



UMNG-RECTOR-OFICIG

Mayor General
JAIRO APONTE PRIETO
Vicerrector General
Universidad Militar Nueva Granada
Bogotá D.C.

14/01/2016 02:54 p.m. CORRESPONDENCIA



ASUNTO: INFORME SEGUIMIENTO
DESTINATARIO: JAIRO ALFONSO APONTE PRIETO
DEPENDENCIA: VICERRECTORIA GENERAL CONSECUTIVO: 10
No. COMUNICACIÓN: 00015-RECTOR_OFICIG



Intern


Asunto: Informe Seguimiento Equipo MECI

Respetado señor Vicerrector, cordial saludo,

Respetuosamente me permito remitir el informe de seguimiento al proceso de actualización del Modelo Estándar de Control Interno y la conformación del equipo MECI de la Universidad Militar Nueva Granada.

Cordialmente,


CR. (RA) OSCAR ARTURO ISAZA GALINDO
Jefe Oficina de Control Interno de Gestión


14 ENE 2016
4:49 pm

ANTECEDENTES

La Constitución Política de 1991 adoptó el concepto del Control Interno como un instrumento orientado a garantizar el logro de los objetivos de cada entidad del Estado y el cumplimiento de los principios que rigen la función pública. Así mismo, la Ley 87 de 1993 estableció normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismo del Estado, y la Ley 489 de 1998 dispuso la creación del Sistema Nacional de Control Interno.

En concordancia, la Contraloría General de la República y el Departamento Administrativo de la Función Pública, con el objetivo de unificar, adoptar e implementar un modelo de control interno, firmaron un convenio, que con el aval del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno, condujo a la expedición del Decreto 1599 de 2005... "por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005".

El mencionado modelo fue elaborado tomando como fundamento, el marco conceptual desarrollado por la Agencia de los Estados Unidos para la Cooperación (USAID), y su operador colombiano Casals & Associates, Inc, dentro del programa de Transparencia y Rendición de Cuentas en Colombia. El marco conceptual, por su parte, propuso un Modelo Estándar de Control Interno para el sector público, que estableciera una estructura básica de control y que se adecuara a las necesidades propias de cada entidad, como soporte para el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Este modelo proporcionó una estructura básica para evaluar la estrategia, la gestión y los propios mecanismos de evaluación del proceso administrativo, que aunque promueve una estructura uniforme, es de fácil adaptación a las necesidades específicas de cada entidad, sus objetivos, estructura, tamaño, procesos y servicios que suministran. De esta forma se estructuran tres grandes subsistemas que a su vez, se desagregan en los componentes y elementos de control, así:

No.	SUBSISTEMA	
1	Subsistema de Control Estratégico	Agrupar y correlaciona los parámetros de control que orientan la entidad hacia el cumplimiento de su visión, misión, objetivos, principios, metas y políticas
2	Subsistema de Control de Gestión	Reúne e interrelaciona los parámetros de control de los aspectos que permiten el desarrollo de la gestión: planes, programas, procesos, actividades, procedimientos, recursos, información y medios de comunicación.
3	Subsistema de Control y Evaluación	Agrupar los parámetros que garantizan la valoración permanente de los resultados de la entidad, a través de sus diferentes mecanismos de verificación y evaluación.

Este enfoque concibió el Control Interno como un conjunto de elementos interrelacionados, donde intervienen todos los servidores de las entidades y le permite estar siempre atenta a las condiciones de satisfacción de los compromisos contraídos con la ciudadanía, garantiza la coordinación de las acciones y la fluidez de la información y comunicación, y anticipa y corrige, de manera oportuna, las debilidades que se presentan en el quehacer institucional.

No obstante, los sistemas de control interno son dinámicos y deben evolucionar con el tiempo. Por ello tras ocho años de implementación y con base en las inquietudes recibidas de diversas entidades, se hizo necesaria la actualización del modelo, no desde la concepción filosófica y conceptual, sino en su forma, un poco más flexible, comprensiva y clara en cuanto a sus conceptos.

Es así que, mediante el Decreto 943 del 21 de mayo de 2014, el Departamento Administrativo de la Función Pública, actualizó el modelo, con el propósito fundamental de servir como herramienta gerencial para el control a la gestión pública, bajo los fundamentos de la responsabilidad, el compromiso de la alta dirección, la cultura del control y el fortalecimiento continuo. Igualmente, estableció los plazos para que las entidades del orden nacional y territorial, adelantaran los ajustes pertinentes, de acuerdo con la madurez del sistema de control interno de cada una de ellas.

Entre las principales novedades que trajo la actualización del modelo, se destacó que los tres subsistemas de control a los que se refería la versión anterior se convirtieron en dos Módulos de Control, que sirven como unidad básica para realizar el control a la planeación y la gestión institucional, y a la evaluación y seguimiento. A partir de esta modificación, la información y comunicación se convirtieron en un eje transversal al Modelo, teniendo en cuenta que hacen parte de todas las actividades de control de las entidades, así:

No.	MÓDULO	
1	Control de la Planeación y Gestión	Agrupa los parámetros de control que orientan la entidad hacia el cumplimiento de su visión, misión, objetivos, principios, metas y políticas al igual que los aspectos que permiten el desarrollo de la gestión dentro de los que se encuentran: Talento Humano, planes, programas, procesos, indicadores, procedimientos, recursos, y administración de los riesgos.
2	Control de Evaluación y Seguimiento	Agrupa los parámetros que garantizan la valoración permanente de los resultados de la entidad, a través de sus diferentes mecanismos de verificación, evaluación y seguimiento.
EJE TRANSVERSAL: Información y Comunicación		

De igual manera, incluyó los productos mínimos con los que deberían contar las entidades para la implementación y fortalecimiento del Modelo, siendo estos una guía a ser tomada en cuenta de acuerdo a la particularidad y complejidad de cada una de las entidades. Igualmente, incluyó consejos para la práctica, que buscan servir como referentes para tomar acciones en pro del fortalecimiento del Modelo al interior de las entidades.

Otro de los aspectos a destacar es el desarrollo de la Auditoría Interna con base en las normas internacionales, fortaleciendo la labor de las Oficinas de Control Interno como evaluadoras del Sistema; de igual manera, se complementó el componente Administración del Riesgo, teniendo en cuenta los cambios surtidos en la actualización de la metodología propuesta por el DAFP.

Esta herramienta entonces, brinda elementos de control estándar para las entidades permitiendo su adaptación para cada una de ellas, y el desarrollo de actividades para su implementación y

fortalecimiento continuo de manera particular según sus características, complejidad y dimensiones.

IMPLEMENTACIÓN

De acuerdo con lo establecido en el Decreto 943, la Universidad cuenta con un sistema de control interno maduro, cuya implementación inició en el 2005, razón por la cual fue necesario dar cumplimiento a las fases establecidas en el Manual Técnico, como se detalla a continuación:

- Fase 1: Conocimiento (1 mes)
- Fase 2: Diagnóstico (1 mes)
- Fase 3: Planeación de la Actualización (1 mes)
- Fase 4: Ejecución y Seguimiento (3 meses)
- Fase 5: Cierre (1 mes)

Así las cosas, dando cumplimiento a las fases, se dio inicio al proceso de actualización del Modelo Estándar de Control Interno, así:

1. PRIMERA FASE - CONOCIMIENTO

En esta etapa comprendida entre los meses de junio y julio, la Oficina de Control Interno realizó una lectura a fondo del Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno MECI 2014 con el fin de comprender la dimensión de los cambios que se realizan, y efectuar las sensibilizaciones necesarias.

Es así como el día 25 de junio se realizó la socialización con la Rectoría a fin de presentar los cambios del modelo e indicar las acciones requeridas y el cronograma de actualización. Posteriormente fueron socializados los miembros de la Alta Dirección, el Consejo Académico, los funcionarios administrativos y docentes en las tres sedes de la Universidad, con un total de 244 funcionarios capacitados en siete jornadas. Igualmente fue publicado en la página web, el Decreto 943 del 21 de mayo de 2014 y el Manual Técnico del MECI 2014, para el conocimiento y consulta de toda la comunidad neogranadina.

En forma simultánea se elaboró el Acuerdo que reglamentó y actualizó el Sistema de Control Interno de la Universidad y se elaboraron las resoluciones de designación del Representante de las Directivas y de Conformación del Equipo MECI.

2. SEGUNDA FASE - DIAGNÓSTICO

En esta etapa se identificaron los principales cambios del modelo y se realizó una autoevaluación con respecto al estado del Sistema en ese entonces, con el fin de establecer lo que se había adelantado en la implementación desde el 2005, y lo que debía ser creado, modificado o eliminado.

En concordancia, se llevó a cabo la primera reunión del Equipo MECI de la Universidad con la participación de los jefes y responsables técnicos de las Oficinas de Planeación, Acreditación Institucional, las Divisiones de Informática, Publicaciones, Talento Humano y Gestión de Calidad;

la Oficina de Control Interno participa en el equipo MECI como órgano asesor. El propósito de la reunión se concentró en la autoevaluación y generación del Diagnóstico con la identificación de los puntos críticos, en proceso y las ventajas actuales del Sistema de Control Interno de la Universidad.

Se identificaron 15 puntos críticos, 32 ventajas y 12 aspectos en proceso, discriminados así:

2.1 PUNTOS CRÍTICOS

No.	COMPONENTE	ELEMENTO	PRODUCTO	RESPONSABLE
1	Talento Humano	Desarrollo del Talento Humano	Manual de Funciones y competencias laborales adoptado para cada uno de los cargos de la Universidad.	Div. Talento Humano
2			Programa de Inducción y re inducción realizado a los servidores vinculados a la Universidad	
3			Programa de re inducción en respuesta a cambios organizacionales, técnicos o normativos	
4			Plan de Incentivos (Anual) establecido por Acto Administrativo	
5			Programas meritocráticos de cargos directivos	
6			Mecanismos de evaluación del desempeño acorde a la normatividad que aplique a la Universidad	
7	Direccionamiento Estratégico	Modelo de Operación por Procesos	Proceso de seguimiento y evaluación que incluya la evaluación de la satisfacción del cliente y partes interesadas	Div. Gestión de Calidad
8		Estructura Organizacional	Manual de Funciones y Competencias laborales	Div. Talento Humano

No.	COMPONENTE	ELEMENTO	PRODUCTO	RESPONSABLE
9	Administración del Riesgo	Políticas de Administración del Riesgo	Definición por parte de la alta Dirección de políticas para el manejo de los riesgos	Of. Planeación
10		Análisis y Valoración del Riesgo	Mapa de riesgos institucional	
11	Autoevaluación Institucional	Autoevaluación del Control y Gestión	Herramientas de autoevaluación	Of. Acreditación Institucional
12	Auditoría Interna	Auditoría Interna	Procedimiento de Auditoría Interna	Of. Control Interno de Gestión
13	Planes de Mejoramiento	Plan de Mejoramiento	Herramientas de evaluación definidas para la elaboración del plan de mejoramiento	
14			Seguimiento al cumplimiento de las acciones definidas en el plan de mejoramiento	
15	Información y Comunicación	Sistemas de Información y Comunicación	Mecanismos de consulta con distintos grupos de interés para obtener información sobre necesidades y prioridades en la prestación del servicio.	Div. Informática

2.2 ASPECTOS EN PROCESO

No.	COMPONENTE	ELEMENTO	PRODUCTO	RESPONSABLE
1	Talento Humano	Acuerdos, Compromisos y Protocolos Éticos	Documento con los principios y valores de la Universidad, construido participativamente	Of. Planeación
2			Estrategias de socialización permanente de los principios y valores de la Universidad	
3	Direccionamiento Estratégico	Modelo de Operación por Procesos	Mapa de Procesos	Div. Calidad
4			Proceso de seguimiento y evaluación que incluya la evaluación de la satisfacción del cliente y partes interesadas	
5			Políticas de Operación	

No.	COMPONENTE	ELEMENTO	PRODUCTO	RESPONSABLE
6	Direccionamiento Estratégico	Políticas de Operación	Manual de Operación o su equivalente adoptado y divulgado	Div. Calidad
7	Administración del Riesgo	Políticas de Administración del Riesgo	Definición por parte de la alta Dirección de políticas para el manejo de los riesgos – Mapa Institucional de Riesgos	Of. Planeación
8	Autoevaluación Institucional	Autoevaluación del Control y Gestión	Herramientas de autoevaluación	Of. Acreditación Institucional
9	Información y Comunicación	Información y Comunicación Interna y Externa	Identificación de las fuentes de información externa	Div. Publicaciones
10			Fuentes internas de información (manuales, informes, actas, actos administrativos) sistematizada y de fácil acceso	
11			Tablas de retención documental de acuerdo con lo previsto en la normatividad	
12			Política de Comunicaciones	

2.3 VENTAJAS

No.	COMPONENTE	ELEMENTO	PRODUCTO	RESPONSABLE
1	Talento Humano	Acuerdos, Compromisos y Protocolos Éticos	Documento con los principios y valores de la Universidad, construido participativamente	Of. Planeación
2			Acto administrativo que adopta el documento con los principios y valores de la Universidad	
3		Desarrollo del Talento Humano	Plan Institucional de Formación y Capacitación (Anual)	Div. Talento Humano
4		Programa de Bienestar (Anual)		
5	Direccionamiento Estratégico	Planes, Programas y Proyectos	Planeación	Of. Planeación
6			Planes, programas y proyectos	
7			La misión y visión institucionales adoptados y divulgados	

No.	COMPONENTE	ELEMENTO	PRODUCTO	RESPONSABLE
8	Direccionamiento Estratégico	Planes, Programas y Proyectos	Documentos que soporten la revisión sobre necesidades de los usuarios, legales y de presupuesto.	Of. Planeación
9			Planes operativos con cronogramas y responsables	
10			Fichas de indicadores para medir el avance de la planeación	
11			Procesos de seguimiento y evaluación que incluya la satisfacción del cliente y partes interesadas	
12		Modelo de Operación por Procesos	Mapa de Procesos	Div. Calidad
13			Divulgación de los procedimientos	
14			Proceso de seguimiento y evaluación que incluya la evaluación de la satisfacción del cliente y partes interesadas	
15			Estructura Organizacional	
16		Indicadores de Gestión	Definición de indicadores de eficiencia y efectividad, que permiten medir y evaluar el avance en la ejecución de los planes, programas y proyectos	Div. Calidad
17			Seguimiento de los indicadores	
18			Políticas de Operación	
19	Administración del Riesgo	Políticas de Administración del Riesgo	Definición por parte de la alta Dirección de políticas para el manejo de los riesgos	Of. Planeación
20		Identificación de Riesgos	Riesgos identificados por procesos que puedan afectar el cumplimiento de objetivos de la Universidad	
21		Análisis y Valoración del Riesgo	Análisis del riesgo	
22			Evaluación de controles existentes	

No.	COMPONENTE	ELEMENTO	PRODUCTO	RESPONSABLE
23	Administración del Riesgo	Análisis y Valoración del Riesgo	Valoración del riesgo	Of. Planeación
24			Controles	
25			Mapa de riesgos del proceso	
26	Autoevaluación Institucional	Autoevaluación del Control y Gestión	Actividades de sensibilización a los servidores sobre la cultura de autoevaluación	Of. Acreditación
27	Auditoría Interna	Auditoría Interna	Programa de auditorías – Plan de Auditoría	Of. Control Interno
28			Informe Ejecutivo Anual de Control Interno	
29	Información y Comunicación	Información y Comunicación Interna y Externa	Rendición anual de cuentas con la intervención de los distintos grupos de interés, veedurías y ciudadanía	Div. Publicaciones
30		Sistemas de Información y Comunicación	Manejo organizado o sistematizado de la correspondencia	Div. Informática
31			Manejo organizado o sistematizado de los recursos físicos, humanos, financieros y tecnológicos	
32			Medios de acceso a la información con que cuenta la Universidad	

3. TERCERA FASE - PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN

De acuerdo al diagnóstico identificado y con el propósito de iniciar la construcción y modificación de la documentación necesaria, la oficina de Control socializó con cada líder de componente los "Consejos para la Práctica" diseñados por el DAFP, y aplicables y verificables dentro del proceso de actualización, brindando la asesoría y el acompañamiento requerido para la identificación y ubicación de las evidencias.

De esta forma se dio inicio al proceso de planeación con la identificación de las actividades a realizar; se establecieron los responsables de la ejecución y se definieron los tiempos, de acuerdo con el cronograma establecido por el DAFP.

4. CUARTA FASE - EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO

Una vez establecido y aprobado el plan de trabajo por el equipo MECI, consistente en la elaboración y actualización de los documentos institucionales necesarios para subsanar los puntos críticos evidenciados en la etapa de diagnóstico, culminar los aspectos en proceso y

fortalecer las ventajas, los miembros del equipo MECI con el apoyo de sus colaboradores directos, iniciaron la construcción, actualización y aprobación de los requerimientos que dan soporte al nuevo Modelo Estándar de Control Interno. Así mismo, se realizaron reuniones con el proveedor de la herramienta "Kawak", con el propósito de habilitar un módulo para el cargue y consulta del MECI.

5. QUINTA FASE - CIERRE

Finalmente, en cumplimiento a la última etapa de la actualización, la Oficina Asesora de Planeación, que asumió el liderazgo en el proceso de cargue de la información y soportes del cumplimiento de la actualización del Modelo, realizó la compilación de los resultados.

Esta oficina no tiene conocimiento sobre la presentación de los mismos a los miembros del Equipo MECI, así como también desconoce, si se realizó el nuevo diagnóstico y las jornadas de actualización a la comunidad neogranadina.

SEGUIMIENTO

Es importante tener en cuenta que la Resolución 2521 del 29 de agosto de 2014, por la cual se "confirma el equipo MECI de la Universidad Militar Nueva Granada", establece en su artículo tercero que... "el equipo MECI será convocado por el Representante de las Directivas y sesionará una vez al mes de forma ordinaria y extraordinaria cuando se requiera, dentro del periodo de transición de la actualización del nuevo modelo MECI 2014".

De acuerdo con lo anterior, esta oficina se permite informar que en la vigencia 2015, el equipo MECI no fue convocado y no se realizaron reuniones de seguimiento y verificación de la alimentación del módulo MECI. Es pertinente validar, con miras a la visita de la Contraloría General de la República a recibirse en el 2016, el estado de implementación y cargue de la información que da soporte al cumplimiento de lo establecido en el Decreto 943 de 2014.

El presente informe se remite con corte 15 de diciembre de 2015.

Cordialmente,


ADM. ANGELINE ZEVOOLUNI RODRÍGUEZ
Profesional Universitario
Oficina de Control Interno de Gestión