

## INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO UTS

A NOVIEMBRE 11 DE 2017  
(Ley 1474 de 2011 Estatuto anticorrupción)

Jefe de Control Interno	NORALBA ROSA PINEDO MÁRQUEZ	Período Evaluado: agosto a noviembre de 2017
		Fecha de Elaboración: noviembre 02 de 2017

La Ley 1474 de 2011, por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública, en su Art. 9°, Reportes del responsable de Control Interno, modificado por la Ley 87 de 1993, señala que el Jefe de la Oficina de Control Interno cada cuatro meses, deberá publicar en la Página Web de la institución el Informe Pormenorizado del Estado de Control Interno, so pena de incurrir en falta grave; señalando además que los informes de Control Interno, tendrán valor probatorio en los procesos disciplinarios, administrativos, judiciales y fiscales, motivo por el cual es de gran importancia su presentación y contenido, cuya finalidad es conocer las fortalezas y debilidades de la Institución.

Se procede a presentar y poner a disposición el informe en mención correspondiente al período comprendido entre los meses de agosto a noviembre de 2017.

### 1. MÓDULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

#### 1.1 COMPONENTE TALENTO HUMANO

##### 1.1.1 Acuerdos, Compromisos y Protocolos éticos

Las Unidades Tecnológicas de Santander adoptó a través de la Resolución No 02- 048 de fecha 27 de enero de 2015 el Código de Ética, acogiendo como principios los contemplados en el Capítulo 1, Título 1 de la Ley 30 de 1992 y en el mismo define la Misión, Visión, los Principios Éticos, teniendo como eje primordial de desarrollo de sus acciones la Responsabilidad Social, promoviendo el respeto y la prevalencia del interés público sobre el particular y a su vez define los Valores, tales como la Honestidad, Responsabilidad Institucional, Solidaridad, Pertenencia, Justicia, entre otros, como también, las Políticas Éticas de los Directivos, de los Servidores Públicos, con el Medio Ambiente, con la Comunidad y con los Usuarios. Publicado en la Página Web de la institución.

Para le fecha se cuenta con la actualización del nuevo Código de Ética, el cual fue presentado ante el Comité Operativo MECl, siendo socializado con los diferentes actores, quedando pendiente su presentación ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y Calidad, para su posterior aprobación y adopción a través del correspondiente acto administrativo.

Mediante Acuerdo del Consejo Directivo No 01-009, de fecha 04 de mayo de 2016, se actualizaron los integrantes del Comité de Buen Gobierno, siendo designados el delegado de la Ministra de Educación Nacional, El Representante de los Egresados y el Representante de los Estudiantes y se establecen las funciones específicas para el desarrollo y actividad del comité. Publicado en la Página Web de la institución.

### 1.1.2 Desarrollo del Talento Humano

Mediante Resolución No 02-474 de fecha 01 de junio de 2017, se establece el Nuevo Manual Específico de Funciones, Competencias Laborales y requisitos de la Planta de Personal de las Unidades Tecnológicas de Santander y se discriminan el nivel, la denominación del empleo, el código, grado y número de cargos, las funciones esenciales, las competencias comportamentales, requisitos de formación académica y experiencia. Fue socializado a la comunidad administrativa de la institución y se encuentra publicado en la Página Web institucional – Transparencia.

A través de Resolución N° 02-46 del 01 de junio de 2017, se conformaron los diferentes grupos internos de trabajo y fueron asignados a las oficinas de las UTS, los cuales son dirigidos por Coordinadores y se señalan las funciones a cumplir. Dichos grupos están adscritos a la Vicerrectoría Académica, a la Vicerrectoría Administrativa y Financiera, a la Oficina de Contabilidad, a Secretaría General, a la Dirección Administrativa de Talento Humano, a las Decanaturas, a la Oficina de Regionalización, a la Oficina Jurídica y a la Dirección de Investigación y Extensión.

En cuanto al Programa de Formación y Capacitación para Empleados Públicos no docentes y de acuerdo con resultado de Auditoría realizada, se tiene que fue realizada la encuesta de necesidades, un diagnóstico de capacitación y formación de los empleados públicos y fue suscrito el Convenio de Asociación N° 001338 del 28 de febrero de 2017 con CAJASAN, para la ejecución de actividades de formación y capacitación institucional.

El Programa de Bienestar Social e Incentivos, fue adoptado mediante Resolución N° 02-152 del 28 de febrero de 2017 y fue suscrito el Convenio de Asociación N°001338- 2017, de fecha 17 de febrero de 2017 y se dio cumplimiento a las actividades, de acuerdo con el cronograma previamente establecido.

Las Unidades Tecnológicas de Santander cuentan con un Manual de Identidad Corporativa, que establece los lineamientos básicos de estructura y aplicación del logotipo de las UTS, buscando con ello, que las comunicaciones corporativas tengan impacto, sean eficientes y a través del mismo ejercer un control a las comunicaciones internas y externas de la institución.

## 1.2 COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

### 1.2.1 Planes, Programas y Proyectos

#### **Plan de Acción:**

Para el período objeto del presente informe, fue actualizada la base documental de la Matriz de resultados del aplicativo de gestión con corte a 30 de junio de 2017 y fue publicada en la página web, con: el Informe de Gestión y actualización de la Matriz de resultados del aplicativo

de gestión con corte a 30 de junio de 2017; el Plan de seguimiento del Comité de Planeación institucional con corte a 30 de septiembre de 2017; presentación de los informes de gestión con corte a 30 de septiembre de 2017; actualización de la base documental de la matriz de resultado del aplicativo – gestión con corte a 30 de septiembre de 2017; resultado de evaluación de los procesos que no cumplieron la meta a septiembre 30 de 2017, para tomar las acciones de mejora pertinentes.

Se evidencia el cumplimiento de los indicadores del Plan de Acción de los procesos a 30 de junio de 2017.

#### **Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano Vigencia 2017:**

Las Unidades Tecnológicas de Santander adoptó el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano a través de Resolución No 02-280 de fecha 30 de marzo de 2016, acatando lo normado por el Artículo 73 de la Ley 1474 de 2011.

Para el presente trimestre y con corte a 30 de agosto de 2017, de acuerdo con el cronograma de actividades, La Oficina de Planeación realizó el correspondiente monitoreo para verificar el cumplimiento de las actividades a ejecutar por cada responsable de proceso.

La Oficina de Control Interno realizó el seguimiento del 05 al 07 de septiembre de 2017, a cada uno de los Componentes del PAAC, verificando las acciones cumplidas, el porcentaje de avance y señalando las observaciones pertinentes, dejándose la evidencia de publicación del mismo, en la Página Web institucional el 11 de septiembre de 2017, cumpliendo con la Ley de Transparencia.

#### **Plan de Anual de Adquisiciones – PAA - Vigencia 2017:**

A través de Auditoría de Gestión en fecha 19-10-2017, se revisó en versión digital el Plan Anual de Adquisiciones y la ejecución a la fecha.

El estado actual del PAA, es el siguiente:

1. Valor total del PAA: \$ 29.091.034.477
2. Valor ejecutado del PAA: \$ 15.510.501.923.
3. Valor por ejecutar del PAA: \$ 13.580.532.552
4. Rubro en proceso de ejecución: \$ 5.033.603,676

#### **Proyectos de Inversión:**

Para la vigencia 2017, fueron objeto de seguimiento los proyectos de inversión en ejecución, con el objeto de verificar el cumplimiento de las normas y procedimientos a fin de determinar el grado de conformidad y porcentaje de avance de los mismos.

#### **Acreditación:**

Acreditar programas académicos tiene como objetivo por parte del Estado, el reconocimiento de la alta calidad académica de los programas que de forma voluntaria se sometan a dicho proceso, bajo las normas y metodología aprobadas por el Consejo Nacional de Acreditación.

En las UTS, dicho proceso inició en el mes de agosto de 2015 con la verificación de las condiciones de cada programa académico ofertado por la institución, obteniéndose como

resultado que los programas que más se aproximan a los parámetros señalados son Administración de Empresas, articulado con el ciclo propedéutico con la Tecnología en Gestión Empresarial; Ingeniería en Telecomunicaciones, articulado con el ciclo propedéutico con la Tecnología Sistemas de Telecomunicaciones; Ingeniería Electrónica, articulado con el ciclo propedéutico de la Tecnología en Electrónica Industrial y Tecnología en Topografía. Con posterioridad se realizó el proceso de autoevaluación, la evaluación externa y final, presentándose por la Comisión de Pares Externos evaluadores un informe en el que se dan a conocer las recomendaciones de calidad de las UTS.

El Ministerio de Educación Nacional, mediante Resolución No 15480 del 04 de agosto de 2017, otorgó el registro calificado al programa de Profesional en Diseño de Modas, articulado por ciclos propedéuticos con el programa de Tecnología en Gestión de la Moda de las UTS, a través de Resolución No 15481 del 04 de agosto de 2017; igualmente el Ministerio de Educación Nacional aprobó la oferta del programa de Ingeniería Eléctrica de las UTS, mediante Resolución No 15487 y 15486 del 04 de agosto de 2017, otorgando el registro calificado del programa de Tecnología en Electricidad Industrial, articulado por ciclos propedéuticos con el programa de Ingeniería Eléctrica.

### **1.2.2 Modelo de Operación por Procesos**

Las Unidades Tecnológicas de Santander tiene formalizados 18 procesos con caracterización, plan de acción, instructivos, registros, contexto estratégico, mapas de controles, de riesgos, de indicadores, matriz de resultados y análisis de datos, formando parte de la base documental institucional.

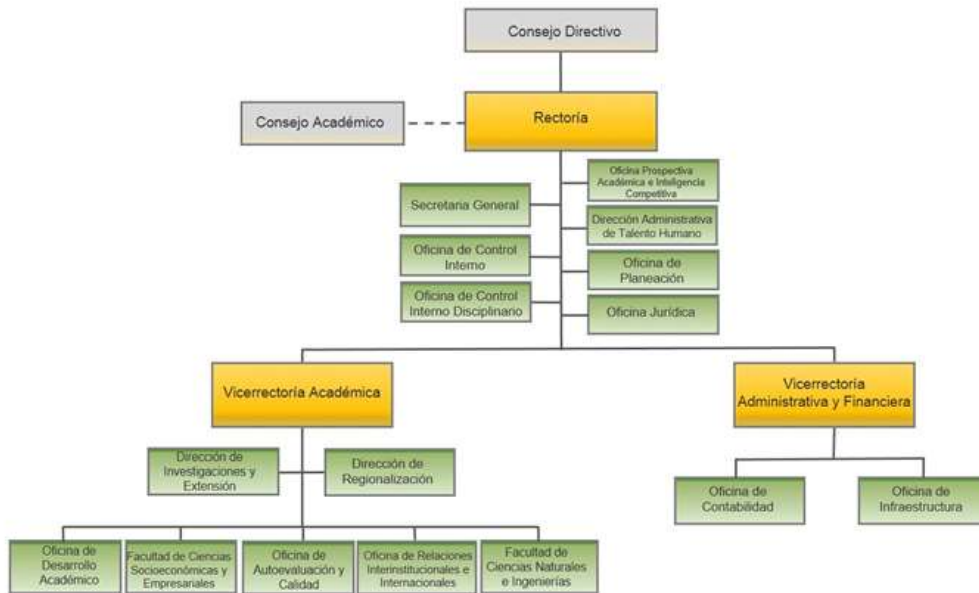
Para el período analizado, se han adelantado actividades a los procesos con miras a realizar ajustes, con el ánimo de mejorar en la consecución de metas, dejando las correspondientes evidencias y adelantando seguimientos respectivos.

### **1.2.3 Estructura Organizacional**

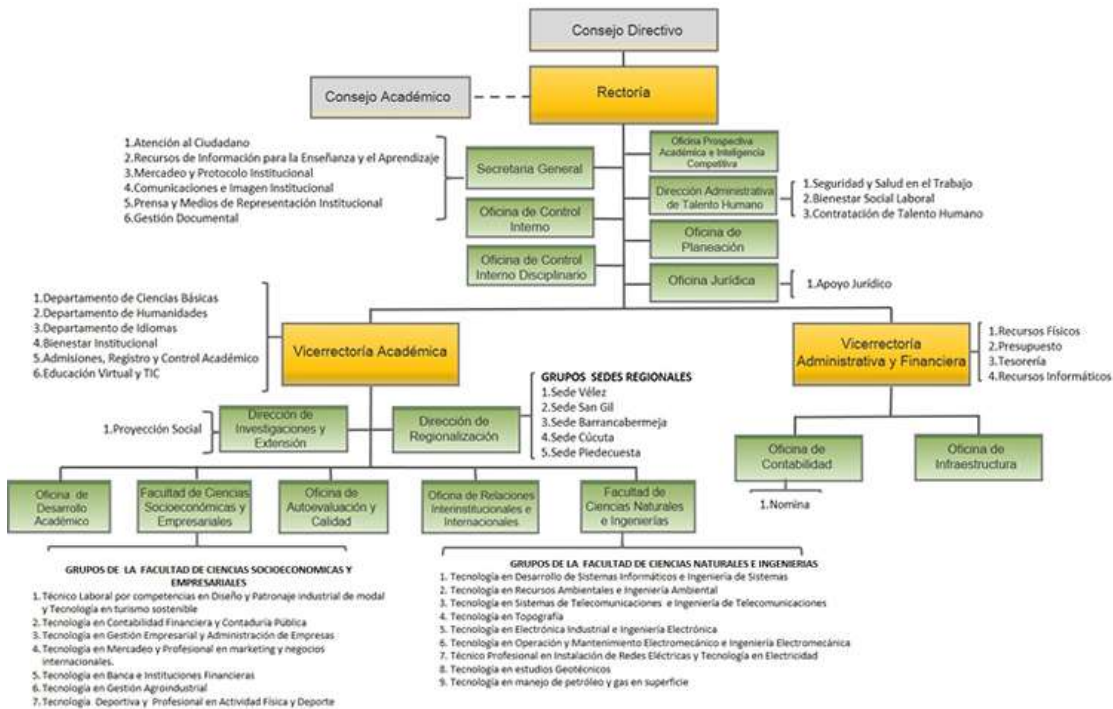
A través de Resolución No 02-474 de 2017, de fecha 01 de junio del mismo año, se establece el nuevo Manual Específico de Funciones, Competencias Laborales, y requisitos de la Planta de Personal de las Unidades Tecnológicas de Santander, en el cual se describen y establecen las funciones que corresponden a los empleos de planta de personal y se determinan los requisitos exigidos para su ejercicio.

La Estructura Organizacional le permite a la Institución dar cumplimiento a las actividades, planes programas, proyectos planeados y aprobados. Dado los cambios institucionales, se requirió la actualización de ésta para mayor funcionalidad en la aplicación de los procesos así:

## Estructura Organizacional a Nivel de Oficinas



## Estructura Organizacional a Nivel de Grupos Internos de Trabajo



### 1.2.4 Indicadores de Gestión

Las Unidades Tecnológicas de Santander para el segundo semestre de la presente vigencia y para dar cumplimiento a los requerimientos de ICONTEC, iniciaron actualización del Sistema Integrado de Gestión a la nueva versión de las normas ISO 9001:2015.

Por lo anterior fue necesario suspender el seguimiento a los riesgos de la institución y la realización del informe de revisión por la dirección de la presente vigencia, teniendo en cuenta que, una vez hecha la transición de la norma a diciembre de 2017, en el primer semestre del año 2018, deberá realizarse la auditoría interna, pero con criterios de la norma ISO 9001:2015 y el informe de revisión por la dirección debe validar todos los requisitos exigidos por el numeral 9.3 de la versión 2015.

La Oficina de Control Interno realizó seguimientos a los mapas de indicadores de los procesos en fecha 06-04-2017, dejando registro del porcentaje de cada acción realizada para consolidar las metas.

### **1.2.5 Políticas de Operación**

Las Unidades Tecnológicas de Santander cuentan con un Manual de Operación, el cual se constituye en guía de consulta obligada para la labor de los integrantes del equipo directivo, los servidores públicos en general y los auditores internos; este documento facilita el establecimiento de acciones de control que garanticen el desarrollo de procesos estructurados, generación de información fidedigna y la preservación de bienes y activos.

## **1.3 COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO**

### **1.3.1 Políticas de Administración del Riesgo**

En atención a la actualización que para la fecha se viene realizando para hacer la transición a la norma ISO 9001:2015, están siendo revisados y evaluados los riesgos de cada proceso a fin de determinar si deben ser susceptibles de cambio, de formulación o eliminación.

Una vez sea terminada dicha actividad se comenzarán a evaluar de acuerdo al cronograma establecido.

### **1.3.2 Identificación del Riesgo**

Con el ejercicio que se viene realizando van a quedar determinados e identificados los riesgos de cada proceso, teniendo en cuenta los factores internos y externos que puedan incidir en su materialización y que puedan afectar cada proceso. Una vez

### **1.3.3 Análisis y Valoración del Riesgo**

Evaluable el riesgo, debe ser valorado y establecida la probabilidad de ocurrencia y el impacto, y de esta manera hacer efectivo los controles para mitigar o en su caso eliminar su causa que los generan.

## **2 MÓDULO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO**

### **2.1 COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL**

- La Oficina de Control Interno como una manera de fomentar la cultura del Autocontrol, realizó sensibilización y socialización a las dependencias de la institución, incluyendo las sedes regionales, a través de un video en el que se dio a conocer el Autocontrol como pilar fundamental del MECI, los objetivos, las calidades del servidor público, la autorregulación, autogestión, elementos, características y consecuencias que acarrearía para la institución si no se ejerce de manera responsable.
- A través de los seguimientos se evalúan el cumplimiento al Plan de Acción, al Plan Anual de Adquisiciones – PAA, al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano – PAAC y a la Contratación institucional, tanto de docentes como y Contratación de Prestación de Servicios.
- Se cumple a cabalidad con la presentación, aprobación y ejecución del Plan Anual de Auditorías formulado por la Oficina de Control Interno, que constituye la hoja de ruta de las actividades a realizar durante la respectiva vigencia.
- Se cumplió con el diligenciamiento de la encuesta MECI – Calidad del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP.
- Se cumple en su totalidad con la presentación en tiempo, de los Informes de Ley a los entes de control del Estado y de los Informes presentados al Representante Legal de la institución, como una manera de mantenerlo informado del estado del Sistema de Control Interno, e igualmente se realiza seguimiento a los informes que deben ser presentados por las diferentes dependencias de la institución.
- A través de cada informe presentado por la Oficina de Control Interno, se evalúan las actividades y cumplimiento de funciones de cada responsable de los diferentes procesos.
- Se realiza seguimiento a los comités institucionales como una forma de controlar el cumplimiento de las actividades que le son propias y se controla la periodicidad de reuniones y las actividades cumplidas.
- La Oficina de Atención al Ciudadano es objeto de seguimiento para evaluar la prestación del servicio, que da como resultado un panorama respecto del manejo de las PQRSDF institucionales y las medidas tomadas para cada vez avanzar en el mejoramiento de la atención a los usuarios.
- Se cumple con la Rendición de Cuentas por parte del Representante Legal de la institución, respetando los parámetros establecidos, como también se propende porque se haga de manera continua, haciendo uso de los canales de comunicación de que se dispone.
- Se da cumplimiento a la Ley de Transparencia, publicando en la Página Web los actos administrativos, actividades académicas y en general todo lo que es de interés público.

## 2.1.1 Autoevaluación del Control y Gestión

Las Unidades Tecnológicas de Santander, cuenta con el Modelo Estándar de Control Interno MECI -, cuya última medición del Indicador de madurez fue del 85.29%, nivel satisfactorio, como resultado de la encuesta de evaluación y seguimiento a los sistemas de Control Interno y de Gestión de la Calidad, porcentaje que corresponde a la vigencia 2016, pero evaluada en la presente vigencia, la cual fue allegada en línea al Departamento Administrativo de la Función Pública.

A través del ejercicio de Auditoría Interna de Gestión, se ejerce control al manejo de los diferentes procesos de las dependencias encargadas de su ejecución, buscando el fortalecimiento de los mismos a través de los planes de mejora formulados para medir el desempeño de los funcionarios respecto de los servicios prestados y el diligenciamiento teniendo en cuenta la eficacia, eficiencia y efectividad.

### **Políticas de Austeridad y Eficiencia en el Gasto Público.**

Dando cumplimiento a la Resolución Orgánica No 5544 de 2003 de la Contraloría General de la República y al Decreto 1737 de 1998 – Art. 22, expedido por el Ministerio de Hacienda y modificado por el Decreto 0984 de 2012 y demás normas concordantes, la Oficina de Control Interno, cumple con la presentación del Informe Políticas de Austeridad y eficiencia en el Gasto Público.

El objeto primordial de esta actividad es la realización de un análisis del comportamiento del gasto de las Unidades Tecnológicas de Santander y se cumple dicha actividad de forma trimestral.

Los rubros más representativos en el trimestre de julio a septiembre de 2017 corresponden a:

- Servicios Públicos: \$ 442.767.479,00
- Gastos de Personal: \$ 12.708.133.123,00
- Gastos Generales: \$ 523.855.707,00

## 2.2 COMPONENTE AUDITORÍA INTERNA

### 2.2.1 Auditoría Interna

En el segundo semestre de la actual vigencia, la Oficina de Control Interno continúa en la realización y cumplimiento de la ejecución de las diferentes auditorías internas aprobada en el Plan Anual de Auditorías. Son auditados los procesos propios de cada dependencia con base en el procedimiento normalizado en la base documental institucional, teniendo en cuenta el uso de los registros, cumplimiento de fechas y resultados de cada acción emprendida como cumplimiento de sus funciones.

Para el ejercicio de auditoría se da inicio con la apertura de la misma, la determinación del objeto, el alcance, los procedimientos, especificación de la fecha de ejecución, equipo auditor responsable de la misma y cierre, para luego continuar con la enunciación de hallazgos, observaciones, concepto del equipo auditor y para finalizar, la formulación del plan de



mejoramiento, si es del caso, por parte del responsable del proceso y el seguimiento al mismo por parte de la Oficina de Control Interno.

En la fecha contamos con auditorías cerradas sin planes de mejoramiento, y planes de mejoramiento en ejecución. Se dispone por parte de la Oficina de Control Interno de un grupo de apoyo de profesionales con perfiles adecuados para el cumplimiento de sus funciones.

La Oficina de Control Interno, da cumplimiento a la realización del ejercicio de Auditorías Internas de Gestión, desempeñando uno de sus roles y llevando a cabo las evaluaciones de manera selectiva a los procesos institucionales, además de ser asesor, evaluador, integrador y dinamizador del Sistema de Control Interno, teniendo en cuenta su rol de acompañamiento para la consecución de la mejora continua.

## **2.3 COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO**

### **2.3.1 Plan de Mejoramiento**

El Plan de Mejoramiento es un conjunto de procedimientos, acciones, metas trazadas y planeadas, que tienen como fin, corregir errores, equivocaciones, falencias, permitiendo evidenciar las debilidades y fortalezas del proceso auditado, para tomar las medidas necesarias para mejorarlo.

Para el período evaluado se han formulado planes de mejoramiento como resultado de las auditorías de gestión de la Oficina de Control Interno, realizándose los seguimientos necesarios, hasta culminar con el total cumplimiento de las acciones correctivas para alcanzar la meta propuesta.

Para la fecha, como resultado de Auditoría realizada por la Contraloría General de Santander, se cuenta con un Informe definitivo, allegado a la institución el 02 de octubre de la presente anualidad, con enunciación de 21 hallazgos administrativos y se encuentra en ejecución la formulación del correspondiente plan de mejoramiento por cada responsable de procesos, el cual fue remitido al ente de control, para su aprobación y con posterioridad a ello, adelantar las acciones planteadas para dar cumplimiento al mismo.

## **3. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN**

En cumplimiento de la Ley de Transparencia y publicidad, las Unidades Tecnológicas de Santander, cuenta con canales de atención internos y externos de comunicación, tales como chat, correos electrónicos, intranet, redes sociales, ventanilla única ubicada en la Oficina de Atención al Ciudadano, PBX, FAX, Página Web; comunicación Pública como la Emisora y canales de información, virtual, telefónicos, presencial y buzones de PQRSDF.

Así mismo, la institución cuenta con fuentes internas de información tales como, Reglamentos, Manuales, Actos Administrativos y Actas de reunión.

Cumpliendo con lo reglado en la Ley 1712 de fecha 06 de marzo de 2014 pone a disposición de los usuarios y comunidad en general los Mecanismos de Contacto con el sujeto obligado, los Informes de interés, la Estructura Orgánica y Talento Humano, la Normatividad, el

Presupuesto, los Estados Financieros, Planeación, Control, Contratación, Trámites y Servicios e Instrumentos de Gestión de Información Pública.

Las Unidades Tecnológicas de Santander, a través de la Página Web cumple con la publicación de la información institucional, usándola como medio de acercamiento con la comunidad que demanda nuestros servicios; se cuenta con una Página Web muy completa, siempre avanzando para que cada día sea mejorada, amigable con los usuarios y de fácil acceso para todos, convirtiéndose la Página Web en una herramienta a través de la cual se rinde cuentas de la gestión adelantada y facilita el acceso a los mecanismos de participación a disposición de los usuarios.

En la Oficina de Atención al Ciudadano, se presta una atención personalizada a los usuarios, se maneja la correspondencia interna y externa, las PQRSDF, los Derechos de Petición y rinde informes trimestrales consolidados respecto de cada uno de los canales de atención, calculando porcentajes y midiendo la satisfacción de los usuarios.

Prestando el servicio en la Ventanilla Única, se realizan trámites y servicios a través de la intranet, vía telefónica y personalmente. Se cuenta con procesos realizados totalmente en línea, con lo cual se evitan filas, y desplazamientos de los usuarios, ahorrando en dinero, optimizando el tiempo y la agilidad en los trámites, conllevando a contar con usuarios más satisfechos.

En lo concerniente al uso de redes sociales, a través de Facebook, Twitter, Instaran y You Tube, la institución, se conecta con la comunidad para brindar un mejor servicio a sus clientes y desde allí, se tratan tanto temas académicos, como administrativos.

## DIFICULTADES

- En proceso de verificación y evaluación la actualización del inventario institucional.
- En proceso de revisión de cumplimiento de requisitos y acciones de mejora el proceso de convenios, adelantado por la Oficina de Relaciones Interinstitucionales e Internacionales.
- Pendiente la habilitación de los servicios de salud.
- En proceso de aprobación el programa de Gestión Integral de Residuos Sólidos – PGIRS.
- Dinamización del programa de Gobierno en Línea.
- Adquisición y replanteamiento de ubicación de los buzones de PQRSDF.
- Acciones de mejora en seguridad institucional.
- Adaptación de la infraestructura física y tecnológica de acuerdo con la normatividad legal en lo relacionado con las necesidades de las personas en situación de discapacidad física, psíquica, mental y auditiva.
- Mejoramiento en las medidas de prevención y salvaguarda del personal de mantenimiento, en lo relacionados con el uso de elementos de protección personal requerido para la realización de las funciones que implique un riesgo potencial.
- Revisión y actualización del Reglamento Electoral, para su posterior aprobación.
- En proceso de construcción y aprobación del Programa y Política de atención a la población diversa.
- Deficiencia en la atención a los usuarios por parte de algunas dependencias institucionales.

## AVANCES

- ✓ Avance en el uso de medios tecnológicos de comunicación, como un aporte positivo a la Directriz Presidencial Cero Papel.
- ✓ Avance en el fortalecimiento de la parte académica institucional, relacionada con la adquisición de equipos para prácticas, de laboratorios etc., de los diferentes programas de las facultades.
- ✓ Dotación tecnológica para el mejoramiento de la plataforma para la gestión del aprendizaje en línea-contact center.
- ✓ Construcción, adecuación y dotación de laboratorios puestos al servicio de la comunidad estudiantil.
- ✓ Adquisición licenciamiento software Microsoft.
- ✓ Acondicionamiento y puesta en funcionamiento de la sede deportiva institucional – COAVICONSA.
- ✓ Creación del centro de acompañamiento al estudiante.
- ✓ Fortalecimiento de la cultura investigativa- semilleros y grupos de investigación.
- ✓ Mejoramiento en la atención a través del uso de los diferentes canales de atención, por parte de la Oficina de Atención al Ciudadano.
- ✓ Cumplimiento Estrategia Rendición de Cuentas.
- ✓ Cumplimiento presentación de informes a entres de control externo del Estado.
- ✓ Cumplimiento Evaluación MECI.
- ✓ Orden en el establecimiento y aplicación administrativo de las normas que regulan el proceso de gestión documental, facilitando el control de la gestión, el cumplimiento de metas, el chequeo de indicadores y demás elementos que permitan cumplir con el ciclo PHVA.
- ✓ Ajuste del Manual de Funciones institucional.
- ✓ En ejecución proceso de Gestión Documental.

## ESTADO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Desde la Alta Dirección se cuenta con el soporte para el sostenimiento y mejoramiento del Sistema de Control Interno Institucional, y desde el Plan de Desarrollo, se apoya el Sistema de Gestión de Calidad.

En consonancia con las funciones desarrolladas y las labores de evaluación y acompañamiento durante el presente período, se da cumplimiento a los diferentes programas, planes y directrices del Estado, tales como el MECI, PAAC, PAA, Plan de Acción, garantizándose con ello el cumplimiento de la Ley de Transparencia.

Proceso presupuestal manejado de acuerdo con las normas que regulan las entidades públicas y acatando las exigencias de los organismos de control del Estado,

Los ingresos del 2017 se han ejecutado a septiembre en un 67% y los egresos del 2017 se han ejecutado a septiembre en un 62%.

Han sido presentados los estados financieros comparativos a 30 de septiembre 2017 y están para subir a la plataforma Chip de la Contaduría General de la Nación.

Respecto a la contratación institucional, la misma se realiza acatando las normas legales, cumpliendo con cada una de las etapas contractuales y con la publicación en el SECOP, de acuerdo con la Ley de Transparencia.

Referente a la Gestión Documental, se evidencia la implementación de las tablas de retención y demás actividades para dar cumplimiento a la Ley de Archivo, así como la organización del archivo físico institucional, y a las directrices establecidas en el Manual de Archivo de la institución.

Se da cumplimiento a lo programado y aprobado en el Plan de Auditorías, actividades a realizar durante la vigencia en lo atinente a auditorías de gestión, seguimientos y presentación de informe de Ley.

El Representante Legal cumple de manera permanente con la Rendición de Cuentas de la gestión adelantada, de acuerdo con las actividades desarrolladas.

Se tienen canales de atención al servicio de los usuarios y la comunicación interna y externa cumple su cometido bajo parámetros de agilidad, veracidad y responsabilidad.

En lo que corresponde al Plan de Seguridad Institucional, está en proceso la adquisición de dotación tecnológica para el mejoramiento de las funciones de comunicación y seguimiento en la plataforma para la gestión del aprendizaje en línea (Contact Center); para garantizar la confidencialidad se llevó a cabo la adquisición de Licencia Software Microsoft en la modalidad Open Value Suscription, Antivirus; igualmente a través de contrato de prestación de servicios se brinda asesoría, capacitación actualización y mantenimiento del sistema Delfin – GD a la versión Web del Sistema Financiero.

## RECOMENDACIONES

- ❖ Seguir adelantando las actividades y acciones necesarias para el mejoramiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo – SST, de acuerdo con los Decretos 143 de 2014 y 1072 de 2015 y establecer la correspondiente apropiación presupuestal.
- ❖ Dar continuidad hasta su finalización de la organización del inventario institucional.
- ❖ Establecer el procedimiento para la baja de bienes, teniendo en cuenta la normatividad correspondiente.
- ❖ Dotación de suficientes buzones de PQRSDf en la sede principal de Bucaramanga y sedes regionales.
- ❖ Presupuestar e implementar el Programa de Gestión Integral de Residuos Sólidos – PGIRS.
- ❖ Cumplimiento de entrega de Acta de Informe de Gestión de los funcionarios del nivel directivo que se desvinculan de la institución.
- ❖ Reglamento Electoral actualizado.
- ❖ Reflejar en el presupuesto una partida para atender los requerimientos de las personas en situación de discapacidad física, psíquica, mental, y auditiva de las UTS.
- ❖ Socialización a los funcionarios que ingresen a la institución, por parte de la Oficina de Calidad.
- ❖ Dotar con los elementos requeridos los gabinetes contra incendio para estar preparados ante cualquier eventualidad que pueda presentarse e igualmente la recarga de extintores, elementos de seguridad industrial y equipos para atención de emergencias.

- ❖ Ofrecer capacitación de vigilancia institucional a los funcionarios que ejercen funciones como porteros.
- ❖ Continuar con los ajustes a todo lo relacionado con Gestión Documental.
- ❖ Formalizar la creación del Comité de bajas.
- ❖ Fortalecimiento de la cultura del Autocontrol como una herramienta de prevención contra riesgos institucionales.
- ❖ Mantener actualizada los procesos y procedimientos de la base documental.
- ❖ Socialización con todos los funcionarios de la institución los Manuales de Supervisión, Interventoría.
- ❖ Actualización y Socialización de los Códigos de Ética y Buen Gobierno.
- ❖ Evaluar y adecuar por parte de cada responsable de procesos, los procedimientos y registros utilizados para el desarrollo de las actividades.