




UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
OFICINA NACIONAL DE CONTROL INTERNO

DECIMO INFORME DE EVALUACIÓN SOBRE LA MARCHA – UN-SIMEGE
Fase Final de Ejecución y Fase de Sostenibilidad

Bogotá, Octubre 29 de 2009

ciencia y tecnología para el país

Oficina Nacional de Control Interno –ONCI
Décimo Informe de Evaluación Sobre la Marcha de UN-SIMEGE
Versión Corregida
U-FT-14.001.001.002 - Versión 0.0

 UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	INFORME DE EVALUACIÓN		Código: U-FT-14.001.001.002
			Versión: 0.0
	PROCESO: Evaluación		CÓDIGO: 001

DECIMO INFORME DE EVALUACIÓN SOBRE LA MARCHA – UN-SIMEGE Fase Final de Ejecución y Fase de Sostenibilidad

Octubre 29 de 2009

1. PRESENTACIÓN

La Oficina Nacional de Control Interno, ONCI, en cumplimiento de su labor de evaluación y verificación a la implementación de los sistemas orientados a la mejor gestión (Sistema de Gestión de la Calidad – SGC, Modelo Estándar de Control Interno – MECI y el Sistema de Desarrollo Administrativo - SISTEDA), presenta el Décimo Informe del Sistema de Mejor Gestión, UN-SIMEGÉ, adoptado mediante Resolución de Rectoría No. 1066 del 4 de septiembre de 2007. En el contexto del componente de desarrollo institucional del Plan Global de Desarrollo 2007 – 2009, este Sistema posibilita la articulación de la política de la Universidad Multisedes y el proyecto de Mejor Gestión de la Universidad.

El presente informe abarca el periodo comprendido entre el 23 de julio y el 30 de septiembre de 2009.

2. OBJETIVO

Realizar evaluación sobre la marcha al Proyecto UN-SIMEGÉ en la finalización de la Fase de Ejecución y al diseño y desarrollo de la Fase de Sostenibilidad, en el segundo trimestre de 2009.

3. NORMATIVIDAD

3.1. Normas Generales

- Ley 872 de 2003 que crea el Sistema de Gestión de Calidad para las entidades estatales.
- Decretos 1599 de 2005 y Decreto 2621 de 2006 por los cuales se establece la obligación de implementar el Modelo Estándar de Control Interno-MECI-
- Ley 489 de 1998 por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden Nacional SISTEDA.

ciencia y tecnología para el país

Oficina Nacional de Control Interno –ONCI
 Décimo Informe de Evaluación Sobre la Marcha de UN-SIMEGE
Versión Corregida

U-FT-14.001.001.002 – Versión 0.0

3.2. Normas Internas

- Resolución de Rectoría 086 del 5 de febrero de 2007 por la cual se delega en el Vicerrector General la función de implementar la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública al interior de la Universidad Nacional
- Resolución 1066 del 4 de septiembre de 2007 por la cual se crea el Sistema de Mejor Gestión de la Universidad Nacional.
- Acuerdo CSU-022 del 9 de septiembre de 2008 por el cual se crea el Premio a la Mejor Gestión en la Universidad Nacional de Colombia.
- Circular 002 de febrero 10 de 2009 de Vicerrectoria General por la cual se adopta el Manual de Gestión de UN – SIMEGE de la Universidad Nacional de Colombia.
- Resolución de Rectoría 711 de mayo 19 de 2009 por la cual se adoptan los documentos del Sistema de Mejor Gestión UN – SIMEGE de la Universidad Nacional de Colombia.
- Resolución 626 del 12 de mayo de 2008, por medio de la cual se define el Nodo del Nivel Nacional.
- Resolución 1855 del 07 de julio de 2009, por medio del cual se define el Nodo de la Sede Bogotá.
- Resolución 156 de 04 de febrero de 2008, por medio de la cual se define el Nodo de la Sede Manizales.
- Resolución 589 del 22 de febrero de 2008, y la Resolución 3020 del 15 de octubre de 2009, por medio de la cual se define el Nodo de la Sede Medellín.
- Resolución 1397 del 19 de agosto de 2008 y la Resolución 813 del 26 mayo de 2009, por medio de las cuales se define el Nodo de la Sede Palmira.

4. METODOLOGIA

4.1. Evaluación sobre la marcha a subproyectos y cronograma general de UN-SIMEGE.

Esta parte de evaluación se realiza a partir de los objetivos, productos, metas, cronogramas y recursos definidos en la ficha BPUN 1075 del Proyecto UN-SIMEGE y de cada uno de sus subproyectos.

Toma como insumo básico el Informe de Avance –III trimestre 2009, presentado por la Vicerrectoría General, en su calidad de Directora del proyecto, sobre el cual la ONCI realiza la verificación de los soportes del mismo.

4.2. Evaluación general sobre el desempeño de cada componente de UN-SIMEGE y su efectividad en el mejoramiento de la gestión de Universidad, a través de indicadores.

Esta parte de la evaluación se realiza a través de una batería de indicadores que para el efecto está diseñando la ONCI. En este trimestre se presenta, a manera de una prueba piloto, el resultado de la aplicación de indicadores de implementación y desarrollo del Componente de Administración del Riesgo.

4.3. Evaluación al proceso de Auditorías internas de UN-SIMEGE

- Evaluación del diseño del proceso de Auditorías, en función de su respuesta al contenido global de UN-SIMEGE, a través de la revisión de cada uno de los subprocesos y procedimientos establecidos.
- Verificación de la aplicación los procedimientos establecidos en las diferentes etapas: i) Planeación del ciclo de auditorías; ii) Ejecución; iii) Infomes; iv) Seguimiento; y v) Evaluación de auditores.

5. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

5.1. Evaluación sobre la marcha a subproyectos y cronograma general de UN-SIMEGE.

5.1.1. Aspectos Generales

- i) El informe reporta un avance general en la ejecución de las metas y cronograma de los ocho subproyectos de UN-SIMEGÉ del 90,75%, esto es un avance de 2.64% frente a lo reportado en el informe del trimestre anterior. La ejecución presupuestal es del 75,68%, teniendo en cuenta que se adicionó el presupuesto inicial (\$1.131 millones) en \$811.009.713, con un saldo por ejecutar a 30 de septiembre de 2009 de \$472.404.564.
- ii) Se realizó la diferenciación clara de las funciones de la Coordinación General de UN-SIMEGE, el Nodo Nacional y Nodo Bogotá, de tal manera que en adelante la Coordinación General se centrará, entre otras funciones, en las siguientes: i) la definición de lineamientos de todo el Sistema de Mejor Gestión, ii) la coordinación y seguimiento de los subproyectos y de los Nodos iii) la ejecución de auditorías internas de calidad.
- iii) Se realizó el lanzamiento de la segunda versión del Premio de Mejor Gestión, mediante Resolución 1436 del 25 de septiembre de 2009 el cual presenta como objetivo "...estimular, reconocer y evaluar los avances en la implementación y mejoramiento del Sistema de Mejor Gestión¹...". Al respecto, y dado que la Universidad cuenta con el documento de "Diagnostico de la estructura Organizacional", el cual presenta propuestas

¹ Subrayado fuera del texto

para el mejoramiento del Mapa de Macroprocesos y procesos de la Universidad, se recomienda que dichas propuestas se consideren para el mejoramiento de la gestión que el Premio promueve en cada equipo de gestión, a partir de las orientaciones que considere el nivel directivo de la Universidad.

- iv) Se avanzó en el diseño de la Fase de Sostenibilidad de UN-SIMEGE con la inclusión de los proyectos respectivos dentro de las propuestas para el Plan Global de Desarrollo 2010-2012.
- v) Adicionalmente, se reporta la articulación de nuevos subproyectos, que adicionan objetivos y recursos, con relación al Proyecto General inscrito en BPUN y que significan avances importantes en el Sistema de Mejor Gestión en los siguientes campos específicos:
- *Clima Organizacional:* Se ha avanzado en la elaboración de un instrumento para el diagnóstico del Clima Organizacional.
 - *Actualización del Manual de Funciones y Competencias:* Se ha avanzado en el levantamiento de información de los puestos de trabajo por nivel de Sede, con un cubrimiento del 34%
 - *Gestión Documental:* se centra en mejoramiento de correspondencia (gestión documental electrónica) y en el ajuste de la caracterización de procesos de gestión documental y de la tabla de retención. De lo anterior, en videoconferencia del 07 de octubre de 2009, se reporto un avance del 40%.
 - *Mejoramiento del Macroproceso gestión Administrativa y Financiera:* Se seleccionaron 6 procedimientos piloto para su mejoramiento y estandarización, se reporta un avance del 83%. Adicionalmente, por parte de la Gerencia Nacional Administrativa y Financiera, se está realizando un diagnóstico de la situación actual de los procedimientos de contratación con el fin de mejorar y estandarizar los procedimientos contractuales y ejecutar un Plan de seguimiento y acompañamiento de la aplicación adecuada de los procedimientos definidos para la gestión contractual.
- vi) En el marco de la evaluación que está realizando el Ministerio de Educación Nacional - MEN, cuyo objetivo es medir el avance del Sistema Integrado de Gestión de la Universidad, de acuerdo con los requisitos establecidos en las Normas Técnicas GP 1000:2004 y MECI 1000:2005, se realizó el estudio de diagnóstico de conocimiento y entendimiento sobre el estado del Sistema de Mejor Gestión de la Universidad UN-SIMEGE, arrojando los siguientes resultados consolidados:
- Normas Técnicas GP 1000:2004: 80.00% Satisfactorio
 - MECI: 82.44% Satisfactorio

El MEN resalta el resultado obtenido por la Universidad y en lo que resta del año, acompañará y realizará el seguimiento a los numerales de la Normas Técnicas GP1000 y los requisitos MECI que se calificaron con adecuado e

insuficiente. Así mismo recomienda de manera general que la Universidad ponga especial atención a los siguientes puntos:

- Revisión por la dirección
- Auditorías de gestión por procesos
- Mejoramiento continuo

5.1.2. Subproyectos

Direccionamiento Estratégico: Tiene un avance de ejecución de un 84%. Según oficio OPN-402 del 8 de octubre de 2009, se informa que el proyecto del Estatuto de Planeación se encuentra para revisión y aprobación por parte de la alta Dirección. *No presenta avance con relación al trimestre anterior*

Ajuste Institucional: Tiene un avance de ejecución global de un 82.6%. i) La actividad de formulación de una propuesta al diseño organizacional de la Universidad se encuentra ejecutada en un 82%; ii) La actividad de asesorar y acompañar el debate y discusión de la propuesta de ajuste institucional, se encuentra en un 58%, dado que se ha venido adelantando la validación las funciones y competencias con varias de las áreas rectoras de los Macroprocesos, y se han realizado reuniones con el grupo UN-SIMEGE para discutir el mejoramiento del Mapa de Macroprocesos; iii) La actividad de elaboración de los proyectos administrativos se encuentra en un 50% de avance. *Presenta un avance de 1.6% frente a lo reportado en el trimestre anterior.*

Diseño del Sistema de Bienestar Universitario: Tiene un avance de ejecución de un 100%. Sin embargo, a la fecha el Consejo Superior Universitario no ha contemplado dentro de su plan de reuniones las actividades de análisis comparativo de las normas elaboradas para los programas de Bienestar Universitario y la de recolección y análisis sobre las acciones implementadas en las áreas de Salud, Promoción Socioeconómica y Desarrollo Humano de Bienestar Universitario.

Seguridad, Salud Ocupacional y Medio Ambiente: Tiene un avance de ejecución de un 97.7%. i) el desarrollo Plan Institucional Ambiental y el Plan de Desarrollo de proyectos Ambientales Universitarios, tiene un avance del 98%, debido a que por la revisión de la nueva reglamentación y por reuniones con la Secretaría del Medio Ambiente se requirieron unos ajustes al documento final; ii) En la actividad de implementar el Sistema de Gestión Ambiental en cada una de las Sedes, se encuentra un nivel de avance del 90%, en tanto se reporta que en noviembre la Sedes Bogotá contará con dicho Sistema y aún falta por coordinar aspectos faltantes con la Sede Amazonía. *Se presenta un avance de 3.2% frente a lo reportado en el trimestre anterior.*

Ordenamiento Jurídico: Tiene un avance de ejecución de un 98%. *Se presenta un avance de 1.75% frente a lo reportado en el trimestre anterior.*

Gestión del Talento Humano: Tiene un avance de ejecución de un 93.5%, así: i) Se reporta un avance del 90% en las actividades de actualización del Acuerdo del Consejo Superior Universitario que establece el Estatuto del Personal Administrativo y la actividad de actualización de los actos administrativos de competencia del Rector relacionados con la carrera administrativa, en razón a que la Comisión Nacional de

Carrera Administrativa - CNCA en su sesión del pasado 10 de agosto del 2009, revisó nuevamente el proyecto de resolución por el cual se actualiza y expide el Manual de Requisitos mínimos para los empleos de la planta de cargos de personal administrativo de la Universidad y solicitó nuevas modificaciones, que actualmente se encuentran en ajuste; ii) En la actividad de difusión de políticas de gestión del talento humano en las Sedes de la Universidad, se reporta un avance del 97%, debido a que el contenido del documento fue ajustado en el marco del documento “Hacia un Plan de Desarrollo para la UNC 2010-2012”. *Presenta un avance de 3.5% frente a lo reportado en el trimestre anterior.*

Entorno Ético: Tiene un avance de ejecución de un 83.6% teniendo en cuenta la inclusión reciente de una nueva meta referida a la Puesta en marcha del Sistema de Gestión de Entorno Ético, la cual reporta un avance del 52%. *Con relación al trimestre anterior, este subproyecto avanzó del 85% al 100% en relación a las metas iniciales y un 52% con relación la nueva meta incluida en los ajustes realizados a la ficha BPUN en 2009.*

Sobre este subproyecto, la ONCI recomienda que adicionalmente a la socialización y apropiación del Compromiso Ético, se avance en la definición de estrategias para fortalecer la comprensión sobre ética de lo público en la Universidad, retomando los principios que sobre el ejercicio de la función pública define el artículo 209 de la Constitución Política y los principios y valores que la Universidad tiene definidos en su Estatuto General y en diferentes normas relativas al personal docente y administrativo.

Gestión del Mejoramiento: Tiene un avance de ejecución de un 84.15%. Los avances dan cuenta principalmente de la última etapa de implementación y del inicio de la etapa de desarrollo y mejoramiento del sistema, en el marco del Plan de Trabajo UN-SIMEGE 2009-2010. *En este subproyecto se presenta un avance de 10% frente a lo reportado en el trimestre anterior.*

5.1.3. Evaluación sobre la marcha a la implementación de UN-SIMEGE en cada una de las Sedes y en el Nivel nacional.

A continuación, se presenta un resumen de los aspectos más relevantes a nivel general en cada Sede y el Nivel Nacional.

Bogotá

En esta Sede se resalta:

- i) La iniciativa del Vicerrector de la Sede, reflejado en la nueva resolución 1855 del 07 de julio de 2009, mediante la cual se ajusta la conformación del Nodo Bogotá, de tal manera que se integraron al Nodo los más importantes directivos tanto académico como administrativos. Según informe de avance, se realizaron dos reuniones del comité Nodo de la Sede (grupo técnico de apoyo); *no se reportan reuniones del Nodo, tal como está definido según resolución 1855 del 07 julio de 2009.*
- ii) La continuación de la estrategia iniciada desde el trimestre pasado de “Mejoramiento de procesos desde la fuente”.
- iii) Propuesta de estandarización de los Macroprocesos, procesos y procedimientos misionales de Formación, Investigación y Extensión a nivel de facultades e institutos de la Sede, por medio de la conformación de unos equipos de mejoramiento.

- iv) El fortalecimiento de la Estrategia de Comunicación para divulgar a la comunidad universitaria de la Sede Bogotá, la información relevante sobre el Sistema de Mejor Gestión UN-SIMEGE, a través de la distribución de carteleras informativas y la Circular Informativa No. 3 dedicada a la difusión del Compromiso Ético, como parte de la Campaña del fortalecimiento del compromiso ético.

Manizales

En esta Sede se resalta:

- i) La realización de siete sesiones de trabajo del Nodo y seis sesiones del comité técnico², en las que se revisan avances sobre las metas planteadas, lo que refleja no solo compromiso de la alta dirección sino también de funcionarios académicos de la Sede.
- ii) Las reuniones que el Vicerrector ha realizado con los Jefes de los procesos y los auditores para socializar avances de UN-SIMEGE y enfatizar la necesidad de liderazgo, lo cual fortalece el Sistema de Mejor Gestión en la Sede.
- iii) El avance en el cumplimiento de requisito establecido en el numeral 5.6 de la Norma NTCGP:1000, que hace referencia a la “Revisión por la Dirección”, en la que el Vicerrector de Sede asumió el papel que le corresponde, incluyendo los siguientes puntos: a) Resultados de las auditorías internas de UN SIMEGE; b) Retroalimentación de los usuarios Quejas, Reclamos y Sugerencias; c) Desempeño de los procesos (Revisión de indicadores, Planeación Operativa); d) Acciones correctivas, preventivas y de mejora; e) Cambios que podrían afectar el sistema de mejor gestión; f) Recomendaciones para la mejora; g) Riesgos actualizados e identificados para la entidad.
- iv) Se muestran grandes avances en el plan de trabajo en los temas de: a) auditorías internas de Calidad; b) la campaña de socialización del ideario ético; c) levantamiento y seguimiento de acciones correctivas y preventivas y de mejora; d) revisión y mejora de las caracterizaciones por procesos; e) implementación del sistema de control de documentos; f) estrategia de socialización con los equipos de gestión y en las diferentes dependencias de la Sede, de los documentos guía, formatos y procedimientos obligatorios de UN-SIMEGE y de su ubicación en la página web.
- v) Se han construido 215 indicadores de gestión de los diferentes procesos. *Al respecto, se destaca la iniciativa y esfuerzo de esta Sede en avanzar en este tema, sin embargo, la ONCI en un informe detallado que presentará a ésta, entregará observaciones sobre el diseño de estos indicadores, para contribuir a su mejoramiento, y recomienda articularlos a los indicadores de gestión que está ajustando la Oficina Nacional de Planeación y de acuerdo a las directrices que al respecto emita la coordinación general de UN-SIMEGE.*

Medellín

En esta Sede se resalta:

- i) La continuidad de la reunión mensual del Nodo Gestor, liderada por el Vicerrector y el Jefe de la Oficina de Planeación, en la se tratan los avances en la

² Las actas de dichas sesiones se adjuntan en el informe de avance que entrega la Sede Manizales.

implementación por subproyectos de UN-SIMEGE en la Sede y los avances de la implementación y la gestión por parte de los Decanos en las facultades.

- ii) La estrategia de vinculación de los Directivos y Decanos como responsables y enlace de los distintos subproyectos que conforman el UN-SIMEGE. Se nombró un Coordinador por cada subproyecto, por medio de la Resolución V-2241 del 28 de septiembre de 2009 de Vicerrectoría.
- iii) Elaboración de un plan de comunicaciones con el fin de contribuir al cambio cultural que necesita UN-SIMEGE.
- iv) Las actividades de mejoramiento de la gestión en las unidades de Dirección Administrativa y Financiera y Dirección Académica.

Palmira

En esta Sede se resalta:

- i) Reuniones mensuales del Nodo para tratar los avances de UN-SIMEGE y revisar el plan de trabajo de la Sede.
- ii) El esfuerzo en el desarrollo de la página Web de UN-SIMEGE que está en construcción. *Se recomiendan ajustes con el fin de que sea más amigable con el usuario y para que contenga los documentos de lineamientos y de orientaciones metodológicas (Guías) de UN-SIMEGE.*
- iii) Delegación de responsables para cada subproyecto, incluyendo los principales directivos de la sede, académicos y otros funcionarios administrativos
- iv) En el Subproyecto de Gestión del Mejoramiento, la Sede Palmira sigue trabajando de manera muy comprometida logrando la masiva participación de los funcionarios administrativos y está trabajando para mejorar la participación de los docentes en el proceso, resaltando que los Directores de los Laboratorios se han mostrado muy interesados en trabajar de la mano con el equipo de coordinación de UN-SIMEGE de la Sede.
- v) En cuanto al sistema SIPLO, la Coordinación de UN-SIMEGE junto con su equipo de analistas está trabajando con cada equipo de Gestión, en la creación de una cultura de planeación y como resultado 63 dependencias, de los 54 equipos de gestión de la Sede, realizaron la planeación operativa. *No obstante, el ingreso al aplicativo no se ha podido lograr en su totalidad, por tanto se recomienda agilizar el ajuste correspondiente al software.*

Sedes de Presencia Nacional

Caribe

En esta Sede se resalta:

- i) Reuniones mensuales del equipo de trabajo en las que se revisan los avances en la implementación de UN-SIMEGE y los planes de mejoramiento de la Unidad Administrativa y Secretaria de Sede.
- ii) La designación de una contratista para la coordinación del Nodo y de un Profesor para la coordinación del subproyecto de Gestión del Compromiso Ético. *Se recomienda precisar que el Coordinador del Nodo debe ser el Director de la Sede, por lo que la coordinación de la profesional se debe entender como coordinación del equipo técnico del Nodo.*
- iii) El inicio de una estrategia de comunicación para informar a toda la comunidad universitaria del proyecto de UN-SIMEGE

Orinoquía

En esta Sede se resalta:

- i) La elaboración de un plan de trabajo acorde con el plan de trabajo propuesto por la Coordinación General de UN-SIMEGE.
- ii) Reuniones semanales del equipo de trabajo en las que se revisan los avances en la implementación de UN-SIMEGE.
- iii) El lanzamiento de una campaña de divulgación de los valores que integran el Compromiso Ético de la Universidad

Amazonía

En esta Sede se resalta:

- i) Reuniones quincenales del equipo de trabajo para revisar los avances en la implementación de UN-SIMEGE.
- ii) La formulación de dos proyectos de inversión para cumplir con las necesidades de fortalecimiento de la gestión de la Sede.
- iii) La designación de un Servidor Público para el proceso de Buen Trámite.

Nivel Nacional

Se resalta:

- i) El esfuerzo de la Coordinación General de UN-SIMEGE para convocar a los miembros del Nodo Nacional, como está definido por Resolución de Rectoría No. 626 de mayo 12 de 2008, con el fin de clarificar el rol del nivel Nacional en el contexto del proyecto Multisedes.
- ii) En esa misma dirección, la asignación por parte de la Vicerrectoría General de una coordinadora que apoye al Nodo Nacional. Dicha Coordinación cuenta con un plan de trabajo para el IV trimestre del año 2009, a partir del cual se espera que se dinamice la participación de todos los miembros del Nodo Nacional. *Se recomienda que este Nodo redefina su agenda de trabajo, con el apoyo de la coordinación designada.*
- iii) Es importante también resaltar que con la gestión de la nueva coordinación que apoya al Nivel Nacional se plantean, entre otras, los siguientes aspectos que se serán fundamentales para avanzar en el rol del Nivel nacional:
 - La elaboración de una propuesta de estandarización de Macroprocesos que será desarrollada durante el IV trimestre del año en curso.
 - Capacitaciones a gestores para lograr apropiación del procedimiento de control de documentos.
 - El trabajo de retroalimentación con los Jefes de los equipos de gestión que hacen parte del Nodo Nacional.
 - La definición del procedimiento para el proceso de Revisión por la Dirección con el fin de definir acciones correctivas a partir el análisis de las auditorías internas de Calidad y revisión de la planeación estratégica.
- iv) De otra parte, UN-SIMEGE ha avanzado en el Nivel Nacional en:

- La implementación y estandarización de los procedimientos de la Unidad Nacional de Archivo del nivel Nacional en las otras Sedes.
 - El diseño y la prueba piloto de la metodología de estandarización de los procesos de la Universidad
 - Los ajustes en la formulación de indicadores de gestión por parte de la Oficina Nacional de Planeación e indicadores de acreditación.
- v) Por último, según Informe del III Trimestre presentado por la Vicerrectoría General, los directores de las Sedes de presencia Nacional deben ser parte del Nodo Nacional, por tanto *se recomienda ajustar la Resolución 626 del 12 de Mayo de 2008 en ese sentido.*

5.2. Evaluación general sobre el desempeño de cada componente de UN-SIMEGE y su efectividad en el mejoramiento de la gestión de Universidad, a través de indicadores.

Tal como se ha expuesto en informes anteriores, para evaluar el desempeño de cada componente del Sistema, la ONCI viene diseñando los indicadores de evaluación independiente del Sistema de Mejor Gestión, los cuales, en una primera etapa, se referirán a los indicadores de implementación y desarrollo del Sistema³, que se irán ajustando en la medida en que el Sistema de Mejor Gestión de la Universidad UN-SIMEGE vaya evolucionando.

Como primera prueba piloto de los indicadores de implementación y desarrollo, para este trimestre se construyeron y aplicaron los que permitan evaluar el Componente de Administración del Riesgo⁴.

Los indicadores fueron construidos sobre el esquema de Macroprocesos y Procesos que UN-SIMEGE tiene definido, de tal manera que hacen referencia al porcentaje de cubrimiento de cada elemento del componente de administración del Riesgo por Procesos.

5.2.1. Evaluación al Componente de Administración del Riesgo de UN-SIMEGE.

La evaluación se realiza a partir de la aplicación de los indicadores de evaluación independiente para el Componente de Administración del Riesgo –CAR-, con corte a 30 de septiembre del año en curso y de la aplicación de una lista de verificación que contiene los aspectos, no susceptibles de medir a través de indicadores, y que corresponden a elementos importantes del CAR. Lo anterior se complementó con la revisión documental pertinente contenida en el Informe Trimestral de cada Sede y del Nivel Nacional.

a) Resultados Generales

La Universidad ha avanzado significativamente en la implementación del componente de Administración del Riesgo. Desde finales del año 2008⁵, se definió en el marco de UN-SIMEGE, la implementación de la administración del Riesgo como política “que permita

³ En 2010 se iniciará el diseño y aplicación de los indicadores de capacidad autorregulativa y se avanzará en el diseño del Índice de Efectividad del Sistema.

⁴ Ver Guía para la Evaluación del Componente de Administración del Riesgo, enviada mediante oficio ONCI-489 el 17 de septiembre de 2009.

⁵ Ver Mapas de Riesgo en la página Web de UN-SIMEGE.

controlar aquellos riesgos que puedan impedir el logro de sus objetivos institucionales y de sus procesos⁶

Para el desarrollo del Componente de Administración del riesgo, la Universidad cuenta con lo siguiente:

- Las actividades correspondientes al CAR incluidas en el Plan de trabajo 2009 – 2010 del proyecto UN-SIMEGE.
- La Política de Administración de Riesgos de la Universidad.
- La versión 2.0 de la Guía Básica de Administración del Riesgo y se encuentra en preparación la versión 3.0.
- El Instructivo para la Adaptación, Adopción y/o Identificación de Nuevos Riesgos
- El Formato de Tratamiento de los Riesgos.
- El Formato de Adopción, Adaptación y/o Identificación de Nuevos Riesgos.
- El Mapa de Riesgos Estratégico⁷, que contiene la identificación, análisis, valoración de riesgos de nivel Estratégico.
- El Plan Estratégico de Tratamiento de Riesgos.

El consolidado de la aplicación de los indicadores es el siguiente:

Cuadro No. 1. Avance Global del Componente Administración de Riesgos

Nombre del indicador de cada elemento	Porcentaje por Procesos	Sedes	Avance Global por proceso
Porcentaje de riesgos identificados	60,45%	Nivel Nacional	87,50%
Porcentaje de riesgos con frecuencia de ocurrencia	47,27%	Manizales	77,94%
Porcentaje de riesgos con impacto identificado	47,27%	Medellín	68,06%
Porcentaje de riesgos ponderados	47,27%	Bogotá	20,44%
Porcentaje de riesgos descritos	59,31%	Palmira	46,09%
Porcentaje de riesgos con efectos identificados	59,31%	Orinoquía	9,88%
Porcentaje de riesgos con sus causas identificadas	59,31%	Amazonía	80,00%
Porcentaje de riesgos priorizados	47,27%	Caribe	0,00%
Porcentaje de riesgos con plan de tratamiento	11,18%	Total	48,74%
TOTAL AVANCE	48,74%		

El aspecto que más afecta el porcentaje global de avance del 48,74% se refiere a que los Planes de Tratamiento sólo alcanzan un 11,18%. En el anexo 1, se presenta el detalle de los resultados de la aplicación de los indicadores tanto del nivel Nacional como de cada Sede.

⁶ Política de Administración de Riesgos. UN-SIMEGE, Universidad Nacional de Colombia.

⁷ El Mapa de Riesgos Estratégico fue aprobado el 12 de octubre de 2009.

b) Resultados por Sede y Nivel Nacional

Nivel Nacional

- El Nivel nacional cuenta con la identificación, análisis, valoración de los riesgos por proceso, de tal manera que en la actualidad se cuenta con 63 Mapas de Riesgo, uno por cada uno de los 64 procesos institucionales definidos, dentro de los 15 Macroprocesos, con excepción del proceso de Comunicación-divulgación oficial que hace parte del Macroproceso de Comunicación, lo que representa un avance de un 98.44% de identificación de riesgos a nivel de los procesos institucionales (ver anexo 1).
- Dado que en el Nivel Nacional no se presenta avance en los Planes de Tratamiento, el porcentaje global de avance del CAR baja al 87,50%⁸ (ver anexo 1). Sin embargo, es importante mencionar, que desde el segundo semestre del año 2009, la Coordinación General de UN-SIMEGE viene trabajando en la construcción de los planes de tratamiento con los respectivos Equipos de Gestión.
- Se encuentra coherencia entre la identificación de los riesgos y los procesos, subprocesos y/o procedimientos, *no obstante, en algunos de los indicadores definidos en los Mapas de Riesgo por proceso, se encuentran problemas de definición y por tanto pueden no ser útiles en la medición del riesgo y de su respectiva tratamiento*
- Según las tablas de elaboración, revisión y aprobación de cada uno de los Mapas de Riesgo, se evidencia que en su elaboración se ha contado con la participación de los responsables de los procesos y de los directivos del área, así como de la Coordinación General de UN-SIMEGE, cumpliendo así lo que se establece en el numeral 4 de la norma NTCGP1000: 4: Sistemas de Gestión de Calidad. 4.1: Requisitos generales. Literal g).
- Se cuenta con el procedimiento de “Revisión por la Dirección” en su versión 0.0 aprobada por la Vicerrectoría General el 01 de diciembre de 2008 y la versión 1.0 aprobada por la Vicerrectoría General el 07 de octubre de 2009.

Manizales

- Esta Sede presenta un avance global del 77.94% del CAR por los procesos. La parte pendiente por ejecutar corresponde, en primer lugar, a procesos cuya construcción del componente del riesgo será coordinado por la instancia nacional correspondiente, tal como sucede con el Macroproceso de comunicación; y en segundo lugar, no se ha levantado la matriz de riesgos de los Macroprocesos de

⁸ Los porcentajes son resultado de la aplicación de los indicadores de implementación y desarrollo del componente de Administración del Riesgo.

Gestión de laboratorios y el Macroproceso de direccionamiento institucional. También queda pendiente la etapa de formulación de los indicadores de riesgos los cuales permitirán medir la efectividad de las transformaciones producto de las acciones de mejoramiento y la correspondiente reevaluación de los riesgos (ver anexo 1).

- Así mismo presenta un avance del 76,92% en la elaboración de planes de tratamiento por proceso.

Medellín

- En esta Sede se encuentra un avance global del 68.06% en el CAR y un 12,50% en planes de tratamiento. (ver anexo 1)
- A partir de los mapas de riesgos definidos por el Nivel Nacional y bajo la metodología de adoptar, adaptar o crear nuevos riesgos, la Sede Medellín inició el proceso de implementación de los mapas de riesgos para lo cual definió cinco etapas: i) capacitación, ii) identificación, iii) valoración, iv) opciones de manejo y v) indicadores. En este sentido, y con base en la información aportada por la Coordinación del UN-SIMEGE de la Sede, se observó que para el trimestre julio-agosto-septiembre de 2009, se ha realizado la totalidad de la primera etapa de capacitación. Frente a las etapas de Identificación y Valoración, se observó un avance del 75%. Con relación a la etapa de Opciones de Manejo, la Sede presenta un avance del 12.5% y en la etapa de Indicadores se tiene un avance sólo del 4%.

Palmira

- Alcanza un avance global del 46.09% en la implementación y desarrollo del Componente de Administración del Riesgo y no presenta ningún avance en la construcción de los planes de tratamiento.
- La Sede ajustó la metodología definida por el Nivel Central de acuerdo con sus características particulares y está trabajando en la adaptación y/o adopción de los mapas de riesgo. Cada equipo de gestión con base en los mapas de riesgo definidos por el nivel central identifica sus respectivos riesgos y decide adaptarlos y/o adoptarlos, según sea el caso.

Bogotá

- En esta Sede no se aplicaron los indicadores de la ONCI, teniendo en cuenta, de una parte, que el Componente de administración del riesgo se empezó a trabajar a partir del segundo trimestre del presente año; y de otra parte, por cuanto la Sede reporta información de avance del CAR “por equipos de gestión” y no por procesos, como está establecido. Con esta salvedad, la ONCI consideró el porcentaje de la Sede Bogotá por equipo de gestión, para el cálculo del porcentaje global de avance del CAR en la Universidad.
- El Informe Trimestral presentado por la Sede, reporta un avance del 23% de equipos de Gestión que están construyendo la Matriz de Riesgos; 10% poseen su matriz aprobada (Dirección de Investigación, Dirección Académica y División de Registro) y el 67% no ha mostrado avance alguno.

Se recomienda a esta Sede avanzar en la implementación y desarrollo del CAR por procesos.

Caribe

Esta Sede reporta en el Informe Trimestral que el pasado 23 de septiembre recibió el material pertinente para el desarrollo de la Matriz de Adopción, Adaptación y/o Identificación de los Riesgos de las diferentes áreas de la Sede, tarea que se iniciara una vez se culmine la validación de los procedimientos, por tanto aún no presenta avance.

Orinoquia

Esta Sede reporta en el Informe Trimestral que de los 45 procesos que aplican, se han documentado cinco Mapas de Riesgo y no presenta avance en los planes de tratamiento, lo que equivale al avance global del componente de un 9.88%.

Amazonía

Con el avance que esta Sede reporta en la construcción de Mapas de Riesgos por procesos y teniendo en cuenta que no hay avance en Planes de Tratamiento, se tiene un avance global del Componente en un 80%.

c) Recomendaciones generales

- *Fortalecer desde la Coordinación General de UN-SIMEGE, el acompañamiento a las Sedes en las orientaciones generales sobre la adopción y adaptación de los riesgos, así como en la formulación de los Planes de Tratamiento, especialmente en las Sedes de Presencia Nacional.*
- *Definir mecanismos para realizar el monitoreo de los riesgos y la revisión periódica de la coherencia y pertinencia de los mismos. Lo anterior contribuye a que a nivel gerencial se ejerza el control sobre toda la operación de la Universidad, propiciando las condiciones necesarias para el manejo de los riesgos (según la norma NTCGP1000 en el punto: 7.5 Producción y Prestación del Servicio. 7.5.1 Control de la producción y de la prestación del servicio. Literal g.)*
- *Revisar en detalle la formulación de indicadores asociados a los riesgos por procesos, teniendo en cuenta que éstos deben evaluar el desarrollo de las actividades implementadas en cuanto a su eficiencia y deberán medir efectivamente el resultado esperado de la actividad contingente programada.*
- *Garantizar en todas las sedes la posibilidad de medir el CAR por procesos y por equipos de gestión, teniendo en cuenta que los dos tipos de medición son útiles pero no comparables entre sí y que el reporte de avance del sistema exige hacerlo por proceso.*
- *Actualizar en la página web de UN-SIMEGE los instructivos y formatos que ayudan a los usuarios en la implementación y apropiación del componente de administración del riesgo.*

5.3. Evaluación al proceso de Auditorías Internas de UN-SIMEGE.

En el marco de la autoevaluación del sistema de mejor gestión, la Coordinación General de UN-SIMEGE ha estructurado un “subsistema de auditorías” para lo cual ha previsto tres formas o modalidades:

- Auditorías de Gestión
- Auditorías del Sistema desde la Fuente

- Auditorías del Sistema desde los Procesos

En este trimestre la ONCI realizó la labor de control de controles que le corresponde frente a las auditorías internas de UN-SIMEGE, de acuerdo con la programación existente en las Sedes y en el Nivel Nacional.

La evaluación en las Sedes corresponde a las denominadas Auditorías de Gestión; la evaluación en el Nivel Nacional, corresponde a las denominadas Auditorías desde la Fuente.

A nivel general, la evaluación parte de considerar que el proceso de auditorías está en construcción y que los auditores, todos voluntarios, están en proceso de formación. Por tanto, las observaciones que se consignan a continuación se realizan con el fin de contribuir al proceso de mejoramiento continuo, en el entendimiento que las auditorías deben corresponder a la etapa consolidación y fortalecimiento del Sistema de Mejor Gestión y en cumplimiento a los estándares de calidad previstos por la Universidad.

Medellín

La Sede Medellín aún no cuenta con un programa formal de auditorías aprobado por parte del Subcomité de Coordinación de Control Interno para la vigencia 2009. Sin embargo, la Sede realizó un ejercicio de auditorías Pedagógicas, bastante interesante en el marco de la formación y capacitación de los auditores internos lo que en buena medida ha contribuido al conocimiento e implementación del Sistema de Mejor Gestión en la Sede.

Las auditorías pedagógicas se realizaron en el entendimiento que los procesos de auditoría interna de UN-SIMEGE, comprenden dos componentes: i) General: entendido como la verificación al cumplimiento de los numerales básicos de las normas de Calidad y MECI. Es decir, Mapa de Macroprocesos, Caracterizaciones, Despliegue de Procesos, Política de Mejor Gestión, Objetivos de Mejor Gestión, Indicadores, Riesgos, Control de Registros y Listado Maestro de Documentos; y ii) Específico: entendido como la verificación del cumplimiento detallado de cada uno de los procedimientos documentados.

Como resultado de lo anterior, la Sede ha consolidado un inventario⁹ de las respectivas acciones correctivas y preventivas: de las 290 acciones derivadas en las auditorías pedagógicas, se han documentado un total de 234, que equivalen al 80% del total.

Es importante reseñar que en el trimestre a que hace referencia el presente reporte, se destaca el inicio de la capacitación de un segundo grupo de Auditores Internos que llegan a fortalecer a UN-SIMEGE desde la dinámica de un trabajo fundamentado en los procesos y procedimientos, lo que también permitirá avanzar en la cultura de la medición a través de indicadores y la prevención de los riesgos institucionales.

Se recomienda que desde la Coordinación del Sistema de Mejor Gestión en la Sede Medellín, se defina de manera oportuna la programación de las auditorías internas formales al UN-SIMEGE para aprobación del subcomité de control Interno de la Sede.

⁹ En detalle de las acciones correctivas y preventivas, se observa que el proceso misional de Formación es el que mayor nivel de retraso presenta. (Informe proporcionado por el UN-SIMEGE, septiembre de 2009)

Palmira

Durante este trimestre la Sede Palmira no ha realizado nueva programación de auditorías, no obstante, en cumplimiento de lo planeado por el Nodo, se realizó la capacitación a auditores sobre "Evaluación y Valoración. Estrategias para hacer una mejor auditoría"

Manizales

Al verificar tanto las recomendaciones ejecutadas como la superación de las debilidades planteadas en el anterior informe de la ONCI respecto a las auditorías en esta Sede, se encontró lo siguiente:

- i) Planeación de Auditorías. Los planes de auditoría se ciñen a los requisitos ya intervenidos por el UN SIMEGE, tales como los procedimientos validados y la gestión documental. Así mismo, se tiene previsto incluir en las auditorías futuras los elementos que se han intervenido desde el UN SIMEGE referidos a la declaración de visión y misión, gerencia del servicio, control documental, entre otros¹⁰.
- ii) La Ejecución de las Auditorías tuvo un avance importante, se viene efectuando control de calidad a los informes de auditoría y se han realizado talleres de capacitación para corregir debilidades en la redacción de hallazgos por parte de los auditores.
- iii) Los informes de auditoría ya vienen expresando de manera clara las no conformidades y se ha estandarizado el concepto de observación bajo la visualización del riesgo.

Como resultado de la verificación en campo que realizó la ONCI a las auditorías en esta Sede, se envían recomendaciones detalladas a la Vicerrectoría y a la Coordinación de UN- SIMEGÉ con relación a la ejecución de las mismas, a los informes de auditoría y al uso de los formatos.

Bogotá

Esta Sede no realizó auditorías en este trimestre. Tiene pendiente la aprobación de auditorías extraordinarias por parte del Subcomité de Control Interno de la Sede.

Nivel Nacional

La Coordinación General de UN-SIMEGE dio inicio el 17 de julio de 2009 a la ejecución del Programa de Auditorías Internas aprobado por el Comité Nacional de Control Interno en abril de 2009. Según lo informado por la coordinación general de UN-SIMEGE, la etapa de auditoría que se ha iniciado tiene que ver con lo se ha denominado "Auditorías al Sistema, desde la fuente"¹¹, es decir, desde el área o responsable del requisito

¹⁰Tal como quedó planteado en la pasada videoconferencia del UN SIMEGE efectuada el 7 de octubre del presente año al abordarse el tema de Metodología para la realización de las Auditorías Internas en la Universidad Nacional, se aclaró que, las auditorías correspondientes a los equipos de gestión que no participaron en la primera versión del premio de mejor gestión, debe contemplar la verificación de la implementación de UN SIMEGE. Lo anterior permitirá la nivelación de todos los equipos de gestión en la participación de la segunda versión del premio de mejor gestión 2009-2010

¹¹ Las Auditorías desde la Fuente han sido definidas por la Coordinación General de UN-SIMEGE como las que tienen por objetivo "...verificar de manera sistemática las evidencias para la implementación del Sistema de Mejor Gestión desde el E.G., donde (sic) se generan las orientaciones y directrices para el desarrollo del correspondiente numeral de cada una de las normas que componen el Sistema". Documento Sistemas de Auditoría del Sistema de Mejor Gestión en la Universidad Nacional de Colombia. Coordinación General de UN SIMEGE, 2009. Oficio VRG 842 del 4 de agosto de 2009.

relacionado con las normas MECI y NTCGP1000. Posteriormente realizarán las auditorías por proceso.

Se verificaron las únicas dos (2) auditorías realizadas, del total de 8 Auditorías proyectadas según el Programa General de Auditorías para el periodo de evaluación de este informe, entre el 23 de julio al 30 de septiembre de 2009, las cuales se enuncian a continuación:

- Unidad Nacional de Archivo (18 de agosto de 2009): Numeral 4.2.3 Control de documentos y 4.2.4 Control de registros de la norma NTCGP1000:2004.
- Coordinación General de UN-SIMEGE (13 de agosto de 2009): Numeral 4. Sistema de Gestión Calidad, 4.1 Requisitos Generales, 4.2 Gestión Documental (4.2.1 Generalidades, 4.2.2 Manual de Calidad y 4.2.3 Control de documentos y 4.2.4 Control de Registros de la norma NTC GP1000:2004

En dichas auditorías se encontró lo siguiente:

a) Planeación del ciclo de auditorías

i) Las auditorías estaban incluidas en el Programa General de Auditorías aprobado en el Comité Nacional de Control Interno en sesión del 27 de abril de 2009; ii) se contó con los planes y formatos de auditoría definidos previamente; iii) se enviaron oportunamente los planes de auditoría a los respectivos auditados, iv) se encontró dificultad en conciliar la agenda de los auditados con las fechas programadas en el Plan de Auditoría, razón por la cual no fue posible ejecutar las seis auditorías restantes a 30 de septiembre.

b) Ejecución de las auditorías¹²

i) Los tiempos se manejaron adecuadamente de acuerdo con la planeación; ii) Se ha venido cumpliendo con el objetivo propuesto teniendo en cuenta el Plan de Auditoría presentado; iii) Se diligenciaron los formatos correspondientes; iv) Se informó al equipo auditado acerca de las observaciones o No conformidades; v) Se evidenció falta de preparación de los auditores en cuanto al manejo y diligenciamiento de formatos; vi) Se formularon preguntas no relacionadas con el objetivo de la auditoría; vii) En general se notó buena aceptación de las auditorías internas por parte de los auditados.


A nivel general, y en comparación a las auditorías realizadas en el período anterior, se notó lo siguiente:

i) Más preparación de los auditores y dominio del tema, sin embargo aún es evidente la falta de dominio en el diligenciamiento de los formatos; ii) Se nota dependencia por parte de los auditores hacia el coordinador de auditoría; iii) El papel del coordinador de auditoría fue adecuado, en cuanto que no intervino, ni incidió en la apreciaciones y conclusiones de los auditores sobre cada uno de los temas.

Recomendaciones generales sobre las Auditorías:

¹² Los soportes de esta parte de la evaluación se encuentran en cada uno de los formatos para la evaluación de las auditorías internas de UN-SIMEGE, código U-FT-14.001.001.001 diligenciados por la ONCI en visitas aleatorias a las auditorías.

- *Prever oportunamente la presentación del próximo Programa de Auditorías, para la aprobación de los respectivos Comité Nacional y Subcomités de Control Interno de las Sedes.*
- *Elaborar un informe consolidado de autoevaluación de las auditorías internas de Calidad realizadas en 2009 en todas las sedes y el nivel nacional, con el fin de recoger las lecciones aprendidas y hacer los correctivos a que haya lugar.*

 UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	INFORME DE EVALUACIÓN		Código: U-FT-14.001.001.002
			Versión: 0.0
			Página 20 de 20
PROCESO: Evaluación	CÓDIGO: 001	SUBPROCESO: Evaluación	

ANEXO 1

Nivel de avance del Componente de Administración del Riesgo por Sedes por Procesos Consolidado Sedes y Nivel Nacional

AVANCE POR PROCESOS									
Nombre del indicador de cada elemento	Nivel Nacional	Manizales	Medellín	Bogotá	Palmira	Orinoquía	Amazonía	Caribe	Total Universidad
Porcentaje de riesgos identificados	98,44%	86,07%	75,00%	23,00%	100,00%	11,11%	90,00%	0,00%	60,45%
Porcentaje de riesgos con frecuencia de ocurrencia	98,44%	76,92%	75,00%	23,00%	3,70%	11,11%	90,00%	0,00%	47,27%
Porcentaje de riesgos con impacto identificado	98,44%	76,92%	75,00%	23,00%	3,70%	11,11%	90,00%	0,00%	47,27%
Porcentaje de riesgos ponderados	98,44%	76,92%	75,00%	23,00%	3,70%	11,11%	90,00%	0,00%	47,27%
Porcentaje de riesgos descritos	98,44%	76,92%	75,00%	23,00%	100,00%	11,11%	90,00%	0,00%	59,31%
Porcentaje de riesgos con efectos identificados	98,44%	76,92%	75,00%	23,00%	100,00%	11,11%	90,00%	0,00%	59,31%
Porcentaje de riesgos con sus causas identificadas	98,44%	76,92%	75,00%	23,00%	100,00%	11,11%	90,00%	0,00%	59,31%
Porcentaje de riesgos priorizados	98,44%	76,92%	75,00%	23,00%	3,70%	11,11%	90,00%	0,00%	47,27%
Porcentaje de riesgos con plan de tratamiento	0,00%	76,92%	12,50%	0,00%	0%	0%	0,00%	0,00%	11,18%
TOTAL ESTADO DE AVANCE	87,50%	77,94%	68,06%	20,44%	46,09%	9,88%	80,00%	0,00%	48,74%

Fuente. Cuadro consolidado por la ONCI. Cálculos efectuados con base a información de las Sedes y el Nivel Nacional.