos.									
41	Considero que mi trabajo es estable.									
42	Contamos con los equipos y herramientas necesarias y apropiadas para desempeñar nuestra labor.									
43	Contamos con el espacio físico adecuado para la cómoda ubicación del personal.									
44	En mi unidad se acepta la responsabilidad de los errores cometidos en el trabajo.									
45	La manera como se comportan las personas de mi unidad transmite confianza a quienes se presta el servicio.									
46	En mi unidad se realizan las actividades según el cronograma acordado.									
47	Generalmente las personas en mi unidad asisten puntualmente al lugar de trabajo.									
48	Cuando alguien requiere un servicio, las personas de mi unidad muestran interés en solucionarlo									
49	Soy consciente del papel que desempeño en la Universidad									

Encuesta Extendida DISC ECOUIS2007		Organización							
		Grupo de Respuesta	Fecha						
		Situación actual		Desarrollo					
		[... con el enunciado]		Peor que antes	Ninguna diferencia	Mejor que antes			
En Desacuerdo	De acuerdo								
Mi propia opinión		1	2	3	4	5			
50	Entregamos de manera eficiente la información solicitada por nuestros usuarios.								
51	Sé dónde obtener información cuando se presentan situaciones que me es difícil solucionar por mis propios medios								
52	Los asuntos importantes se comunican de manera clara dentro de la Universidad.								
53	La comunicación entre las unidades es oportuna y efectiva.								
54	En mi unidad podemos expresar los desacuerdos sin temor a causar conflictos								
55	Las ideas que se aportan en mi unidad son escuchadas								
56	Cuando me dirijo a mi jefe de área, puedo hacerlo libremente y sin temor.								
57	Recibo información clara y detallada sobre las obligaciones y labores que desempeño en mi cargo.								
58	Nuestra unidad tiene metas claras								
59	Todos en mi unidad trabajamos con determinación hacia las metas fijadas								
60	Continuamente obtenemos información del avance de las metas								
61	Mi jefe de área orienta nuestro trabajo para el logro de metas								
62	Discutimos las estrategias para el logro de metas.								
63	Trabajamos en equipo entre las diferentes áreas de mi unidad, para lograr los resultados								
64	En mi unidad la gente coopera y apoya para el logro de las metas.								

Encuesta Extendida DISC ECOIS2007	Organización	Grupo de Respuesta
--------------------------------------	--------------	--------------------

65. ¿Para usted qué es lo mejor de su unidad?

66. ¿Cuál o cuáles son los mayores problemas que actualmente presenta su unidad?

67. Sugiera alternativas de solución para los problemas actuales de su unidad.

GRACIAS POR SUS RESPUESTAS

ANEXO G.

Instrumento de Diagnóstico de Planes y Programas

INSTRUMENTO DE DIAGNÓSTICO DE PLANES Y PROGRAMAS SEDE BARRANCABERMEJA

A continuación se presenta un cuestionario que permitirá obtener los insumos básicos para realizar el diagnóstico del elemento Planes y Programas en la Sede Barrancabermeja de la Universidad Industrial de Santander.

I. PROCESO DE PLANEACIÓN

Responda las siguientes preguntas seleccionando las respuestas apropiadas considerando las actividades que se realizan en la sede. Si no encuentra la opción más apropiada sugiérala en la opción Otro:

1. ¿Quién está encargado de la formulación de los Planes de Gestión y de Desarrollo de la Sede?

- a. El Coordinador de la Sede
- b. Comité de Planeación de la Sede
- c. El Asistente de la Coordinación
- d. El personal administrativo de la Sede
- e. La Dirección de Planeación
- f. Otro. ¿Cuál? _____

2. ¿Cómo se promueve en la Sede la participación de todos los funcionarios para la formulación de los planes y programas?

- a. Utilizando una lluvia de ideas
- b. Recolección informal de Sugerencias de los funcionarios
- c. Mediante reuniones oficiales con los funcionarios
- d. No se promueve la participación
- e. Otro. ¿Cuál? _____

3. ¿Cómo identifican las necesidades de la Sede que requieren ser traducidas en Proyectos?

- a. Mediante observación
- b. Por medio de consultas a los usuarios de la Sede
- c. Por innovación
- d. Por comparación en los servicios de sedes similares
- e. Por proyectos en conjunto con otras unidades
- f. Otro. ¿Cuál? _____

4. ¿De qué depende la cantidad de proyectos formulados para los Planes de Gestión de la Sede?

- a. De los requisitos establecidos por la Dirección de Planeación
- b. De la cantidad de necesidades presentes en la Sede
- c. No existe ningún criterio definido
- d. Otro. ¿Cuál? _____

5. ¿Que mecanismos se utilizan actualmente para verificar que los proyectos formulados en la Sede presenten una estructura coherente, es decir, que sean formulados correctamente permitiendo su seguimiento y evaluación?

- a. Siguiendo la estructura presentada por la Dirección de Planeación

- b. Asesoría experta para su formulación
- c. Revisión de los Proyectos formulados por parte de la Dirección de Planeación
- d. Se utilizan varios de los anteriores mecanismos
- e. No se tiene ningún mecanismo
- f. Otro. ¿Cuál? _____

6. ¿En la Sede siempre se asignan responsables para la ejecución de los proyectos que se desarrollan durante el año?

SI ____

NO ____

7. ¿Los responsables para la ejecución de los proyectos son debidamente informados de tal responsabilidad, explicándose las expectativas e importancia del proyecto para la Sede?

SI ____

NO ____

II. SEGUIMIENTO A LA PLANEACIÓN

8. ¿Se realiza un seguimiento a los proyectos formulados en el Plan de Gestión de la Sede?

SI ____

NO ____

9. ¿Cual es la frecuencia con la cual se realiza la revisión de los proyectos formulados en el Plan de Gestión?

- a. Cada mes
- b. Cada bimestre
- c. Cada trimestre
- d. Cada semestre
- e. Anual

10. ¿Quién es el encargado de realizar la evaluación de los proyectos que se formulan en la Sede?

- a. El Coordinador de la Sede
- b. Comité de Planeación de la Sede
- c. El Asistente de la Coordinación
- d. El personal administrativo de la Sede
- e. La Dirección de Planeación

11. ¿La evaluación del avance de los proyectos formulados, se hace con respecto a los indicadores y metas establecidos en los mismos?

SI ____

NO ____

11A. Si la respuesta es NO, ¿qué mecanismos utilizan para hacer la evaluación?

- a. Comparación con información histórica de proyectos similares
- b. Por cumplimiento de los proyectos
- c. Mediante estándares impuestos por la División de Planeación
- d. No se hace evaluación
- e. Otros, Cuales? _____

12. ¿Qué controles se utilizan para hacer seguimiento al cumplimiento de las actividades de los proyectos formulados en la Sede?

- a. Registros
 - b. Consolidación de la información generada por las actividades
 - c. Mediante un proceso informal
 - d. No existen controles
 - e. Otros, Cuales?
-
-

13. ¿Existe alguna persona encargada de auditar la ejecución de los proyectos formulados en la Sede?

SI _____

NO _____

14. ¿Quién es esta encargado de auditar la ejecución de los proyectos formulados en los planes de gestión de la sede?

- a. El Coordinador de la Sede
- b. El personal administrativo de la Sede
- c. El Asistente de la Coordinación
- d. La Dirección de Planeación
- e. Otro. ¿Cuál? _____

III. CUMPLIMIENTO

Responda las siguientes preguntas usando la escala desde 1(Nunca), 2 (Casi Nunca), 3 (a veces), 4 (Casi siempre) hasta 5 (Siempre), con valores intermedios. Deje la casilla en blanco si no conoce la respuesta:

	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
15. ¿Qué tan frecuente se encuentra necesario replantear los proyectos sobre la marcha, producto del descubrimiento de inconsistencias en la formulación, presupuesto o tiempo programado?	1	2	3	4	5
16. ¿Los tiempos que se programan para los proyectos formulados en los Planes de Gestión, coinciden con los tiempos reales de ejecución?	1	2	3	4	5
17. ¿Los objetivos planteados en la formulación de los proyectos se cumplen a cabalidad (100%)?	1	2	3	4	5
18. ¿Están disponibles los registros o soportes que permitan respaldar la ejecución de las actividades?	1	2	3	4	5

Responda las siguientes preguntas seleccionando las respuestas apropiadas considerando las actividades que se realizan en la sede. Si no encuentra la opción más apropiada sugiérala en la opción Otro:

19. ¿Cuáles son las causas más frecuentes por las cuales se retrasa la ejecución de los proyectos?

- a. Errores de planeación en la proyección de los tiempos de ejecución
- b. Influencia de agentes externos a la sede (proveedores, contratistas, etc.)
- c. Complejidad de los trámites requeridos por la Universidad
- d. Lenta ejecución de los procedimientos administrativos
- e. Otro. ¿Cuál? _____

20. ¿Qué aspectos dificultan más frecuentemente el cumplimiento de los objetivos trazados en los Planes de Gestión?

- a. Insuficiencia de recursos económicos
- b. Incumplimiento de los contratistas
- c. Escasa disponibilidad de servicios profesionales o insumos para la ejecución de los proyectos
- d. Descuido administrativo
- e. Diseño inadecuado de indicadores de seguimiento
- f. Otro. ¿Cuál? _____

21. ¿Qué mecanismos son utilizados para medir el grado de satisfacción de los usuarios con respecto a los proyectos ejecutados y el cubrimiento de las necesidades detectadas?

- a. Indicadores de Satisfacción del Cliente
- b. Comunicación directa con los usuarios
- c. Reducción del número de quejas recibidas
- d. No existe ningún mecanismo
- e. Otro. ¿Cuál? _____

IV. IMPACTO

Responda las siguientes preguntas usando la escala desde 1(Nunca), 2 (Casi Nunca), 3 (a veces), 4 (Casi siempre) hasta 5 (Siempre), con valores intermedios. Deje la casilla en blanco si no conoce la respuesta:

	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
22. ¿Los proyectos que son formulados en los planes de gestión contribuyen al crecimiento de la Unidad?	1	2	3	4	5
23. ¿Los beneficios de los proyectos formulados en el plan de gestión, benefician no solo a la Sede sino a la Universidad y a la comunidad en general?	1	2	3	4	5

24. ¿Cuáles son los beneficios reales que se consiguen luego de la ejecución de un proyecto determinado?

- a. Económicos
- b. Mejoramiento de procesos administrativos
- c. Mejoramiento de Infraestructura
- d. Bienestar Social para el personal
- e. Bienestar Social para la comunidad en general
- f. Otro. ¿Cuál? _____

ANEXO H

Instrumento de Diagnostico de Administración del Riesgo

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN

ESTADO ACTUAL EN LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO EN LAS UNIDADES ACADEMICO ADMINISTRATIVAS DE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

INFORMACIÓN GENERAL

Unidad a la que pertenece: _____

Cargo: _____

Tiempo de Permanencia en el Cargo: (Años) ____ (Meses) ____

A continuación se presenta un cuestionario de percepción que permitirá obtener los insumos básicos para realizar el diagnóstico de la Administración del Riesgo en las Unidades Académico Administrativas de la Universidad Industrial de Santander.

I. COMPRENSIÓN EN LOS CONCEPTOS DE LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO: (Preg. 1 a 6)

1. *Identifique a continuación la percepción más acertada que usted tiene sobre la siguiente relación de conceptos:*

- Señale:
- A. Si esta totalmente en desacuerdo.
 - B. Si esta en Desacuerdo.
 - C. Si le es indiferente.
 - D. Si esta de acuerdo.
 - E. Si esta totalmente de acuerdo.

Concepto	A	B	C	D	E
Riesgo: Toda posibilidad de ocurrencia de aquella situación que pueda entorpecer el normal desarrollo de las funciones de la unidad y le impidan el logro de sus objetivos.					
Administración del Riesgo: Conjunto de elementos de control que al interrelacionarse, permiten a la unidad, estudiar y evaluar aquellos eventos, tanto internos como externos, que puedan afectar o impedir el logro de los objetivos institucionales, habilitándola para emprender las acciones necesarias de protección y aseguramiento contra los efectos ocasionados.					

2. *Responda las siguientes preguntas usando la escala desde 1(Nunca), 2 (Casi Nunca), 3 (a veces), 4 (Casi siempre) hasta 5 (Siempre), con valores intermedios. Deje la casilla en blanco si no conoce la respuesta:*

	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
1. En los comités directivos de nuestra unidad, se discuten los riesgos de la unidad?	1	2	3	4	5
2. Cuado se toman decisiones importantes en la unidad, se analizan los riesgos inherentes a dichas decisiones?	1	2	3	4	5
3. La administración de riesgos es tema de discusión en nuestra Unidad?	1	2	3	4	5

	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
4. Los funcionarios de la Unidad han asistido a talleres o conferencias sobre prácticas de administración del riesgo?	1	2	3	4	5
5. En nuestra unidad, hemos afrontado dificultades sorpresivas?	1	2	3	4	5
6. Cuando una de las decisiones adoptadas se ha tornado insatisfactoria, se desarrollan actividades de autoevaluación para su retroalimentación y mejoramiento?	1	2	3	4	5
7. Los funcionarios de la unidad están provistos de herramientas para valorar los riesgos?	1	2	3	4	5
8. La Dirección de la Unidad respalda la Administración del Riesgo?	1	2	3	4	5

3. *¿En alguna oportunidad, los conceptos definidos en la pregunta N° 1, han sido socializados por la dirección de la unidad a los Funcionarios que la conforman?* SI ___ NO ___

4. *Marque con una "X" cuales de las siguientes causas cree usted impiden o han impedido que los conceptos de Riesgo y Administración de Riesgos sean reconocidos por el personal de la unidad:*

CAUSAS	
1. No existe una concepción clara sobre los conceptos de la Administración del Riesgo	
2. No hay instaurada una política institucional para el manejo de la Administración del Riesgo	
3. No se considera relevante el conocimiento acerca de la Administración del Riesgo	
4. Porque no se ha visto la necesidad de llevar a cabo un proceso para Administrar los riesgos de la unidad.	
5. No se tiene definido y documentado un Modelo de Operación a partir del cual pueda realizarse un proceso de identificación, análisis, valoración y definición de políticas para administrar los riesgos.	
6. Se han intentado desarrollar procesos para instaurar la Administración del Riesgo y no se han obtenido los resultados esperados.	
7. No se cuenta con el personal idóneo para desarrollar un programa de Administración del Riesgo	
Otra. Cuál?	

5. *Si en su unidad se han desarrollado proyectos, programas o actividades relacionados con la Administración del Riesgo, regístrelos a continuación, indicando el nombre del proyecto, programa o actividad, el año y semestre en que fue ejecutado, la duración que tuvo y en responsabilidad de quien se desarrollo el proceso. Si no se ha realizado ninguno, deje los espacios en blanco.*

	Programa, Proyecto y/o Actividad	Fecha de ejecución (AÑO – Semestre)	Duración	Responsable del proceso realizado
1				

Programa, Proyecto y/o Actividad	Fecha de ejecución (AÑO – Semestre)	Duración	Responsable del proceso realizado
2			
3			

6. ¿Qué tipo de apoyo esperaría que le proporcionara la Universidad para llevar a cabo la Administración de Riesgos en su Unidad?

a. Desarrollo de un proceso de capacitación al personal de la Unidad en temas de Administración del Riesgo	
b. Conformación de un grupo de apoyo y acompañamiento en los procesos de aplicación de Administración del Riesgo	
c. Apoyo a través de documentos metodológicos y formatos instructivos que permitan llevar a cabo la implementación de la Administración del Riesgo	
d. Otras. Describa cuales.	

II. ACTIVIDADES DE CONTEXTO ESTRATÉGICO: (Preguntas 7 a 14). Las siguientes preguntas contéstelas teniendo en cuenta los siguientes conceptos:

CONTEXTO ESTRATÉGICO: Observación, distinción y análisis del conjunto de circunstancias internas y externas que puedan generar eventos que originen oportunidades o afecten el cumplimiento de su función, misión y objetivos institucionales.

SITUACIONES DE RIESGO: Circunstancias internas y externas que puedan generar eventos que afecten el cumplimiento de su función, misión y objetivos institucionales

7. A las siguientes preguntas conteste conforme al concepto que usted considere al respecto, de acuerdo a la siguiente escala de valoración:

- A.** No se cumple. **B.** Se cumple insatisfactoriamente. **C.** Se cumple aceptablemente. **D.** Se cumple en alto grado. **E.** Se cumple plenamente.

Pregunta	A	B	C	D	E
La misión de la Universidad Industrial de Santander ha sido identificada, comunicada, e interiorizada entre los funcionarios de su unidad?					
Los programas, planes y proyectos desarrollados en la Unidad están orientados hacia las Políticas y Estrategias del Proyecto Educativo Institucional?					

8. La unidad ha llevado a cabo un estudio de su Contexto Estratégico en el que se identifiquen las oportunidades y amenazas del entorno, las fortalezas y debilidades al interior de la Unidad?

SI___ NO___

9. En caso de haber realizado actividades que permitieran un estudio del contexto estratégico de la unidad, éste ha sido documentado? Si___ NO___

10. Ha sido promovida la participación de los funcionarios de la unidad en estudios del contexto estratégico? SI___ NO___

11. Relacione a continuación las metodologías que en su unidad se han desarrollado o cree usted deberían desarrollarse para llevar a cabo estudios de Contexto Estratégico y qué funcionarios de la unidad participaron o participarían en su desarrollo? (Describa al menos dos (2)).

Metodologías	Funcionarios de Apoyo
1.	
2.	
3.	

12. Considera usted que a partir del Análisis del Contexto Estratégico se identifican situaciones de Riesgo para la unidad? SI___ NO___

13. En la unidad, se han documentado las situaciones de riesgo que han llegado a ser identificadas? SI___ NO___

14. En la unidad, las Situaciones de Riesgo que fueron posibles identificar, han sido comunicadas a sus funcionarios? SI___ NO___

III. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO: (Preguntas 15 a 24) **Las siguientes preguntas contéstelas teniendo en cuenta el siguiente concepto:**

IDENTIFICACION DEL RIESGO: Posibilita conocer los eventos potenciales, estén o no bajo el control de la Unidad, que ponen en riesgo el logro de su Misión, estableciendo los agentes generadores, las causas y los efectos de su ocurrencia.

AGENTES GENERADORES: Se entienden como todos los sujetos u objetos que tienen la capacidad de originar un riesgo.

15. ¿En su unidad se han identificado riesgos en el desarrollo de cada uno de sus procesos?
SI ___ **NO** ___

16. En el siguiente listado, señale con una "X" aquellos riesgos que han llegado a ser identificados en su unidad, así como aquellos a los que usted considere que la unidad puede estar expuesta. (**NOTA:** Revisar documento adjunto sobre definición de Tipos de Riesgo)

TIPOS DE RIESGO	
a. Riesgos Estratégicos. Por ejemplo: Derivados de las políticas o de las decisiones de la Dirección Universitaria	
b. Riesgos de Cumplimiento	
c. Riesgos de Control	
d. Riesgos Financieros	
e. Riesgos operacionales	
f. Riesgos de salud ocupacional	
g. Riesgos naturales	
h. Riesgos del Talento Humano	
i. Riesgos Tecnológicos	
j. Otros. Indíquelos:	

17. Señale con una "X" los agentes generadores que originan o pueden originar los riesgos en su Unidad

a. Personas	
b. Materiales	
c. Equipos	
d. Instalaciones	
e. Entorno	
f. Otros. Indíquelos	

18. A continuación indique las principales causas que podrían o han generado los riesgos en su unidad.

1.
2.
3.
4.
5.

19. Del siguiente listado señale con una "X" las consecuencias o efectos que se pueden presentar con base en los riesgos que han sido o pueden ser identificados en su Unidad:

a. Daños físicos y fallecimientos	
-----------------------------------	--

b. Sanciones	
c. Perdidas económicas	
d. Perdida de información	
e. Perdida de bienes	
f. Interrupción del servicio	
g. Daño ambiental	
h. Perdida de imagen	
i. Perdida de mercado	
j. Todas	
k. Otras. Indíquelas.	

20. *En el siguiente listado, señale con una "X" las herramientas que usted considere mas apropiadas para llevar a cabo la identificación de los riesgos*

a. Encuestas a trabajadores	
b. Entrevistas de profundidad	
c. Observación directa de las operaciones.	
d. Lluvia de ideas con empleados	
e. Evaluaciones de actividades	
f. Reporte de novedades	
g. Revisión de factores económicos, tecnológicos, jurídicos, etc.	
h. Análisis de escenarios	
i. Perdida de mercado	
k. Otras. Indíquelas	

IV. ANÁLISIS Y MANEJO DE RIESGOS: (Preguntas 21 a 23). **Las siguientes preguntas contéstelas teniendo en cuenta el siguiente concepto:**

ANÁLISIS DEL RIESGO: *Establece la probabilidad de ocurrencia de los eventos y el impacto de sus consecuencias, calificándolos y evaluándolos a fin de determinar la capacidad de la Unidad para su aceptación y manejo.*

21. *Para cada uno de los riesgos relacionados a continuación, señale con una “X” la frecuencia y gravedad que pueda llegar a tener en los procesos de la unidad, en caso de su ocurrencia. Tenga en cuenta las siguientes consideraciones:*

***Frecuencia:** Número de veces que el riesgo se presenta o puede llegar a presentarse en los procesos de la Unidad.*

Alta: Es muy factible que el hecho se presente

Media: Es factible que el hecho se presente

Baja: Es muy poco factible que el hecho se presente

***Gravedad:** Que tanto se afectaría la unidad en caso de la ocurrencia del riesgo*

Leve: Si el impacto o efecto generado en la unidad por la ocurrencia del riesgo es bajo.

Moderada: Si el impacto o efecto generado en la unidad por la ocurrencia del riesgo es medio.

Catastrófica: Si el impacto o efecto generado en la unidad por la ocurrencia del riesgo es alto.

TIPO DE RIESGO	FRECUENCIA			GRAVEDAD		
	Alta	Media	Baja	Leve	Moderada	Catastrófica
a. Riesgos Estratégicos. Por ejemplo: Derivados de las políticas o de las decisiones de la Dirección Universitaria						
b. Riesgos de Cumplimiento						
c. Riesgos de Control						
d. Riesgos Financieros						
e. Riesgos Operacionales						
f. Riesgos de Salud Ocupacional						
g. Riesgos Naturales						
h. Riesgos del Talento Humano						
i. Riesgos Tecnológicos						
i. Otros. Indíquelos:						

MANEJO DEL RIESGO

Permite estructurar criterios orientadores en la toma de decisiones, respecto al tratamiento de los riesgos y sus efectos al interior de la Unidad.

22. *¿Qué políticas considera se deben adoptar en la Unidad para la Administración de Riesgos?*

23. *Por favor consigne la(s) observación(es) que considere más importante(s) tener en cuenta en el proceso de Administración del Riesgo, que se ha realizado o se deba realizar en la unidad a la que usted pertenece.*

ANEXO I

Formato de Asistencia

Socialización Clima

Organizacional

SOCIALIZACIÓN DEL CLIMA ORGANIZACIONAL -MECI

LISTADO DE ASISTENCIA
OCTUBRE 10 DE 2007

No.	NOMBRE	DEPENDENCIA	FIRMA
1	Luis Alvaro Restrepo Brice	Compras y Contratación	[Firma]
2	Marcel Quinteiro Duarte	Coordinación Académica	[Firma]
3	Nahana C. Uribe	Formación Continua	[Firma]
4	Yolanda M. Alvarado Villegas	Tesorería	[Firma]
5	Egmar Molina Morales	Coordinación Planta Física	[Firma]
6	Luz Tatiana Serrano	Servicios Generales	[Firma]
7	Yuliany Villalba G	Servicios Generales	[Firma]
8	Ana Yolanda Rosendo	Servicios G.	[Firma]
9	Denís María Amistá	Servicios generales	[Firma]
10	Ramiro Galvis Suarez	Biblioteca	[Firma]
11	Maria del Carmen Rojas C.	Biblioteca	[Firma]
12	Tatiana Pérez P	Inst. Lenguas	[Firma]
13	Ernestina Chávez	Biblioteca	[Firma]
14	Graciela Hernández Jiménez	INSED	[Firma]
15	Rosmary Hernández	Inst. Lenguas	[Firma]
16	Alix Yareth Lora	Coord. Actividades	[Firma]
17	[Nombre ilegible]	Coord. Recursos U.	[Firma]
18	Benito Guerra F	Coord. Convenios UNED	[Firma]
19	Carolina Dorte Castro	Coord. ^{Logística} Capacitación	[Firma]
20	HILYNN HERNANDEZ EGUILA	VIS - BIBLIOTECA	[Firma]
21	Aleida Requena R	TELEFONIA	[Firma]
22	ANIBAL VALENTIN	Presidencia	[Firma]
23	EDICK MARIANI T	VIS - BIBLIOTECA	[Firma]
24	Alejandro Alvarez Gutierrez	INSED	[Firma]

SOCIALIZACIÓN DEL CLIMA ORGANIZACIONAL -MECI

LISTADO DE ASISTENCIA
OCTUBRE 10 DE 2007

No.	NOMBRE	DEPENDENCIA	FIRMA
25	Silda Diaz Cano	Comunicaciones	
26	Edgar A. Rosado Pacheco	Sabos de Computo	
27	Harrison Floriani N.	Planta Fisica	
28	Melissa Roca Lopez	Sec. Dirección	
29	Roberto Ansol E	B. Universidad	
30	Cielo Toledo P. Jr.	inst. de Lengua	
31	Wilfredo Salas E	Biblioteca	
32	Oscar Vanegas A.	Dirección	
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			

ANEXO J

Formato de Asistencia Socialización División de Recursos Humanos

SOCIALIZACIÓN DEL CLIMA ORGANIZACIONAL

LISTADO DE ASISTENCIA
OCTUBRE 24 DE 2007

No.	NOMBRE	DEPENDENCIA	FIRMA
1	Luis Alfredo Restrepo Bravo	compras y contrataciones	<i>[Firma]</i>
2	Marcel Quintero Duarte	Coord. Académica	<i>[Firma]</i>
3	Oleida Lepuma Rodilo	Talleres	<i>[Firma]</i>
4	Ana Mercedes Torres Arango	Coord. Bases de Datos	<i>[Firma]</i>
5	Orlando Serecio A	Coord. Física y Zool. Res.	<i>[Firma]</i>
6	Alix Yanezh Cano	Coord. Académica	<i>[Firma]</i>
7	Monico Torres Alonso	Tesorería	<i>[Firma]</i>
8	Sandra M. Tapias	Tesorería	<i>[Firma]</i>
9	Yelissa Raima Lopez	Sec. Dirección	<i>[Firma]</i>
10	Igmer Merino Meneses	Coord. Planta Física	<i>[Firma]</i>
11	Oscar Vanegas A.	Director	<i>[Firma]</i>
12	Yulimar Villalba	Servicios Jancia	<i>[Firma]</i>
13	Catalina Soriano	Servicios Jancia	<i>[Firma]</i>
14	Ana Yolanda Benavides	Servicios G.	<i>[Firma]</i>
15	Zandra Ylbera Blanco Pérez	Servicios Generales	<i>[Firma]</i>
16	María del Carmen Rojas Castro	Biblioteca	<i>[Firma]</i>
17	Denis María Arias	Servicios Generales	<i>[Firma]</i>
18	Ramiro Galvis Saavedra	Biblioteca	<i>[Firma]</i>
19	WILFREDO SALOM CASO	Biblioteca	<i>[Firma]</i>
20	Florebal Monter	Dirección	<i>[Firma]</i>
21	ERICK MERINO	BIBLIOTECA	<i>[Firma]</i>
22	Harmonson Marconi N.	Planta Física	<i>[Firma]</i>
23	WILYAM HOSZ DEVAL	COORDINADOR DE LA BIBLIOTECA VULB66	<i>[Firma]</i>
24	Silda Diaz Cano	COORDINADORA COMUNICACIONES	<i>[Firma]</i>

SOCIALIZACIÓN DEL CLIMA ORGANIZACIONAL

LISTADO DE ASISTENCIA
OCTUBRE 24 DE 2007

No.	NOMBRE	DEPENDENCIA	FIRMA
25	Nohara C. V. de Castro	Coordinación Acad.	<i>Nohara C. V. de Castro</i>
26	Ernestina Alvarez	Biblioteca	<i>Ernestina Alvarez</i>
27	Benito Guerra F	Coord. Convivias	<i>Benito Guerra F</i>
28	Roberto A. Gomez M.	Admon. Biblioteca	<i>Roberto A. Gomez M.</i>
29	ROBERTO PINEIRA S.	B. UNIVERSITARIA	<i>Roberto Pineira S.</i>
30	EFRAIN COGOLLOS PEDRAZA	DIRECTOR DE DESARROLLO REGIONAL	<i>Efrain Cogollos Pedraza</i>
31	Graciela Hernández Jiménez	Instituto de Estudios Neolingüísticos - INSEL	<i>Graciela Hernández Jiménez</i>
32	Luis Toledo Ruiz	Coordinación Instituto de Lengua y Literatura	<i>Luis Toledo Ruiz</i>
33	Tatiana Pérez P	Inst. Lengua	<i>Tatiana Pérez P</i>
34	Edson A. Purda P	Sedes de Comp.	<i>Edson A. Purda P</i>
35	Aura María Rey S	Relaciones Humanas	<i>Aura María Rey S</i>
36	Luz Karina Santos Santos	Relaciones Humanas	<i>Luz Karina Santos Santos</i>
37	JUAN DAVID PEÑO	Relaciones Humanas	<i>Juan David Peño</i>
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			

ANEXO K

Actividades del Plan

Intervención del Clima

Organizacional

ESTUDIO CLIMA ORGANIZACIONAL
SEDE UIS BARRANCABERMEJA
Visita Recursos Humanos Octubre 24/07

1. Taller de relaciones interpersonales con énfasis en resolución de conflictos con duración de 4 horas, contando con el apoyo de FUNDEUIS para la organización.
2. Plan de formación semestral para el 2008; diseñar el plan enfocado en cuatro áreas: Capacitación técnica, cursos de expresión artística, talleres o charlas de desarrollo humano y formación en temas gerenciales para coordinadores y director, este último que sea de 30 a 40 horas.

Nota: Hablar con la Ingeniera **Silvia Ortega**, de Recursos humanos, extensión **2540**, para la orientación de este plan.

3. Promoción de valores institucionales, el cual puede hacerse a manera de concurso, publicidad o la estrategia que consideren conveniente. Se pueden considerar los desayunos de trabajo como una estrategia más para llevar a cabo esta actividad.
4. Recursos físicos: Solicitar a salud ocupacional, con el apoyo de la ARP un estudio de panorama de riesgos de la sede. Realizar seguimiento a la gestión del director de la sede para consecución de recursos que permitan la adecuación de la plata física. (pintura, arreglo de techos, etc.)
5. Actividad Extra mural: Planear una convivencia de integración para el primer y segundo semestre 2008.
6. Pausas Activas: Gestionar con servicios de información la instalación del Software en los equipos. Adicionalmente, si se requiere, hacer solicitud a la ARP para dirigir un entrenamiento a un grupo de funcionarios que deseen ser guías en pausas activas.
7. Actividades Culturales (si lo consideran necesario)
8. Gestionar la solicitud para la aplicación del estudio de clima organizacional a los funcionarios que se encuentran en los colegios de Barranca. (diseñar el cronograma de aplicación y coordinar la actividad con recursos humanos)
9. Seguimiento a la efectividad del boletín informativo semanal de la sede. Adicionalmente, programar una reunión de información general, donde cada coordinador, exponga a los demás compañeros, las actividades y funciones que corresponde a su área y colaboradores.
10. Seguimiento a la efectividad de las reuniones periódicas que realizan los coordinadores por dependencias. (Fomentar la puntualidad en las reuniones y sugerir para las reuniones, la elaboración de las actas según el formato que enviamos desde recursos humanos)
11. Diseñar una libreta con información importante de la sede, como nombres, cargos, números telefónicos, correo electrónico entre otros.

12. Considerar la contratación de personal extra, que realice un estudio salarial, levantar manual de funciones y perfiles de cargo. Una vez se tenga el estudio, la dirección de sede puede realizar la gestión pertinente para dirigir la propuesta de reestructuración salarial.
13. Actividades deportivas: Campeonato MUEVETE UIS 2008, también se pueden considerar, clases de Yoga y caminatas ecológicas.

GESTIONAR Y HACER SEGUIMINETO A LAS SIGUIENTES SOLICITUDES

1. Carta a la Doctora Olga Cecilia González, secretaria general de la universidad, con copia al Jefe de Recursos Humanos, Ing. Juan David Pizano, solicitándoles que las copias de las resoluciones que se vayan generando en la universidad, sean enviadas directamente a la sede.
2. Solicitar a la Secretaria General el proyecto Institucional UIS para que pueda ser socializado en la sede.
3. Solicitud a Recursos Humanos de valoración de hoja de vida para cargos profesionales, con el fin de definir aumentos salariales. (Realizarla en Enero del 2008)
4. FUNDEUIS: Hacer seguimiento a las siguientes situaciones.

Programas de salud ocupacional.

Dotación del personal.

Jornada de inducción.

Capacitaciones.

Envío oportuno de la autoliquidación del Seguro Social.

Envío oportuno de las copias de los contratos de trabajo.

Definir inquietud sobre las cuentas bancarias para el pago de nomina.

Seguimiento al pago oportuno de viáticos

ANEXO L

Formato de

Determinación del MOP



MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATÉGICO
COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS: Formato de Determinación de Insumos y Proveedores
SEDE UIS BARRANCABERMEJA

MACROPROCESOS		
PROCESOS		
INSUMOS	CARACTERÍSTICAS DEL INSUMO	PROVEEDORES

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:



MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATÉGICO
COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS: Formato de determinación de Actividades
SEDE UIS BARRANCABERMEJA

MACROPROCESOS	
PROCESOS	
RELACIÓN DE ACTIVIDADES	OBJETIVO

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
-----------------------	----------------------	----------------------

ANEXO M

Acta N°2 Avance MECI

ACTA REUNIÓN No. 02
Barrancabermeja, 4 – 12 de Junio de 2007

MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SEDE UIS BARRANCABERMEJA

ACTA REUNIÓN No. 02
Barrancabermeja, 4 – 12 de Junio de 2007



Lugar: Salón Múltiple 1 de Biblioteca de la Universidad Industrial de Santander, Sede Barrancabermeja

Hora: 4:00 p.m.

Asistentes:

Ing. Oscar Vanegas Angarita
Ing. Marcell Alexander Quintero Duarte
C.P. Aleida Rosa Requena Rodelo
G. E. Igmer de Jesús Meriño Meneses
Ing. Benito Guerra Fuentes

C.S. Silda Díaz Cano
Dr. Orlando Serrano Ariza
C.P. Roberto Antonio Gómez Molina
Sr. Robespier Pineda Sambrano
Est. Luis Alfredo Restrepo Bravo

Director de la Sede
Coordinador Académico
Tesorera
Coordinador de Planta física
Coordinador Administrativo de Proyectos Especiales
Coordinadora de Comunicaciones
Coordinador Proyectos de Desarrollo Regional
Administrador de Biblioteca A.G.G
Coordinador de Bienestar Universitario
Estudiante en práctica Industrial en el Diseño, Documentación e implementación del MECI 1000:2005

ORDEN DE LA REUNIÓN

1. Presentación de la Cadena de Valor (Versión 2) para la Sede Barrancabermeja
2. Avance proyecto de Diseño e Implementación del MECI en la Sede Barrancabermeja
 - a. Socialización de las caracterizaciones de los diferentes procesos percibidos para la Sede
 1. Proceso de Servicio a la Comunidad Bienestar Estudiantil
 2. Proceso de Apoyo Comunicación Institucional
 3. Proceso de Apoyo Recursos Físicos y Tecnológicos
 4. Proceso de Apoyo Administración Académica
 5. Proceso de Apoyo Contratación
 6. Proceso de Apoyo Convenios y Proyectos Especiales
 7. Proceso de Apoyo Biblioteca
 8. Proceso de Apoyo Financiero
3. Socialización del elemento Contexto estratégico (Componente Administración de Riesgo)
4. Presentación del Contexto Estratégico realizado para la Sede Barrancabermeja.

DESARROLLO

I. PRESENTACIÓN DE LA CADENA DE VALOR (VERSIÓN 2) PARA LA SEDE BARRANCABERMEJA

El estudiante Luis Alfredo Restrepo Bravo encargado del proyecto diseño e implementación del Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000.2005 en la Sede UIS de Barrancabermeja, socializa a los asistentes la nueva cadena de valor percibida y realizada para la sede, como uno de los primeros pasos requeridos en el desarrollo del Modelo de Operación por Procesos .

En primera instancia, el estudiante Restrepo, explicó que la cadena de valor con la cual se esperaba iniciar el proceso de adecuación del Modelo de Operación por Procesos para la Unidad, presentada en la reunión del 30 de noviembre de 2006, se había modificado debido a que en la interacción con todos los funcionarios de la Sede se lograba percibir otras actividades que se desarrollan en la Sede y no se habían tenido en cuenta para la elaboración de esta cadena de valor.

Con base en lo anterior y a fin de entregar claridad a los asistentes, presentó la nueva cadena de valor (Versión 2) con sus respectivos Procesos Estratégicos, Misionales y de Apoyo, los cuales se entraría en detalle a cada proceso mas adelante. Dicha cadena fue recibida y apoyada por el personal presente, sin embargo, el Est. Luis Alfredo Restrepo aclaró que dicha cadena en su llegado caso podría ser modificada a medida a que la Unidad comenzara a desarrollar nuevas actividades y que el conjunto de éstas lograrán ser un proceso.

2. AVANCE PROYECTO DE DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL MECI EN LA SEDE BARRANCABERMEJA.

El estudiante Restrepo expuso la presentación detallada de las caracterizaciones de cada uno de los procesos, con el fin, de dar a conocer cómo funcionan y si los miembros de la unidad están de acuerdo; por lo cual se muestra, los resultados y productos de cada proceso, los cuales están orientados a la satisfacción de sus clientes y/o grupos de interés; con sus debidos insumos requeridos para satisfacer los requerimientos de calidad y oportunidad de los productos y la determinación de los proveedores que deben suministrarlos, derivando las actividades que se requieren realizar y las tareas mínimas para ejecutarlas.

De acuerdo con la importancia que el elemento refiere en la adopción e implementación del MECI, el Est. Luis Alfredo mostró el objetivo, alcance, actividades, entradas con sus respectivos proveedores, salidas con sus beneficiarios, responsables, requisitos (cliente, ley o reglamentarios) registros, documentos de referencia y el seguimiento y monitoreo de cada uno de los procesos percibidos para la Sede, los cuales se pueden detallar en el documento adjunto "MODELO OPERACIÓN POR PROCESOS SEDE BARRANCABERMEJA", sin embargo, para cada proceso se emitieron observaciones, conclusiones y recomendaciones de la siguiente manera:

I. Proceso de Servicio a la Comunidad Bienestar Estudiantil

Una vez realizada la presentación de este proceso, el Coordinador de Bienestar Universitario, Sr. Robespier Pineda, mencionó que el proceso no se debería de llamar



ACTA REUNIÓN No. 02
Barrancabermeja, 4 – 12 de Junio de 2007



Bienestar Estudiantil sino Bienestar Universitario, debido a que en la Sede este proceso aplica también a actividades que se desarrollan para el bienestar de toda la comunidad UIS. Alrededor de esta observación, se presentó una discusión por parte de los asistentes de la unidad a partir de la cual señalaron estar de acuerdo con este análisis.

En esa misma sintonía, los coordinadores asistentes indicaron que sobre la salida de la Actividad servicios integrales de salud del subproceso Servicios Asistenciales presentada, recomendaban que fuera identificación de factores de riesgos en vez de estudiantes con exámenes integrales.

2. Proceso de Apoyo Comunicación Institucional

El estudiante Luis Alfredo mostró la caracterización del Proceso Comunicación Institucional, al cual los asistentes realizaron observaciones en su objetivo, agregándole a este, que tanto como atender la programación de carácter institucional también debe coordinarlos. De igual manera manifestaron que el proveedor de los insumos que se requieren para que se desarrollen las actividades que integran este proceso, no debería llamarse oficinas de la unidad, sino dependencias de la unidad y que otro colaborador responsable para el proceso debe ser la sección de Tesorería.

Como complemento a la presentación, el Est. Alfredo recomendó que toda acción comunicativa (informe, comunicados, manifiestos, etc.) que se llegara a realizar en cualquier proceso, debe llevar el visto bueno o el aval por parte del líder del proceso comunicación institucional.

Al respecto, la Coordinadora de Comunicaciones, C.S. Silda Díaz Cano argumentó estar de acuerdo con lo expresado por el estudiante, debido a que se encuentra en juego es la imagen de la Universidad Industrial de Santander.

3. Proceso de Apoyo Recursos Físicos y Tecnológicos

El Est. Restrepo, en la presentación de la caracterización de este proceso, mostró el procedimiento Mantenimiento de Instalaciones Físicas y Equipos Tecnológicos (PR-RFT-01) y el formato solicitud de mantenimiento (FO-RFT-01), a los cuales indicó, que con el procedimiento se busca describir la forma o ruta requerida para ejecutar el subproceso mantenimiento, representando secuencialmente las actividades y su desagregación en tareas y con el formato se busca llevar un registro y control de las necesidades y/o solicitudes de mantenimiento.

Al respecto, los funcionarios de la unidad presentes, manifestaron su apoyo y estar de acuerdo con estos documentos, debido que son muy útiles dentro del proceso de renovación y mejoramiento de los procesos y servicios que se están llevando a cabo en la Sede., y, de igual manera ayudan a ilustrar cuales son las actividades que pertenecen al mantenimiento de las instalaciones y equipos tecnológicos, con sus respectivos responsables.

ACTA REUNIÓN No. 02
Barrancabermeja, 4 – 12 de Junio de 2007



Continuando con el ejercicio de la socialización, el Est. Luis Alfredo señaló que la actividad control de bienes y muebles que se estipula en el proceso de Recursos Físicos y tecnológicos, se llevaría a cabo por medio del Software para inventario SINTEG, por tanto recomendaba la adquisición de este software, que permite realizar consultas en tiempo real de cualquier aspecto, facilitando de esta manera el manejo de la información, ubicación inmediata de cualquier elemento, pedidos de acuerdo a la existencia mínima de insumos que se haya proyectado en el sistema, entre otros.

A partir de esto, los funcionarios de la unidad presentes, sugirieron que la propuesta del software se tuviera en cuenta en el próximo comité de contratación de bienes y servicios, para realizar sus estudios pertinentes y así poder realizar dicha adquisición.

Como complemento a la presentación de las actividades del proceso, el coordinador de planta física, G.E. Igmer de Jesús Meriño Meneses, manifestó que aprovechando la socialización y sabiendo que con la implementación de este proceso se busca plantear mejoras en el desarrollo de las actividades, sugirió que también se debía tener en cuenta la adquisición del servicio de otra persona que realice funciones de la actividad Asistencia de transporte, pues con el personal que se cuenta las tareas designadas no se cubren a cabalidad o en algunas instancias se realizan pero con personal ajeno a esta actividad o al proceso.

Al respecto, el administrador de la Biblioteca A.G.G. C.P. Roberto Antonio Gómez Molina, señaló estar de acuerdo con lo manifestado por el G.E. Meriño, pues en algunos casos a recurrido a utilizar los servicios de los estudiantes que se encuentran inscritos al programa de alfabetización.

Como conclusión de lo anterior, se sugiere que en el claustro de Sede sea expuesta las observaciones para que se tomen las medidas necesarias al respecto.

4. Proceso de Apoyo Administración Académica

En la presentación de este proceso, los coordinadores presentes, manifestaron que el objetivo del proceso debe ser el de asegurar la calidad en los programas académicos de pregrado, y no el de mantener, pues así, se cubre en su totalidad lo que se busca con este proceso de apoyo.

Al respecto, el estudiante Luis Alfredo señaló estar acorde con lo expuesto y recordó que el documento expuesto, se muestra con el fin de construir y contemplar entre los asistentes las acciones que se desarrollan dentro de la unidad.

En esa misma sintonía, el Est. Restrepo dio a conocer el procedimiento de Admisión de Estudiantes de Nivel Introdutorio (PR-AA-01) y el de Estudiantes de Pregrado (PR-AA-02), como los de Registro Académico para Nivel Introdutorio (PR-AA-03) y Estudiantes de Pregrado (PR-AA-04); a los cuales mencionó que con la misma orientación con la que se

ACTA REUNIÓN No. 02
Barrancabermeja, 4 – 12 de junio de 2007

realizó el procedimiento de Mantenimiento ilustrado en la presentación del proceso de Recursos Físicos y Tecnológicos, se presentaba dichos procedimientos.

Siguiendo con el desarrollo de la presentación del procedimiento Admisión de Nivel Introductorio, el Coordinador de Proyectos de Desarrollo Regional, Dr. Orlando Serrano, manifiesta estar satisfecho e interesado por el mismo, por tanto, es así, como hace un aporte en el modelo de la comunicación que resulta del procedimiento de anulación de inscripción al nivel introductorio, manifestando que en dicho comunicado no debe ir la expresión admisión anulado, puesto que de ser así, la Sede estaría incurriendo en un incumplimiento ya que, se le estaría quitando al aspirante la oportunidad de subsanar las inconsistencias que tuvo en su proceso de inscripción. Además, enfatiza que de por sí, toda la comunicación se debe revisar para que los términos allí consignados no lleve a la Sede a incurrir en ningún otro tipo de incumplimiento. Por tanto, manifiesta que se compromete a revisar y enriquecer el modelo de dicha comunicación.

En esa misma orientación, el coordinador académico, Ing. Marcell Quintero, manifestó estar acorde con lo expresado por el Dr. Serrano, e inclinó su apreciación sobre los documentos mostrados, y señaló que estos documentos son muy útiles y ayudan de una u otra forma a describir la forma o ruta que se requiere para ejecutar el proceso de Administración Académica, y, además, colocó como ejemplo su llegada a la institución en donde mencionó que no contó con documentos soportes para saber o tener conocimiento como se llevaba a cabo las actividades correspondientes a la parte académica.

5. Proceso de Apoyo Contratación

Una vez realizada la presentación de este proceso, el Ing. Benito Guerra Fuentes, manifestó que el beneficiario de las salidas y responsables colaboradores del proceso deben ser las dependencias de la unidad y no la coordinación de planta física, pues todas ellas suministran las necesidades y requerimientos de bienes y servicios, y buscan por medio de las actividades de Contratación suplir esas necesidades. Al respecto, los coordinadores asistentes manifestaron estar de acuerdo con lo expresado por el Ing. Benito.

A partir de esto, el Est. Restrepo mencionó que en busca del fortalecimiento, mejoramiento y cumplimiento de los objetivos y la calidad institucional en los procesos administrativos de la Unidad Académico Administrativa, y a raíz que en la Sede se encuentra conformado el Comité Contratación de Bienes y Servicios, recomendaba que en toda compra o adquisición de bienes o servicios que supere el monto de un (1) SMLMV se debe llevar al Comité y no de diez (10) SMLMV, como se viene realizando en la unidad.

Al respecto, el G.E. Igermer Meriño, manifestó inconformismo por la recomendación que se daba, pues en algunas instancias se requiere la adquisición de un bien o un servicio con urgencia y si supera el monto de un (1) SMLMV, no se podría realizar dicha compra y según el caso no se realizaría adecuadamente las actividades académicas y administrativas.

La discusión que se genera a partir del planteamiento, gira en torno a la recomendación dada por el estudiante Luis Alfredo, a lo cual, el Ing. Benito manifestó su aceptación y



[Handwritten signature]

ACTA REUNIÓN No. 02
Barrancabermeja, 4 – 12 de Junio de 2007

resaltaba la recomendación y expresó además, que así cada dependencia tendría una mejor planificación de sus acciones a realizar. A esta observación se sumaron los demás coordinadores asistentes.

A partir de esto, se mencionó por parte de los funcionarios presentes, que también se debe tener en cuenta la creación de una dependencia con su coordinador, que realice o tenga como objetivo el proceso de contratación.



6. Proceso de Apoyo Convenios y Proyectos Especiales

El estudiante Luis Alfredo Restrepo, mostró la caracterización del proceso y sobre este indicó que las actividades plasmadas son nuevas para la unidad y lo que se busca es que por medio de este proceso se administre programas y/o proyectos de extensión para la Sede Barrancabermeja.

Como complemento a esta presentación, el Est. Restrepo manifestó la creación del Comité de Programas y Proyectos de Extensión, el cual sea una de las herramientas con las que se lleve a cabo el seguimiento y monitoreo del proceso.

Posteriormente, los asistentes manifestaron satisfacción por la forma como se detalla el proceso, sin embargo, el Dr. Orlando Serrano, manifiesta que el líder del proceso debe ser el Director de la Sede y no el coordinador de Convenios y Proyectos como se estipula, debido a que el desarrollo de las actividades que se muestran en el proceso no se percibe en la unidad a un coordinador del proceso. Al respecto, el Ing. Benito Guerra, manifiesta que el líder del proceso debe ser un Coordinador, puesto que se requiere de la dedicación de tiempo completo para liderar las actividades propias del proceso.

7. Proceso de Apoyo Biblioteca

En la presentación de la caracterización de este proceso, el Est. Restrepo dio a conocer los procedimientos de: alquiler de espacios físicos y equipos audiovisuales (PR-BI-01), adquisición de material bibliográfico (PR-BI-02), catalogación y clasificación (PR-BI-03), preparación física de material bibliográfico (PR-BI-04), préstamo y consulta del material bibliográfico (PR-BI-05) y el de desarrollo de eventos culturales locales (PR-BI-06).

Al respecto, el Administrador de Biblioteca A.G.G. C.P. Roberto Antonio, argumentó su apreciación sobre los documentos mostrados, y mencionó que los documentos ilustrados son muy útiles y ayudan a describir la forma o ruta que se requiere para ejecutar las diferentes actividades de los procesos en este caso el de Biblioteca.

Sin embargo, en este mismo sentido, el C.P. Gómez Molina, manifestó que alrededor de tres (3) meses se estaría llevando a cabo en la Biblioteca la implementación de LIBRUIS y por tal motivo, dichos procedimientos debían modificarse.

ACTA REUNIÓN No. 02
Barrancabermeja, 4 – 12 de Junio de 2007

Al respecto, el estudiante Luis Alfredo agregó que todos los documentos en su llegada instancia se modificaran según la acciones de mejoramiento que se presenten como consecuencia de los procesos de autoevaluación, de evaluación independiente y de las observaciones formales provenientes de los órganos de control.

8. Proceso de Apoyo Financiero

Una vez realizada la presentación de este proceso, el Ing. Benito Guerra manifestó que respecto al líder del proceso financiero y del subproceso presupuesto, debían tratarse de la misma manera como se mencionó en el proceso de apoyo Convenios y Proyectos Especiales.

Al respecto, el Est. Restrepo argumentó estar acorde con lo expuesto y recomendó, que con los líderes se busca fortalecer, mejorar y cumplir los objetivos de los procesos administrativos de la Sede.

Sin presentarse más observaciones al respecto se procedió a desarrollar el siguiente punto del orden de la reunión.

3. SOCIALIZACIÓN DEL ELEMENTO CONTEXTO EXSTRATÉGICO (COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO).

El Est. Luis Alfredo Restrepo, realizó la presentación de los conceptos y estructura del Contexto Estratégico, primer elemento del componente Administración de Riesgo del MECI, el cual contribuye al control de la Sede frente a la exposición al riesgo, ya que permite conocer las situaciones generadoras de riesgos, impidiendo con ellos que la entidad actúe en dirección contraria a sus propósitos institucionales.

En este mismo sentido, el Est. Restrepo recomendó a los coordinadores de la unidad que en lo posible y teniendo en cuenta la programación de actividades, era necesario que asistieran al programa de capacitación que se realizará el 15 y 22 de junio del presente año, el cual va dirigido a los directivos y funcionarios de la Sede, en el tema de Administración del Riesgo.

4. PRESENTACIÓN DEL CONTEXTO ESTRATÉGICO PARA LA SEDE BARRANCABERMEJA

El estudiante Luis Alfredo Restrepo Bravo expuso la propuesta del contexto estratégico elaborado para la unidad, el cual ha sido diseñado a partir de la observación, distinción y análisis del conjunto de factores internos y externos que pueden generar situaciones de riesgo a la Sede.

Como complemento a esta presentación, el Est. Restrepo indicó que el contexto constituye la base para la identificación de los riesgos en los procesos, subprocesos y actividades, y de igual manera argumentó, que el análisis es realizado, a partir del conocimiento de las situaciones del entorno político, social, económico, cultural, tecnológico, ambiental, y se complementa con el estudio



ACTA REUNIÓN No. 02
Barrancabermeja, 4 – 12 de Junio de 2007

interno, el diagnóstico del ambiente de control, la estructura organizacional, el modelo de operación y el cumplimiento de los planes y programas.




CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Los Coordinadores asistentes manifestaron respaldo por los procesos socializados y mencionaron que las recomendaciones dadas por el Modelo Estándar de Control Interno se presentaran en el Claustro de Sede para analizarlas y establecer criterios para la aplicación de las mismas.
- Los asistentes recomendaron que según los criterios que se tomen en el claustro de Sede sobre las recomendaciones que el MECI da sobre cada proceso, se realice un Consejo de Sede ampliado para que sean expuestas dichas observaciones.
- El Est. Restrepo indicó, que la implementación del SCI permitirá establecer parámetros de control que contribuyen al establecimiento de acciones que garantizan cumplimiento de objetivos funcionales de la unidad, puesto que construyen de manera participativa los principios del Sistema de Control Interno: Autocontrol, Autorregulación y Autogestión
- El estudiante Luis Alfredo recordó que el Modelo Estándar de Control Interno, se debe consolidar como una herramienta que apoya las funciones y los procesos administrativos de la sede UJS Barrancabermeja, orientándola hacia el fortalecimiento, mejoramiento y cumplimiento de los objetivos y la calidad institucional, permitiendo de esta forma promover la adopción de un enfoque de operación basado en procesos que permiten identificar y gestionar las actividades que desarrolla la unidad

Siendo las 6:30 de la noche del 12 de Junio de 2007, y habiendo concluido los puntos de la agenda se da por terminada la reunión

En constancia firman:


OSCAR VANEGAS ANGARITA
Director de la Sede Barrancabermeja


MARCELL ALEXANDER QUINTERO DUARTE
Coordinador Académico


ALEIDA ROSA REQUENA RODELO
Tesorera


IGMER DE JESÚS MERINO MENESES
Coordinador de Planta física

Handwritten initials in red ink.

ACTA REUNIÓN No. 02
Barrancabermeja, 4 – 12 de Junio de 2007



BENITO GUERRA FUENTES
Coordinador Administrativo de Proyectos
Especiales



ORLANDO SERRANO ARIZA
Coordinador Proyectos de Desarrollo Regional



ROBERTO ANTONIO GOMEZ MOLINA
Administrador Biblioteca A.G.G.



ROBESPIER PINEDA SAMBRANO
Coordinador de Bienestar Universitario



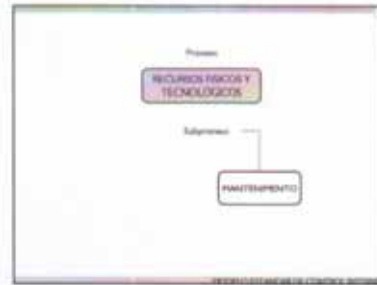
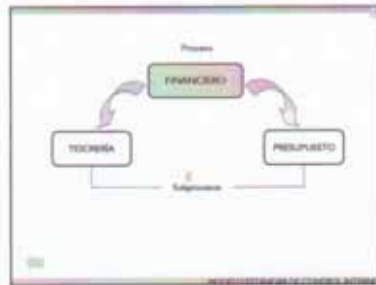
SILDA DIAZ CANO
Coordinadora de Comunicaciones



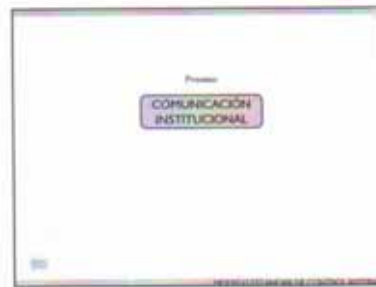
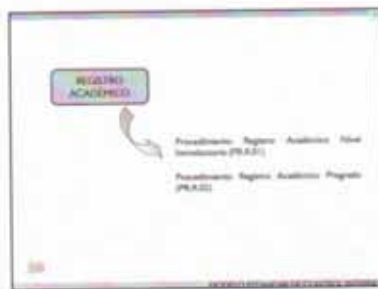
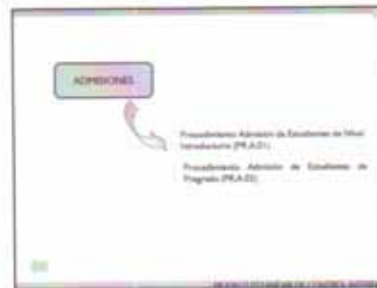
LUIS ALFREDO RESTREPO BRAVO
Est. en práctica Industrial en el Diseño,
Documentación e implementación del
MECI 1000:2005

ANEXO: Documento Modelo de Operación por Procesos,
Presentación de la Socialización en Power Point.

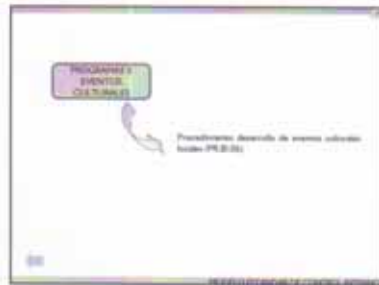
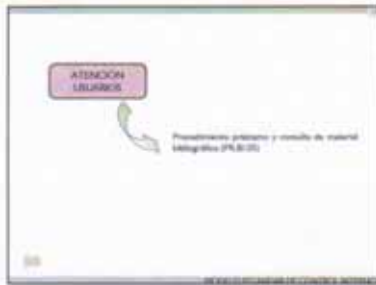
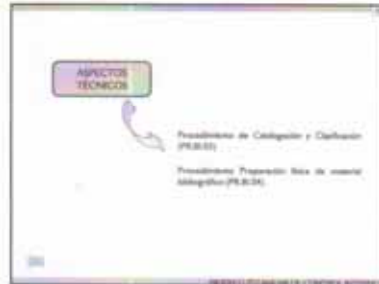
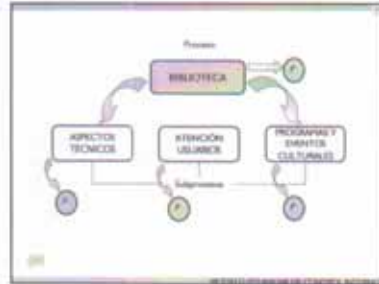
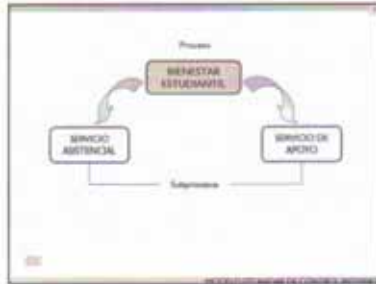




Handwritten signature



2/11



[Handwritten signature]
3

GRUPO PRIMARIO (Líder del Proceso y equipo de gestión del proceso) - Sede US Barranca

Es necesario conformar en la sede un grupo primario (Grupo Líder) con el objetivo de establecer una instancia asesora que promueva las políticas y el desarrollo adecuado del proyecto.

- Director de Sede
- Coordinadores de cada área (Responsables de procesos)
- Auxiliar del Proyecto (Coordinador del Sistema)

GRUPO PRIMARIO (Líder del Proceso y equipo de gestión del proceso) - Sede US Barranca

- Hacer seguimiento al desempeño del proceso (verificación de indicadores) y establecer acciones de mejora
- Hacer seguimiento a la implementación de la documentación del proceso
- Definir las necesidades de capacitación y sensibilización para la adecuada implementación.
- Implantar las acciones necesarias para construir la cultura de acciones correctivas, preventivas y de mejora

CONTEXTO ESTRATÉGICO
(Componente Administración de Riesgo)



CONCEPTO DEL CONTEXTO ESTRATÉGICO

- Elemento de control, que permite establecer el lineamiento estratégico que orienta las decisiones de la institución
- Es producto de la observación, distinción y análisis del conjunto de factores internos y externos que pueden generar situaciones de riesgo.

CONTEXTO ESTRATÉGICO - Sede US Barracabrería

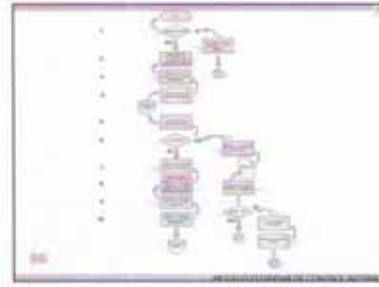
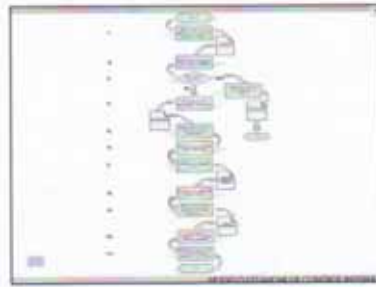
- Análisis Externo
- Análisis Interno

Handwritten signature

GRACIAS



5/11



Handwritten signature or initials.

ANEXO N

Formato Asistencia

Administración del

Riesgo

SEMINARIO ADMINISTRACION DEL RIESGO
LISTADO DE ASISTENCIA
JUNIO 15 DE 2007 (SEMINARIO)

No.	NOMBRE	EMPRESA	FIRMA
1	Ignacio Meñero M.	UIS Plan. Psi.	
2	Benito Guerra F.	UIS - Cord. Adm. PE	
3	Roberto Torres M.	UIS - Biblioteca	
4	Nohara Urbe Castro	UIS - Baranquilla	
5	Maria del Carmen Rojas C	UIS - Biblioteca	Maria Rojas
6	Denis Maria Amiel	UIS - Biblioteca	
7	Ella Cecilia Ribero Noyes	UIS Secretario ProEsp.	
8	Alicia Leanna R	UIS - Tenorera	
9	Emesmo Choizeta	UIS BIBLIOTECA	
10	Juan Carlos Topica R	UIS	
11	ERICK MERINTI	UIS BARANQUILLA	
12	Ramiro Galvis Sarmiento	UIS - BIBLIOTECA	
13	Cardina Dente Castro	UIS - Proyecto Especial	
14	Florencia Bustos	UIS - Proyecto Especial	
15	WILFREDO SALOM COSSIO	U.I.S.	
16	ROBERTO PINEDA S	UIS - B. UNIVERSITARIA	
17	YUTH MARY VELLARDE G.	UIS. BIBLIOTECA G	
18	REINALDO MUJICA VESGA	FERTICOL	
19	Jairo Contreras I.	Ferticol	
20	Eduardo Montoya S.	Ferticol S.A	
21	Gabriel Pauls	Ferticol	
22	LORENZO PAVA MENDOZA	ECOPETROL	
23	Wilson Herrera Cincon	Ferticol S.A	

SEMINARIO ADMINISTRACION DEL RIESGO
 LISTADO DE ASISTENCIA
 JUNIO 15 DE 2007 (SEMINARIO)

No.	NOMBRE	EMPRESA	FIRMA
1	LOIS EDUARDO NAVARRO	ferticol. S.A.	[Firma]
2	HUGO GERMANO HAVEL	Clua Internacional	[Firma]
3	SALVADOR YERRETTI	Clua Internacional	[Firma]
4	Andrea Yezeth Duarte	UIS Socorro	[Firma]
5	Giovanni Monsalve Villamil	UIS Socorro	[Firma]
6	Yolico Alfonso	UIS - B/serwep	[Firma]
7	Fredy P. Rueda P.	UIS - B/ta b/ta	[Firma]
8	Alix Yaneth Lopez	UIS - B/ta	[Firma]
9	Ana Yolanda Benavides	UIS/ta	[Firma]
10	Orlando Sereno Ariza	UIS	[Firma]
11	Catalina Sereno	UIS/Bca	[Firma]
12	ATRICIA PERZCAIA	UIS/BCA	[Firma]
13	MIRIAM HOSZ @SICA	BIANITSCA UIS	[Firma]
14	Luis Alfredo Restrepo Bero	UIS - B/ta b/ta	[Firma]
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			

SEMINARIO ADMINISTRACION DEL RIESGO
 LISTADO DE ASISTENCIA
 JUNIO 22 DE 2007 (TALLER)

No	NOMBRE	FIRMA
1	Ramiro Gabriel Saavedra	[Firma]
2	Benito Guerra Fuentes	[Firma]
3	Yolth Mary Vellalba	[Firma]
4	EDSON A. RUEDA PACHECO	[Firma]
5	ELICK MERRINO TUNDENO	[Firma]
6	Catalina Serrano	[Firma]
7	ALONSO ZINCÓN NUÑEZA	[Firma]
8	Florencia Euzébio Fuentes	[Firma]
9	MARCELO CUENTERO ZUÑIGA	[Firma]
10	Harrison Marconi Varquez	[Firma]
11	Ignacio Merino Meneses	[Firma]
12	Ana ydanda Benavides	[Firma]
13	Denise María Arrieta	[Firma]
14	Ella Cecilia Ribero Novas	[Firma]
15	Naham C. Uribe	[Firma]
16	Aleida Requena Medelo	[Firma]
17	Ambal J. Santos Robles	[Firma]
18	ROBERTO PINEA RAMONANO	[Firma]
19	Luis Alfredo Rostro Bazo	[Firma]
20	Alix Yaneth Lora Ochoa	[Firma]
21	Héctor Yajiro Alonso Villanar	[Firma]
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		

SEMINARIO ADMINISTRACION DEL RIESGO
 LISTADO DE ASISTENCIA
 JUNIO 15 DE 2007 (TALLER)

No.	NOMBRE	EMPRESA	FIRMA
1	Wilson Herrera Linares	FERTICOL	<i>[Signature]</i>
2	Luis Eduardo Navarro	ferti.col. S.A.	<i>[Signature]</i>
3	Hugo del Carmen Rojas	UIS	Maria Rojas
4	Ernesto Rojas	UIS	<i>[Signature]</i>
5	Caroline Duarte	UIS	<i>[Signature]</i>
6	Janira M. Tapias	UIS	<i>[Signature]</i>
7	Jairo Contreras	Ferticol	<i>[Signature]</i>
8	Eduardo Montoya S	Ferticol SA	<i>[Signature]</i>
9	Renaldo Mujica Vega	FERTICOL	<i>[Signature]</i>
10	Hugo Armando Chaves	Club Interamericano	<i>[Signature]</i>
11	Salvador Torres Torres	UIS Internacional	<i>[Signature]</i>
12	Lorenzo Pava Mendoza	ECO PETROL	<i>[Signature]</i>
13	Andrea Yezeth Duarte	UIS Socorro	Andrea Duarte
14	Giovanni Monsalve Vilaverde	UIS Socorro	<i>[Signature]</i>
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			



TABLA DE CONTENIDO

- 1 PRESENTACIÓN
- 2 ESTRUCTURA DEL MANUAL
- 3 SISTEMA DE CODIFICACIÓN
- 4 MODELO OPERACIÓN POR PROCESOS
- 5 PROCEDIMIENTOS
- 6 MAPA DE RIESGOS
- 7 CONTROLES DE RIESGOS
- 8 INDICADORES DE RIESGOS
- 9 POLITICAS DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO

1. PRESENTACIÓN

El presente Manual de Operación lo constituyen los Procesos Misionales llevados a cabo al interior de la Universidad Industrial de Santander Sede Barrancabermeja.

Inicialmente se muestra la caracterización de dichos procesos, señalando su objetivo, alcance, proveedores, entradas, salidas, beneficiarios, actividades y los responsables de que sean llevados a cabo, con el fin de proporcionar la información suficiente para garantizar la comprensión de la naturaleza de cada uno de los procedimientos descritos posteriormente.

Una vez presentada la caracterización del proceso, se muestran las políticas de operación diseñadas en dicho proceso, las cuales orientan la toma de decisiones en la ejecución de las actividades.

Finalmente, se presenta la descripción detallada de los procedimientos requeridos para llevar a cabo las actividades del proceso, en los cuales se señalan los responsable de ejecutar las tareas, la normatividad relacionada con cada una de las actividades y se ilustra a través de un flujograma que complementa la descripción para proporcionar mayor información.

El Manual Operativo, debe estar disponible para todo el personal que participa en la ejecución de los procesos misionales de la sede Barrancabermeja y constituye la base para la estandarización de los procedimientos propuestos, los cuales deben actualizarse permanentemente y adaptarse a las necesidades de los usuarios y del entorno cambiante.

2 ESTRUCTURA DEL MANUAL

El Manual Operativo lo componen los procesos misionales que se desarrollan en la Sede Barrancabermeja, los cuales se describen a través de un formato de caracterización del proceso, las políticas de operación y la descripción detallada de los procedimientos.

CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO

El formato con el cual se realiza la caracterización del proceso presentado, se compone de los siguientes elementos:

- **Proceso.** Señala el nombre del proceso misional que es descrito a través del formato mostrado.
- **Objetivo.** Define el propósito que persigue el proceso mostrado.
- **Alcance.** Establece el alcance de las actividades que incluye el proceso.
- **Proveedores.** Constituyen las personas, grupos o entidades que proveen los insumos necesarios para la ejecución de las actividades.
- **Entradas.** Corresponden a los recursos tangibles e intangibles requeridos para la operación.
- **Actividades.** En este campo se listan todas las actividades requeridas para dar cumplimiento al objetivo del proceso.
- **Salidas.** Definen los productos que se obtienen con la ejecución de las actividades del proceso.
- **Beneficiarios.** Son quienes reciben los beneficios de los productos obtenidos en el proceso.
- **Responsables.** Cargo que tiene la autoridad en la toma de decisiones y la responsabilidad sobre las actividades llevadas a cabo en el proceso.

POLÍTICAS DE OPERACIÓN

Las políticas de Operación definidas en la Sede Barrancabermeja buscan orientar la toma de decisiones en la ejecución de los procedimientos diseñados para dar cumplimiento a los objetivos de cada uno de los procesos. El formato utilizado está constituido por los siguientes elementos:

- **Proceso.** Define el proceso al cual aplica cada política de operación.

- **Políticas de Operación.** Describe la política de operación diseñadas para guiar las acciones del proceso.

PROCEDIMIENTOS

Los procedimientos describen la forma o ruta requerida para ejecutar los procesos, representando secuencialmente las actividades y su desagregación en tareas. El formato a través del cual se describen los procedimientos se compone de los siguientes elementos:

- **Proceso.** Describe el nombre del Proceso al cual pertenece el Procedimiento.
- **Procedimiento.** Define el nombre del Procedimiento descrito.
- **Título del Manual.** Establece el nombre del Manual y su ámbito de aplicación.
- **Código.** Muestra el código establecido para el procedimiento descrito de acuerdo con el sistema de codificación utilizado.
- **Hoja.** Define el número de cada una de las hojas relacionando el número total de hojas que contiene el procedimiento.
- **Flujograma.** Representación gráfica de la secuencia de tareas que permiten ejecutar las actividades.
- **Descripción del Procedimiento.** Este elemento permite describir cada una de las tareas mostradas en el flujograma, para facilitar la comprensión del procedimiento.
- **Responsables.** Define el cargo o instancia responsable de que la tarea sea ejecutada.
- **Normatividad.** Define la normatividad que debe ser considerada en la ejecución de las actividades que componen el procedimiento.

3 SISTEMA DE CODIFICACIÓN

La codificación de los procedimientos, facilita su identificación dentro de los procedimientos descritos para cada proceso y de la unidad académico administrativa a la cual pertenece. Siguiendo los parámetros establecidos para la codificación de los procedimientos definidos a nivel institucional, se propone la siguiente estructura de códigos utilizada en el presente Manual de Operación.

Los documentos establecidos en los procesos de apoyo de la Universidad Industrial de Santander se codifican de la siguiente forma:

XX-YY-ZZ

XX: Hace referencia al tipo de documento

YY: Hace referencia al proceso que generó el documento

ZZ: Hace referencia al consecutivo dentro del proceso y según el tipo de documento

Tipos de documento:

CODIGO	TIPO DE DOCUMENTO
FO	FORMATO
GU	GUÍA
IN	INSTRUCTIVO
MA	MANUAL
PR	PROCEDIMIENTO
OT	OTROS DOCUMENTOS

Tipos de Procesos del Modelo Estandar de Control Interno de los procesos de apoyo

CODIGO	PROCESO
ESTRATEGICOS	
DI	Dirección institucional
PI	Planeación institucional
DE CALIDAD Y MEJORA	

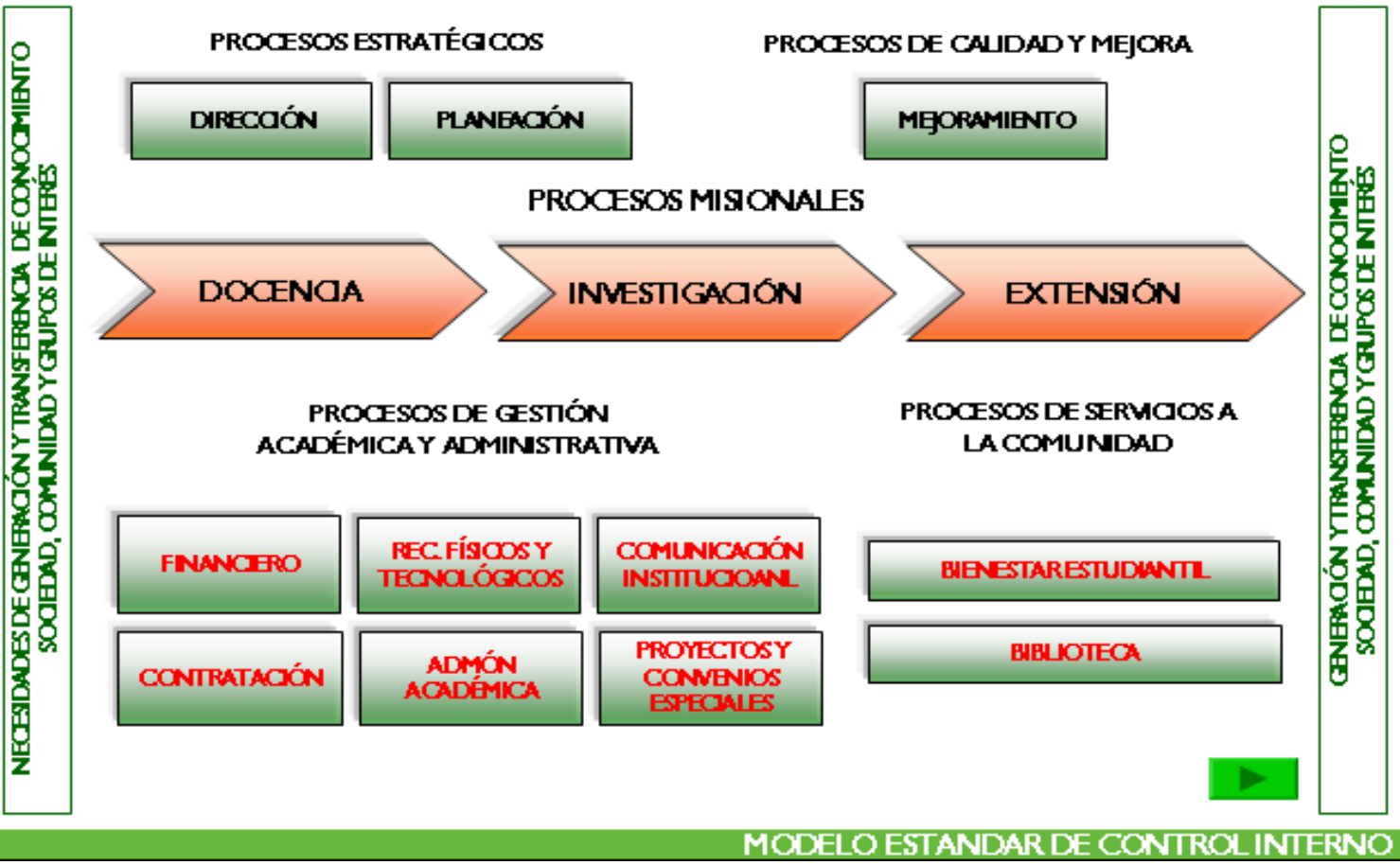
SE	Seguimiento Institucional
DE GESTIÓN ACADÉMICA Y ADMINISTRATIVA	
FI	Financiero
AA	Administración Académica
PCE	Proyectos y Convenios Especiales
RFT	Recursos Físicos y Tecnológicos
CI	Comunicación institucional
CO	Contratación
BI	Biblioteca
BE	Bienestar estudiantil

4. MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS

**Cadena de Valor de la Unidad
Caracterización de los Procesos de la Unidad**

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
UIS SEDE BARRANCABERMEJA
MAPA DE PROCESOS


Versión: 2






MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
MODELO DE OPERACIÓN: Caracterización de Procesos Sede Barrancabermeja

PROCESO: ADMINISTRACIÓN ACADÉMICA		TIPO DE PROCESO: APOYO		
OBJETIVO	Asegurar la calidad en los programas académicos de pregrado y educación continua, a través de las actividades y controles que aseguren en los estudiantes el desarrollo de los conocimientos, habilidades y competencias requeridas.			
ALCANCE	El proceso comprende la admisión del estudiante al programa del Nivel Introdutorio, como a los programas académicos y educación continua, apoyado de la actividades administrativas relacionadas con la matrícula, inducción y permanencia de los estudiantes en la sede.			
PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDADES	SALIDAS	BENEFICIARIOS
Aspirantes	Documentos soportes de aspirantes a ingresar a la Universidad	Admisiones	Estudiantes matriculados	Aspirantes
Coordinación académica	Registro de estudiantes admitidos para el programa académico Programación de asignaturas, horarios, aulas y profesores	Registro Académico	Promoción de estudiantes con cumplimiento de requisitos	Sede
Coordinación académica	Listado de personal	Inducción vida Universitaria para estudiantes de pregrado(Primer Semestre) y Nivel introductorio	Estudiantes con información básica sobre el funcionamiento de la sede	Estudiantes

 <p>Universidad Industrial de Santander CONSTRUIMOS FUTURO</p>	MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005 SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO MODELO DE OPERACIÓN: Caracterización de Procesos Sede Barrancabermeja		
PROCESO: ADMINISTRACIÓN ACADÉMICA		TIPO DE PROCESO: APOYO	
OBJETIVO	Asegurar la calidad en los programas académicos de pregrado y educación continua, a través de las actividades y controles que aseguren en los estudiantes el desarrollo de los conocimientos, habilidades y competencias requeridas.		
ALCANCE	El proceso comprende la admisión del estudiante al programa del Nivel Introductorio, como a los programas académicos y educación continua, apoyado de la actividades administrativas relacionadas con la matricula, inducción y permanencia de los estudiantes en la sede.		
RECURSOS	RESPONSABLES	REQUISITOS	MEDICIÓN DEL PROCESO (Indicadores)
Recursos físicos: - Papelería - Equipos de Computo - Muebles de oficina	Líder del Proceso: Coordinación Académica Colaboradores: Secretaría de coordinación Académica, Tesorería, Bienestar Estudiantil, Técnico de computo, Coordinación de Comunicaciones, Dirección de la Unidad.	Cliente: - Calidad de vida universitaria - Programación de asignaturas, horarios, aulas y profesores de la mejor manera.	
Software Software putty		Legales y reglamentarios: - Reglamento Estudiantil de Pregrado - Acuerdo 245 de 2006 del Consejo Académico - Acuerdo 113 de 2001 del Consejo Académico NTC-ISO 9001:2000	
SEGUIMIENTO Y MONITOREO DEL PROCESO	REGISTROS DEL PROCESO	DOCUMENTOS DE REFERENCIA	
	Folleto de convocatoria Base de datos de estudiantes admitidos Cartas de compromiso Formularios de inscripción del nivel introductorio Formularios de inscripción de pregrado Registro hoja de vida de estudiante de Nivel Introductorio Registro hoja de vida de estudiante de Pregrado	Plan de Gestión Anula de la Sede Procedimiento de Admisión de Estudiantes de Nivel Introductorio (PR-AA-01) Procedimiento de Admisión de Estudiantes de Pregrado (PR-AA-02) Procedimiento Registro Académico Nivel Introductorio (PR-AA-03) Procedimiento Registro Académico de Pregrado (PR-AA-04)	

 <p>Universidad Industrial de Santander CONSTRUIMOS FUTURO</p>	MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005 SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO MODELO DE OPERACIÓN: Caracterización de Procesos Sede Barrancabermeja	
PROCESO: ADMINISTRACIÓN ACADÉMICA		TIPO DE PROCESO: APOYO
OBJETIVO	Asegurar la calidad en los programas académicos de pregrado y educación continua, a través de las actividades y controles que aseguren en los estudiantes el desarrollo de los conocimientos, habilidades y competencias requeridas.	
ALCANCE	El proceso comprende la admisión del estudiante al programa del Nivel Introductorio, como a los programas académicos y educación continua, apoyado de la actividades administrativas relacionadas con la matricula, inducción y permanencia de los estudiantes en la sede.	
	Certificado de matricula académica Listado de estudiantes Solicitud académica Carta de admisión de estudiante de pregrado Carné de estudiante de Nivel Introductorio Carné de estudiante de Pregrado Formato lista de clases	



MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
MODELO DE OPERACIÓN: Caracterización de Procesos Sede Barrancabermeja

PROCESO: RECURSOS FÍSICOS Y TECNOLÓGICOS		TIPO DE PROCESO: APOYO		
OBJETIVO	Mantener los recursos físicos y tecnológicos de la institución, en condiciones ambientales, de funcionamiento y seguridad favorables, que permitan el desarrollo de las actividades académicas y administrativas.			
ALCANCE	Aplica a las actividades de mantenimiento, vigilancia, administración de insumos, gestión de aperturas de salones y manejo de situaciones dentro de la Sede.			
PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDADES	SALIDAS	BENEFICIARIOS
Dependencias de la Unidad	Necesidades y/o Solicitudes de reparación y mantenimiento	Mantenimiento	Infraestructura reparada o adecuada	Dependencias de la Unidad
Proveedor	Elementos o servicios adquiridos		Solicitudes de Compra de bienes o servicios	Proveedor
Coordinador de Planta Física	Solicitudes de Permiso	Seguridad - Control de acceso - Ingreso de Elementos - Control de Salida - Apertura de Salones - Manejo de situaciones - Reporte de Informes	Seguridad en las Instalaciones	Dependencias de la Unidad
	Autorizaciones			
Dependencias de la Unidad	Necesidades y/o Solicitudes de insumos	Administración de almacén productos insumos	Insumos suministrados	Dependencias de la Unidad
Proveedor	Elementos o servicios adquiridos		Solicitudes de Compra de bienes o servicios	Proveedor
UIS	Reglamentos de inventarios	Control de bienes muebles - Ingreso de elementos al inventario	Monitoreo de los bienes asignados a cada funcionario	Sede UIS Barrancabermeja



MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
MODELO DE OPERACIÓN: Caracterización de Procesos Sede Barrancabermeja

PROCESO: RECURSOS FÍSICOS Y TECNOLÓGICOS		TIPO DE PROCESO: APOYO		
OBJETIVO	Mantener los recursos físicos y tecnológicos de la institución, en condiciones ambientales, de funcionamiento y seguridad favorables, que permitan el desarrollo de las actividades académicas y administrativas.			
ALCANCE	Aplica a las actividades de mantenimiento, vigilancia, administración de insumos, gestión de aperturas de salones y manejo de situaciones dentro de la Sede.			
PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDADES	SALIDAS	BENEFICIARIOS
Coordinación planta física	Software para inventario SINTEG	<ul style="list-style-type: none"> - Verificación de los elementos - Legalización de los elementos que se adquieren por donación física, obsequio o reposición - Traslado de inventarios - Inclusión de inventarios en el software (SINTEG) 	Monitoreo de los bienes que se encuentran al servicio de la comunidad universitaria	
Proveedor	Insumos			
Coordinador de Planta Física	Solicitudes de Transporte	Asistencia de Transporte y mensajería	Autorizaciones para la utilización del medio de transporte y mensajería	Dependencias de la Unidad



MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
MODELO DE OPERACIÓN: Caracterización de Procesos Sede Barrancabermeja

PROCESO: RECURSOS FÍSICOS Y TECNOLÓGICOS		TIPO DE PROCESO: APOYO	
OBJETIVO	Mantener los recursos físicos y tecnológicos de la institución, en condiciones ambientales, de funcionamiento y seguridad favorables, que permitan el desarrollo de las actividades académicas y administrativas.		
ALCANCE	Aplica a las actividades de mantenimiento, vigilancia, gestión de aperturas de salones y de manejo de problemas dentro de la Sede		
RECURSOS	RESPONSABLES	REQUISITOS	MEDICIÓN DEL PROCESO (Indicadores)
Recursos físicos: - Papelería - Equipos de Computo - Muebles de oficina - insumos de aseo - Equipos de jardinería - Sistemas de comunicaciones (radio, frecuencias y base) - Medios de Transportes	Líder del Proceso: Coordinador de planta física Colaboradores: Director de la sede, Tesorería, Auxiliar de planta física, auxiliares de servicios, personal de vigilancia, conductor	Cliente - instalaciones en buen estado	
Software - SINTEG		Legales y reglamentarios:	
		NTC-ISO 9001:2000	
SEGUIMIENTO Y MONITOREO DEL PROCESO	REGISTROS DEL PROCESO	DOCUMENTOS DE REFERENCIA	
	Formato de necesidades de mantenimiento Comunicación de rechazo de mantenimiento Acta de alta de inventarios Listado de bienes Formato de verificación de inventarios Orden de compra Comprobante de salida Memorando de traslado Informe y denuncia	Procedimiento Mantenimiento de instalaciones Físicas y Equipos Tecnológicos: (PR-RFT-01) Plan de gestión anual Proceso de contratación	



MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
MODELO DE OPERACIÓN: Caracterización de Procesos Sede Barrancabermeja

PROCESO: RECURSOS FÍSICOS Y TECNOLÓGICOS		TIPO DE PROCESO: APOYO	
OBJETIVO	Mantener los recursos físicos y tecnológicos de la institución, en condiciones ambientales, de funcionamiento y seguridad favorables, que permitan el desarrollo de las actividades académicas y administrativas.		
ALCANCE	Aplica a las actividades de mantenimiento, vigilancia, gestión de aperturas de salones y de manejo de problemas dentro de la Sede		
	Orden de prestamos de bienes		



**MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
MODELO DE OPERACIÓN: Caracterización de Procesos Sede Barrancabermeja**

PROCESO: CONVENIOS Y PROYECTO ESPECIALES		TIPO DE PROCESO: APOYO		
OBJETIVO	Administrar programas y/o proyectos de extensión para la Sede Barrancabermeja, involucrando sus dependencias académicas y administrativas.			
ALCANCE	Este proceso abarca el apoyo al desarrollo de actividades de planeación, identificación de propuestas de proyectos y programas extensión, así como su formulación, evaluación, formalización y seguimiento.			
PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDADES	SALIDAS	BENEFICIARIOS
Dirección Institucional	Lineamientos Institucionales	Planeación para el desarrollo de proyectos y programas de extensión	Lineamientos estratégicos de extensión	Comunidad Académica Grupo de interés (Institucionales, Sociales y económicos)
Comunidad General y Grupos de Interés	Necesidades de Proyectos y/o programas especiales	Identificación de programas y proyectos de extensión	Banco de ideas de proyectos	
Entidades Gubernamentales del orden Municipal, Departamental y Nacional	Políticas públicas (programas, plan de desarrollo, etc.)	<ul style="list-style-type: none"> - Revisión de las ideas de programas y proyectos de extensión por parte del Comité. 	Propuestas de programas y proyectos de extensión.	
Comité de programas y proyectos de Extensión	Banco de ideas de proyectos Propuestas de programas y/o proyectos de extensión.	Formulación y evaluación de programas y proyectos de extensión. <ul style="list-style-type: none"> - Formulación a partir de un formato de presentación del proyecto de extensión. - Evaluación del proyecto para su aprobación por parte del comité o los designados. 	Documento de formulación (registro) Ficha de resultados de evaluación del programa o proyecto (registro)	



MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
MODELO DE OPERACIÓN: Caracterización de Procesos Sede Barrancabermeja

PROCESO: CONVENIOS Y PROYECTO ESPECIALES		TIPO DE PROCESO: APOYO		
OBJETIVO	Administrar programas y/o proyectos de extensión para la Sede Barrancabermeja, involucrando sus dependencias académicas y administrativas.			
ALCANCE	Este proceso abarca el apoyo al desarrollo de actividades de planeación, identificación de propuestas de proyectos y programas extensión, así como su formulación, evaluación, formalización y seguimiento.			
PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDADES	SALIDAS	BENEFICIARIOS
Comité de programas y proyectos de Extensión	Propuestas programas y/o proyectos de extensión	Formalización y seguimiento de los programas y/o proyectos de extensión - Seguimiento de los programas y/o proyectos formalizados por parte del Comité.	Documento de formalización	

 <p>Universidad Industrial de Santander CONSTRUIAMOS FUTURO</p>	MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005 SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO MODELO DE OPERACIÓN: Caracterización de Procesos Sede Barrancabermeja		
PROCESO: CONVENIOS Y PROYECTOS ESPECIALES		TIPO DE PROCESO: APOYO	
OBJETIVO	Administrar programas y/o proyectos de extensión para la Sede Barrancabermeja, involucrando sus dependencias académicas y administrativas.		
ALCANCE	Este proceso abarca el apoyo al desarrollo de actividades de planeación, identificación de propuestas de proyectos y programas extensión, así como su formulación, evaluación, formalización y seguimiento.		
RECURSOS	RESPONSABLES	REQUISITOS	MEDICIÓN DEL PROCESO (Indicadores)
Recursos físicos: - Papelería - Equipos de Computo - Muebles de oficina	Líder del Proceso: Director de la Sede Colaboradores: Asistente de Convenios y Proyectos Especiales, auxiliares de convenios y proyectos especiales	Cliente -Presentación y Desarrollo de Proyectos de extensión	
Software		Legales y reglamentarios:	
		NTC-ISO 9001:2000	
SEGUIMIENTO Y MONITOREO DEL PROCESO	REGISTROS DEL PROCESO	DOCUMENTOS DE REFERENCIA	
Comité de Extensión Evaluación de la satisfacción del cliente, respecto a los proyectos y convenios desarrollados por la Sede	Actas de comité	Lineamientos institucionales Planes de desarrollo Plan de Gestión Anual de la Sede	



**MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
MODELO DE OPERACIÓN: Caracterización de Procesos Sede Barrancabermeja**

PROCESO: COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL		TIPO DE PROCESO: APOYO		
OBJETIVO	Atender y coordinar la programación de carácter institucional (ceremonial académico, atención de visitantes especiales, registro y tratamiento social, celebraciones, foros universitarios, entrega de distinciones), la edición y promulgación de acciones comunicativas de la Sede, así como velar por la adecuada utilización de los emblemas institucionales procurando que éstos sean conocidos por la comunidad universitaria y la sociedad.			
ALCANCE	Aplica al cumplimiento de los requisitos, a la ejecución de actividades protocolarias, documentos de carácter institucional, conservación y buen uso de la Imagen Institucional.			
PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDADES	SALIDAS	BENEFICIARIOS
Dirección de la Sede	- Información de certámenes de carácter Institucional (liderados por la Dirección de la Sede y las Dependencias de la Unidad).	Protocolos e Información Institucional <ul style="list-style-type: none"> - Recepción y análisis de la información de los certámenes institucionales - Planeación de los certámenes - Diseño y elaboración de invitaciones - Publicidad del certamen - Organización acto protocolario - Guiar el acto protocolario como maestro de ceremonia 	Acto protocolario	Grupos de la Comunidad y de la UIS
Dependencias de la Unidad			Orden del día del evento	
Dirección de la Sede	- Documentación pertinente para la realización de los certámenes	Producción de Documentos y Materiales <ul style="list-style-type: none"> - Recepción y análisis de la información - Diseño y elaboración de estrategias de comunicación. 	acciones y productos de comunicación institucional	Grupos de la Comunidad y de la UIS
Dependencias de la Unidad	- Información para la elaboración de documentos institucionales			Dependencias de la Unidad



**MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
 SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
 COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
 MODELO DE OPERACIÓN: Caracterización de Procesos Sede Barrancabermeja**

PROCESO: COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL		TIPO DE PROCESO: APOYO	
OBJETIVO	Atender y coordinar la programación de carácter institucional (ceremonial académico, atención de visitantes especiales, registro y tratamiento social, celebraciones, foros universitarios, entrega de distinciones), la edición y promulgación de acciones comunicativas de la Sede, así como velar por la adecuada utilización de los emblemas institucionales procurando que éstos sean conocidos por la comunidad universitaria y la sociedad.		
ALCANCE	Aplica al cumplimiento de los requisitos, a la ejecución de actividades protocolarias, documentos de carácter institucional, conservación y buen uso de la Imagen Institucional.		
RECURSOS	RESPONSABLES	REQUISITOS	MEDICIÓN DEL PROCESO (Indicadores)
Recursos físicos: - Equipos de computo- Papelería - Equipos de Computo - Muebles de oficina - Cámara fotográficas	Líder del Proceso: Coordinación de comunicaciones Colaboradores: Dirección de la Sede, Planta física, Tesorería, Coordinación académica, Administración de Biblioteca	Cliente	
Software: - Programas de diseño grafico		Legales y reglamentarios: - Normatividad estándar de protocolo	
		NTC-ISO 9001:2000	
SEGUIMIENTO Y MONITOREO DEL PROCESO	REGISTROS DEL PROCESO	DOCUMENTOS DE REFERENCIA	
	Libreto o programa del día Guión protocolario	Manuales de Protocolo	



MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN
COMPONENTE DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
MANUAL DE OPERACIONES: Caracterización de Procesos Sede Barrancabermeja

PROCESO: FINANCIERO		TIPO DE PROCESO: APOYO		
OBJETIVO	Administrar eficientemente los recursos financieros de la Sede mediante la ejecución de las políticas institucionales y normas fiscales, creando mecanismos de proyección y desarrollo económico general.			
ALCANCE	El proceso aplica a la verificación y reporte a tesorería de las facturas vencidas y próximas a vencerse, administración del presupuesto y la actividad de tesorería.			
PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDADES	SALIDAS	BENEFICIARIOS
Comunidad UIS y grupos de interés general	Comprobante de compromiso adquirido con el cliente	Gestión de Cartera: - Elaboración de la factura de venta por concepto de servicio - Verificación diaria de las facturas vencidas y próximas a vencerse - Envío de la factura próxima a vencerse recordando el plazo determinado para realizar el pago - Envío de las facturas vencidas para entablarse su cobro jurídico	Reporte de cuentas vencidas	Sede Barrancabermeja
Dirección de planeación	Instructivo del proceso de planificación presupuestal	- Presupuesto	Presupuesto y Plan de Compras	Dirección de planeación
Sección de Presupuesto	Notificación de la fecha límite para la solicitud de reservas		Proyecciones de Reservas y documentos soporte	Sección de Presupuesto
Grupos de Interés externos e internos	Recibo de caja	- Tesorería	Registros de ingresos por caja	Sección de Tesorería
	Requisición		Registro de Egreso por caja	
	Consignación bancaria		Registro de consignación	
Coordinación de Sede	Contrato de adquisición de bienes o servicios		Documento soporte de la contratación	
Sede	Excedentes de liquidez	Colocación de excedentes temporales de liquidez	Rendimientos financieros	Sede



**MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
MODELO DE OPERACIÓN: Caracterización de Procesos Sede Barrancabermeja**

PROCESO: FINANCIERO		TIPO DE PROCESO: APOYO	
OBJETIVO	Administrar eficientemente los recursos financieros de la Sede mediante la ejecución de las políticas institucionales y normas fiscales, creando mecanismos de proyección y desarrollo económico general.		
ALCANCE	El proceso aplica a la verificación y reporte a tesorería de las facturas vencidas y próximas a vencerse, administración del presupuesto y la actividad de tesorería.		
RECURSOS	RESPONSABLES	REQUISITOS	MEDICIÓN DEL PROCESO (Indicadores)
Recursos físicos: Papelería Equipos de Computo Muebles de oficina	Líder del Proceso: Director de la Sede Colaboradores: Tesorera, Auxiliar de Tesorería, Cajera	Cliente	
Software: Sistema de Información Financiero (Putty) Portal Web		Legales y reglamentarios: - Resolución N° 886 del 11 de Octubre/2004 - Acuerdo 67 de 2003	
		NTC-ISO 9001:2000	
SEGUIMIENTO Y MONITOREO DEL PROCESO	REGISTROS DEL PROCESO	DOCUMENTOS DE REFERENCIA	
Verificación de la ejecución de ingresos y gastos Arqueo de caja Conciliación Bancaria	Carta de compromiso Documento – Apropiación Presupuestal – Resolución de Reserva Presupuestal Factura de venta Recibo de Caja Vale de Caja de Menor Comprobante de Consignación Orden de Contratación	Lineamientos de Planeación Programa de Gestión Plan Operativo Anual de Inversiones F 03.06 Gestión de Cartera PF-0101 Programación Presupuestal PF-0104 Reserva Presupuestal PF-0102 Elaboración Plan de Inversión PF-0301 Ingresos Por Caja PF-0212 Caja Menor PF-0302 Ingresos por Bancos PF-0303 Egresos por Bancos	



MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
MODELO DE OPERACIÓN: Caracterización de Procesos Sede Barrancabermeja

PROCESO: CONTRATACIÓN		TIPO DE PROCESO: APOYO		
OBJETIVO	Tramitar la adquisición de bienes y servicios por parte de la sede mediante órdenes de compra, de trabajo, de prestación de servicios, pedido de suministros cuyo monto sea menor a 50 smlmv.			
ALCANCE	El proceso de contratación aplica a las actividades: definición de necesidades, requerimiento de los bienes y servicios, selección de proveedor, realización y legalización de la orden de compra o de servicios, verificación del estado de los bienes recibidos o avance del servicio contratado, autorización del pago de los bienes o servicios adquiridos.			
PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDADES	SALIDAS	BENEFICIARIOS
Dependencia de la Unidad	Necesidades y requerimientos de bienes y servicios	Compras y contratación de bienes y servicios con valor inferior a los 50 SMLMV - Definición de la necesidad y los requerimientos de los bienes o servicios a contratar o comprar. - Selección del proveedor. - Verificar que el proveedor se encuentra en la base de datos de la sede, si no lo está, deberá hacer el debido registro - Realizar la orden de compra o de prestación de servicios y enviarla al proveedor. - Legalización de la orden de prestación de servicios o de compra. - Verificación del estado de los bienes recibidos y/o del avance del servicio contratado.	Adquisición de bienes y servicios contratados	Dependencias de la Sede
Comité de Contratación	Base de datos de Proveedores de la sede		Elaboración de una orden de servicios contratados	



MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
MODELO DE OPERACIÓN: Caracterización de Procesos Sede Barrancabermeja

PROCESO: CONTRATACIÓN		TIPO DE PROCESO: APOYO	
OBJETIVO	Tramitar la adquisición de bienes y servicios por parte de la sede mediante órdenes de compra, de trabajo, de prestación de servicios, pedido de suministros cuyo monto sea menor a 50 smlmv.		
ALCANCE	El proceso de contratación aplica a las actividades de definición de necesidades y requerimiento de los bienes y servicios, selección de proveedor, realización y legalización de la orden de compra o de prestación de servicios, verificación del estado de los bienes recibidos o del avance del servicio contratado y autorización del pago de los bienes o servicios adquiridos.		
RECURSOS	RESPONSABLES	REQUISITOS	MEDICIÓN DEL PROCESO (Indicadores)
Recursos físicos: Papelería Equipos de Computo Muebles de oficina	Líder del Proceso: Director de Sede Colaboradores: Dependencias de la Sede	Cliente	
Software Sistema de información financiera (Putty)		Legales y reglamentarios: Resolución 249 de 2004 Resolución 886 de 2004 Resolución 809 de 2005 Acuerdo 019 de 2005 NTC-ISO 9001:2000	
SEGUIMIENTO Y MONITOREO DEL PROCESO	REGISTROS DEL PROCESO	DOCUMENTOS DE REFERENCIA	
Comité Contratación de Bienes y servicios	Ordenes de compra Ordenes de Servicio	PF 02.01 Contratación de Bienes y Servicios con Valor Inferior a 50 SMLMV	



MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO
MODELO DE OPERACIÓN: Caracterización de Procesos Sede Barrancabermeja

PROCESO: BIBLIOTECA		TIPO DE PROCESO: APOYO		
OBJETIVO	Difundir la información a la comunidad en general, en sus diferentes formatos (electrónico, físico o de acuerdo a los avances del entorno), así como ofrecer los espacios físicos y programas de crecimiento cultural de acuerdo a las necesidades que lo requieran.			
ALCANCE	Aplica a las actividades de Gestión de colección, referenciación, préstamo de material bibliográfico, legalización de alquiler de espacios físicos a las diferentes empresas y grupos de la comunidad y de la UIS.			
PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDADES	SALIDAS	BENEFICIARIOS
Comité	Necesidades de material	Adquisiciones Adquisición de material bibliográfico (PR.BI.02)	Material Bibliográfico Adquirido	Grupos de la comunidad y de la UIS
Proveedor	Material Bibliográfico ha adquirir			
Actividad Adquisición	Material Bibliográfico Adquirido	Procesos Técnicos	Material bibliográfico disponible	Grupo de la comunidad y de la UIS
Grupos de la comunidad y de la UIS	Necesidades y /o solicitudes de préstamo o consulta	Atención a usuarios	Material Bibliográfico suministrado	Grupos de la comunidad y de la UIS
Empresas y Grupos de la comunidad y de la UIS	Solicitudes de préstamos o alquileres de espacios físicos y/o equipos audiovisuales	Administración de espacios físicos y/o equipos audiovisuales (PR.BI.01)	Comprobante de alquiler o préstamo de espacios y/o recursos tecnológicos	Empresas y Grupos de la comunidad y de la UIS
Coordinación Biblioteca	Necesidades y/o solicitudes de programas	Desarrollo de Programas y Eventos Culturales	Evento o Programa cultural a realizar	Grupo de la comunidad y de la UIS



MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO
MODELO DE OPERACIÓN: Caracterización de Procesos Sede Barrancabermeja

PROCESO: BIBLIOTECA		TIPO DE PROCESO: APOYO	
OBJETIVO	Difundir la información a la comunidad en general, en sus diferentes formatos (electrónico, físico o de acuerdo a los avances del entorno), así como ofrecer los espacios físicos y programas de crecimiento cultural de acuerdo a las necesidades que lo requieran.		
ALCANCE	Aplica a las actividades de Gestión de colección, referenciación, préstamo de material bibliográfico, legalización de alquiler de espacios físicos a las diferentes empresas y grupos de la comunidad y de la UIS.		
RECURSOS	RESPONSABLES	REQUISITOS	MEDICIÓN DEL PROCESO (Indicadores)
Recursos físicos: - Papelería - Equipos de Computo - Muebles de oficina - Equipos Audiovisuales - Sello numerador - Sticker de numero de barras - Cintas magnéticas	Líder del Proceso: Administración de Biblioteca Colaboradores: Coordinación de biblioteca, Auxiliares de Biblioteca, Técnico de computo, coordinación de comunicaciones, seguridad y vigilancia	Cliente - Libros que cubran necesidad de investigación - Libros disponibles y adecuados para su debida utilización. - Cumplir las horas de alfabetización	Estadísticas del préstamo a domicilio y sala, del material bibliográfico
Software		Legales y reglamentarios: - lineamientos de Dirección Cultura NTC-ISO 9001:2000	
SEGUIMIENTO Y MONITOREO DEL PROCESO	REGISTROS DEL PROCESO	DOCUMENTOS DE REFERENCIA	
Base de datos de Material Bibliográfico Informe de material nuevo disponible Informe de préstamos del material bibliográfico Informe de resultados de evento cultural	Informe de material adquirido Orden de compra Facturas Material adquirido Memorando de faltantes Formatos MARC Fichas de préstamo Tejuelos	Procedimiento de adquisición de material Bibliográfico PR.BI.02 Procedimiento de alquiler de Espacios Físicos y equipos audiovisuales PR.BI.01 Procedimiento de catalogación y clasificación (PR.BI.03) Procedimiento Preparación física de material bibliográfico (PR.BI.04) Procedimiento préstamo y consulta del Material Bibliográfico (PR.BI.05) Procedimiento desarrollo de eventos culturales locales (PR.BI.06)	



MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
MODELO DE OPERACIÓN: Caracterización de Procesos Sede Barrancabermeja

PROCESO: BIBLIOTECA		TIPO DE PROCESO: APOYO
OBJETIVO	Difundir la información a la comunidad en general, en sus diferentes formatos (electrónico, físico o de acuerdo a los avances del entorno), así como ofrecer los espacios físicos y programas de crecimiento cultural de acuerdo a las necesidades que lo requieran.	
ALCANCE	Aplica a las actividades de Gestión de colección, referenciación, préstamo de material bibliográfico, legalización de alquiler de espacios físicos a las diferentes empresas y grupos de la comunidad y de la UIS.	
	<ul style="list-style-type: none"> Fichas bolsillos Memorando de daños del material bibliográfico Solicitud del alquiler de espacio físico Comunicación de imposibilidad o de aprobación de alquiler Consignación Carta de solicitud de alfabetización Certificado de cumplimiento de horas Carta de solicitud de programa social Carta de solicitud de inducción a los servicios de biblioteca Comprobante de inducción a los servicios de biblioteca 	



**MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
 SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
 COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
 MODELO DE OPERACIÓN: Caracterización de Procesos Sede Barrancabermeja**

PROCESO: BIENESTAR UNIVERSITARIO		TIPO DE PROCESO: APOYO		
OBJETIVO	Contribuir al fortalecimiento de la personalidad, a la consecución del proyecto de vida profesional y al mejoramiento de la calidad de vida de los miembros que hacen parte de la Comunidad Universitaria a través de acciones formativas			
ALCANCE	Aplica a todas las actividades de servicio de Apoyo, servicio asistencial, programas educativos – preventivos y a las formativas, recreativas, culturales y deportivas de la Sede			
PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDADES	SALIDAS	BENEFICIARIOS
Estudiantes de Pregrado de la Sede	Necesidad y/o Solicitud del tramite administrativo	Servicios de Apoyo	Documento o Acta de concepto	Estudiantes de Pregrado de la Sede
Comunidad UIS	Necesidad y/o solicitud del servicio	Servicios Asistenciales	Servicios suministrados	Comunidad UIS
Estudiantes del Nivel Introdutorio				Estudiantes del Nivel Introdutorio
Comunidad UIS	Necesidad del entorno	Programa s Educativos – Preventivos	Programas suministrados	Comunidad UIS
	Solicitud del sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional		Programas realizados	
Comunidad UIS	Necesidad y/o solicitud del entorno	Desarrollo de Actividades Formativas, Recreativas, culturales y Deportivas	Actividades realizadas	Comunidad UIS



MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
MODELO DE OPERACIÓN: Caracterización de Procesos Sede Barrancabermeja

PROCESO: BIENESTAR UNIVERSITARIO		TIPO DE PROCESO: APOYO	
OBJETIVO	Contribuir al fortalecimiento de la personalidad, a la consecución del proyecto de vida profesional y al mejoramiento de la calidad de vida de los miembros que hacen parte de la Comunidad Universitaria a través de acciones formativas		
ALCANCE	Aplica a todas las actividades de servicio de Apoyo, servicio asistencial, programas educativos – preventivos y a las formativas, recreativas, culturales y deportivas de la Sede		
RECURSOS	RESPONSABLES	REQUISITOS	MEDICIÓN DEL PROCESO (Indicadores)
Recursos físicos: Papelería Equipos de computo Equipos audiovisuales Dotación de elementos de enfermería Profesionales Implementos deportivos Instrumentos musicales Vestuarios	Líder del Proceso: Coordinación Bienestar Universitario Colaboradores: Auxiliares de enfermería, profesionales contratados, Docentes de las diferentes áreas formativas complementarias, Medico, odontólogo,	Cliente: - Atención adecuada - Cursado o aprobado segundo nivel y promedio ponderado igual a 3.2 - Estudiante admitido para el programa Pregrado	Estadísticas de asistencia Psicológica
Software		Legales y reglamentarios: - Resolución 606 de 2005 Acuerdo 066 de 2003 del Consejo Superior	
		NTC-ISO 9001:2000	
SEGUIMIENTO Y MONITOREO DEL PROCESO	REGISTROS DEL PROCESO	DOCUMENTOS DE REFERENCIA	
Comité de Matriculas Certificado de los jefes de dependencia Informe de los resultados de las diferentes áreas formativas complementarias Plan de tratamiento	Formato único de solicitud de reliquidación de matricula Formato de Solicitud de auxiliatura Certificado de cumplimiento de horas Asistencias de las diferentes actividades Inscripciones de las diversas actividades programadas Actas de conceptos Ficha Integral de Salud	Reglamento de Reliquidación de Matricula	



MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
MODELO DE OPERACIÓN: Caracterización de Procesos Sede Barrancabermeja

PROCESO: BIENESTAR UNIVERSITARIO		TIPO DE PROCESO: APOYO	
OBJETIVO	Contribuir al fortalecimiento de la personalidad, a la consecución del proyecto de vida profesional y al mejoramiento de la calidad de vida de los miembros que hacen parte de la Comunidad Universitaria a través de acciones formativas		
ALCANCE	Aplica a todas las actividades de servicio de Apoyo, servicio asistencial, programas educativos – preventivos y a las formativas, recreativas, culturales y deportivas de la Sede		
	Pruebas psicometricas Historia clínica Ficha de Atención de primeros auxilios		

5. PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTO DE ADMISION

PROCEDIMIENTO DE REGISTRO ACADÉMICO



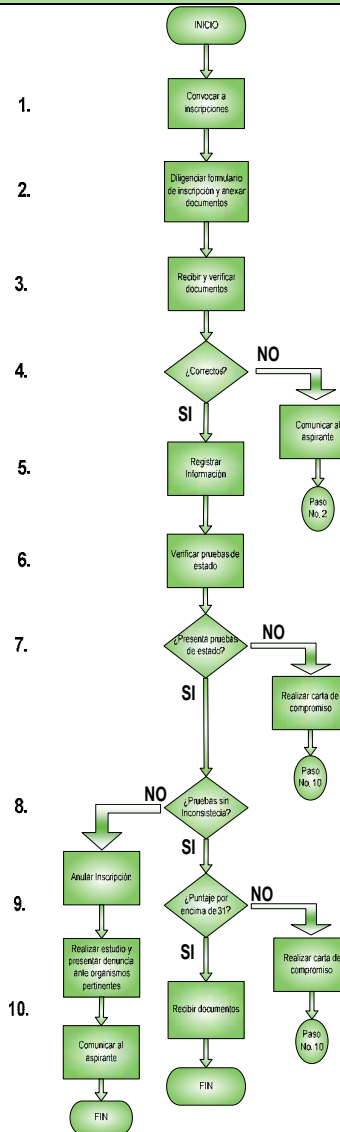
PROCEDIMIENTO DE ASPECTOS TECNICOS


PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL USUARIO

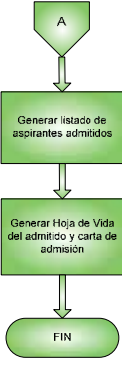
PROCEDIMIENTO DE DESARROLLO Y EVENTO




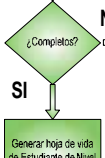




CULTURALES

PROCEDIMIENTO DE MANTENIMIENTO

  <p>CONSTRUIMOS FUTURO</p>	SUBPROCESO ADMISIONES PROCEDIMIENTO PARA ADMISIÓN DE ESTUDIANTES AL NIVEL INTRODUCTORIO	MANUAL DE OPERACIÓN SEDE UIS BARRANCABERMEJA	
Código: PR.-AA-01		Hoja 1 de 1	
FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE	DOCUMENTO REFERENCIA
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realiza convocatoria a inscripciones para el proceso en concurso a través de prensa, radio, televisión 2. Diligencia formato de inscripción para Estudiantes de nivel introductorio. 3. Recibe y verifica los documentos. 4. Si los documentos no están completos, comunicar al aspirante para que complemente la información. Si los documentos están completos, registrar la información. 5. Registra información. 6. Verifica pruebas de estado 7. Si el aspirante no presenta pruebas de estado, debe realizar carta de compromiso para presentación de las pruebas. Si el aspirante presenta pruebas de estado, verificar si tienen inconsistencia. 8. Si las pruebas son inconsistentes, anular inscripción, realizar denuncia ante organismos pertinentes y comunicar al aspirante. Si las pruebas de estado no tienen inconsistencia, verificar puntaje de las pruebas. 9. Si las pruebas se encuentran por debajo del puntaje asignado (31puntos), realizar carta de compromiso para presentación de las pruebas. Si las pruebas se encuentran igual o por encima del puntaje solicitado (31puntos), recibir los documentos 10. Recibir documentos y proceder a realizar el registro académico del aspirante (procedimiento PR-AA-03) 	<p>Coordinación Académica, Coordinación de Comunicaciones</p> <p>Usuario</p> <p>Coordinación Académica</p> <p>Cualquier funcionario asociado al proceso</p> <p>Coordinación Académica</p> <p>Coordinación Académica</p> <p>Usuario</p> <p>Coordinación Académica</p> <p>Usuario</p> <p>Coordinación Académica</p>	<p>Formulario de inscripción a Nivel Introductorio</p> <p>Carta de compromiso</p> <p>Carta de compromiso</p>

		<p align="center">SUBPROCESO ADMISIONES</p>		<p align="center">MANUAL DE OPERACIÓN SEDE UIS BARRANCABERMEJA</p>	
		<p align="center">PROCEDIMIENTO PARA ADMISIÓN DE ESTUDIANTES A CARRERAS DE PREGRADO</p>		<p>Código: PR-AA-02</p>	<p>Hoja 1 de 2</p>
<p align="center">FLUJOGRAMA</p>		<p align="center">DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO</p>		<p align="center">RESPONSABLE</p>	<p align="center">DOCUMENTO REFERENCIAL</p>
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verifica si el aspirante aprobó el nivel introductorio, además aplica reservas de los cupos asignados previamente por el consejo académico acuerdo 113 de 2001. 2. Si el aspirante no aprobó el Nivel Introdutorio, comunicar a la persona. Si el aspirante aprobó el Nivel Introdutorio, entregar formulario. 3. Diligencia formulario de inscripción y anexa documentos. 4. Recibe y verifica si los documentos son los correctos. 5. Si los documentos no son correctos, comunicar al aspirante para que este proceda a completarlos. Si los documentos son correctos, remitir información para registrar en el sistema. 6. Registra información del aspirante en el sistema. 7. Verifica si la información registrada en el sistema es la misma que la de los formularios 8. Si la información registrada no es la correcta, corregir la información en el sistema. Si la información registrada es correcta, realizar distribución de cupos 9. Realiza la distribución de cupos de acuerdo al puntaje obtenido en el Nivel Introdutorio para su respectivo proceso de selección. 10. Se asigna los cupos disponibles para cada programa académico proporcionalmente al número de aspirantes inscritos con cada tipo de puntaje obtenido; utilizando el sistema de información, selecciona los aspirantes, y asigna en 	<p>Coordinación Académica</p> <p>Coordinación Académica</p> <p>Usuario</p> <p>Coordinación Académica</p> <p>Coordinación Académica, Usuario</p> <p>Coordinación Académica, Técnico de computo</p> <p>Coordinación Académica</p> <p>Coordinación Académica</p> <p>Coordinación Académica</p> <p>Coordinación Académica Técnico de Computo</p>	<p>Acuerdo 113 de 2001 del Consejo Académico</p> <p>Comunicado de no Aprobación</p> <p>Formulario de Inscripción</p>		

<p>11.</p> <p>12.</p>  <pre> graph TD A[A] --> B[Generar listado de aspirantes admitidos] B --> C[Generar Hoja de Vida del admitido y carta de admisión] C --> D([FIN]) </pre>	<p>cada puntaje de Nivel introductorio los cupos otorgados.</p> <p>11. Genera listado definitivo de estudiantes admitido a pregrado, a través del sistema.</p> <p>12. Para los aspirantes seleccionados, a través del sistema de información se genera la carta de admisión, previo registro de la hoja de vida, para lo cual asigna el código que cada uno de ellos tendrá como estudiante de la Universidad.</p>	<p>Coordinación Académica</p> <p>Coordinación Académica</p>	<p>Listado de estudiantes admitidos</p> <p>Carta de admisión</p>
--	--	---	--

		SUBPROCESO REGISTRO ACADÉMICO		MANUAL DE OPERACIÓN SEDE UIS BARRANCABERMEJA	
PROCEDIMIENTO PARA EL REGISTRO ACADÉMICO DE ESTUDIANTES DE NIVEL INTRODUCTORIO		Código: PR-AA-03	Hoja 1 de 1		
FLUJOGRAMA		DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO		RESPONSABLE	DOCUMENTO REFERENCIAL
1.		1. La persona debió haber sido seleccionada y admitida como estudiante de Nivel introductorio de la Universidad Industrial de Santander Sede Barrancabermeja mediante el procedimiento de admisión de estudiantes de Nivel Introductorio PR-AA-01.		Usuario	Procedimiento PR-AA-01
2.		2. Recibe y verifica los documentos.		Coordinación Académica	
3.		3. Si los documentos suministrados se encuentran incompletos, comunicar al estudiante para que los complete, vuelve al paso N° 2. Si los documentos están completos, remitir para generar hoja de vida del estudiante de Nivel Introductorio		Coordinación Académica, Usuario	
4.		4. Genera Hoja de vida de Estudiante de Nivel Introductorio.		Coordinación Académica	
5.		5. Elabora carné de Estudiante de Nivel Introductorio.		Coordinación Académica, Coordinación de Comunicaciones	
6.		6. Genera listado para cada Estudiantes por salón y con su respectivo horario de asignaturas.		Coordinación Académica, Técnico de Computo	Listados y horarios
7.		7. Entrega carné y horario de asignaturas a cada Estudiante de Nivel Introductorio.		Cualquier funcionario asociado al proceso	



SUBPROCESO REGISTRO ACADÉMICO


**MANUAL DE OPERACIÓN
SEDE UIS
BARRANCABERMEJA**


PROCEDIMIENTO PARA EL REGISTRO ACADÉMICO DE ESTUDIANTES NUEVOS A PREGRADO




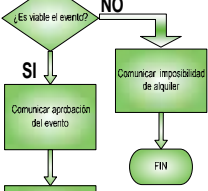







Código: PR-AA-04















Hoja 1 de 2

FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE	DOCUMENTO REFERENCIA
	<ol style="list-style-type: none"> 1. La persona debió haber sido seleccionada y admitida como estudiante de Pregrado de la Universidad Industrial de Santander Sede Barrancabermeja mediante el procedimiento de admisión de estudiantes de Pregrado PR-AA-02 2. Presenta documentos necesarios para legalizar su ingreso. 3. Recibe y verifica los documentos suministrados 4. Si los documentos suministrados se encuentran incompletos, comunicar al estudiante para que los complete, vuelve al paso N° 2. Si los documentos están completos, actualizar información del estudiante. 5. Actualiza información del Estudiante. 6. Entrega Horario de asignaturas matriculadas a cada estudiante para el respectivo periodo 7. Verifica información de asignaturas matriculadas 8. Si la información no es correcta, solicita información al coordinador académico sobre la situación; Analiza la solicitud e informa al estudiante las respectivas tomadas sobre la situación; si existe error en la información, realizar ajustes en la hoja de vida del estudiante, si no existe error, comunicar al estudiante las explicaciones correspondientes. Si la información del horario de las asignaturas es correcta, firmar el horario de asignaturas. 	<p>Estudiante</p> <p>Estudiante</p> <p>Coordinación Académica</p> <p>Coordinación Académica, Usuario</p> <p>Coordinación Académica, Técnico de Computo</p> <p>Cualquier funcionario relacionado con el proceso</p> <p>Estudiante</p> <p>Coordinación Académica</p> <p>Estudiante</p> <p>Coordinación Académica</p>	<p>Procedimiento PR-AA-02</p> <p>Horarios</p> <p>Formato Información carné Estudiante y hoja de vida</p>

<p>11.</p> <p>12.</p> <p>13.</p>  <pre> graph TD A[A] --> B[Diligenciar formato de información carné] B --> C[Registrar estudiante activo y enviar información de matrícula, carné a admisiones y registro académico] C --> D[Recibir carnés de admisiones y registro académico, y entregar a cada estudiante] D --> FIN([FIN]) </pre>	<p>9. Firma horario de asignaturas matriculadas.</p> <p>10. Entrega formato de información de carné y hoja de vida.</p> <p>11. Firma formato de información de carné y hoja de vida.</p> <p>12. Registrar al estudiante como activo y remitir, al departamento de admisión y registro académico la información de matrícula y carné de cada estudiante.</p> <p>13. Recibe carnés por parte de Admisión y registro Académico y los entrega a cada estudiante.</p>	<p>Estudiante</p> <p>Coordinación Académica, Técnico de Computo</p> <p>Coordinación Académica</p>	
--	---	---	--

		PROCESO BIBLIOTECA		MANUAL DE OPERACIÓN SEDE UIS BARRANCABERMEJA	
PROCEDIMIENTO PARA ADQUISICION DE MATERIAL BIBLIOGRAFICO		Código: PR-BI-02	Hoja 1 de 1		
FLUJOGRAMA		DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO		RESPONSABLE	DOCUMENTO REDERENCIA
1.		1. Si el material bibliográfico es donado, se procede a registrarse como donado. Si no existe donación de material bibliográfico se gestiona la adquisición del mismo.	Cualquier funcionario relacionado con el proceso	Procedimiento o PF-0201.	
2.		2. Detecta necesidades de adquisición de material bibliográfico	Comité de Administración de Biblioteca		
3.		3. Evalúa solicitud del material bibliográfico.	Comité de Administración de Biblioteca		
4.		4. Tramita o gestiona compra de material bibliográfico, mediante el procedimiento PF-0201.	Administración de Biblioteca		
5.		5. Verifica material bibliográfico adquirido	Cualquier funcionario relacionado con el proceso		
6.		6. Si el material adquirido no es correcto, se reporta al proceso de contratación para su respectivo análisis. Si existe error se comunica al proveedor para realizar ajustes según la factura y se continúa al paso N° 5; si no hay error se procede al paso N° 7. Si el material adquirido esta completo se procede a asignar sellos y números de inventario.	Cualquier funcionario relacionado con el proceso		Informe de faltantes
7.		7. Asigna sellos, numero de inventario y bandas magnéticas a cada material bibliográfico.	Auxiliares de Biblioteca		
8.		8. Realiza y entrega informes del material bibliográfico adquirido.	Auxiliares de Biblioteca		Informe de material bibliográfico adquirido
9.		9. Realiza procesos técnicos al material bibliográfico.	Personal Técnico de Biblioteca		

		PROCESO BIBLIOTECA		MANUAL DE OPERACIÓN SEDE UIS BARRANCABERMEJA	
PROCEDIMIENTO PARA ALQUILER DE SALONES		Código: PR-BI-01	Hoja 1 de 1		
FLUJOGRAMA		DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO		RESPONSABLE	DOCUMENTO REDERENCIA
1.		1 Recibe solicitud del usuario interesado en alquilar un Salón, indicando día, fecha, hora, capacidad requerida y tipo de evento.		Usuario, Administración de Biblioteca	Solicitudes de Usuarios
2.		2. Estudia la viabilidad de la solicitud teniendo en cuenta la disponibilidad de salones y el tipo de evento a realizarse		Administración de Biblioteca	
3.		3. Si el evento no es viable de realizarse, comunicar al usuario que su solicitud no ha sido aprobada. Si el evento es viable comunicar aprobación.		Coordinación de Biblioteca	Carta de no Viabilidad
4.		4. Comunica aprobación al usuario		Coordinación de Biblioteca	Carta de Aprobación
5.		5. Presenta espacios físicos al usuario		Cualquier funcionario relacionado con el proceso	
6.		6. Selecciona el espacio físico adecuado		Usuario	
7.		7. Reserva el espacio físico deseado,		Usuario	Carta de reserva
8.		8. Consigna o cancela el costo del espacio físico reservado		Usuario	
9.		9. Confirma pago del alquiler del espacio físico		Usuario	
10.		10. Presenta relación de los elementos a utilizar en el evento		Usuario	

		PROCESO BIBLIOTECA		MANUAL DE OPERACIÓN SEDE UIS BARRANCABERMEJA	
PROCEDIMIENTO PARA CATALOGAR Y CLASIFICAR MATERIAL BIBLIOGRAFICO		Código: PR-BI-03	Hoja 1 de 1		
FLUJOGRAMA		DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE	DOCUMENTO REDERENCIA	
1.		1. El material bibliográfico debió ser adquirido mediante el procedimiento PR-BI-02.		Procedimiento PR-BI-02.	
2.			Personal Técnico de Biblioteca		
					
2.		2. Verifica si hay existencia de material bibliográfico.			
3.		3. Si hay existencia de material bibliográfico, se busca el formato MARC y se adicionan números de inventarios y/o ejemplares correspondientes; se actualiza base de datos y se procede al paso N° 9. Si no existe material bibliográfico, se realiza su respectiva descripción en el formato MARC.	Personal Técnico de Biblioteca	Formato MARC	
4.			Personal Técnico de Biblioteca	Formato MARC	
5.			Personal Técnico de Biblioteca	Tablas CUTTER	
6.		4. Realiza descripción del material bibliográfico mediante el formato MARC.	Personal Técnico de Biblioteca		
7.		5. Asigna claves de autor a cada material bibliográfico según las tablas de cutter.	Personal Técnico de Biblioteca		
8.		6. Asigna número de clasificación según el sistema DEWEY.	Personal Técnico de Biblioteca		
9.		7. Designa encabezamiento de materia y/o descriptores.	Personal Técnico de Biblioteca		
		8. Actualiza base de datos.		Procedimiento PR-BI-04.	
		9. Realiza preparación física, mediante el procedimiento PR-BI-04.			



SUBPROCESO ASPECTOS TECNICOS

**MANUAL DE OPERACIÓN
SEDE UIS
BARRANCABERMEJA**

**PROCEDIMIENTO PARA PREPARACION FISICA
DEL MATERIAL BIBLIOGRAFICO**

Código: PR-BI-04

Hoja 1 de 1

FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE	DOCUMENTO REDERENCIA
<pre> graph TD INICIO([INICIO]) --> S1[1. El material debe estar catalogado y clasificado] S1 --> P1[Procedimiento PR-BI.03] P1 --> S2[2. Registrar en el sistema descripción del libro] S2 --> S3[3. Elaborar y asignar tejuelos, fichas de préstamo y bolsillos de cada material bibliográfico] S3 --> S4[4. Ordenar y entregar el material bibliográfico según la sala correspondiente] S4 --> S5[5. Actualizar base de datos de libros disponibles] S5 --> S6[6. Realizar y publicar informe sobre el nuevo material disponible] S6 --> FIN([FIN]) </pre>	<p>1. El material bibliográfico debió ser clasificado y catalogado mediante el procedimiento PR-BI-03.</p> <p>2. Registra en el sistema la descripción del libro.</p> <p>3. Elabora y asigna tejuelos, fichas de préstamo y bolsillos de cada material bibliográfico.</p> <p>4. Ordena y entrega el material bibliográfico según la sala correspondiente.</p> <p>5. Actualiza base de datos de libros disponibles.</p> <p>6. Realiza y publica informe sobre el nuevo material disponible.</p>	<p>Personal Técnico de Biblioteca</p> <p>Personal Técnico de Biblioteca</p> <p>Personal Técnico de Biblioteca</p> <p>Personal Técnico de Biblioteca</p> <p>Personal Técnico de Biblioteca</p> <p>Personal Técnico de Biblioteca</p>	<p>Procedimiento PR-BI-03.</p> <p>Informe de material disponible</p>



SUBPROCESO ATENCION A USUARIOS




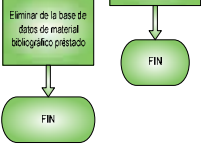
**MANUAL DE OPERACIÓN
SEDE UIS
BARRANCABERMEJA**

PROCEDIMIENTO PARA PRESTAMO Y CONSULTA DE MATERIAL BIBLIOGRAFICO

Código: PR-BI-05

Hoja 1 de 2

FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE	DOCUMENTO REDERENCIA
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Solicita material bibliográfico. 2. Solicita carné estudiantil o afiliado y verifica si es activo y corresponde a la persona que lo presenta. 3. Si la persona no cumple los requisitos se rechaza el préstamo de material bibliográfico. Si cumple con los requisitos se procede al paso N° 4. 4. Si el préstamo no es a domicilio, se busca el material bibliográfico y se entrega al usuario con su respectivo ficho; terminada la consulta se recibe el material y se verifica su estado, si no se encuentra en buen estado el carné estudiantil o afiliado no se entrega y se comunica a la administración de biblioteca; o por lo contrario este, está en buen estado, se entrega el carné estudiantil o afiliado. Si el préstamo es a domicilio, continua al paso N° 5. 5. Verifica si el usuario se encuentra multado. 6. Si el usuario está multado no se realiza el préstamo del material bibliográfico. Si se encuentra libre de multa se procede al paso N° 7. 7. Realiza préstamo del material bibliográfico. 8. Ingresar los datos descriptivos del material bibliográfico al registro de usuario. 9. Registra código y firma en la ficha de préstamo. 10. Registra fecha y coloca sello de seguridad en el material bibliográfico. 11. Recibe material bibliográfico terminada la consulta por parte del usuario. 	<p>Usuario</p> <p>Auxiliares de Biblioteca</p> <p>Auxiliares de Biblioteca</p> <p>Auxiliares de Biblioteca</p> <p>Auxiliares de Biblioteca</p> <p>Auxiliares de Biblioteca</p> <p>Usuario</p> <p>Auxiliares de Biblioteca</p> <p>Auxiliares de Biblioteca</p>	<p>Memorando interno</p>

12.		12 Verifica estado del material bibliográfico recibido.	Auxiliares de Biblioteca	
13.		13 Si el material bibliográfico no se encuentra en buen estado, no se elimina de la base de datos y se comunica a la administración de la biblioteca. Si está en buen estado se procede al paso N° 14.	Auxiliares de Biblioteca	Memorando interno
14.		14 Actualiza estadísticas de préstamo.	Auxiliares de Biblioteca	
15.		15 Elimina de la base de datos de material bibliográfico prestado.	Auxiliares de Biblioteca	



SUBPROCESO DESARROLLO Y EVENTOS CULTURALES


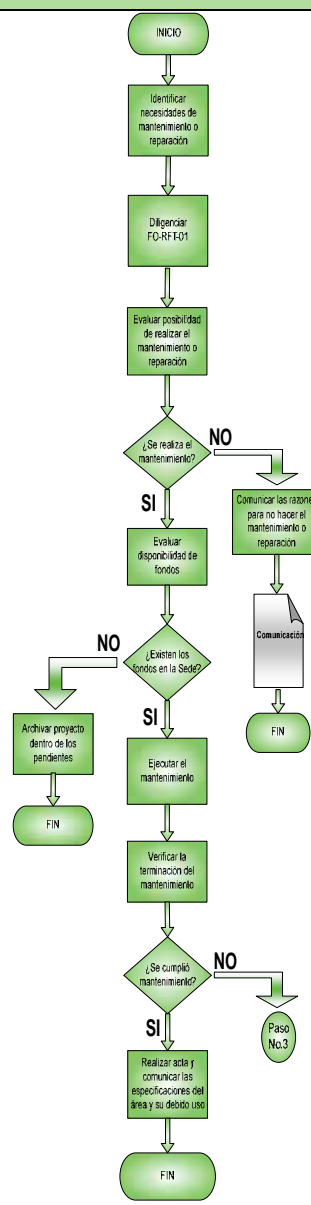
MANUAL DE OPERACIÓN SEDE UIS BARRANCABERMEJA

PROCEDIMIENTO PARA EL DESARROLLO DE EVENTOS CULTURALES LOCALES

Código: PR-BI-06

Hoja 1 de 1

FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE	DOCUMENTO REDERENCIA
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifica necesidades de eventos culturales. 2. Realiza propuestas y las presenta a la dirección de la sede. 3. Estudia propuesta del evento cultural a realizar. 4. Si el evento no es viable se procede a comunicar la no posibilidad de realizarlo; si es viable se comunica la aprobación del evento. 5. Comunica la aprobación del evento. 6. Realiza inscripciones, divulgación y logística del evento cultural. 7. Remite a tesorería el reporte de pago. 8. Realiza seguimiento al evento cultural. 9. Realiza informes de resultados a la dirección de la sede. 10. Envía copia de consignación a la administración de la biblioteca 	<p>Cualquier funcionario relacionado con el proceso</p> <p>Coordinación de Biblioteca, Administración de Biblioteca</p> <p>Comité de Administración de Biblioteca</p> <p>Comité de Administración de Biblioteca</p> <p>Comité de Administración de Biblioteca</p> <p>Comité de Administración de Biblioteca</p> <p>Coordinación de Biblioteca</p> <p>Cualquier funcionario relacionado con el proceso</p> <p>Coordinación de Biblioteca</p> <p>Coordinación de Biblioteca</p>	<p>Propuesta del evento</p> <p>Comunicación de rechazo del evento a realizar</p> <p>Comunicación de aprobación del evento</p> <p>Reporte de pagos</p> <p>Informe de resultado del evento</p>

		SUBPROCESO MANTENIMIENTO		MANUAL DE OPERACIÓN SEDE UIS BARRANCABERMEJA	
PROCEDIMIENTO PARA MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA		Código: PR-RFT-01	Hoja 1 de 1		
FLUJOGRAMA		DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO		RESPONSABLE	DOCUMENTO REFERENCIA
1.		1. Identifica necesidades de mantenimiento en la sede	Cualquier usuario de la Sede	Formato FO-RFT-01 Memorando Interno Actas de Entrega	
2.		2. Diligencia el formato Necesidades de Mantenimiento del proceso Recursos Físico y Tecnológicos.	Cualquier usuario de la Sede		
3.		3. Evalúa el mantenimiento requerido, considerando su localización y naturaleza para posterior autorización.	Auxiliar de Mantenimiento,		
4.		4. Si no puede realizarse la reparación o la adecuación requerida, Coordinación de Planta Física debe explicar por escrito, los motivos por los cuales no se pueden realizar. Si se va a realizar el mantenimiento se envía solicitud para evaluación de fondos.	Coordinación de Planta Física		
5.		5. Evalúa disponibilidad de los fondos para el mantenimiento	Coordinación de Planta Física		
6.		6. Si los fondos disponibles no son suficientes, se archiva la necesidad de mantenimiento dentro de las necesidades pendientes. Si los fondos disponibles son suficientes, se envía solicitud para ejecución del mantenimiento.	Coordinación de Planta Física		
7.		7. Ejecuta mantenimiento solicitado	Auxiliar de Mantenimiento, Proveedores		
8.		8. Verifica que el mantenimiento ha sido completado en su totalidad.	Auxiliar de Mantenimiento		
9.		9. Si el mantenimiento no se completó, reevaluar si se puede cubrir las acciones faltantes siguiendo el procedimiento descrito. Si el mantenimiento se completó, informar a Coordinación de planta física para Vo Bo.	Auxiliar de Mantenimiento		
10.		10. Realiza acta entrega e informa sobre las especificaciones de la obra, y el correcto uso que debe hacerse de él, así como los cuidados que se deben tener para asegurar la calidad de la obra.	Coordinación de Planta Física		

6. MAPA DE RIESGOS

Identificación de Riesgos de la Unidad

Valoración de Riesgos de la Unidad

Análisis de Riesgos de la Unidad

Mapa de Riesgos de la Unidad

**MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS: Procesos**

PROCESOS OBJETIVO	RIESGOS	DESCRIPCIÓN	AGENTE GENERADOR	CAUSAS	EFFECTOS	CONTROL EXISTENTE
Financiero	Riesgo de crédito	Incumplimiento de los clientes en el pago de las deudas adquiridas con la sede	Personas	Deficiente Gestión de Cartera	Pérdidas Económicas	Comunicaciones escritas y telefónicas Cobro Jurídico a las cuentas vencidas
	Programación inadecuada de fondos	Inapropiada consideración de los fondos necesarios para la programación de los proyectos	Personas	Desconocimiento de la situación financiera de la Sede	Imposibilidad de ejecutar proyectos	Holguras Programadas Descompromiso de algunos recursos y reasignación de éstos Sistema Financiero
	Insuficiencia de los Recursos Económicos	Los recursos económicos no permiten cubrir todas las necesidades de la sede	Entorno	Dependencia económica de los fondos de la Universidad	Pérdida de Imagen Interrupción de servicios	Priorización de las actividades programadas
	Dificultades en el ingreso de información en el sistema para el proceso de ejecución presupuestal	Posibilidad de que el sistema en determinadas oportunidades imposibilite la culminación efectiva del ingreso de información.	Sistemas de información	Caída del sistema, cortes eléctricos, errores humanos	- Demoras en la prestación del servicio - Disminución en la eficacia en el desarrollo de las actividades del proceso de ejecución presupuestal.	Ninguno
	Inadecuada selección de los proveedores	Proveedores seleccionados que no cumplen con las expectativas	Método	Falta de definición de factores de selección de	Incumplimiento de los proveedores	Pautas impuestas por el Sistema de Información

MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS: Procesos

PROCESOS OBJETIVO	RIESGOS	DESCRIPCIÓN	AGENTE GENERADOR	CAUSAS	EFFECTOS	CONTROL EXISTENTE	
Contratación				proveedores		Financiero	
	Tramitar la adquisición de bienes y servicios por parte de la sede mediante órdenes de compra, de trabajo, de prestación de servicios, pedido de suministros cuyo monto sea menor a 50 smlmv.	Demora en el pago a los proveedores.	Posibilidad de que la Sede tarde en la realización del trámite para aprobar pagos a sus proveedores.	Personas y sistemas de Información	Caída del sistema, falta de conocimiento de los procesos de egresos, poca disponibilidad presupuestal	Pérdida de credibilidad ante los proveedores, multas y/o pago de intereses	Ejecución de los egresos de acuerdo a los procedimientos establecidos por la Universidad
		Dificultades en el ingreso de información en el sistema para contratación.	Posibilidad de que el sistema en determinadas oportunidades imposibilite la culminación efectiva del ingreso de información.	Sistemas de Información	Caída del sistema, cortes eléctricos, errores humanos	Disminución en la eficacia en el desarrollo de las actividades de contratación.	Ninguno
		Error en la solicitud de un producto o servicio	Posibilidad se solicitar un producto o servicio no conforme a las necesidades reales de la Sede	Director y funcionarios responsables del proceso	Desconocimiento de los tramites del proceso de solicitud de productos o servicios	-Realización de trámites innecesarios -Subutilización de productos y servicios	- Controles de sistemas financieros - Asesorías en la adquisición de productos o servicios
Recursos Físicos y Tecnológicos		Daño y deterioro de las instalaciones y de los equipos		- Ambiente - Personas	-Causas naturales (humedad, polvo, etc.) -Mal uso de las instalaciones y de los elementos	- Pérdida de imagen - Daño de bienes - Impedimento en el desarrollo de las actividades académicas y/o administrativas	Revisión y mantenimiento periódico de las instalaciones y de los elementos
		Incendio	Posibilidad de incendio en las instalaciones	-Personas - Equipos	- Actos mal intencionados (Vandalismo) - Fallas en equipos	- Daño y pérdida de infraestructura y equipo. - Pérdida de	Mantenimiento de equipos. Seguridad en las instalaciones contra actos mal



**MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS: Procesos**

PROCESOS OBJETIVO	RIESGOS	DESCRIPCIÓN	AGENTE GENERADOR	CAUSAS	EFFECTOS	CONTROL EXISTENTE
				instalaciones eléctricas	información	intencionados
Administración Académica	Incorrecta programación de las asignaturas	Posibilidad que la programación de asignaturas que realiza la sede, no se acorde a la demanda de estudiantes por semestre	Personas	Desconocimiento de la demanda de estudiantes por asignatura	Los estudiantes no pueden incluir asignaturas que dicta la Sede por falta de grupos	Software interno
	Ineficiencia en la inclusión y cancelación de asignaturas	Posibilidad que se presente demoras en la inclusión y/o cancelación de asignaturas.	Personas	- Caída del sistema. - Demanda de estudiantes que solicitan realizar modificaciones en sus horarios - Número reducido del personal que apoya al procedimiento de inclusión y/o cancelación de asignaturas	- Demora en la prestación del servicio al estudiante - Inadecuada inclusión de asignaturas y/o cancelaciones. - Reclamos de estudiantes.	Evaluación del servicio prestado en la inclusión y/o cancelación de asignaturas del período académico anterior
	Dificultades en el ingreso de información en el sistema de pregrado	Posibilidad que el sistema en determinadas oportunidades imposibilite el efectivo ingreso de la información	Sistemas de información	Errores humanos, caída del sistema, cortes eléctricos	-Demoras en la prestación del servicio al estudiantes -Disminución en la eficiencia del desarrollo de las actividades	Ninguno
	Desconocimiento de las nuevas reglamentaciones de la Universidad en	Posibilidad que los funcionarios de la Sede no conozcan	Personas	-Continuos cambios en la reglamentación de	- Errores en el desarrollo de las actividades	Revisión constante de la información y la reglamentación
Mantener la calidad en los programas académicos de pregrado, a través de las actividades y controles que se						

**MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS: Procesos**

PROCESOS OBJETIVO	RIESGOS	DESCRIPCIÓN	AGENTE GENERADOR	CAUSAS	EFFECTOS	CONTROL EXISTENTE
aseguren contar con estudiantes con los conocimientos, habilidades y competencias requeridas.	pregrado	reglamentaciones recientes que rigen el desarrollo de los procesos a interior de la Sede.		la UIS. -Cambio del personal administrativo Desorganización en la información	académicas de pregrado - Sanciones	
	Pérdida de información	Posibilidad que la Sede este expuesta a pérdidas de información, inhabilitándola para el normal desarrollo de las actividades académicas	Funcionarios Sistemas de información	-Errores humanos -Daños de hardware y software, virus informáticos, caída del sistema -Cortes eléctricos	Reclamos de estudiantes, disminución de la eficiencia administrativa.	- Organización de la información. - Revisión del estado de los equipos.
	Alteración de documentos	Posibilidad que la Sede reciba documentos falsificados	Personas	Falta de transparencia en el manejo de información. Desorganización en las actividades de recibir, evaluar y clasificar los documentos.	- Sanciones - Disminución en la eficacia del desarrollo de las actividades. - Pérdida de credibilidad	Revisión de los documentos recibidos en la Sede
	Deserción de estudiantes	Posibilidad que los estudiantes no continúen con su programa académico.	Personas	- Inadecuada selección de aspirantes - Altos costos de los programas	- Reducción del número de estudiantes por semestre. - Pérdida económica	Ninguno
Comunicación Institucional	Elaboración del libreto a destiempo	Retraso o mala elaboración del libreto para la presentación de un evento.	Organizadores del evento. -Responsable del proceso de comunicación institucional	- Los organizadores del evento entregan la información relacionada con el mismo a última hora.	Elaboración improvisada del guión protocolario con la posibilidad de incluir información	Presionar a los organizadores para que entreguen la información a tiempo

MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS: Procesos

PROCESOS OBJETIVO	RIESGOS	DESCRIPCIÓN	AGENTE GENERADOR	CAUSAS	EFFECTOS	CONTROL EXISTENTE
<p>carácter administrativo (entrega de distinciones), y la edición y promulgación de comunicados y manifiestos de la Dirección de la Sede, así como velar por la adecuada utilización de los emblemas institucionales procurando que éstos sean conocidos por la comunidad universitaria y la sociedad.</p>				- Desorganización en la planeación del evento	errada	
	Presentación de información errada	Durante el acto protocolario, se presenta información errada.	Organizadores del evento. -Responsable del proceso de comunicación institucional	- Elaboración del guión protocolario del evento con información errónea. - Falta de confirmación de los invitados a la mesa principal.	- Pérdida de imagen de la Universidad y de la coordinación de comunicación. - Inconformidad entre los asistentes.	- Confirmar la información antes del acto. - Hacer las correcciones necesarias antes de que finalice el acto
	Desfase en la ejecución del acto protocolario	La secuencia del acto protocolario se desfasa, y se pierde la programación planeada.	Organizadores del evento. -Participantes y asistentes al evento	- Errores en la planeación del evento. - No contemplación de posibles situaciones imprevistas	- Pérdida de imagen de la Universidad y de la coordinación de comunicación. - Inconformidad entre los asistentes.	- Planear minuciosamente el acto protocolario. - Contemplar posibles imprevistos para diseñar guías de acción.
	No divulgación	El boletín de noticias de la Sede no es entregado a tiempo a los medios masivos de comunicación	- Persona encargada de la distribución de la información	Situaciones que le impiden a la persona encargada de distribuir la información	Los medios masivos de comunicación no se enterarían ni divulgarían los acontecimientos de la Sede	Enviar los boletines por fax.
	Publicación de artículos con errores	Deficiencia en la corrección de estilo de los artículos que son publicados	Coordinación de comunicación	- Tardanza en la entrega del material. - Daño del equipo	- Los errores de los textos llegan a manos del público y los artículos pierden imagen	- Cumplir fechas estipuladas de entrega.



**MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS: Procesos**

PROCESOS OBJETIVO	RIESGOS	DESCRIPCIÓN	AGENTE GENERADOR	CAUSAS	EFFECTOS	CONTROL EXISTENTE
					- Percepción de mala calidad de los artículos	
	Retraso en el envío de invitaciones a los eventos	No entregar a tiempo las invitaciones de los eventos organizados por la Sede	Coordinación de comunicación	- Organización no programada de los eventos. - Situaciones imprevistas	- Fracaso del evento - Pérdida de imagen de la Sede	Organizar con tiempo las actividades
Convenios y Proyectos Especiales	Proyectos no viables	Posibilidad que los proyectos que se formulen y lleguen a formalizarse no sean factibles	Personas	- Desconocimiento de las expectativas del cliente. - Errores en la elaboración del los proyectos - Falta de documentación	- Pérdida económica - Daño de imagen de la Sede	Revisión por el comité de convenios y de Proyectos de Extensión
	Disminución de convenios	Posibilidad que ocurra una disminución de demanda de los convenios y/o proyectos por parte de los grupos de interés	Personas	- Desconocimiento del mercado - No se realiza promoción de los diferentes proyectos de extensión.	- Reducción de los ingresos. - Pérdida de mercado.	Revisión por el comité de convenios y proyecto de extensión
	Errores en la formulación de proyectos	Posibilidad que se formulen proyectos con errores en su alcance y objetivos	Personas	- Falta de asesoría en la formulación de proyectos - Desconocimiento de la información requerida para la formulación de los proyectos	- Pérdidas económicas - Insatisfacción del cliente. - Pérdidas de tiempo - Proyectos de bajo impacto para la Sede	Revisión por el comité de convenios y proyecto de extensión
Bienestar Universitario	Contribuir al fortalecimiento de la personalidad, a la consecución	No disponibilidad para atender	Instalaciones	- Falta de presupuesto	- Insatisfacción de la	Ninguno



**MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS: Procesos**

PROCESOS OBJETIVO	RIESGOS	DESCRIPCIÓN	AGENTE GENERADOR	CAUSAS	EFFECTOS	CONTROL EXISTENTE
del proyecto de vida profesional y al mejoramiento de la calidad de vida de los miembros que hacen parte de la Comunidad Universitaria a través de acciones formativas	asistenciales	estudiantes que requieran los servicios asistenciales		- Desconocimiento de las condiciones psicosociales de los estudiantes - Errores en la planeación de los programas asistenciales - No contar las instalaciones adecuadas	comunidad universitaria	
	Ausentismo del personal de enfermería	Dificultad al momento que se requiera este servicio	Personas	- Inadecuada selección del personal que va a prestar el servicio - Jornada de trabajo inadecuada	- Insatisfacción de la comunidad universitaria - No disponibilidad del servicio de enfermería	Brigadas de emergencia
Biblioteca	Falla del Software	Posibilidad que el software utilizado para la administración del material bibliográfico falle	Sistema del Software	- Errores humanos - Virus informático	- No disponibilidad del material bibliográfico - Insatisfacción por la comunidad universitaria y en general	Mantenimiento preventivo de los equipos donde se encuentra instalados los software
	Colapso de telecomunicaciones	La red de Internet se cae frecuentemente, de acuerdo a sus condiciones en el campus central de la Universidad	Instalaciones	Insuficiencia en la infraestructura tecnológica de la red	Detención temporal de actividades realizadas por los usuarios que estén en la realización de	Ninguno



**MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS: Procesos**

PROCESOS OBJETIVO	RIESGOS	DESCRIPCIÓN	AGENTE GENERADOR	CAUSAS	EFECTOS	CONTROL EXISTENTE
					algún evento - Deterioro en la calidad del servicio percibido por los usuarios	
	Escasez de material bibliográfico	Posibilidad que el material bibliográfico de reserva no cubra las necesidades de toda la comunidad Universitaria y general	Instalaciones	- Los parámetros utilizados para hacer la adquisición del material bibliográfico no se encuentra documentado. - Inadecuada selección del material bibliográfico - Falta de presupuesto	- No disponibilidad del material bibliográfico - Insatisfacción por la comunidad universitaria y en general	Ninguno

**MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE ADMINISTRACION DE RIESGOS
ANÁLISIS DE RIESGOS: Calificación y Evaluación de Riesgos - Procesos**

PROCESOS	RIESGOS	DESCRIPCIÓN	CALIFICACIÓN			EVALUACIÓN	CONTROLES EXISTENTES
			Frecuencia	Impacto	Calificación		
Financiero	Riesgo de crédito	Incumplimiento de los clientes en el pago de las deudas adquiridas con la sede	1	5	5	Riesgo Aceptable	Ninguno
	Programación inadecuada de fondos	Inapropiada consideración de los fondos necesarios para la programación de los proyectos	1	5	5	Riesgo Aceptable	Holguras Programadas Descompromiso de algunos recursos y reasignación de éstos Sistema Financiero
	Insuficiencia de los Recursos Económicos	Los recursos económicos no permiten cubrir todas las necesidades de la sede	2	5	10	Riesgo Tolerable	Priorización de las actividades programadas
	Dificultades en el ingreso de información en el sistema para el proceso de ejecución presupuestal	Posibilidad de que el sistema en determinadas oportunidades imposibilite la culminación efectiva del ingreso de información.	1	20	20	Riesgo Moderado	Ninguno
Contratación	Inadecuada selección de los proveedores	Proveedores seleccionados que no cumplen con las expectativas	1	10	10	Riesgo Tolerable	Pautas impuestas por el Sistema de Información Financiero

**MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE ADMINISTRACION DE RIESGOS
ANÁLISIS DE RIESGOS: Calificación y Evaluación de Riesgos - Procesos**

PROCESOS	RIESGOS	DESCRIPCIÓN	CALIFICACIÓN			EVALUACIÓN	CONTROLES EXISTENTES
			Frecuencia	Impacto	Calificación		
	Demora en el pago a los proveedores.	Posibilidad de que la Sede tarde en la realización del trámite para aprobar pagos a sus proveedores.	1	10	10	Riesgo Tolerable	Ejecución de los egresos de acuerdo a los procedimientos establecidos por la Universidad
	Dificultades en el ingreso de información en el sistema para contratación.	Posibilidad de que el sistema en determinadas oportunidades imposibilite la culminación efectiva del ingreso de información.	1	20	20	Riesgo Moderado	Ninguno
	Error en la solicitud de un producto o servicio	Posibilidad se solicitar un producto o servicio no conforme a las necesidades reales de la Sede	1	20	20	Riesgo Moderado	Controles de sistemas financieros Asesorías en la adquisición de productos o servicios
Recursos Físicos y Tecnológicos	Daño y deterioro de las instalaciones y de los equipos	Posibilidad de no contar con instalaciones adecuadas, que los elementos utilizados en la sede pierdan su funcionalidad	2	10	20	Riesgo Moderado	Revisión y mantenimiento periódico de las instalaciones y de los elementos
	Incendio	Posibilidad de incendio en las instalaciones	1	20	20	Riesgo Moderado	Mantenimiento de equipos Seguridad en las instalaciones contra actos mal intencionados

**MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE ADMINISTRACION DE RIESGOS
ANÁLISIS DE RIESGOS: Calificación y Evaluación de Riesgos - Procesos**

PROCESOS	RIESGOS	DESCRIPCIÓN	CALIFICACIÓN			EVALUACIÓN	CONTROLES EXISTENTES
			Frecuencia	Impacto	Calificación		
Administración Académica	Incorrecta programación de las asignaturas	Posibilidad que la programación de asignaturas que realiza la sede, no se acorde a la demanda de estudiantes por semestre	1	20	20	Riesgo Moderado	Software interno
	Ineficiencia en la inclusión y cancelación de asignaturas	Posibilidad que se presente demoras en la inclusión y/o cancelación de asignaturas.	1	20	20	Riesgo Moderado	Evaluación del servicio prestado en la inclusión y/o cancelación de asignaturas del período académico anterior
	Dificultades en el ingreso de información en el sistema de pregrado	Posibilidad que el sistema en determinadas oportunidades imposibilite el efectivo ingreso de la información	2	10	20	Riesgo Moderado	Ninguno
	Desconocimiento de las nuevas reglamentaciones de la Universidad en pregrado	Posibilidad que los funcionarios de la Sede no conozcan las reglamentaciones recientes que rigen el desarrollo de los procesos a interior de la Sede.	1	20	20	Riesgo Moderado	Revisión constante de la información y la reglamentación
	Pérdida de información	Posibilidad que la Sede este expuesta a pérdidas de información, inhabilitándola para el normal desarrollo de las actividades académicas	1	20	20	Riesgo Moderado	- Organización de la información. - Revisión del estado de los equipos.

**MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE ADMINISTRACION DE RIESGOS
ANÁLISIS DE RIESGOS: Calificación y Evaluación de Riesgos - Procesos**

PROCESOS	RIESGOS	DESCRIPCIÓN	CALIFICACIÓN			EVALUACIÓN	CONTROLES EXISTENTES
			Frecuencia	Impacto	Calificación		
	Alteración de documentos	Posibilidad que la Sede reciba documentos falsificados	1	20	20	Riesgo Moderado	Revisión de los documentos recibidos en la Sede
	Deserción de estudiantes	Posibilidad que los estudiantes no continúen con su programa académico.	2	20	40	Riesgo Importante	Ninguno
Comunicación institucional	Elaboración del libreto a destiempo	Retraso o mala elaboración del libreto para la presentación de un evento.	1	10	10	Riesgo Tolerable	Presionar a los organizadores para que entreguen la información a tiempo
	Presentación de información errada	Durante el acto protocolario, se presenta información errada.	1	20	20	Riesgo Moderado	- Confirmar la información antes del acto. - Hacer las correcciones necesarias antes de que finalice el acto
	Desfase en la ejecución del acto protocolario	La secuencia del acto protocolario se desfasa, y se pierde la programación planeada.	1	20	20	Riesgo Moderado	- Planear minuciosamente el acto protocolario. - Contemplar posibles imprevistos para diseñar guías de acción.
	No divulgación	El boletín de noticias de la Sede no es entregado a tiempo a los medios masivos de comunicación	1	10	10	Riesgo Tolerable	Enviar los boletines por fax.

**MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE ADMINISTRACION DE RIESGOS
ANÁLISIS DE RIESGOS: Calificación y Evaluación de Riesgos - Procesos**

PROCESOS	RIESGOS	DESCRIPCIÓN	CALIFICACIÓN			EVALUACIÓN	CONTROLES EXISTENTES
			Frecuencia	Impacto	Calificación		
	Publicación de artículos con errores	Deficiencia en la corrección de estilo de los artículos que son publicados	1	20	20	Riesgo Moderado	- Cumplir fechas estipuladas de entrega.
	Retraso en el envío de invitaciones a los eventos	No entregar a tiempo las invitaciones de los eventos organizados por la Sede	1	10	10	Riesgo Tolerable	Organizar con tiempo las actividades
Convenios y Proyectos Especiales	Proyectos no viables	Posibilidad que los proyectos que se formulan y lleguen a formalizarse no sean factibles	1	20	20	Riesgo Moderado	Revisión por el comité de convenios y Proyectos de Extensión
	Disminución de convenios	Posibilidad que ocurra una disminución de demanda de los convenios y/o proyectos por parte de los grupos de interés	2	20	40	Riesgo Importante	Revisión por el comité de convenios y proyecto de extensión
	Errores en la formulación de proyectos	Posibilidad que se formulen proyectos con errores en su alcance y objetivos	1	20	20	Riesgo Moderado	Revisión por el comité de convenios y proyecto de extensión
Bienestar Universitario	No disponibilidad para atender servicios asistenciales	Posibilidad que se presente mucha demanda de estudiantes que requieran los servicios asistenciales	2	10	20	Riesgo Moderado	Ninguno
	Ausentismo del personal de enfermería	Dificultad al momento que se requiera este servicio	1	20	20	Riesgo Moderado	Brigadas de emergencia

**MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE ADMINISTRACION DE RIESGOS
ANÁLISIS DE RIESGOS: Calificación y Evaluación de Riesgos - Procesos**

PROCESOS	RIESGOS	DESCRIPCIÓN	CALIFICACIÓN			EVALUACIÓN	CONTROLES EXISTENTES
			Frecuencia	Impacto	Calificación		
Biblioteca	Falla del Software	Posibilidad que el software utilizado para la administración del material bibliográfico falle	1	20	20	Riesgo Moderado	Mantenimiento preventivo de los equipos donde se encuentra instalados los software
	Colapso de telecomunicaciones	La red de Internet se cae frecuentemente, de acuerdo a sus condiciones en el campus central de la Universidad	2	10	20	Riesgo Moderado	Ninguno
	Escasez de material bibliográfico	Posibilidad que el material bibliográfico de reserva no cubra las necesidades de toda la comunidad Universitaria y general	2	10	20	Riesgo Moderado	Ninguno



**MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
VALORACIÓN DE RIESGOS: Ponderación Riesgos – Procesos**

PONDERACIÓN PROCESOS	
Procesos	Ponderación
Financiero	10%
Contratación	10%
Recursos Físicos y Tecnológicos	10%
Administración Académica	25%
Comunicación Institucional	5%
Convenios y Proyectos Especiales	20%
Bienestar Universitario	5%
Biblioteca	15%
TOTAL	100%

PONDERACIÓN DE LOS RIESGOS EN PROCESOS	
Riesgos	Ponderación
Riesgo de crédito	1,04%
Programación inadecuada de fondos	4,06%
Insuficiencia de los Recursos Económicos	6,10%
Dificultades en el ingreso de información en el sistema para el proceso de ejecución presupuestal	6,10%
Inadecuada selección de los proveedores	4,06%
Demora en el pago a los proveedores.	2,06%
Dificultades en el ingreso de información en el sistema para contratación.	4,06%
Error en la solicitud de un producto o servicio	2,06%
Daño y deterioro de las instalaciones y de los equipos	4,06%
Incendio	1,04%
Incorrecta programación de las asignaturas	1,04%
Ineficiencia en la inclusión y cancelación de asignaturas	2,06%
Dificultades en el ingreso de información en el sistema de pregrado	6,10%
Desconocimiento de las nuevas reglamentaciones de la Universidad en pregrado	4,06%
Pérdida de información	3,08%
Alteración de documentos	2,06%
Deserción de estudiantes	5,12%



MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
VALORACIÓN DE RIESGOS: Ponderación Riesgos – Procesos

PONDERACIÓN PROCESOS	
Procesos	Ponderación


PONDERACIÓN DE LOS RIESGOS EN PROCESOS	
Riesgos	Ponderación
Elaboración del libreto a destiempo	1,04%
Presentación de información errada	2,06%
Desfase en la ejecución del acto protocolario	1,04%
No divulgación	1,04%
Publicación de artículos con errores	1,04%
Retraso en el envío de invitaciones a los eventos	3,08%
Proyectos no viables	6,10%
Disminución de convenios	4,06%
Errores en la formulación de proyectos	3,08%
No disponibilidad para atender servicios asistenciales	3,08%
Ausentismo del personal de enfermería	2,06%
Falla del Software	4,06%
Colapso de telecomunicaciones	6,10%
Escasez de material bibliográfico	4,00%
TOTAL	100,00%

**MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
VALORACIÓN DE RIESGOS: Priorización de Riesgos y Procesos**

RIESGOS	PROCESOS	Financiero		Contratación		Recursos Físicos y Tecnológicos		Administración Académica		TOTAL PUNTAJE RIESGO	PRIORIZACIÓN DE RIESGO
	PONDERACIÓN PROCESO	10,00%		10,00%		10,00%		25,00%			
	PONDERACIÓN RIESGO	Calificación	Peso	Calificación	Peso	Calificación	Peso	Calificación	Peso		
Riesgo de crédito	1,04%	5	0,0052							0,005	29
Programación inadecuada de fondos	4,06%	5	0,0203							0,020	25
Insuficiencia de los Recursos Económicos	6,10%	10	0,061							0,061	16
Dificultades en el ingreso de información en el sistema para el proceso de ejecución presupuestal	6,10%	20	0,122							0,122	9
Inadecuada selección de los proveedores	4,06%			10	0,0406					0,041	18
Demora en el pago a los proveedores.	2,06%			10	0,0206					0,021	23
Dificultades en el ingreso de información en el sistema para contratación.	4,06%			20	0,0812					0,081	14
Error en la solicitud de un producto o servicio	2,06%			20	0,0412					0,041	19
Daño y deterioro de las instalaciones y de los equipos	4,06%					20	0,081			0,081	15
Incendio	1,04%					20	0,021			0,021	21
Incorrecta programación de las asignaturas	1,04%							20	0,052	0,052	17

**MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
VALORACIÓN DE RIESGOS: Priorización de Riesgos y Procesos**

RIESGOS	PROCESOS	Financiero		Contratación		Recursos Físicos y Tecnológicos		Administración Académica		TOTAL PUNTAJE RIESGO	PRIORIZACIÓN DE RIESGO
	PONDERACIÓN PROCESO	10,00%		10,00%		10,00%		25,00%			
	PONDERACIÓN RIESGO	Calificación	Peso	Calificación	Peso	Calificación	Peso	Calificación	Peso		
Ineficiencia en la inclusión y cancelación de asignaturas	2,06%							20	0,103	0,103	13
Dificultades en el ingreso de información en el sistema de pregrado	6,10%							20	0,305	0,305	3
Desconocimiento de las nuevas reglamentaciones de la Universidad en pregrado	4,06%							20	0,203	0,203	5
Pérdida de información	3,08%							20	0,154	0,154	7
Alteración de documentos	2,06%							20	0,103	0,103	12
Deserción de estudiantes	5,12%							40	0,512	0,512	1
Elaboración del libreto a destiempo	1,04%										
Presentación de información errada	2,06%										
Desfase en la ejecución del acto protocolario	1,04%										
No divulgación	1,04%										
Publicación de artículos con errores	1,04%										
Retraso en el envío de invitaciones a los eventos	3,08%										
Proyectos no viables	6,10%										
Disminución de convenios	4,06%										

		MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005 SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS VALORACIÓN DE RIESGOS: Priorización de Riesgos y Procesos									
RIESGOS	PROCESOS	Financiero		Contratación		Recursos Físicos y Tecnológicos		Administración Académica		TOTAL PUNTAJE RIESGO	PRIORIZACIÓN DE RIESGO
	PONDERACIÓN PROCESO	10,00%		10,00%		10,00%		25,00%			
	PONDERACIÓN RIESGO	Calificación	Peso	Calificación	Peso	Calificación	Peso	Calificación	Peso		
Errores en la formulación de proyectos	3,08%										
No disponibilidad para atender servicios asistenciales	3,08%										
Ausentismo del personal de enfermería	2,06%										
Falla del Software	4,06%										
Colapso de telecomunicaciones	6,10%										
Escasez de material bibliográfico	4,00%										
TOTAL PROCESO	100%		0,209		0,184		0,102		1,43		
PRIORIZACIÓN DE PROCESO		4		5		6		1			



**MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
VALORACIÓN DE RIESGOS: Priorización de Riesgos y Procesos**

RIESGOS	PROCESOS	Comunicación Institucional		Convenios y Proyectos Especiales		Bienestar Universitario		Biblioteca		TOTAL PUNTAJE RIESGO	PRIORIZACIÓN DE RIESGO
	PONDERACIÓN PROCESO	5,00%		20,00%		5,00%		15,00%			
	PONDERACIÓN RIESGO	Calificación	Peso	Calificación	Peso	Calificación	Peso	Calificación	Peso		
Riesgo de crédito	1,04%										
Programación inadecuada de fondos	4,06%										
Insuficiencia de los Recursos Económicos	6,10%										
Dificultades en el ingreso de información en el sistema para el proceso de ejecución presupuestal	6,10%										
Inadecuada selección de los proveedores	4,06%										
Demora en el pago a los proveedores.	2,06%										
Dificultades en el ingreso de información en el sistema para contratación.	4,06%										
Error en la solicitud de un producto o servicio	2,06%										
Daño y deterioro de las instalaciones y de los equipos	4,06%										
Incendio	1,04%										
Incorrecta programación de las asignaturas	1,04%										



**MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
VALORACIÓN DE RIESGOS: Priorización de Riesgos y Procesos**

RIESGOS	PROCESOS	Comunicación Institucional		Convenios y Proyectos Especiales		Bienestar Universitario		Biblioteca		TOTAL PUNTAJE RIESGO	PRIORIZACIÓN DE RIESGO
	PONDERACIÓN PROCESO	5,00%		20,00%		5,00%		15,00%			
	PONDERACIÓN RIESGO	Calificación	Peso	Calificación	Peso	Calificación	Peso	Calificación	Peso		
Ineficiencia en la inclusión y cancelación de asignaturas	2,06%										
Dificultades en el ingreso de información en el sistema de pregrado	6,10%										
Desconocimiento de las nuevas reglamentaciones de la Universidad en pregrado	4,06%										
Pérdida de información	3,08%										
Alteración de documentos	2,06%										
Deserción de estudiantes	5,12%										
Elaboración del libreto a destiempo	1,04%	10	0,0052							0,005	31
Presentación de información errada	2,06%	20	0,0206							0,021	24
Desfase en la ejecución del acto protocolario	1,04%	20	0,0104							0,010	28
No divulgación	1,04%	10	0,0052							0,005	30
Publicación de artículos con errores	1,04%	20	0,0104							0,010	27
Retraso en el envío de invitaciones a los eventos	3,08%	10	0,0154							0,015	26



**MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
VALORACIÓN DE RIESGOS: Priorización de Riesgos y Procesos**

RIESGOS	PROCESOS	Comunicación Institucional		Convenios y Proyectos Especiales		Bienestar Universitario		Biblioteca		TOTAL PUNTAJE RIESGO	PRIORIZACIÓN DE RIESGO
	PONDERACIÓN PROCESO	5,00%		20,00%		5,00%		15,00%			
	PONDERACIÓN RIESGO	Calificación	Peso	Calificación	Peso	Calificación	Peso	Calificación	Peso		
Proyectos no viables	6,10%			20	0,244					0,244	4
Disminución de convenios	4,06%			40	0,325					0,325	2
Errores en la formulación de proyectos	3,08%			20	0,123					0,123	8
No disponibilidad para atender servicios asistenciales	3,08%					20	0,0308			0,031	20
Ausentismo del personal de enfermería	2,06%					20	0,0206			0,021	21
Falla del Software	4,06%							20	0,1218	0,122	10
Colapso de telecomunicaciones	6,10%							20	0,183	0,183	6
Escasez de material bibliográfico	4,00%							20	0,12	0,120	11
TOTAL PROCESO	100%		0,067		0,692		0,051		0,425		
PRIORIZACIÓN DE PROCESO		7		2		8		3			



MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
MAPA DE RIESGOS SEDE BARRANCABERMEJA

RIESGO	CAUSAS	IMPACTO	FRECUENCIA	CONTROL EXISTENTE	EVALUACIÓN	PUNTAJE	MEDIDAS DE RESPUESTA
Riesgo de crédito	Deficiente Gestión de Cartera	5	1	Comunicaciones escritas y telefónicas	Riesgo Aceptable	0.01	Aceptar
				Cobro Jurídico a las cuentas vencidas			
Programación inadecuada de fondos	Desconocimiento de la situación financiera de la Sede	5	1	Holguras Programadas	Riesgo Aceptable	0.02	Aceptar
				Descompromiso de algunos recursos y reasignación de éstos			
				Sistema Financiero			
Insuficiencia de los Recursos Económicos	Dependencia económica de los fondos de la Universidad	5	2	Priorización de las actividades programadas	Riesgo Tolerable	0.06	Prevenir
Dificultades en el ingreso de información en el sistema para el proceso de ejecución presupuestal	Caída del sistema, cortes eléctricos, errores humanos	20	1	Ninguno	Riesgo Moderado	0.12	Proteger
Inadecuada selección de los proveedores	Falta de definición de factores de selección de proveedores	10	1	Pautas impuestas por el Sistema de Información Financiero	Riesgo Tolerable	0.04	Proteger
Demora en el pago a los proveedores.	Caída del sistema, falta de conocimiento de los proceso de egresos, poca disponibilidad presupuestal	10	1	Ejecución de los egresos de acuerdo a los procedimientos establecidos por la Universidad	Riesgo Tolerable	0.02	Proteger
Dificultades en el ingreso de información en el sistema para contratación.	Caída del sistema, cortes eléctricos, errores humanos	20	1	Ninguno	Riesgo Moderado	0.08	Proteger
				Controles de sistemas financieros			
Error en la solicitud de un producto o servicio	Desconocimiento de los tramites del proceso de solicitud de productos o servicios	20	1	Asesorías en la adquisición de productos o servicios	Riesgo Moderado	0.04	Proteger



**MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
MAPA DE RIESGOS SEDE BARRANCABERMEJA**

RIESGO	CAUSAS	IMPACTO	FRECUENCIA	CONTROL EXISTENTE	EVALUACIÓN	PUNTAJE	MEDIDAS DE RESPUESTA
Daño y deterioro de las instalaciones y de los equipos	causas naturales humedad, polvo, etc., Mal uso de las instalaciones y de los elementos	10	2	Revisión y mantenimiento periódico de las instalaciones y de los elementos	Riesgo Moderado	0.08	Prevenir
Incendio	Actos mal intencionados. Fallas en equipos e instalaciones eléctricas	20	1	Mantenimiento de equipos	Riesgo Moderado	0.02	Proteger
				Seguridad en las instalaciones contra actos mal intencionados			
Incorrecta programación de las asignaturas	Desconocimiento de la demanda de estudiantes por asignatura	20	1	Software interno	Riesgo Moderado	0.05	Proteger
Ineficiencia en la inclusión y cancelación de asignaturas	Caída del sistema. Demanda de estudiantes que solicitan realizar modificaciones en sus horarios. Número reducido del personal que apoya al procedimiento de inclusión y/o cancelación de asignatura.	20	1	Evaluación del servicio prestado en la inclusión y/o cancelación de asignaturas del período académico anterior	Riesgo Moderado	0.10	Proteger
Dificultades en el ingreso de información en el sistema de pregrado	Errores humanos, caída del sistema, cortes eléctricos	10	2	Ninguno	Riesgo Moderado	0.31	Prevenir
Desconocimiento de las nuevas reglamentaciones de la Universidad en pregrado	Continuos cambios en la reglamentación de la UIS. Cambio del personal administrativo. Desorganización de la información	20	1	Revisión constante de la información y la reglamentación	Riesgo Moderado	0.20	Proteger

MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
MAPA DE RIESGOS SEDE BARRANCABERMEJA

RIESGO	CAUSAS	IMPACTO	FRECUENCIA	CONTROL EXISTENTE	EVALUACIÓN	PUNTAJE	MEDIDAS DE RESPUESTA
Pérdida de información	Errores humanos. Daños de hardware y software, virus informáticos, caída del Sistema. Cortes eléctricos	20	1	- Organización de la información.	Riesgo Moderado	0.15	Proteger
				- Revisión del estado de los equipos.			
Alteración de documentos	Falta de transparencia en el manejo de información. Desorganización en las actividades de recibir, evaluar y clasificar los documentos.	20	1	Revisión de los documentos recibidos en la Sede	Riesgo Moderado	0.10	Proteger
Deserción de estudiantes	Inadecuada selección de aspirantes. Altos costos de los programas	20	2	Ninguno	Riesgo Importante	0.51	Prevenir
Elaboración del libreto a destiempo	Los organizadores del evento entregan la información relacionada con el mismo a última hora. Desorganización en la planeación del evento	10	1	Presionar a los organizadores para que entreguen la información a tiempo	Riesgo Tolerable	0.01	Proteger
Presentación de información errada	Elaboración del guión protocolario del evento con información errónea. Falta de confirmación de los invitados a la mesa principal	20	1	- Confirmar la información antes del acto.	Riesgo Moderado	0.02	Proteger
				- Hacer las correcciones necesarias antes de que finalice el acto			
Desfase en la ejecución del acto protocolario	Errores en la planeación del evento. No contemplación de posibles situaciones	20	1	- Planear minuciosamente el acto protocolario.	Riesgo Moderado	0.01	Proteger



**MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
MAPA DE RIESGOS SEDE BARRANCABERMEJA**

RIESGO	CAUSAS	IMPACTO	FRECUENCIA	CONTROL EXISTENTE	EVALUACIÓN	PUNTAJE	MEDIDAS DE RESPUESTA
	imprevistas			- Contemplar posibles imprevistos para diseñar guías de acción.			
No divulgación	Situaciones que le impiden a la persona encargada de distribuir la información	10	1	Enviar los boletines por fax.	Riesgo Tolerable	0.01	Proteger
Publicación de artículos con errores	Tardanza en la entrega del material. Daño del equipo	20	1	- Cumplir fechas estipuladas de entrega.	Riesgo Moderado	0.01	Proteger
Retraso en el envío de invitaciones a los eventos	Organización no programada de los eventos. Situaciones imprevistas	10	1	Organizar con tiempo las actividades	Riesgo Tolerable	0.02	Proteger
Proyectos no viables	Desconocimiento de las expectativas del cliente. Errores en la elaboración del los proyectos. Falta de documentación	20	1	Revisión por el comité de convenios y Proyectos de Extensión	Riesgo Moderado	0.24	Proteger
Disminución de convenios	Desconocimiento del mercado. No se realiza promoción de los diferentes proyectos de extensión.	20	2	Revisión por el comité de convenios y proyecto de extensión	Riesgo Importante	0.32	Prevenir
Errores en la formulación de proyectos	Falta de asesoría en la formulación de proyectos. Desconocimiento de la información requerida para la formulación de los proyectos	20	1	Revisión por el comité de convenios y proyecto de extensión	Riesgo Moderado	0.12	Proteger



MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
MAPA DE RIESGOS SEDE BARRANCABERMEJA


RIESGO	CAUSAS	IMPACTO	FRECUENCIA	CONTROL EXISTENTE	EVALUACIÓN	PUNTAJE	MEDIDAS DE RESPUESTA
No disponibilidad para atender servicios asistenciales	Falta de presupuesto. Desconocimiento de las condiciones psicosociales de los estudiantes. Errores en la planeación de los programas asistenciales. No contar las instalaciones adecuadas	10	2	Ninguno	Riesgo Moderado	0.03	Prevenir
Ausentismo del personal de enfermería	Inadecuada selección del personal que va a prestar el servicio. Jornada de trabajo inadecuada	20	1	Brigadas de emergencia	Riesgo Moderado	0.02	Proteger
Falla del Software	Errores humanos. Virus Informático	20	1	Mantenimiento preventivo de los equipos donde se encuentra instalados los software	Riesgo Moderado	0.12	Proteger
Colapso de telecomunicaciones	Insuficiencia en la infraestructura tecnológica de la red	10	2	Ninguno	Riesgo Moderado	0.18	Prevenir
Escasez de material bibliográfico	Los parámetros utilizados para hacer la adquisición del material bibliográfico no se encuentra documentado. Inadecuada selección del material bibliográfico. Falta de presupuesto	10	2	Ninguno	Riesgo Moderado	0.12	Prevenir

7. CONTROLES DE RIESGOS DE PROCESOS



MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN
COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL
CONTROLES: Análisis de Controles Existentes UIS Sede Barrancabermeja

PROCESO	RIESGO	CONTROL EXISTENTE	EFICACIA	EFICIENCIA	EFFECTIVIDAD
Financiero	Insuficiencia de los Recursos Económicos	Priorización de las actividades programadas	0,86	0,9	0.88
Contratación	Inadecuada selección de los proveedores	Pautas impuestas por el Sistema de Información Financiero	0.91	0.65	0.78
Contratación	Demora en el pago a los proveedores.	Ejecución de los egresos de acuerdo a los procedimientos establecidos por la Universidad	0.86	0.86	0.86
Contratación	Dificultad en el ingreso de información en el sistema para contratación	Controles de sistemas financieros	0.73	0.7	0.72
Contratación	Error en la solicitud de un producto o servicio	Asesorías en la adquisición de productos o servicios	0.57	0.92	0.75
Recursos Físicos y Tecnológicos	Daño y deterioro de las instalaciones y de los equipos	Revisión y mantenimiento periódico de las instalaciones y de los elementos	0.40	0.9	0.65
Recursos Físicos y Tecnológicos		Incendio	Mantenimiento de equipos	0.57	0.75
	Seguridad en las instalaciones contra actos mal intencionados		0.57	0.8	0.69
Administración Académica	Incorrecta programación de las asignaturas	Software interno	0.73	0.8	0.77
Administración Académica	Ineficiencia en la inclusión y cancelación de asignaturas	Evaluación del servicio prestado en la inclusión y/o cancelación de asignaturas del período académico anterior	0.57	0.75	0.66
Administración Académica	Desconocimiento de las nuevas reglamentaciones de la Universidad en pregrado	Revisión constante de la información y la reglamentación	0.73	0.85	0.79
Administración Académica	Perdida de Información	Revisión del estado de los Equipos	0.73	0.7	0.72
Administración Académica	Alteración de documentos	Revisión de los documentos recibidos en la Sede	0.73	0.92	0.83

 MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005 SUBSISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL CONTROLES: Análisis de Controles Existentes UIS Sede Barrancabermeja					
PROCESO	RIESGO	CONTROL EXISTENTE	EFICACIA	EFICIENCIA	EFFECTIVIDAD
Comunicación Institucional	Elaboración del libreto a destiempo	Presionar a los organizadores para que entreguen la información a tiempo	0.67	0.75	0.71
Comunicación Institucional	Presentación de Información errada	Confirmar la información antes del acto.	0.57	0.8	0.69
Comunicación Institucional	Retraso en el envío de invitaciones a los eventos	Organizar con tiempo las actividades	0.80	0.75	0.78
Convenios y Proyectos Especiales	Proyectos no viables	Revisión por el comité de convenios y Proyectos de Extensión	0.73	0.85	0.79
Convenios y Proyectos Especiales	Disminución de convenios	Revisión por el comité de convenios y proyecto de extensión	0.36	0.6	0.48
Bienestar Universitario	Ausentismo del personal de enfermería	Brigadas de emergencia	0.57	0.8	0.69

8 INDICADORES DE RIESGOS Y PROCESOS



**MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
INDICADORES**

PROCESO	RIESGO	NOMBRE DEL INDICADOR	OBJETIVO	FORMULA	META	PERIODICIDAD
Financiero	Riesgo de crédito	Porcentaje de cartera	Dimensionar el monto de la cartera	$(\text{Total cartera clientes} / \text{Total cuentas de clientes}) * 100$	El porcentaje debe ser Menor o igual al 10%	Trimestral
		Comparación cartera	Conocer el comportamiento de la cartera en el tiempo	$\text{Total cartera clientes en el periodo actual} / \text{Total cartera clientes periodo anterior}$	El resultado debe ser menor o igual a 1	Trimestral
	Programación inadecuada de fondos	Número de errores en la programación de los fondos	Mostrar el número de desaciertos que se presenta en la programación de los fondos	Sumatoria de errores presentados en la programación de los fondos.	Cero errores en la programación de los fondos	Annual
	Insuficiencia de los Recursos Económicos	Grado de orientación en la planeación presupuestal	Determinar el grado certero de planeación presupuestal en la unidad	$(\text{Número de solicitudes de compra sin disponibilidad presupuestal} / \text{Total de solicitudes de compra}) * 100$	El 95% de las solicitudes de compra deben tener disponibilidad presupuestal	Trimestral
	Dificultades en el ingreso de información en el sistema para el proceso de ejecución presupuestal	Porcentaje de funcionarios capacitados en sistemas de información	Dar a conocer el porcentaje de funcionarios que han participado en programas de formación para el manejo de la información	$(\text{Numero de funcionarios que se han capacitado en el manejo de los sistemas de información} / \text{número total de funcionarios de la sede}) * 100$	El 98% de los funcionarios encargados en actividades de contratación deben recibir capacitación en el manejo de información.	Semestral

**MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
INDICADORES**

PROCESO	RIESGO	NOMBRE DEL INDICADOR	OBJETIVO	FORMULA	META	PERIODICIDAD
Contratación	Inadecuada selección de los proveedores	Proceso de selección de proveedores	Indica la acertada contratación o no, de los proveedores necesarios para los diferentes suministros requeridos por la Unidad.	Número de proveedores contratados en el año que no cumplen con los requisitos / Número total de proveedores contratados		Semestre
	Demora en el pago a los proveedores	Nivel de incumplimiento de pago a proveedores	Mostrar el número de veces que la Sede a incurrido en la demora de pago a los proveedores	Sumatoria de proveedores a quienes se les ha incumplido con la fecha de pago	De 10 proveedores a 9 de ellos se les debe cumplir con la fecha de pago	Semestre
	Dificultades en el ingreso de información en el sistema para contratación.	Porcentaje de funcionarios capacitados en sistemas de información	Dar a conocer el porcentaje de funcionarios que han participado en programas de formación para el manejo de la información	Numero de funcionarios que se han capacitado en el manejo de los sistemas de información/número total de funcionarios de la sede	El 98% de los funcionarios encargados en actividades de contratación deben recibir capacitación en el manejo de información.	Semestral
	Error en la solicitud de un producto o servicio	Porcentaje de productos o servicios que cumplen con las necesidades	Conocer el nivel de productos o servicios que cumplen con las necesidades definidas por la sede	(Sumatoria de productos o servicios que cumplen con las necesidades solicitadas / Total de productos adquiridos por la Sede) * 100	El porcentaje de productos que cumplen con las necesidad debe ser del 100%	Annual
Recursos Físicos y Tecnológicos	Daño y deterioro de las instalaciones y de los equipos	Numero de equipos que necesitan reparación	Determinar el grado de efectividad de los planes de mantenimiento preventivo.	Sumatoria de los equipos que necesitan reparación	0	Mensual
Administración Académica	Incorrecta programación de las asignaturas Ineficiencia en la inclusión y cancelación de asignaturas	Reclamos en matrícula	Mejorar el sistema de revisión, inclusión y cancelación de matrícula	(Número de reclamos de los estudiantes en proceso de matrícula del periodo actual) * 100.	Porcentaje menor que el periodo anterior	Semestral


**MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
INDICADORES**


PROCESO	RIESGO	NOMBRE DEL INDICADOR	OBJETIVO	FORMULA	META	PERIODICIDAD
	Dificultades en el ingreso de información en el sistema de pregrado	Porcentaje de funcionarios encargados en actividades de pregrado capacitados en sistemas de información.	Dar a conocer el porcentaje de funcionarios que han participado en programas de formación para el manejo de información.	Numero de funcionarios que se han capacitado en el manejo de los sistemas de información sobre el numero total de funcionarios de la sede	El 98% de los funcionarios encargados en actividades de pregrado deben recibir capacitación en el manejo de información	Semestral
	Pérdida de información	Numero de quejas y reclamos presentados por docentes y estudiantes	Mostrar el número de quejas y reclamos presentados por ineficiencia en el normal desarrollo de las actividades académicas.	Sumatoria de quejas y reclamos presentadas por docentes y estudiantes por pérdida de información.	Minimizar el numero de quejas y reclamos en un 98%	Semestral
	Alteración de documentos	Numero de sanciones por alteración de documentos	Dar a conocer el número de sanciones a estudiantes, personal docente y administrativo.	Sumatoria de sanciones por causa de documentos falsificados.	De 10 documentos recibidos ninguno puede estar falsificado.	Semestral
	Deserción de estudiantes	Nivel de deserción de estudiantes	Dar a conocer el número de estudiantes que no continúan.	(Número de estudiantes que se han retirado del programa / el número total de estudiantes matriculados) *100	El 98% de los estudiantes debe continuar el programa.	Semestral
Comunicación Institucional	Elaboración del libreto a destiempo	Libretos no entregados a tiempo	Dar a conocer el número de libretos que no son entregados a tiempo	Sumatoria de libretos no entregados a tiempo / sumatoria de actos desarrollados	0	Annual
	Presentación de información errada	Actos con errores	Determinar la cantidad de actos que se realizan con errores con causa de los organizadores	Sumatoria del numero de errores en actos con causa de presentación errada por parte de los organizadores	0	Annual
	Desfase en la ejecución del acto protocolario	Promedio de desfase	Determina la cantidad de actos desfasados.	Sumatoria de los actos desfasados / el total de actos realizados.	De 10 actos realizados 9 deben realizarse en el tiempo planeado	Semestral


**MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO
COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
INDICADORES**


PROCESO	RIESGO	NOMBRE DEL INDICADOR	OBJETIVO	FORMULA	META	PERIODICIDAD
Convenios y Proyectos Especiales	Proyectos no viables	Porcentaje de proyectos no viables	Mostrar el porcentaje de proyectos que afectan a la sede de manera económica y en su imagen.	Numero de proyectos no viables para la sede sobre el número total de proyectos.	El 98% de los proyectos deben ser viables.	Annual
	Disminución de convenios	Relación de ingresos entre el actual y anterior periodo.	Determinar la relación de ingresos de la Sede, de acuerdo al desarrollo de actividades de extensión.	Ingresos recibidos en el actual período / Ingresos recibidos en el período anterior.	Relación 2:1	Annual
	Errores en la formulación de proyectos	Nivel de inconsistencia en la formulación de proyectos	Permite determinar el porcentaje de proyectos que presentan errores en la formulación de su alcance y objetivos	Numero de proyectos con errores en su formulación / el número de proyectos totales	El 98% de los proyectos no deben presentar errores en su formulación	Semestral
Biblioteca	Colapso de telecomunicaciones	Porcentaje de funcionarios capacitados en sistemas de comunicación	Dar a conocer el porcentaje de funcionarios que han participado en programas de formación para el manejo de los sistemas de comunicación	Numero de funcionarios que se han capacitado en el manejo de los sistemas de comunicación / número total de funcionarios de la sede	El 100% de los funcionarios encargados con el los sistemas de comunicación deben recibir capacitación en el manejo de los sistemas de comunicación.	Semestral

9. POLÍTICAS DE RIESGOS

		MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005 SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS POLITICAS DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS SEDE BARRANCABERMEJA	
PROCESOS	RIESGOS	PUNTAJE	POLITICAS
Administración Académica	Deserción de estudiantes	0.512	La permanencia de los estudiantes es de vital importancia para la Sede; por lo tanto, se debe velar el mejoramiento del proceso de selección de los aspirantes que permita evaluar adecuadamente el rendimiento académico y el nivel socioeconómico de los mismos.
Convenios y Proyectos Especiales	Disminución de convenios	0.325	Se contará con personal comprometido y eficiente, que permita fortalecer el proceso de Convenios y Proyectos Especiales en la Unidad, posibilitando la generación de productos de calidad.
Administración Académica	Dificultades en el ingreso de información en el sistema de pregrado	0.305	Al momento de presentarse alguna falla en el ingreso de información en el sistema, se debe informar a la unidad pertinente o al funcionario competente para que el inconveniente sea solucionado con prontitud.
Convenios y Proyectos Especiales	Proyectos no viables	0.244	La Sede debe contar con personal competente que permita adquirir compromisos con proyectos que favorezcan el normal desarrollo de las actividades del proceso de Convenios y Proyectos Especiales e igualmente su imagen.
Administración Académica	Desconocimiento de las nuevas reglamentaciones de la Universidad en pregrado	0.203	El personal docente y administrativo deberá estar informado de la actualización, modificación o existencia de nueva reglamentación, que les permita realizar eficientemente sus actividades al interior de la Sede.
Biblioteca	Colapso de telecomunicaciones	0.183	Al momento de presentarse alguna falla con el sistema, se debe informar a la unidad pertinente o al funcionario competente para que el inconveniente sea solucionado con prontitud.
Administración Académica	Pérdida de información	0.154	Contar con personal capacitado y equipos en óptimas condiciones, que contribuya al manejo apropiado de la información y el desarrollo eficiente de los procesos de la Sede.

		MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005 SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS POLITICAS DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS SEDE BARRANCABERMEJA	
PROCESOS	RIESGOS	PUNTAJE	POLITICAS
Convenios y Proyectos Especiales	Errores en la formulación de proyectos	0.123	Contar con personal competente encargado de la formulación de las propuestas, permitiendo a la Sede emprender proyectos especiales que cumplan con los objetivos trazados.
Financiero	Dificultades en el ingreso de información en el sistema para el proceso de ejecución presupuestal	0.122	Al momento de presentarse alguna falla en el ingreso de información en el sistema, se debe informar a la unidad pertinente o al funcionario competente para que el inconveniente sea solucionado con prontitud.
Biblioteca	Falla del Software	0.122	Al momento de presentarse alguna falla con algún software utilizado, se debe informar a la unidad pertinente al funcionario competente para que el inconveniente sea solucionado con prontitud.
	Escasez de material bibliográfico	0.120	El comité de Administración de biblioteca debe estudiar que la cantidad de material bibliográfico que se adquiera este al alcance del personal que lo solicita.
Administración Académica	Alteración de documentos	0.103	Tener un manejo adecuado de la información, proporcionando el buen tratamiento de la documentación recibida en la Sede.
	Ineficiencia en la inclusión y cancelación de asignaturas	0.103	Velar por el normal desarrollo de las inclusiones y cancelaciones, empleando estrategias o planes de contingencia, contribuyendo al mejoramiento del servicio a los estudiantes.
Contratación	Dificultades en el ingreso de información en el sistema para contratación.	0.081	Al momento de presentarse alguna falla en el ingreso de información en el sistema, se debe informar a la unidad pertinente o al funcionario competente para que el inconveniente sea solucionado con prontitud.
Recursos Físicos y Tecnológicos	Daño y deterioro de las instalaciones y de los equipos	0.081	La Sede debe tomar las medidas necesarias para mantener y conservar sus instalaciones y equipos en buen estado, de igual manera determinar las acciones necesarias que garanticen la integridad de su infraestructura, equipos y funcionarios.
Financiero	Insuficiencia de los Recursos Económicos	0.061	Contar con una adecuada administración de los recursos financieros que permita su eficiente asignación a las actividades o proyectos que así lo requieran.

		MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005 SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS POLITICAS DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS SEDE BARRANCABERMEJA	
PROCESOS	RIESGOS	PUNTAJE	POLITICAS
Administración Académica	Incorrecta programación de las asignaturas	0.052	Cada vez que se presente demanda de estudiantes superior a la programada en determinada asignatura, se debe actuar dando una solución pronta que favorezca el normal desarrollo de las actividades académicas de los estudiantes.
Contratación	Inadecuada selección de los proveedores	0.041	El comité de contratación debe estudiar la solicitud de adquisición de algún bien o servicio, antes de realizar la convocatoria de los proveedores interesados.
	Error en la solicitud de un producto o servicio	0.041	El comité de contratación debe estudiar la solicitud de adquisición de cualquier bien o servicio, antes de realizar su respectiva compra.
Bienestar Universitario	No disponibilidad para atender servicios asistenciales	0.031	La unidad debe contar con personal competente que ayude al óptimo bienestar físico, mental, social y a la protección de los miembros de la Comunidad Universitaria.
Recursos Físicos y Tecnológicos	Incendio	0.021	La Sede debe promover el conocimiento e implementación de mecanismos de prevención de desastres en sus instalaciones.
Bienestar Universitario	Ausentismo del personal de enfermería	0.021	La Coordinación de Bienestar Universitario debe verificar que el personal con que se cuenta para las actividades de enfermería, tenga disponibilidad en el tiempo asignado.
Contratación	Demora en el pago a los proveedores.	0.021	En caso de presentarse alguna demora en el pago del servicio, debe ser tratada con prontitud, dando una solución satisfactoria al proveedor.
Comunicación Institucional	Presentación de información errada	0.021	La Coordinación de comunicaciones debe velar por la buena imagen de la institución en sus actividades.
	Retraso en el envío de invitaciones a los eventos	0.015	La Coordinación de comunicaciones debe informar con la debida anticipación las actividades de interés institucional.
	Publicación de artículos con errores	0.010	La Coordinación de comunicaciones debe ofrecer información de primera calidad, veraz y oportuna en todos sus productos.
	Desfase en la ejecución del acto protocolario	0.010	La Coordinación de comunicaciones debe velar por el desarrollo puntual de los actos protocolarios.


 <p>Universidad Industrial de Santander</p> <p>CONSTRUIMOS FUTURO</p>	MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005 SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS POLITICAS DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS SEDE BARRANCABERMEJA		
PROCESOS	RIESGOS	PUNTAJE	POLITICAS
	No divulgación	0.005	La Coordinación de comunicaciones debe dar prioridad a la divulgación de las actividades de interés institucional en sus actividades.
	Elaboración del libreto a destiempo	0.005	La Coordinación de comunicaciones debe brindar información necesaria a los organizadores y tomar decisiones que le den prioridad a la buena imagen institucional.

Anexo P


Normograma del Sistema de

Control Interno


UIS

 <p>Universidad Industrial de Santander</p> <p>CONSTRUIMOS FUTURO</p>	<p>MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005</p> <p>SISTEMA DE CONTROL INTERNO</p> <p>NORMOGRAMA</p> <p>CONCEPTOS BÁSICOS</p>
--	---


CONCEPTO	NORMA	DESCRIPCIÓN	ARTÍCULO	AMBITO DE EXPEDICIÓN
Control Interno	Constitución Política de Colombia	Norma que rige la legislación colombiana	209, 269	Asamblea Nacional Constituyente
	Ley 87 de 1993	Por la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones	1	Congreso de la República
	Resolución 048 de 2004	Por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Control Interno Contable	1	Contaduría General de la Nación
Principios del Sistema de Control Interno	Constitución Política de Colombia	Norma que rige la legislación colombiana	209	Asamblea Nacional Constituyente
	Ley 87 de 1993	Por la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones	1	Congreso de la República
	Ley 80 de 1993	Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública	23, 24, 25, 26	Contaduría General de la Nación
	Ley 489 de 1998	Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del Orden Nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.	3, 4	Congreso de la República

 <p>Universidad Industrial de Santander CONSTRUIMOS FUTURO</p>	<p>MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005</p> <p>SISTEMA DE CONTROL INTERNO</p> <p>NORMOGRAMA</p> <p>CONCEPTOS BÁSICOS</p>
---	---


CONCEPTO	NORMA	DESCRIPCIÓN	ARTÍCULO	AMBITO DE EXPEDICIÓN
Principios del Sistema de Control Interno	Directiva Presidencial 02 de 1994	Desarrollo de la función de Control Interno en las entidades y organismos de la Rama Ejecutiva del Orden Nacional	Todo	Presidencia de la República
Fundamentos	Constitución Política de Colombia	Norma que rige la legislación colombiana	1, 209, 269, 287, 298	Asamblea Nacional Constituyente
Objetivos	Constitución Política de Colombia	Norma que rige la legislación colombiana	2, 365, 366	Asamblea Nacional Constituyente
	Ley 87 de 1993	Por la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones	2	Congreso de la República
Control Interno ejecutado por personas	Constitución Política de Colombia	Norma que rige la legislación colombiana	122, 123	Asamblea Nacional Constituyente
	Directiva Presidencial 02 de 1994	Desarrollo de la función de Control Interno en las entidades y organismos de la Rama Ejecutiva del Orden Nacional	Todo	Presidencia de la República
Sistema de Control Interno	Ley 87 de 1993	Por la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones	1, 4	Congreso de la República
Sistema de Control Interno	Ley 489 de 1998	Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas	27, 28, 29	Congreso de la República

 <p>Universidad Industrial de Santander CONSTRUIMOS FUTURO</p>	<p>MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005</p> <p>SISTEMA DE CONTROL INTERNO</p> <p>NORMOGRAMA</p> <p>CONCEPTOS BÁSICOS</p>
---	---


CONCEPTO	NORMA	DESCRIPCIÓN	ARTÍCULO	AMBITO DE EXPEDICIÓN
		generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones		
	Decreto 2145 de 1999	Por el cual se dictan normas sobre el Sistema Nacional de Control Interno de las entidades y organismos de la administración pública del orden nacional y territorial y se dictan otras disposiciones	1	Congreso de la República
	Decreto 2539 de 2000	Por el cual se modifica parcialmente el Decreto 2145 de 1999	1	Congreso de la República
Estructura del Sistema de Control Interno	Ley 87 de 1993	Por la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones	1, 3	Congreso de la República
	Directiva Presidencial 01 de 1997	Desarrollo del Sistema de Control Interno	Todo	Presidencia de la República
	Resolución 1343 de 2005	Por el cual se crea el Sistema de Control Interno de la Universidad Industrial de Santander	Todos	Rectoría de la UIS

 <p>Universidad Industrial de Santander CONSTRUIMOS FUTURO</p>	<p>MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005</p> <p>SISTEMA DE CONTROL INTERNO</p> <p>NORMOGRAMA</p> <p>ELEMENTOS DE CONTROL</p>
---	--

ELEMENTO	NORMA	DESCRIPCIÓN	ARTÍCULO	AMBITO DE EXPEDICIÓN
Acuerdos, Compromisos o Protocolos Éticos	Constitución Política de Colombia	Norma que rige la legislación colombiana	1, 5, 11, 13, 15, 16, 18, 19, 28, 83, 127	Asamblea Nacional Constituyente
	Ley 30 de 1992	Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior	Todo	Congreso de la República
	Ley 190 de 1995	Por la cual se dictan normas tendientes a preservar la moralidad en la Administración Pública y se fijan disposiciones con el objeto de erradicar la corrupción administrativa	19 a 31, 66	Congreso de la República
	Ley 734 de 2002	Por la cual se expide el Código Disciplinario Único	34 a 41	Congreso de la República
	Acuerdo 053 de 2001	Por el cual se aprueba el reglamento único disciplinario de los Servidores Públicos de la Universidad Industrial de Santander	Todo	Consejo Superior de la UIS
	Acuerdo 166 de 1993	Por el cual se aprueba el Estatuto General de la Universidad Industrial de Santander	4, 5, 6	Consejo Superior de la UIS
	Acuerdo 063 de 1994	Por el cual se aprueba el reglamento del profesor	1 a 5, 55, 56	Consejo Superior de la UIS
	Acuerdo 072 de 1982	Por el cual se aprueba el reglamento académico estudiantil de pregrado	150, 151, 171 a 185	Consejo Superior de la UIS
Acuerdos, Compromisos o Protocolos Éticos	Acuerdo 074 de 1980	Por el cual se aprueba el reglamento del personal administrativo	96 a 101	Consejo Superior de la UIS
	Acuerdo 019 de 2005	Por el cual se adopta el reglamento de contratación de la UIS	7	Consejo Superior de la UIS

 <p>Universidad Industrial de Santander CONSTRUIMOS FUTURO</p>	MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005 SISTEMA DE CONTROL INTERNO NORMOGRAMA ELEMENTOS DE CONTROL
---	---

ELEMENTO	NORMA	DESCRIPCIÓN	ARTÍCULO	AMBITO DE EXPEDICIÓN
	Acuerdo 015 de 2000	Por el cual se aprueba el Proyecto Institucional de la Universidad Industrial de Santander	Todo	Consejo Superior de la UIS
Desarrollo del Talento Humano	Constitución Política de Colombia	Norma que rige la legislación colombiana	6, 25, 26, 29, 38, 39, 42, 43, 48, 53, 54, 55, 122, 123, 124, 125, 126, 128	Asamblea Nacional Constituyente
	Ley 30 de 1992	Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior	Todo	Congreso de la República
	Ley 909 de 2004	Ley General de Empleo Público de Carrera	Todo	Congreso de la República
Desarrollo del Talento Humano	Ley 190 de 1995	Por la cual se dictan normas tendientes a preservar la moralidad en la Administración Pública y se fijan disposiciones con el objeto de erradicar la corrupción administrativa	1 a 7, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 64, 66	Congreso de la República
	Ley 87 de 1993	Por la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones	4	Congreso de la República


 <p>Universidad Industrial de Santander CONSTRUIMOS FUTURO</p>	MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005 SISTEMA DE CONTROL INTERNO NORMOGRAMA ELEMENTOS DE CONTROL
---	---

ELEMENTO	NORMA	DESCRIPCIÓN	ARTÍCULO	AMBITO DE EXPEDICIÓN
	Ley 443 de 1998	Por el cual se dictan normas de carrera administrativas	Todo	Congreso de la República
Desarrollo del Talento Humano	Ley 489 de 1998	Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones	30, 31	Congreso de la República
	Ley 617 de 2000	Por la cual se reforma parcialmente la Ley 136 de 1994, el Decreto Extraordinario 1222 de 1986, se adiciona la Ley Orgánica de Presupuesto, el Decreto 1421 de 1993, se dictan normas tendientes a fortalecer la descentralización y se dictan normas para la racionalización del gasto público nacional	20, 22, 27, 28, 71, 72, 77, 82, 84	Congreso de la República
	Ley 734 de 2002	Por la cual se expide el Código Disciplinario Único	Todo	Congreso de la República




MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SISTEMA DE CONTROL INTERNO
NORMOGRAMA
ELEMENTOS DE CONTROL


ELEMENTO	NORMA	DESCRIPCIÓN	ARTÍCULO	AMBITO DE EXPEDICIÓN
Desarrollo del Talento Humano	Decreto 0272 de 1993	Por el cual se reglamenta la ley 05 de 1991 sobre el ejercicio sobre el ejercicio de la profesión de administrador público	Todo	Congreso de la República
	Decreto 1567 de 1998	Por el cual se reglamenta la Ley 489 de 1998 de carrera administrativa	7, 14, 20	Congreso de la República
	Decreto 861 de 2000	Por el cual se establecen las funciones y requisitos generales para los diferentes empleos públicos de las entidades del Orden Nacional y se dictan otras disposiciones	Todo	Congreso de la República
	Decreto 682 de 2001	Plan Nacional de Formación y Capacitación	Todo	Congreso de la República
	Decreto 190 de 2003	Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 790 de 2002	Todo	Congreso de la República
	Directiva Presidencial 01 de 1997	Desarrollo del Sistema de Control Interno	Todo	Presidencia de la República
Desarrollo del Talento Humano	Directiva Presidencial 10 de 2002	Desarrollo de la función de control interno en las entidades y organismos de la Rama Ejecutiva del Orden Nacional	Todo	Presidencia de la República

 <p>Universidad Industrial de Santander CONSTRUIMOS FUTURO</p>	MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005 SISTEMA DE CONTROL INTERNO NORMOGRAMA ELEMENTOS DE CONTROL
---	---

ELEMENTO	NORMA	DESCRIPCIÓN	ARTÍCULO	AMBITO DE EXPEDICIÓN
	Resolución 1343 de 2005	Por el cual se crea el Sistema de Control Interno de la Universidad Industrial de Santander	Todo	Rectoría de la UIS
	Resolución 884 de 2004	Por la cual se aprueba el Manual Operativo de Procedimientos requerido en la Gestión del Recurso Humano de la Universidad Industrial de Santander	Todo	Rectoría de la UIS
	Acuerdo 063 de 1994	Por el cual se aprueba el reglamento del profesor	Todo	Consejo Superior de la UIS
Desarrollo del Talento Humano	Acuerdo 040 de 1998	Por el cual se define que los docentes no acogidos al decreto 1444 continuarán con el régimen salarial y prestacional que se les reconoció y pagó hasta el 31 de diciembre de 1993, en el que el sistema de puntos constitutivos de salarios o de bonificación para los docentes se da por antigüedad y producción intelectual.	Todo	Consejo Superior de la UIS
	Acuerdo 04 de 2005	Reglamento del Profesor de Cátedra	Todo	Consejo Superior de la UIS

 <p>Universidad Industrial de Santander CONSTRUIMOS FUTURO</p>	MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005 SISTEMA DE CONTROL INTERNO NORMOGRAMA ELEMENTOS DE CONTROL
---	---

ELEMENTO	NORMA	DESCRIPCIÓN	ARTÍCULO	AMBITO DE EXPEDICIÓN
	Acuerdo 03 de 2005	Reglamento para el proceso de selección de profesores	Todo	Consejo Superior de la UIS
	Acuerdo 026 de 2005	Modifica el artículo 3 y el literal a) del artículo 17 del Acuerdo 03 de 2005	Todo	Consejo Superior de la UIS
Desarrollo del Talento Humano	Acuerdo 096 de 2005	En el cual se le reconoce al profesor vinculado sus niveles de escolaridad, su producción intelectual, experiencia profesional y el acumulado de los requisitos establecidos para las categorías precedentes, con el propósito de ser ubicado en la categoría del escalafón que corresponda y a partir de la misma hacer el tránsito secuencial por las categorías del escalafón docente hasta la de profesor titular	40	Consejo Superior de la UIS
	Acuerdo 063 de 1996	Por el cual se reglamentan las comisiones para adelantar estudios de capacitación y estudios de postgrado en la Universidad.	Todo	Consejo Superior de la UIS
	Acuerdo 093 de 2005	Por el cual se aprueba el Plan Institucional de Formación de Profesores 2005-2010	Todo	Consejo Superior de la UIS


 <p>Universidad Industrial de Santander CONSTRUIMOS FUTURO</p>	MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005 SISTEMA DE CONTROL INTERNO NORMOGRAMA ELEMENTOS DE CONTROL
---	---

ELEMENTO	NORMA	DESCRIPCIÓN	ARTÍCULO	AMBITO DE EXPEDICIÓN
	Acuerdo 031 de 2003	En el cual se aprueban los lineamientos generales para la aplicación del Decreto 1279 de 2002 en el reconocimiento de la productividad académica expresadas en puntos para los docentes	Todo	Consejo Superior de la UIS
Desarrollo del Talento Humano	Acuerdo 088 de 1990	Reglamenta los puntos por productividad académica para docentes del Régimen Antiguo	Todo	Consejo Superior de la UIS
	Acuerdo 095 de 2005	Por el cual se establece el sistema para ascender en el escalafón docente de la Universidad	Todo	Consejo Superior de la UIS
	Acuerdo 029 de 2002	Reglamenta el año sabático para los profesores de carrera que pertenezcan al escalafón como profesor titular o asociado	Todo	Consejo Superior de la UIS
	Acuerdo 124 de 1998	Por el cual se reglamenta el proceso de evaluación docente	Todo	Consejo Académico de la UIS
	Acuerdo 074 de 1980	Por el cual se adopta el procedimiento para realizar concursos abiertos	Todo	Consejo Superior de la UIS
	Acuerdo 054 de 2005	Por el cual se reglamenta el proceso de provisión de cargos para los empleados públicos de la Universidad	Todo	Consejo Superior de la UIS
Desarrollo del Talento Humano	Acuerdo 011 de 1996	Por el cual se reglamenta el proceso de provisión de cargos para los trabajadores oficiales de la Universidad	Todo	Consejo Superior de la UIS
Desarrollo del Talento Humano	Acuerdo 016 de 2004	Por el cual se reglamenta el proceso de provisión de cargos para los trabajadores oficiales de la Universidad vinculados a partir del 2004	Todo	Consejo Superior de la UIS




MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SISTEMA DE CONTROL INTERNO
NORMOGRAMA
ELEMENTOS DE CONTROL


ELEMENTO	NORMA	DESCRIPCIÓN	ARTÍCULO	AMBITO DE EXPEDICIÓN
	Acuerdo 048 de 1982	En el cual se establece el escalafón para el personal administrativo profesional, representa el ordenamiento jerárquico de los profesionales administrativos vinculados a la Universidad	Todo	Consejo Superior de la UIS
Estilo de Dirección	Ley 30 de 1992	Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior	Todo	Congreso de la República
	Directiva Presidencial 02 de 1994	Desarrollo de la función de Control Interno en las entidades y organismos de la Rama Ejecutiva del Orden Nacional	Todo	Presidencia de la República
	Directiva Presidencial 10 de 2002	Programa Auditoría Interna renovación de la administración pública: Hacia un estado comunitario	Todo	Presidencia de la República
Estilo de Dirección	Directiva Presidencial 04 de 2002	Fortalecimiento del control interno en el marco de la política de lucha contra la corrupción y nombramiento de los Jefes de Control Interno a nivel nacional	Todo	Presidencia de la República
	Ley 909 de 2004	Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones	Todo	Congreso de la República

 <p>Universidad Industrial de Santander CONSTRUIMOS FUTURO</p>	MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005 SISTEMA DE CONTROL INTERNO NORMOGRAMA ELEMENTOS DE CONTROL
---	---


ELEMENTO	NORMA	DESCRIPCIÓN	ARTÍCULO	AMBITO DE EXPEDICIÓN
Estilo de Dirección	Decreto 770 de 2005	Por el cual se establece el sistema de funciones y de requisitos generales para los empleos públicos correspondientes a los niveles jerárquicos pertenecientes a los organismos y entidades del Orden Nacional, a que se refiere la Ley 909 de 2004.	Todo	Congreso de la República
	Decreto 785 de 2005	Por el cual se establece el sistema de nomenclatura y clasificación y de funciones y requisitos generales de los empleos de las entidades territoriales que se regulan por las disposiciones de la Ley 909 de 2004.	Todo	Congreso de la República
	Decreto 2539 de 2005	Por el cual se establecen las competencias laborales generales para los empleos públicos de los distintos niveles jerárquicos de las entidades a las cuales se aplican los decretos ley 770 y 785 de 2005.	Todo	Congreso de la República
Planes y Programas	Constitución Política de Colombia	Norma que rige la legislación colombiana	80, 106, 298, 339 a 355	Asamblea Nacional Constituyente
	Ley 30 de 1992	Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior	Todo	Congreso de la República

 <p>Universidad Industrial de Santander CONSTRUIMOS FUTURO</p>	<p>MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005 SISTEMA DE CONTROL INTERNO NORMOGRAMA ELEMENTOS DE CONTROL</p>
---	--


ELEMENTO	NORMA	DESCRIPCIÓN	ARTÍCULO	AMBITO DE EXPEDICIÓN
	Ley 87 de 1993	Por la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones	4	Congreso de la República
	Ley 152 de 1994	Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo	2 a 7, 13 a 17, 19, 20, 21, 22, 25, a 28, 31 a 34, 36 a 41, 44, 45, 46, 48, 50	Congreso de la República
Planes y Programas	Ley 489 de 1998	Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del Orden Nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.	16, 17, 21, 106, 107	Congreso de la República
	Decreto 111 de 1996	Por el cual se compilan las Leyes 38 de 1989, 179 de 1994 y 225 de 1995 que conforman el Estatuto Orgánico del Presupuesto	4 a 15, 17, 21, 106, 107	Congreso de la República
	Decreto 841 de 1990	Por el cual se reglamenta la Ley 38 de 1989, normativa del presupuesto general de la Nación, en lo referente al Banco de Proyectos de Inversión y otros aspectos generales.	2, 5, 7, 22, 26, 28, 32, 34.	Congreso de la República
	Directiva Presidencial 01 de 1997	Desarrollo del Sistema de Control Interno	Todo	Presidencia de la República

 <p>Universidad Industrial de Santander CONSTRUIMOS FUTURO</p>	MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005 SISTEMA DE CONTROL INTERNO NORMOGRAMA ELEMENTOS DE CONTROL
---	---


ELEMENTO	NORMA	DESCRIPCIÓN	ARTÍCULO	AMBITO DE EXPEDICIÓN
	Resolución 1343 de 2005	Por el cual se crea el Sistema de Control Interno de la Universidad Industrial de Santander	Todo	Rectoría de la UIS
Planes y Programas	Acuerdo 030 de 1997	Por el cual se aprueba el Sistema de Planeación y Evaluación Institucional de la Universidad Industrial de Santander y se oficializa de manera concreta la metodología y estructura de planeación con que trabaja la universidad	Todo	Consejo Superior de la UIS
	Acuerdo 015 de 2000	Por el cual se aprueba el Proyecto Institucional de la Universidad Industrial de Santander	Todo	Consejo Superior de la UIS
	Acuerdo 032 de 2002	Por el cual se aprueba la reglamentación de la inversión institucional en la Universidad Industrial de Santander	Todo	Consejo Superior de la UIS
	Acuerdo 080 de 2003	Por el cual se aprueba el Plan de Gestión Institucional 2004 - 2006	Todo	Consejo Superior de la UIS
	Acuerdo 067 de 2003	Por el cual se aprueba el Estatuto Presupuestal de la Universidad Industrial de Santander	Todo	Consejo Superior de la UIS
Modelo de Operación	Constitución Política de Colombia	Norma que rige la legislación colombiana	113 a 121, 173, 174, 178, 189, 200, 202,	Asamblea Nacional Constituyente

 <p>Universidad Industrial de Santander CONSTRUIMOS FUTURO</p>	<p>MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005 SISTEMA DE CONTROL INTERNO NORMOGRAMA ELEMENTOS DE CONTROL</p>
---	--

ELEMENTO	NORMA	DESCRIPCIÓN	ARTÍCULO	AMBITO DE EXPEDICIÓN
			208, 209, 216, 235, 237, 241, 249, 256, 265, 266, 268, 277, 282, 298, 305, 311, 315, 354	
	Ley 30 de 1992	Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior	Todo	Congreso de la República
	Ley 87 de 1993	Por la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones	4	Congreso de la República
	Ley 715 de 2001	Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo de 2001) de la Constitución Política de Colombia y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de salud y educación entre otros	5 a 9, 27, 42 a 46, 73, 74, 75, 76	Congreso de la República
Modelo de Operación	Ley 872 de 2003	Por la cual se crea el Sistema de Gestión de la Calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público	Todo	
	Decreto 1537 de 2001	Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993 en cuanto a técnicos y administrativos que fortalezcan el Sistema de control interno en las entidades y organismos del Estado	1, 2	

 <p>Universidad Industrial de Santander CONSTRUIMOS FUTURO</p>	MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005 SISTEMA DE CONTROL INTERNO NORMOGRAMA ELEMENTOS DE CONTROL
---	---

ELEMENTO	NORMA	DESCRIPCIÓN	ARTÍCULO	AMBITO DE EXPEDICIÓN
	Directiva Presidencial 01 de 1997	Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993 en cuanto a técnicos y administrativos que fortalezcan el sistema de control interno de las entidades y organismos del Estado	Todo	Presidencia de la República
	Resolución 048 de 2004	Por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el control interno contable	Todo	Contaduría General de la Nación
	Resolución 1343 de 2005	Por el cual se crea el Sistema de Control Interno de la Universidad Industrial de Santander	Todo	Rectoría de la UIS
Modelo de Operación	Resolución 885 de 2004	Por la cual se aprueba el Manual Operativo de Procedimientos que reglamenta y describe la Actividad Académica de las áreas de pregrado y posgrado de la Universidad Industrial de Santander	Todo	Rectoría de la UIS
	Resolución 816 de 2004	Por la cual se aprueba el Manual para la Administración y Control de Bienes Muebles	Todo	Rectoría de la UIS
	Resolución 819 de 2005	Por la cual se expiden el Manual de Normas y Procedimientos de Contratación en la Universidad Industrial de Santander	Todo	Rectoría de la UIS


 <p>Universidad Industrial de Santander CONSTRUIMOS FUTURO</p>	MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005 SISTEMA DE CONTROL INTERNO NORMOGRAMA ELEMENTOS DE CONTROL
---	---

ELEMENTO	NORMA	DESCRIPCIÓN	ARTÍCULO	AMBITO DE EXPEDICIÓN
	Resolución 886 de 2004	Por la cual se aprueba el Manual Operativo de Procedimientos que reglamenta y describe la Actividad Financiera de la Universidad Industrial de Santander	Todo	Rectoría de la UIS
	Resolución 884 de 2004	Por la cual se aprueba el Manual Operativo de Procedimientos requerido en la Gestión del Recurso Humano de la Universidad Industrial de Santander	Todo	Rectoría de la UIS
Estructura Organizacional	Constitución Política de Colombia	Norma que rige la legislación colombiana	113 a 119, 138, 150, 171, 176, 188, 189, 200, 201, 202, 208, 234, 236, 239, 249, 264, 268, 277, 282, 286, 287, 306, 314, 320, 322, 328	Asamblea Nacional Constituyente
	Ley 30 de 1992	Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior	Todo	Congreso de la República
	Ley 87 de 1993	Por la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones	4	Congreso de la República
	Ley 42 de 1993	Sobre la organización de control fiscal financiero y los organismos que lo ejercen	51, 52, 53	Congreso de la República




MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SISTEMA DE CONTROL INTERNO
NORMOGRAMA
ELEMENTOS DE CONTROL


ELEMENTO	NORMA	DESCRIPCIÓN	ARTÍCULO	AMBITO DE EXPEDICIÓN
	Ley 489 de 1998	Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del Orden Nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.	1, 49, 50, 51, 54, 56, 57, 65 a 69, 70 a 73, 82 a 85, 88, 89, 91, 97, 101	Congreso de la República
Estructura Organizacional	Directiva Presidencial 01 de 1997	Desarrollo del Sistema de Control Interno	Todo	Presidencia de la República
	Resolución 1343 de 2005	Por el cual se crea el Sistema de Control Interno de la Universidad Industrial de Santander	Todo	Rectoría de la UIS
	Acuerdo 057 de 1994	Por el cual se aprueba la Reforma Organizacional de la Universidad Industrial de Santander	Todo	Consejo Superior de la UIS
	Acuerdo 063 de 1993	Por el cual se aprueba el Manual de Funciones de los cargos de los empleados públicos no profesionales	Todo	Consejo Superior de la UIS
	Acuerdo 081 de 1993	Por el cual se aprueba el Manual de Funciones de los Trabajadores Oficiales	Todo	Consejo Superior de la UIS
	Resolución 267 de 1982	Por el cual se expiden los Manuales de Requisitos y Funciones para algunos comités y cargos de la Universidad	Todo	Rectoría de la UIS
	Acuerdo 090 de 2005	Por el cual se aprueba la Planta de Personal para el año 2006	Todo	Consejo Superior de la UIS
Contexto Estratégico	Decreto 1537 de 2001	Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993 en cuanto a elementos técnicos y	4	Congreso de la República

 <p>Universidad Industrial de Santander CONSTRUIMOS FUTURO</p>	MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005 SISTEMA DE CONTROL INTERNO NORMOGRAMA ELEMENTOS DE CONTROL
---	---


ELEMENTO	NORMA	DESCRIPCIÓN	ARTÍCULO	AMBITO DE EXPEDICIÓN
		administrativos que fortalezcan el Sistema de Control Interno de las entidades y organismos del Estado		
Contexto Estratégico	Ley 30 de 1992	Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior	Todo	Congreso de la República
Identificación de Riesgos	Decreto 1537 de 2001	Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993 en cuanto a elementos técnicos y administrativos que fortalezcan el Sistema de Control Interno de las entidades y organismos del Estado	4	Congreso de la República
	Ley 30 de 1992	Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior	Todo	Congreso de la República
	Resolución 048 de 2004	Por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el control interno contable	Todo	Contaduría General de la Nación
Valoración de Riesgos	Decreto 1537 de 2001	Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993 en cuanto a elementos técnicos y administrativos que fortalezcan el Sistema de Control Interno de las entidades y organismos del Estado	Todo	Congreso de la República
	Ley 30 de 1992	Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior	Todo	Congreso de la República
Políticas de Administración de Riesgos	Resolución 048 de 2004	Por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el control interno contable	4	Contaduría General de la Nación

 <p>Universidad Industrial de Santander CONSTRUIMOS FUTURO</p>	MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005 SISTEMA DE CONTROL INTERNO NORMOGRAMA ELEMENTOS DE CONTROL
---	---


ELEMENTO	NORMA	DESCRIPCIÓN	ARTÍCULO	AMBITO DE EXPEDICIÓN
Políticas de Administración de Riesgos	Ley 30 de 1992	Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior	Todo	Congreso de la República
Políticas de Operación	Ley 87 de 1993	Por la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones	4	Congreso de la República
	Ley 30 de 1992	Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior	Todo	Congreso de la República
Procedimientos	Ley 30 de 1992	Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior	Todo	Congreso de la República
	Ley 87 de 1993	Por la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones	4	Congreso de la República
	Ley 489 de 1998	Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del Orden Nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.	9 a 13, 18	Congreso de la República
Procedimientos	Resolución 048 de 2004	Por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el control interno contable	Todo	Contaduría General de la Nación
	Ley 872 de 2003	Por la cual se crea el Sistema de Gestión de la Calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público	Todo	Congreso de la República

 <p>Universidad Industrial de Santander CONSTRUIMOS FUTURO</p>	MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005 SISTEMA DE CONTROL INTERNO NORMOGRAMA ELEMENTOS DE CONTROL
---	---


ELEMENTO	NORMA	DESCRIPCIÓN	ARTÍCULO	AMBITO DE EXPEDICIÓN
	Resolución 1343 de 2005	Por el cual se crea el Sistema de Control Interno de la Universidad Industrial de Santander	Todo	Rectoría de la UIS
	Resolución 885 de 2004	Por la cual se aprueba el Manual Operativo de Procedimientos que reglamenta y describe la Actividad Académica de las áreas de pregrado y posgrado de la Universidad Industrial de Santander	Todo	Rectoría de la UIS
	Resolución 816 de 2004	Por la cual se aprueba el Manual para la Administración y Control de Bienes Muebles	Todo	Rectoría de la UIS
	Resolución 819 de 2005	Por la cual se expiden el Manual de Normas y Procedimientos de Contratación en la Universidad Industrial de Santander	Todo	Rectoría de la UIS
	Resolución 886 de 2004	Por la cual se aprueba el Manual Operativo de Procedimientos que reglamenta y describe la Actividad Financiera de la Universidad Industrial de Santander	Todo	Rectoría de la UIS
Procedimientos	Resolución 884 de 2004	Por la cual se aprueba el Manual Operativo de Procedimientos requerido en la Gestión del Recurso Humano de la Universidad Industrial de Santander	Todo	Rectoría de la UIS
Controles	Ley 30 de 1992	Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior	Todo	Congreso de la República
	Resolución 048 de 2004	Por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el control interno contable	Todo	Contaduría General de la Nación

 <p>Universidad Industrial de Santander CONSTRUIMOS FUTURO</p>	MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005 SISTEMA DE CONTROL INTERNO NORMOGRAMA ELEMENTOS DE CONTROL
---	---

ELEMENTO	NORMA	DESCRIPCIÓN	ARTÍCULO	AMBITO DE EXPEDICIÓN
Indicadores	Ley 30 de 1992	Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior	Todo	Congreso de la República
	Ley 190 de 1995	Por la cual se dictan normas tendientes a preservar la moralidad en la Administración Pública y se fijan disposiciones con el objeto de erradicar la corrupción administrativa	11, 48	Congreso de la República
	Resolución 048 de 2004	Por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el control interno contable	Todo	Contaduría General de la Nación
Autorregulación del Manual de Operación	Ley 30 de 1992	Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior	Todo	Congreso de la República
	Resolución 048 de 2004	Por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el control interno contable	Todo	Contaduría General de la Nación
Autorregulación del Manual de Operación	Resolución 1343 de 2005	Por el cual se crea el Sistema de Control Interno de la Universidad Industrial de Santander	Todo	Rectoría de la UIS
	Resolución 885 de 2004	Por la cual se aprueba el Manual Operativo de Procedimientos que reglamenta y describe la Actividad Académica de las áreas de pregrado y posgrado de la Universidad Industrial de Santander	Todo	Rectoría de la UIS
	Resolución 816 de 2004	Por la cual se aprueba el Manual para la Administración y Control de Bienes Muebles	Todo	Rectoría de la UIS
	Resolución 819 de 2005	Por la cual se expiden el Manual de Normas y Procedimientos de Contratación en la Universidad Industrial de Santander	Todo	Rectoría de la UIS

 <p>Universidad Industrial de Santander CONSTRUIMOS FUTURO</p>	MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005 SISTEMA DE CONTROL INTERNO NORMOGRAMA ELEMENTOS DE CONTROL
---	---

ELEMENTO	NORMA	DESCRIPCIÓN	ARTÍCULO	AMBITO DE EXPEDICIÓN
	Resolución 886 de 2004	Por la cual se aprueba el Manual Operativo de Procedimientos que reglamenta y describe la Actividad Financiera de la Universidad Industrial de Santander	Todo	Rectoría de la UIS
	Resolución 884 de 2004	Por la cual se aprueba el Manual Operativo de Procedimientos requerido en la Gestión del Recurso Humano de la Universidad Industrial de Santander	Todo	Rectoría de la UIS
Información Primaria	Constitución Política de Colombia	Norma que rige la legislación colombiana	15, 20, 23	Asamblea Nacional Constituyente
	Ley 30 de 1992	Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior	Todo	Congreso de la República
	Ley 134 de 1994	Por la cual se dictan normas sobre mecanismos de participación ciudadana	7, 8, 9	Congreso de la República
	Ley 152 de 1994	Sobre la elaboración participativa, difusión y control del Plan de Desarrollo	Todo	Congreso de la República
	Resolución 1343 de 2005	Por el cual se crea el Sistema de Control Interno de la Universidad Industrial de Santander	Todo	Rectoría de la UIS
Información Secundaria	Constitución Política de Colombia	Norma que rige la legislación colombiana		Asamblea Nacional Constituyente
	Ley 30 de 1992	Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior	Todo	Congreso de la República
	Ley 142 de 1994	Información sobre servicios públicos domiciliarios	Todo	Congreso de la República


 <p>Universidad Industrial de Santander CONSTRUIMOS FUTURO</p>	<p>MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005</p> <p>SISTEMA DE CONTROL INTERNO</p> <p>NORMOGRAMA</p> <p>ELEMENTOS DE CONTROL</p>
---	--

ELEMENTO	NORMA	DESCRIPCIÓN	ARTÍCULO	AMBITO DE EXPEDICIÓN
	Ley 850 de 2003	Información a veedurías ciudadanas	Todo	Congreso de la República
Sistemas de Información	Ley 30 de 1992	Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior	Todo	Congreso de la República
Sistemas de Información	Ley 87 de 1993	Por la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones	4	Congreso de la República
	Ley 190 de 1995	Por la cual se dictan normas tendientes a preservar la moralidad en la Administración Pública y se fijan disposiciones con el objeto de erradicar la corrupción administrativa	49, 53	Congreso de la República
	Ley 298 de 1996	Por la cual se dictan normas tendientes a preservar la moralidad en la Administración Pública y se fijan disposiciones con el objeto de erradicar la corrupción administrativa	7	
	Ley 489 de 1998	Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del Orden Nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.	36, 37	Congreso de la República



MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SISTEMA DE CONTROL INTERNO
NORMOGRAMA
ELEMENTOS DE CONTROL

ELEMENTO	NORMA	DESCRIPCIÓN	ARTÍCULO	AMBITO DE EXPEDICIÓN
Sistemas de Información	Ley 715 de 2001	Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo de 2001) de la Constitución Política de Colombia y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de salud y educación entre otros	32, 66, 93	Congreso de la República
	Decreto 2145 de 1999	Por el cual se dictan normas sobre el Sistema Nacional de Control Interno de las entidades y organismos de la administración pública del orden nacional y territorial y se dictan otras disposiciones	21	Congreso de la República
	Directiva Presidencial 012 de 2002	Lucha contra la corrupción en la contratación estatal	Todo	Presidencia de la República
	Resolución 1343 de 2005	Por el cual se crea el Sistema de Control Interno de la Universidad Industrial de Santander	Todo	Rectoría de la UIS
Autoevaluación del Control	Ley 30 de 1992	Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior	Todo	Congreso de la República
	Ley 87 de 1993	Por la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones	4	Congreso de la República
Autoevaluación del Control	Ley 42 de 1993	Organización de control fiscal financiero y los organismos que lo ejercen	12	Congreso de la República
	Resolución 048 de 2004	Por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el control interno contable	Todo	Contaduría General de la Nación


 <p>Universidad Industrial de Santander CONSTRUIMOS FUTURO</p>	<p>MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005</p> <p>SISTEMA DE CONTROL INTERNO</p> <p>NORMOGRAMA</p> <p>ELEMENTOS DE CONTROL</p>
---	--

ELEMENTO	NORMA	DESCRIPCIÓN	ARTÍCULO	AMBITO DE EXPEDICIÓN
	Resolución 1343 de 2005	Por el cual se crea el Sistema de Control Interno de la Universidad Industrial de Santander	Todo	Rectoría de la UIS
Autoevaluación de Gestión	Ley 30 de 1992	Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior	Todo	Congreso de la República
	Ley 87 de 1993	Por la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones	3, 4, 8 y 9	Congreso de la República
	Ley 42 de 1993	Organización de control fiscal financiero y los organismos que lo ejercen	12	Congreso de la República
	Resolución 048 de 2004	Por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el control interno contable	13 a 17	Contaduría General de la Nación
	Resolución 1343 de 2005	Por el cual se crea el Sistema de Control Interno de la Universidad Industrial de Santander	Todo	Rectoría de la UIS
Autoevaluación de Gestión	Acuerdo 030 de 1997	Por el cual se aprueba el Sistema de Planeación y Evaluación Institucional de la Universidad Industrial de Santander y se oficializa de manera concreta la metodología y estructura de planeación con que trabaja la universidad	Todo	Consejo Superior de la UIS
Evaluación del Sistema de Control Interno	Ley 30 de 1992	Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior	Todo	Congreso de la República
	Ley 87 de 1993	Por la cual se establecen normas para el ejercicio	3, 4, 8 y 9	Congreso de la República



MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005
SISTEMA DE CONTROL INTERNO
NORMOGRAMA
ELEMENTOS DE CONTROL

ELEMENTO	NORMA	DESCRIPCIÓN	ARTÍCULO	AMBITO DE EXPEDICIÓN
		del Control Interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones		
	Ley 42 de 1993	Organización de control fiscal financiero y los organismos que lo ejercen	9, 18	Congreso de la República
	Resolución 048 de 2004	Por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el control interno contable	13 a 17	Contaduría General de la Nación
	Resolución 1343 de 2005	Por el cual se crea el Sistema de Control Interno de la Universidad Industrial de Santander	Todo	Rectoría de la UIS
Plan de Mejoramiento Institucional	Ley 30 de 1992	Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior	Todo	Congreso de la República
	Ley 87 de 1993	Por la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones	4	Congreso de la República
Plan de Mejoramiento Institucional	Resolución 048 de 2004	Por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el control interno contable	17, 14, 15, 17	Contaduría General de la Nación
	Resolución Orgánica 05544 de 2003	Por la cual se reglamenta la rendición de cuentas, su revisión y se unifica la información que se presenta a la Contraloría General de la República	Todo	Contraloría General de la República
	Resolución 1343 de 2005	Por el cual se crea el Sistema de Control Interno de la Universidad Industrial de Santander	Todo	Rectoría de la UIS
Planes de Mejoramiento Funcional	Ley 30 de 1992	Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior	Todo	Congreso de la República
	Ley 87 de 1993	Por la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones	4	Congreso de la República

 <p>Universidad Industrial de Santander CONSTRUIMOS FUTURO</p>	<p>MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005</p> <p>SISTEMA DE CONTROL INTERNO</p> <p>NORMOGRAMA</p> <p>ELEMENTOS DE CONTROL</p>
---	--

ELEMENTO	NORMA	DESCRIPCIÓN	ARTÍCULO	AMBITO DE EXPEDICIÓN
	Resolución 048 de 2004	Por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el control interno contable	13, 14, 15, 17	Contaduría General de la Nación
	Resolución Orgánica 05544 de 2003	Por la cual se reglamenta la rendición de cuentas, su revisión y se unifica la información que se presenta a la Contraloría General de la República	Todo	Contraloría General de la República
	Resolución 1343 de 2005	Por el cual se crea el Sistema de Control Interno de la Universidad Industrial de Santander	Todo	Rectoría de la UIS
Planes de Mejoramiento Individual	Ley 30 de 1992	Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior	Todo	Congreso de la República
Planes de Mejoramiento Individual	Ley 87 de 1993	Por la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones	4	Congreso de la República
	Resolución 048 de 2004	Por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el control interno contable	Todo	Contaduría General de la Nación
	Resolución Orgánica 05544 de 2003	Por la cual se reglamenta la rendición de cuentas, su revisión y se unifica la información que se presenta a la Contraloría General de la República	Todo	Contraloría General de la República
	Resolución 1343 de 2005	Por el cual se crea el Sistema de Control Interno de la Universidad Industrial de Santander	Todo	Rectoría de la UIS