

**UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS**  
**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

**INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO - LEY 1474 DE 2011**

Jefe de Control Interno, o quien haga sus veces:	MARLEN MOJICA GARZON	Período evaluado: Julio - Octubre de 2013
		Fecha de elaboración: Noviembre de 2013

**1. Subsistema Control Estratégico**

La Universidad de los Llanos en aras del mejoramiento continuo y el aseguramiento de la calidad, armoniza mediante el Sistema Integrado de Gestión los requerimientos exigidos por la sociedad (NTCGP 1000:2009, MECI 1000:2005).

**1.1 Componente Ambiente de Control**

**Acuerdos, Compromisos y Protocolos Éticos:** La Entidad cuenta con el Código de Ética, el cual fue expedido mediante Resolución Rectoral No 2449 del 05 de diciembre de 2005.

**Desarrollo del Talento Humano:** Mediante Acta No 002 del 05 de marzo de 2013 se aprobó el Plan Institucional de Capacitación para las vigencias 2013 – 2014.

El Proceso de Gestión de Talento Humano durante el periodo julio a noviembre de 2013, realizó las siguientes actividades:

Se desarrollo el proceso de Inducción y Reinducción realizado el día 13 de agosto del presente año, para los funcionarios que se vinculan por primera vez a la Institución, de igual manera a los funcionarios que vienen haciendo parte de la Institución desde hace varios años, para fortalecer e incentivar el sentido de pertenencia y compromiso hacia la Universidad, en la cual intervinieron los directivos de la Institución, (Señor Rector Oscar Domínguez González, Vicerrector de Recursos Universitarios Dr. Hernando Parra Cuberos, el Coordinador del Sistema Integrado de Gestión Ing. José Isaías Peña, el Asesor de Control Interno Disciplinario Dr. Deiver Giovanni Quintero Reyes, el Asesor de la Oficina Jurídica Dr. Medardo Medina Martínez, la PGI de la División de Servicios Administrativos, la Asesora de Control Interno de Gestión Dra. Marlen Mojica Garzón, la PGI de Bienestar Institucional Dra. Martha Luz Cepeda y la Profesional de Apoyo de la oficina de Sistemas Ing. Adriana Chaparro. Este proceso conto con una asistencia de 349 funcionarios.

De igual manera cumpliendo con el desarrollo de las capacitaciones programadas en el Plan Institucional de Capacitación (PIC) para la vigencia 2013, se ejecutaron las siguientes:

**Cuadro No 1. Capacitaciones desde agosto a octubre de 2013.**

MODALIDAD	TEMA DE LA CAPACITACION	ENTE CAPACITADOR	FECHA DE EJECUCIÓN	NUMERO DE CONVOCADOS	NUMERO DE ASISTENTES
Seminario	Seminario de Planeación Estratégica	ICONTE C	21 y 28 de agosto, 4, 11 y 18 de agosto	30	19
Curso	Curso Auditor Interno MECI 1000:2005-NTCGP 1000:2009	ICONTEC	26 al 30 de Agosto de 2013	30	26
Taller	Gerencia del Servicio - Riesgos Psicosociales	ARL POSITIVA	3 de septiembre	35	33
Taller	Carrera Administrativa	Humberto Camargo Rincón - Consultor ESAP	10 y 11 de septiembre		
Curso - Taller	Asertividad y Empatía "Ponte los Zapatos"	SALUD OCUPACIONAL	19 de septiembre	60	18
Curso-Taller	Excel Básico	Oficina Planeación	19, 20, 25, 26 de septiembre, 2,3,4,9, 10, 16, 18, 23 y 25 de octubre		25
Taller	Prepensionados	Bienestar Institucional y Salud Ocupacional	11 de octubre de 2013	26	8
Seminario	Evaluación y Formulación de Proyectos	Escuela de Administración Pública - ESAP	3 y 4 de octubre de 2013	50	46
Curso	Gobierno en Línea	Comité Gobierno en Línea	17 y 18 de octubre		253
Curso	Código de Ética	Comité de Bioética	24 y 25 de octubre		156
Curso	Excel Avanzado	Oficina de Planeación	25 de octubre	30	16

Fuente: Proceso Gestión de Talento Humano.

**Cuadro No 2. Salud Ocupacional agosto - octubre de 2013**

SUBPROGRAMA MEDICINA PREENTIVA	
ACTIVIDAD	FECHA
Evaluaciones Pausas Activas	Agosto
Tamizaje de Agudeza visual - Barcelona	
Tamizaje Agudeza Visual – San Antonio	
Tamizaje de Agudeza Visual - Emporio	
Socialización Resultados de Batería Riesgo Psicosocial	

	Agosto
Realización Exámenes de Ingreso	
Plan de Intervención Riesgo Psicosocial	
Grupos focales	
Realización Exámenes de Retiro	Septiembre
Conformación Grupo Pre pensión	
Ponte los Zapatos	
Grupos Focales	

Fuente: Salud Ocupacional

### Cuadro No 3. Salud Ocupacional Septiembre - Octubre 2013

CAPACITACIONES	
ACTIVIDAD	FECHA
Taller de Liderazgo Eficaz - Jefes	Septiembre
Taller de Liderazgo Eficaz - Colaboradores	
Higiene Postural sede Barcelona	
Investigación de Accidentes de Trabajo	
Capacitación Teórica Practicas de Brigada de Emergencia	Octubre
Taller Proyecto de Vida	
Duelo Laboral	

Fuente: Salud Ocupacional

### Cuadro No 4. Salud Ocupacional agosto- septiembre de 2013

SUBPROGRAMA DE HIGIENE Y SEGURIDEAD INDUSTRIAL	
ACTIVIDAD	FECHA
Retiro de las segundas placas	Agosto
Entrega de las terceras placas	
Inspección Granja revisión fichas toxicológicas productos químicos Barcelona.	
Entrega de identificación chalecos a brigadistas	
Entrega de Elementos de Protección Individual	Septiembre
Inspección hoja de seguridad productos químicos -granada	
Socialización Plan de Emergencia	

Fuente: Salud Ocupacional

**Estilo de Dirección:** La Universidad de los Llanos mediante Resolución Rectoral No 1112 del 28 de mayo de 2008, se estructuran los equipos de trabajo para la implementación del Sistema de Gestión de Calidad y se definen sus funciones. Según Resolución Rectoral No 1729 del 25 de agosto de 2008 se implementa el Sistema de Gestión de Calidad NTCGP1000: 2004, se definen los objetivos de calidad, los procesos integrados institucionales y los cargos responsables de desarrollarlos y con la Resolución Rectoral No 2287 de 2010, se integra el Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005 y el Sistema de Gestión de la Calidad SGC NTCGP 1000:2009, en el Sistema Integrado de Gestión SIG de la Universidad de los Llanos, se regulan sus órganos de Administración y se derogan otras resoluciones rectorales. El estilo de Dirección es Democrático y Participativo, que constituye la forma adoptada por el nivel directivo para guiar y orientar las acciones de

la entidad, generando autoridad y confianza demostrando capacidad gerencial, conocimiento de las necesidades de la ciudadanía y las partes interesadas de la entidad, compromiso con el control y con el cumplimiento de la misión, visión, planes y programas, buen trato a los servidores públicos y una utilización transparente y eficiente de los recursos.

## 1.2 COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO.

**Planes y Programas:** Como se menciona en el informe anterior en el mes de marzo la oficina de Planeación implementó la herramienta interactiva Google Drive del Plan de Acción Institucional 2013- 2015 y el Plan Operativo 2013, para que los diecisiete (17) procesos, formulen en línea en tiempo real las acciones y actividades a desarrollar en cada año para tener un mejor control.

**Cuadro No 5. Avance del PAI octubre de 2013**

UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS PAI 2013			
N°	PROCESO	% CUMPLIMIENTO META PRODUCTO 2013	% CUMPLIMIENTO META PRODUCTO PERIODO 2013 - 2015
<b>PROCESOS ESTRATÉGICOS</b>			
1	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	65,56%	36,39%
2	COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL	66,25%	33,33%
3	GESTIÓN DE LA CALIDAD	65,24%	34,11%
<b>SUBTOTAL</b>		<b>65,68%</b>	<b>34,61%</b>
<b>PROCESOS MISIONALES</b>			
4	DOCENCIA	56,53%	25,00%
5	INVESTIGACIÓN	65,94%	33,55%
6	PROYECCIÓN SOCIAL	69,88%	22,99%
7	BIENESTAR INSTITUCIONAL	87,63%	65,48%
<b>SUBTOTAL</b>		<b>69,99%</b>	<b>36,75%</b>
<b>PROCESOS DE APOYO</b>			
8	GESTIÓN JURÍDICA	100,00%	100,00%
9	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	87,50%	36,04%
10	GESTIÓN FINANCIERA	82,50%	72,50%
11	GESTIÓN DE INTERNACIONALIZACIÓN	100,00%	60,67%
12	GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	58,33%	9,00%
13	GESTIÓN DOCUMENTAL	63,33%	16,67%
14	GESTIÓN DE TIC	95,92%	47,05%
15	GESTIÓN DE APOYO A LA ACADÉMIA	50,00%	40,00%
<b>SUBTOTAL</b>		<b>79,70%</b>	<b>47,74%</b>
<b>PROCESOS DE EVALUACIÓN</b>			
16	INSTITUCIONAL	73,75%	44,20%
17	AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL	20,00%	4,00%
<b>SUBTOTAL</b>		<b>46,88%</b>	<b>24,10%</b>
<b>TOTAL</b>		<b>71,08%</b>	<b>40,06%</b>

Fuente: Oficina de Planeación

Los Procesos Estratégicos evidencian un grado de avance del 65.68%, los procesos misionales un 69.99%, los procesos de apoyo un avance del 79.70% y los procesos de evaluación un avance del 46.88% de lo programado en el año.

Para evidenciar el grado de avance de las metas y acciones establecidas que cada proceso reporta mensualmente en Google Drive Plan de Acción Institucional, la oficina de control interno efectúa el respectivo seguimiento revisando la evidencia de lo reportado.

El Señor Rector Ingeniero Oscar Domínguez González, realiza una reunión de Gestión Institucional el primer lunes o martes de cada mes con todos los líderes de los procesos para recibir informe de los avances mensuales de las actividades programadas en el Plan de Acción, así como también conocer los inconvenientes que hayan tenido en el desarrollo de las actividades mensuales.

**Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano:** Dando cumplimiento al Decreto 2641 del 17 de diciembre de 2012, la Oficina de Planeación trabajó en la construcción del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano de la Universidad de los Llanos para la vigencia 2013, el cual fue adoptado mediante Resolución Rectoral No 1136 del 26 de abril de 2013 y fue publicado el 03 de mayo de 2013, en la página Web de la Universidad de los Llanos en el Link [http://www.unillanos.edu.co/index.php/centro-de-documentacion/cat\\_view/332-plan-anticorrupcion-de-atencion-al-ciudadano.html](http://www.unillanos.edu.co/index.php/centro-de-documentacion/cat_view/332-plan-anticorrupcion-de-atencion-al-ciudadano.html).

El Plan Anticorrupción fue construido con base en la metodología del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), el cual incluye cuatro (4) componentes autónomos e independientes, los cuales son:

1. Metodología para la Identificación de riesgos de corrupción y acciones para su manejo.
2. Estrategia Anti tramites
3. Rendición de Cuentas
4. Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.

El Plan Anticorrupción está compuesto por un total de 56 acciones cuyos responsables de ejecución hacen parte del Proceso de Direccionamiento Estratégico, Gestión Financiera, Contratación, Trámites y Procedimientos y Control Interno.

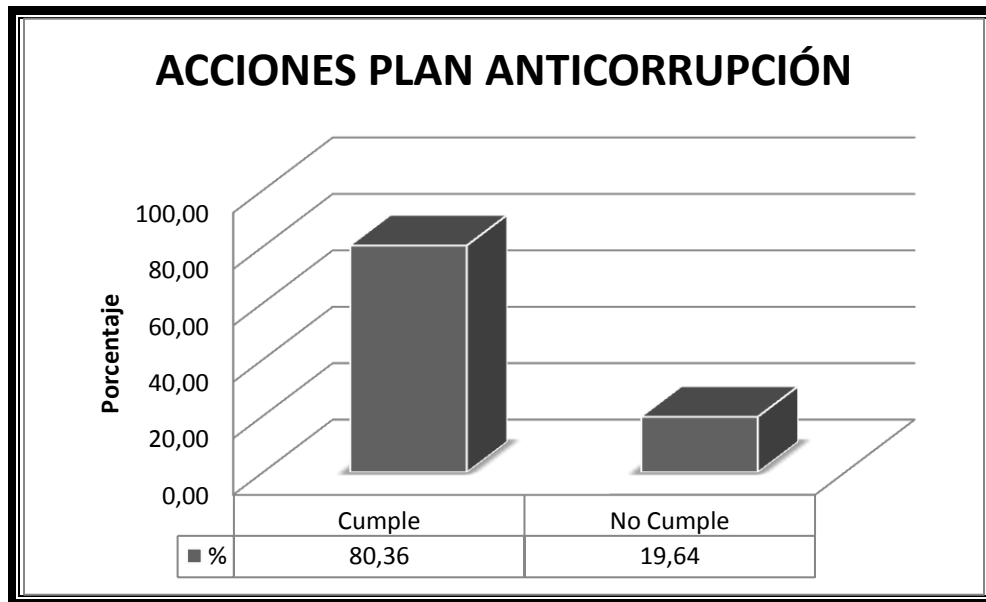
De igual manera siguiendo lo establecido en el Decreto 2641 de 2012 en su capítulo V “Consolidación, Seguimiento y Control”, la Oficina Asesora de Control Interno realizó el seguimiento a las 56 acciones establecidas en la Matriz del Mapa de Riesgos de Corrupción, y concluyó lo siguiente:

**Cuadro No 6. Acciones Plan Anticorrupción**

<b>Acciones Cumplidas</b>	45
<b>Acciones no Cumplidas</b>	11
<b>Total de Acciones</b>	56

En este cuadro se puede evidenciar el resumen de las acciones contempladas por el plan anticorrupción durante el transcurso de los últimos cuatro meses del 2013.

Grafica No 1



El comportamiento del plan anticorrupción refleja un cumplimiento del 80.36% de las acciones establecidas y un 19.64% de las acciones con su respectivo seguimiento.

**Modelo de Operación por Procesos:** Mediante Resolución Rectoral No 1729 de 2008 en su artículo tercero se adopta el Mapa de Procesos en la Universidad de los Llanos, los cuales son los siguientes:

**PROCESO ESTRATEGICO:** Direccionamiento Estratégico, Comunicación Institucional y Gestión de Calidad.

**PROCESOS MISIONALES:** Docencia, Investigación, Proyección Social y Bienestar Institucional.

**PROCESOS DE APOYO:** Gestión Jurídica, Gestión de Talento Humano, Gestión Financiera, Gestión de Internacionalización, Gestión de Bienes y Servicios, Gestión Documental, Gestión de TIC, Gestión de Apoyo a la Academia.

**PROCESOS DE EVALUACIÓN:** Evaluación Control y Seguimiento Institucional, Autoevaluación Institucional.

**Estructura Organizacional:**

La Universidad de los Llanos mediante Resolución Rectoral No 3164 del 02 de octubre de 2012 "Por la cual se ajusta el Manual de Funciones, Competencias Laborales y Requisitos Mínimos, para los cargos contemplados en la Planta de Personal Administrativo de la Universidad de los Llanos adoptado mediante Resolución No. 0564 de 2009, y se acoge la Versión 04", el cual se encuentra publicado en el siguiente link:

[http://www.unillanos.edu.co/index.php/centro-de-documentacion/cat\\_view/123-manual-de-funciones.html](http://www.unillanos.edu.co/index.php/centro-de-documentacion/cat_view/123-manual-de-funciones.html)

### 1.3 COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

**Contexto estratégico, Identificación de riesgos, Análisis de riesgos, Valoración de riesgos y Políticas de administración de riesgos.**

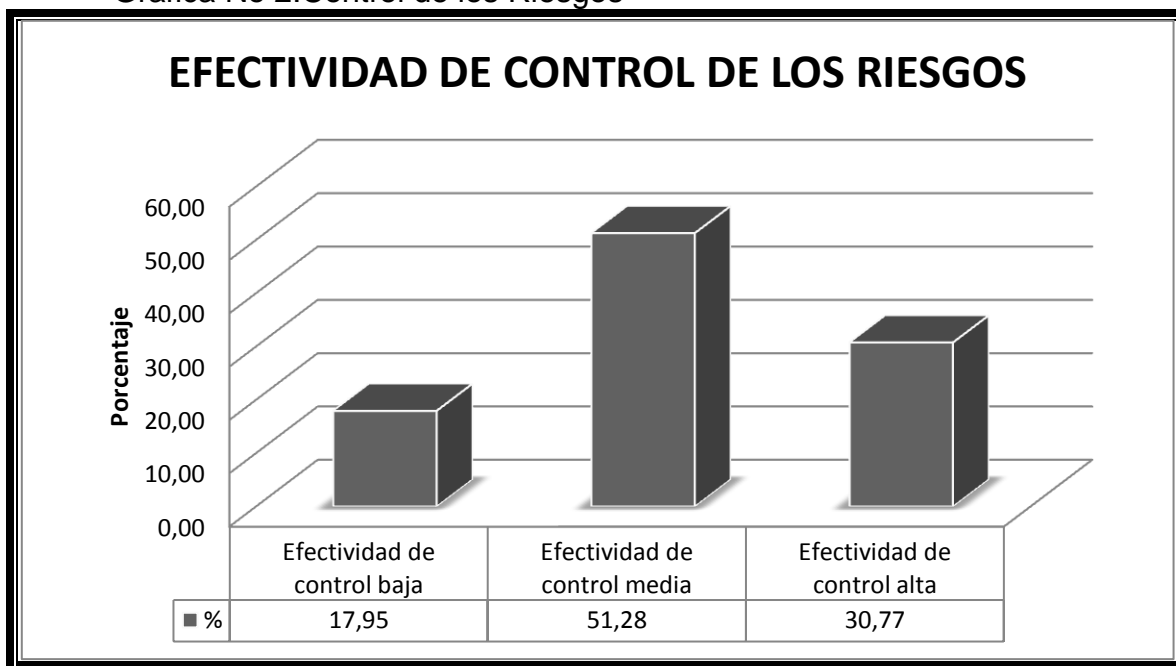
La Entidad tiene identificados los Riesgos definidos en cada proceso institucional, utilizando herramientas tecnológicas como Google Drive, lo cual permite una interacción en línea en tiempo real. La oficina Asesora de Control Interno efectúa el seguimiento permanente a los Riesgos identificados en cada proceso de la Universidad de los Llanos.

Cuadro No 7. Riesgos Identificados

Número de procesos	17
Número de riesgos	39
Efectividad de control baja	7
Efectividad de control media	20
Efectividad de control alta	12

En este cuadro se puede evidenciar el resumen del comportamiento de los riesgos durante el transcurso del primer semestre del 2013.

Grafica No 2. Control de los Riesgos



Fuente: Todos los procesos

**Políticas de Administración de Riesgos:** Mediante Resolución Rectoral No 3116 del 31 de diciembre de 2009 se adopta la nueva Política de Administración de Riesgos, el Mapa de Riesgos Institucional y por Procesos de la Universidad de los Llanos.

## DEBILIDADES VIGENCIA 2013

Debido a la rotación del personal de apoyo en la parte administrativa, se presentan falencias en la identificación de los riesgos de cada proceso institucional.

## 2. Subsistema Control de Gestión

### AVANCE VIGENCIA 2013

#### 2.1 COMPONENTE: ACTIVIDADES DE CONTROL

##### Políticas de Operación:

Cada proceso Institucional ha establecido la caracterización y tiene debidamente identificadas las Políticas de Operación.

**Procedimientos:** Cada proceso institucional tiene establecidos sus respectivos procedimientos acorde a las necesidades, tal como se muestra en la siguiente imagen:

Imagen No 1. Procedimientos.

The screenshot shows the SIG (Sistema Integrado de Gestión) website interface. The browser address bar displays the URL: sig.unillanos.edu.co/index.php?option=com\_docman&task=cat\_view&gid=187&Itemid=55. The website header includes the SIG logo and the University of Los Llanos logo with the tagline "La Universidad de cara a la sociedad por la acreditación institucional". A navigation menu is visible with items: Inicio, Misión, Visión, Política, Objetivos, Equipo Mecé Calidad, Mapa de Procesos, and Mapa Procesos vs Dependencias. The main content area shows a breadcrumb trail: Inicio > Procesos y Procedimientos > PROCESOS > MISIONALES > DOCENCIA > PROCEDIMIENTOS. Below this, there is a search bar and a list of documents under the heading "PROCEDIMIENTOS". The list is ordered by name and includes the following entries:

Documentos	Fecha publicación
PD-DOC-01 PROCEDIMIENTO DE MATRICULAS DE INSCRIPCIONES DE ALUMNOS ANTIGUOS <i>popular!</i>	Hits: 39216.11.2012
PD-DOC-02 PROCEDIMIENTO DE INSCRIPCION Y SOLICITUD DE CREDITOS EDUCATIVOS <i>popular!</i>	Hits: 26716.11.2012
PD-DOC-03 PROCEDIMIENTO DE TRAMITE DE GRADO <i>popular!</i>	Hits: 30716.11.2012
PD-DOC-04 PROCEDIMIENTO DE MATRICULAS E INSCRIPCION, SELECCION, ADMISION DE ASPIRANTES <i>popular!</i>	Hits: 29016.11.2012
PD-DOC-05 PROCEDIMIENTO DE VISITAS Y PRACTICAS EXTRAMUROS	Hits: 9416.11.2012
PD-DOC-07 PROCEDIMIENTO PARA OTORGAMIENTO Y SEGUIMIENTO A COMISIONES DE ESTUDIO	Hits: 5516.11.2012
PD-DOC-08 PROCEDIMIENTO PARA OTORGAMIENTO Y SEGUIMIENTO DE AUXILIOS DE FORMACION AVANZADA	Hits: 5616.11.2012

Fuente: Pagina del SIG



La Universidad de los Llanos mediante Resolución Rectoral No 3896 de 2012, adoptó la documentación del Sistema Integrado de Gestión (SIG), según el listado maestro de documentos en su versión número tres (3). De igual manera en su artículo segundo dispuso que la elaboración, revisión y aprobación de la documentación del Sistema Integrado de Gestión –SIG, se realice de acuerdo con la Guía para la Elaboración de Documentos PD-GCL-01-V2 y en su artículo tercero señala que la administración y cargue de documentos del SIG en la página <http://sig.unillanos.edu.co>, es responsabilidad del asesor del SIG y los líderes de proceso deberán verificar que los documentos cargados, obedezcan a las necesidades y requerimientos propios de su quehacer operacional.

**Imagen No 2 Versión Listado Maestro de Documentos**

The screenshot shows a web browser window displaying the website [sig.unillanos.edu.co](http://sig.unillanos.edu.co). The page features a navigation menu with items like 'Inicio', 'Misión', 'Visión', 'Política', 'Objetivos', 'Equipo Mecí Calidad', 'Mapa de Procesos', and 'Mapa Procesos vs Dependencias'. The main content area is titled 'NORMATIVIDAD INTERNA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN' and includes a sidebar with a 'MAPA DE PROCESOS' and a list of categories such as 'Procesos y Procedimientos', 'Fundamentación SIG', 'Normatividad Externa', 'Normatividad Interna', 'Documentos SGA', 'Salud Ocupacional', 'Administración del Riesgo', and 'Mejora Continua'. The 'Normatividad Interna' category is expanded, showing a list of documents and their versions:

- ACTAS COMITÉ COORDINADOR SIG**
  - ACTA 001 DE 2011
  - ACTA 001 DE 2012
  - ACTA 002 DE 2012
  - ACTA 001 DE 2013
- VERSIONES LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS**
  - LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS VERSIÓN I
  - LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS VERSIÓN II
  - LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS VERSIÓN III
  - LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS VERSIÓN IV
  - LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS VERSIÓN V
- INFORMES DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN**
  - INFORME No. 02 DE 2013

Fuente: Página del SIG

## **INDICADORES: Revisión y formulación de los Indicadores de Gestión de los Procesos.**

Con cada uno de los procesos se realizó una jornada de trabajo que fue abordada de la siguiente manera:

1. Capacitación sobre indicadores de gestión, 2. Revisión de la caracterización del proceso y de los indicadores que tenían formulados, 3. Identificación de los factores claves de éxito, 4. Formulación y reformulación de los indicadores de gestión teniendo en cuenta los factores claves de éxito identificados, 5. Establecimiento de línea base, meta, rangos y diseño de la medición de cada uno de los indicadores de gestión (en este punto todos los procesos solicitaron más tiempo debido a la labor de recopilación de datos que necesitaban realizar para establecer la línea base y el análisis minucioso que necesitaban hacer para establecer las metas y rangos).

Realizadas las jornadas, se siguió acompañando a los procesos de forma presencial y por correo electrónico, los procesos enviaron su información la cual fue revisada y devuelta con los respectivos comentarios y sugerencias.

Se diseñó y construyó herramienta en Google Drive para que cada uno de los procesos realice la alimentación de los indicadores de gestión según la frecuencia de medición establecida. A través de la herramienta cualquier persona que cuente con una cuenta de correo institucional ([xxx@unillanos.edu.co](mailto:xxx@unillanos.edu.co)) puede observar y analizar el comportamiento de cada uno de los indicadores.

La herramienta fue socializada a la Alta Dirección en la revisión que realizó el 16 de septiembre y también a cada una de las personas encargadas de alimentar los indicadores, se encuentra disponible en [http://sig.unillanos.edu.co/index.php?option=com\\_content&view=article&id=88&Itemid=65](http://sig.unillanos.edu.co/index.php?option=com_content&view=article&id=88&Itemid=65). Los Indicadores de Gestión serán reformulados cuando los procesos lo consideren pertinente.

Fuente: Oficina Sistema Integrado de Gestión.

## **2.2 COMPONENTE: INFORMACIÓN**

La entidad cuenta con un sistema de información acorde a las necesidades de la Institución. Se tiene el Módulo SIIF (Sistema Integrado de Información Financiera), el cual está desarrollado en Forms de Oracle, trabaja con una base de datos Oracle 9i, lo componen 10 módulos (presupuesto, contabilidad, tesorería, administrativo, nómina, almacén, admisiones, asuntos docentes, planeación y egresados). A cada funcionario responsable del manejo de cada módulo, la oficina de sistemas le asigna un usuario y clave para su ingreso. Así mismo los funcionarios de la oficina de control interno tienen acceso para consultar información.

Imagen No 3. Módulo SIIF



Fuente: Modulo SIIF Universidad de los Llanos

**Información Secundaria:** En cumplimiento de la Ley 594 de 2000 (Ley General de Archivo), se ha establecido en el Mapa de Procesos de la Institución el proceso de apoyo llamado Gestión Documental, dicho proceso realiza el siguiente ejercicio:

**1. Actualización de la Tabla de Retención Documental:**

La Tabla de Retención Documental, se aprobó mediante Acta 001 del Comité de Archivo Institucional el 05 de julio de 2012. En la actualidad se encuentra publicada en la página Institucional en el Link de Archivo <http://www.unillanos.edu.co/index.php/universidad/archivo.html>. Así mismo atendiendo directrices nacionales y política de Cero Papel, se ha impreso un solo documento para que repose en la dependencia.

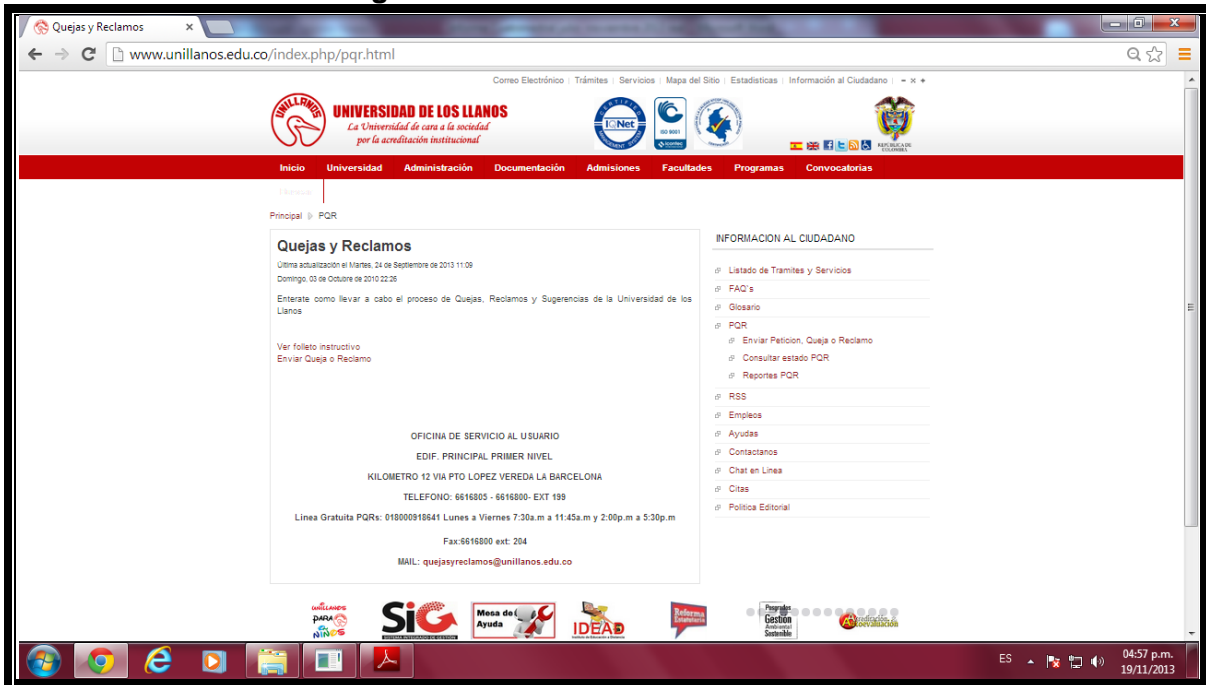
**2. Aplicación y Capacitación del personal sobre T.R.D.:**

Para dar a conocer la Tabla de Retención Documental actualizada e implementada por parte de nuestros Archivos de Gestión, se contó con el apoyo del Sena y con gran éxito se adelantó una primera fase para dos grupos de nuestro personal (aproximadamente 60 personas) en la semana del 11 al 16 de marzo de 2013.

**3. Manejo de las P.Q.R. y elaboración de Informes Semestrales:**

La Universidad de los Llanos cuenta con dos puntos para atender P.Q.R.s., uno en la Sede Urbana y otro en la Sede Barcelona. El punto de P.Q.R.s., sede Barcelona, atiende las Peticiones, Quejas, Reclamos y Solicitudes de Información a toda persona que lo requiera, en forma personal, telefónica, virtual (correo) y vía Chat. Con base en esta información, más lo que se atiende en la Oficina de Correspondencia y Archivo, se elabora un informe cuatrimestral al Secretario General, quien presenta dicho reporte a la Alta Dirección (Rectoría, Consejo Superior, entre otros), para los fines pertinentes.

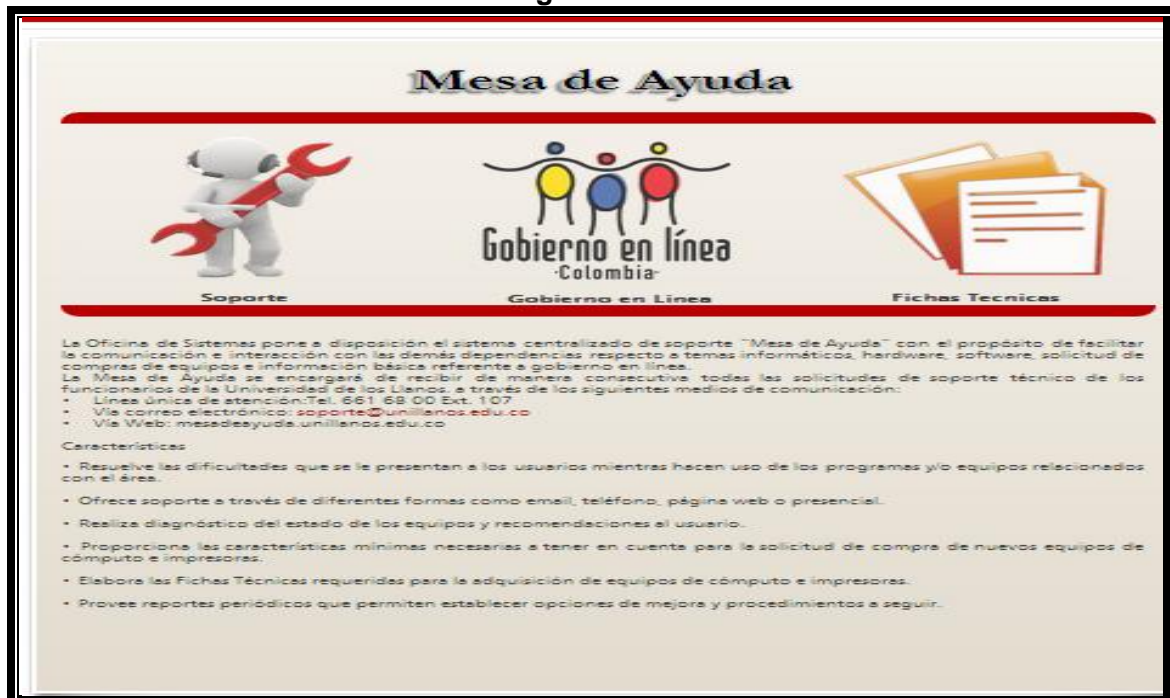
## Imagen No 4. Información al ciudadano



Fuente: Pagina web universidad

De la misma manera para que los funcionarios de la Universidad puedan realizar las solicitudes de soporte técnico, para poder llevar estadísticas más eficientes, se cuenta con la Mesa de Ayuda.

## Imagen No 5



Fuente: Pagina de la Universidad

## 2.3 COMUNICACIÓN PÚBLICA

La Entidad cuenta con la página WEB Institucional <http://www.unillanos.edu.co/> , a la cual pueden acceder los usuarios internos y externos, a consultar información relacionada con la Universidad, sobre la gestión, seminarios, foros, publicaciones, noticias y comunicaciones de interés a la comunidad.

El medio dispuesto por la Entidad para que los usuarios internos y externos puedan hacer sus peticiones, quejas y reclamos en el siguiente Link:

<http://www.unillanos.edu.co/index.php/servicios-de-informacion-al-ciudadano.html>

### Medios de Comunicación:

El Proceso de Comunicación Institucional de la Universidad de los Llanos, está liderado por la Secretaría General, en acompañamiento de la oficina de Comunicaciones. Desde el 01 de enero hasta el 31 de octubre de 2013, se han realizado 374 publicaciones de noticias institucionales, tres publicaciones de ediciones de ediciones del periódico de Cara a la Sociedad, programas radiales institucionales se han hecho 33 emisiones, se agendaron 61 eventos como; Congresos, feria regional de ondas, foro nacional interuniversitarios, encuestas de egresados, taller de código de ética, etc...

## DEBILIDADES VIGENCIA 2013

Algunos funcionarios de la institución, no se han identificado en el proceso al cual pertenecen.

Así mismo no conocen los procedimientos y formatos establecidos por cada proceso para su funcionamiento.

## 3. Subsistema Control de Evaluación

### AVANCE VIGENCIA 2013

#### 3.1 COMPONENTE: AUTOEVALUACIÓN

La oficina Asesora de Control Interno ha caracterizado el proceso de Evaluación, Control y Seguimiento Institucional cuyo objetivo es identificar debilidades, riesgos, fortalezas, oportunidades y amenazas de los procesos institucionales, mediante la aplicación de los diferentes instrumentos de medición y evaluación, para verificar el cumplimiento de las actividades y lineamientos normativos.

La oficina asesora, participa como invitada en los diferentes comités institucionales con voz pero sin voto, cuyo fin principal es el acompañamiento y asesoría a los dieciséis procesos, en cumplimiento de su misión y gestión institucional.

#### 3.2 COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE.

La oficina Asesora de Control Interno elaboró su programa anual de auditorías y el Plan de Acción de la oficina a ejecutarse durante la vigencia 2013. Fue presentado al Comité Coordinador de Control Interno, y fue aprobado el 31 de enero mediante Acta

No 001 de 2013. Se programo en el Plan de Auditorias 10 Auditorías Internas de Gestión y una (1) interna de Calidad.

Cuadro No 8. Auditorías Internas de Gestión a junio 2013

No Auditoria	Proceso	Area	Estado
1	Gestión de Talento Humano	Nómina	Desarrollada, socializada, pendiente suscripción del Plan de Mejoramiento.
2	Gestión Jurídica	Jurídica	Desarrollada, socializada, suscrito el Plan de Mejoramiento y se está realizando el respectivo seguimiento a las acciones de mejora establecidas.
3	Manejo Operativo, administrativo y reglamentación de los CERES	IDEAD	Desarrollada, socializada, suscrito el Plan de Mejoramiento y se está realizando el respectivo seguimiento a las acciones de mejora establecidas.
4	Manejo Operativo y Reglamentación de Posgrados	Posgrados	Desarrollada, socializada, suscrito el Plan de Mejoramiento y se está realizando el respectivo seguimiento a las acciones de mejora establecidas.
5	Manejo y aplicación de la Ley General de Archivo	Archivo	Desarrollada, socializada, suscrito el Plan de Mejoramiento y se está realizando el respectivo seguimiento a las acciones de mejora establecidas.
6	Proceso de Descuentos	Bienestar Institucional	Desarrollada, socializada, suscrito el Plan de Mejoramiento y se está realizando el respectivo seguimiento a las acciones de mejora establecidas.
7	Proyectos de Investigación	Dirección General de Investigacio	Desarrollada, socializada, suscrito el Plan de Mejoramiento y

		nes	se está realizando el respectivo seguimiento a las acciones de mejora establecidas.
8	Asignación de Puntajes	Asuntos Docentes	Desarrollada y en seguimiento Plan de Mejoramiento
9	Manejo Financiero, contable y presupuestal	Gestión Financiera	Desarrollada, socializada y en suscripción del Plan de Mejoramiento.
10	Manejo, Organización y Custodia de la PPyE	Almacén	Cerrada

Fuente: Plan de Auditorías Oficina de Control Interno.

A corte 30 de octubre las diez auditorías fueron debidamente ejecutadas, de las cuales dos (2) están en suscripción de Plan de Mejoramiento, siete (7) con su respectivo seguimiento a las acciones de mejora establecidas por los líderes de los procesos y una (1) que esta cerrada.

La Auditoría No 11 programada para el Sistema Integrado de Gestión, se estableció mediante Resolución Rectoral No 0529 de 2013, para cada uno de los Procesos Institucionales de la Universidad de los Llanos. Posteriormente mediante Resolución Rectoral No 1886 de 2013, se modificó el artículo 8 de la Resolución Rectoral No 0529 de 2013.

El pasado 18 de septiembre de 2013, se realizó una reunión con los auditores certificados por el ICONTEC, liderada por la oficina Asesora de Control Interno y por Gestión de la Calidad, con el fin de socializar la programación de la auditoría. De igual manera el 20 de septiembre del presente año se realizó reunión para asesorar a los Auditores Internos.

La planeación, ejecución y elaboración de informes a cargo de los auditores internos, se inicio a partir del 18 de septiembre hasta el 11 de octubre del presente año. A la fecha se está consolidando el informe final, para realizar reunión con los líderes de los procesos y establecer el respectivo Plan de Mejoramiento.

Así mismo se ha dado cumplimiento a lo establecido en el Plan de Acción de la oficina asesora, en lo que corresponde al periodo ejecutado enero a octubre de 2013, presentando los informes a los entes externos correspondientes, seguimiento y elaboración de informes de austeridad del gasto público, seguimientos asignados, arqueos de caja menor, seguimiento al Plan Anticorrupción, mapa de riesgos, plan de mejoramiento y fomento de la cultura de autocontrol.

### 3.3 PLANES DE MEJORAMIENTO

**INSTITUCIONAL:** La Oficina Asesora de Control Interno en colaboración con la oficina asesora de Planeación, diseño una matriz interactiva en Google Drive, donde cada líder de proceso puede ingresar y conocer el estado de las acciones establecidas. En

esta matriz de Plan de Mejoramiento se consolidaron los planes de mejoramiento derivados de las auditorías internas de gestión y las auditorías de la Contraloría General de la República y se les realiza seguimiento permanente, solicitando a los líderes de proceso, los avances correspondientes a las acciones de mejora establecidas.

El 11 de septiembre del presente año, se efectuó el segundo Comité Coordinador de Control Interno, donde la Asesora de Control Interno, presentó los avances establecidos en el programa de auditorías y plan de acción de la oficina, programados para la vigencia 2013.

**INDIVIDUAL:** Los procesos de Evaluación, Control y Seguimiento Institucional y Gestión de la Calidad, trabajaron en equipo y colaboraron con el asesoramiento al proceso de Gestión de Talento Humano y se construyó el Plan de Mejoramiento Individual, el cual será aplicado a los funcionarios de planta, cuya evaluación de desempeño sea menor a 80.

#### DEBILIDADES VIGENCIA 2013

No se cuenta con infraestructura física ni tecnológica suficiente para el óptimo desempeño de las funciones asignadas a la dependencia.

#### Estado General del Sistema de Control Interno

Debido al gran compromiso de la Alta Dirección en efectuar las reuniones mensuales con líderes de los diecisiete (17) procesos institucionales y con los profesionales de apoyo, se evidencian avances significativos, en busca de la mejora continua y un gran sentido de pertenencia por la Institución.

#### Recomendaciones

- Se hace necesario dar continuidad a las actividades de sensibilización del fomento de la Cultura de Autocontrol en la comunidad Unillanista, en pro de motivar la participación de todos en la búsqueda del cumplimiento de los objetivos y propósitos de la Institución.
- Seguir fortaleciendo el acompañamiento y asesoramiento con los líderes y colaboradores de cada proceso institucional, en aras de evitar aspectos no conformes detectados en ejercicios anteriores.
- Fortalecer el componente Administración del Riesgo como una herramienta para gestionar acciones preventivas para el logro de los objetivos de los procesos y fortalecer el autocontrol.



- Fortalecer la sensibilización a los funcionarios de la Universidad, sobre la aplicabilidad e importancia de cada uno de los componentes y elementos del Modelo Estándar de Control Interno.

**MARLEN MOJICA GARZON**

Asesor de Control Interno

Elaboró: Ana Zorayda Riaño Bernal  
Profesional de Control Interno