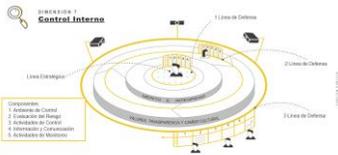


<b>Nombre de la Entidad:</b>	UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
<b>Periodo Evaluado:</b>	enero-junio 2024



**Estado del sistema de Control Interno de la entidad**

**97%**

**Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno**

<p><b>¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):</b></p>	<p>En proceso</p>	<p>La Universidad Industrial de Santander ha realizado un análisis de conveniencia frente a la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG y aunque no es aplicable en su integridad ha sido adaptado a la dinámica institucional y se ha identificado como una herramienta de gestión valiosa para el mejoramiento continuo. Actualmente los cinco componentes del Modelo Estándar de Control Interno MECI se encuentran operando de manera integrada junto con el Plan de Desarrollo Institucional (PDI), Proyecto Institucional (PI), Plan de Mejoramiento Acreditación Institucional, Sistemas de Gestión, MIPG, Plan Rectoral y otros objetivos trazados por la Alta Dirección en atención a la función misional.</p>
<p><b>¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):</b></p>	<p>Si</p>	<p>Efectivamente el sistema de control interno adoptado por la universidad cumple con los objetivos evaluados, atendiendo lo indicado en el Decreto 648 de 2017 expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública, específicamente en: artículo 2.2.21.3.1: "Sistema Institucional de Control Interno. El Sistema Institucional de Control Interno estará integrado por el esquema de controles de la organización, la gestión de riesgos, la administración de la información y de los recursos y por el conjunto de planes, métodos, principios, normas, procedimientos, y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por la entidad, dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas, resultados u objetivos de la entidad".</p>
<p><b>La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una Institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):</b></p>	<p>Si</p>	<p>Actualmente la Universidad cuenta con un Manual de Gestión Integrado en donde se tienen definidas las responsabilidades y niveles de autoridad frente al sistema de gestión de calidad. Adicionalmente en el Manual de Administración de Riesgos se cuenta con la definición de roles y responsabilidades de las líneas de defensa frente al manejo de riesgos y en cada una de las políticas del MIPG. Otro aspecto relevante es la definición de funciones según la estructura organizacional, que permite identificar y tener claridad sobre la toma de decisiones frente al control y otros aspectos relevantes de la Institución.</p>

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el Informe anterior	Estado del componente presentado en el Informe anterior
------------	---------------------------------------------	----------------------------------	--------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------

<p style="text-align: center;"><b>Ambiente de control</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Si</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>98%</b></p>	<p><b>Fortalezas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mediante la resolución 0533 de 2022 fue aprobado el Manual de Gestión de Conflictos de Interés. En el Plan de formación se incluyen actividades relacionadas con este tema.</li> <li>- Universidad actualizó el Manual para la Administración del Riesgo-MSE 01, aprobado mediante Resolución 126 de 31 de enero de 2024. Se cuenta también con un nuevo formato de mapa de riesgos FSE 18 y se adelantan talleres dirigidos por funcionarios de Control Interno y Evaluación de Gestión para entrenar en la nueva metodología a líderes y facilitadores de los procesos.</li> <li>- Universidad a través de la División de Gestión del Talento Humano cuenta con procedimientos para la selección y vinculación de personal, así como para su inducción y reinducción periódica. Igualmente se elaboró un Plan Estratégico de Talento Humano 2021 – 2024, al cual se le realiza seguimiento anual.</li> <li>- Mediante Resolución de Rectoría 1674 de 2023 se aprobó la Política de Privacidad y Seguridad de la Información y se cuenta con un Manual para su implementación, política liderada por la División de Tecnologías de la Información y la Comunicación.</li> <li>- Universidad tiene implementado el mapa de riesgos de corrupción el cual aplica a todos los procesos.</li> <li>- Cuatrimestralmente se realiza seguimiento a los riesgos de corrupción y se publica el informe en la página web de la institución.</li> <li>- Universidad cuenta con un Estatuto de Contratación y procedimientos en el Sistema de Gestión de Calidad para la adquisición de bienes y servicios en los cuales se establecen los lineamientos para la evaluación frente a los productos y servicios, esta labor es verificada a través de informes de supervisión.</li> </ul> <p><b>Aspectos por Mejorar:</b></p> <p>Continuar con la divulgación por parte de la División de Gestión de Talento Humano, del Código de Integridad UIS y evaluar su apropiación por parte del personal. En el 2024 se han realizado actividades de formación en el Código de integridad para las sedes regionales, Barrancabermeja, Málaga, Barbosa y Socorro dirigidas a todos los funcionarios, en las cuales se aplicaron encuestas al inicio y posterior, con el fin de medir la apropiación de los funcionarios en este tema. Para el mes de septiembre de 2024, se planea realizar esta actividad en la sede Bucaramanga.</p>	<p style="text-align: center;"><b>97%</b></p>	<p><b>Fortalezas:</b></p> <p>La universidad ha realizado avances significativos en la implementación de un sistema de administración de riesgos. Realizó la actualización del manual de administración de riesgos incluyendo la actualización de los roles y responsabilidades con el modelo de líneas de defensa integrado con las políticas de Migp y los procesos.</p> <p>La Universidad realizó sus respectivos seguimiento cuatrimestral a los riesgos de corrupción publicada en la pagina web institucional.</p> <p>Dentro de las actividades permanentes se realizó trimestralmente el seguimiento de las PQRDS dando cumplimiento a los indicadores de gestión de la atención.</p> <p><b>Aspectos por Mejorar:</b></p> <p>Aprobación de la actualización de lineamientos por parte del sistema de gestión de la Universidad.</p> <p>La universidad una vez aprobado el manual de Administración de Riesgos y la herramienta para su implementación debe socializar a todos los funcionarios, a fin de garantizar su adecuada comprensión y aplicación.</p> <p>Continuar con la divulgación por parte de la División de Gestión de Talento Humano Código de Integridad UIS y evaluar su apropiación por el personal.</p>
<p style="text-align: center;"><b>Evaluación de riesgos</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Si</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>97%</b></p>	<p><b>Fortalezas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se cuenta con una Matriz de Roles, Responsabilidades y Autoridades, la cual incluye la estructura y responsabilidades de las líneas de defensa, principalmente en lo que se refiere a la Administración del riesgo.</li> <li>- Cada líder de proceso hace seguimiento al mapa de riesgos en el cual se valoran los riesgos y se formulan controles.</li> <li>- Adicionalmente, se realizan auditorías y un seguimiento periódico por parte de la Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión.</li> <li>- Se realiza seguimiento al Plan de Desarrollo Institucional, a través de indicadores, informe anual que está publicado en página web institucional.</li> <li>- El Programa anual de gestión tiene definidos indicadores o entregables a los cuales se hace seguimiento semestral por parte de la Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión.</li> <li>- En el Sistema de Gestión de Calidad cada proceso tiene definidos sus indicadores, los resultados son reportados a la Coordinación de Calidad con una periodicidad trimestral, para consolidar en el informe de desempeño.</li> <li>- Se identificaron los riesgos de corrupción aplicables a todos los procesos en el mapa y se establecieron controles y acciones a los cuales se les hace seguimiento cuatrimestral desde la Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión.</li> <li>- La asignación de actividades a los funcionarios está soportada en las funciones establecidas en el manual de funciones. Se cuenta con segregación de funciones la cual se puede evidenciar en los procedimientos del Sistema de Gestión de Calidad.</li> <li>- A través del sistema de gestión de calidad se estableció un procedimiento de gestión del cambio en el cual identifican las consecuencias o necesidades relacionadas con personal, recursos, procesos, servicios, documentación, entre otros, así como el plan de acción para gestionar el cambio.</li> </ul> <p><b>Aspectos por Mejorar:</b></p> <p>- Formular los mapas de riesgo de gestión de todos los procesos (29) en la nueva metodología. A 30 de junio de 2024 se tienen 8, por lo cual se estima un avance de 28% en esta actividad. El acompañamiento de esta actividad está a cargo de la Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión</p>	<p style="text-align: center;"><b>97%</b></p>	<p><b>Fortalezas:</b></p> <p>La Universidad actualizó la matriz de roles y responsabilidades ampliando la cobertura en la administración de riesgos con base al modelo de las líneas de defensa en que incluye a las sede regionales.</p> <p>La Universidad cuenta con un sistema de información para el seguimiento a los proyectos institucionales y de Unidad donde se reportan los avances asociados a las actividades formuladas.</p> <p>Se realiza periódicamente el seguimiento a la administración de riesgos incluyendo la gestión de procesos, el incumplimiento de la metodología y las posibles materialización de riesgos.</p> <p>Una vez se materializa un riesgo se solicita su respectiva acción con la actualización del mapa de riesgo de la Unidad.</p> <p>Se lleva seguimiento periódico a las acciones correctivas de los proceso, así como las acciones de mejora producto de las auditorías internas y externas.</p> <p><b>Aspectos por Mejorar:</b></p> <p>Una vez se apruebe y se socialice el manual de administración de riesgos se presentará las fallas de los controles en (diseño y ejecución) al comité Institucional de Control Interno para que defina el curso de acción para su mejora.</p>
<p style="text-align: center;"><b>Actividades de control</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Si</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>92%</b></p>	<p><b>Actividades de control:</b></p> <p><b>Fortalezas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cada proceso tiene establecido un mapa de riesgos en el cual se tienen identificados riesgos y formulados los controles, estos últimos ejecutados por funcionarios asignados por el líder.</li> <li>- La asignación de actividades a los funcionarios está soportada en las funciones establecidas en el manual de funciones. Se cuenta con segregación de funciones la cual se puede evidenciar en los procedimientos del Sistema de Gestión de Calidad.</li> <li>- Institución tiene definidas actividades de control sobre las infraestructuras tecnológicas que son operadas desde la División de Mantenimiento Tecnológico y la División de Servicios de Información.</li> <li>- Desde la División de Tecnologías de la Información y la Comunicación se realiza la verificación, seguimiento y supervisión de los contratos de suministro de tecnología.</li> <li>- Dentro del plan anual de auditorías 2024 se programaron seguimientos a Gobierno Digital y Seguridad.</li> <li>- Universidad actualizó la metodología de administración de riesgos en la cual cada proceso al elaborar la Matriz de Riesgos diseña los controles, los mapas de gestión se encuentran en formulación con la nueva metodología.</li> </ul> <p><b>Aspectos por Mejorar:</b></p> <p>- Formular los mapas de riesgo de gestión de todos los procesos (29) en la nueva metodología. A 30 de junio de 2024 se tienen 8, por lo cual se estima un avance de 28% en esta actividad. El acompañamiento de esta actividad está a cargo de la Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión.</p>	<p style="text-align: center;"><b>90%</b></p>	<p><b>Fortalezas:</b></p> <p>Se realizó evaluación independiente al proveedor de servicio TI en Gobierno Digital y Seguridad de la Información con el fin de identificar acciones de mejora que controlen los riesgos asociados.</p> <p>Se realizó seguimiento al mapa de riesgos de gestión, corrupción y seguridad de la Información acorde al manual de Administración de Riesgos de la Universidad.</p> <p>Se cuenta con la asignación de roles y usuarios en los sistemas de información existentes de la Universidad.</p> <p><b>Aspectos por Mejorar:</b></p> <p>Una vez se apruebe la actualización del manual de Administración de riesgos se debe actualizar el diseño de controles con sus respectivos atributos que evalúa frente a los riesgos.</p> <p>Implementación de metodología de administración de riesgos para diseñar y evaluar los controles frente a la gestión de riesgos según sus atributos de diseño y ejecución de los mismos.</p>

<p style="text-align: center;"><b>Información y comunicación</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Si</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>96%</b></p>	<p>Información y comunicación</p> <p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La institución cuenta con sistemas de información según los requerimientos de las unidades administrativa y académicas, los cuales permiten obtener la información requerida para el desarrollo de los procesos misionales y de apoyo.</li> <li>- Se cuenta con un aplicativo de PQRSDR en la página web institucional en donde los ciudadanos puede formular cualquier situación irregular, las cuales son tratados por las diferentes Unidades Académico Administrativas.</li> <li>- Se cuenta con un proceso de Comunicación Institucional en el Sistema de Gestión de Calidad, liderado por la Dirección de Comunicaciones, que cuenta con un Manual de Comunicaciones Internas y Externas.</li> <li>- Igualmente, la Dirección de Certificación y Gestión Documental lidera el proceso de Gestión documental del Sistema de Gestión de Calidad y tiene implementado el Programa de Gestión Documental.</li> <li>- Se cuenta con un proceso de Comunicación Institucional en el Sistema de Gestión de Calidad, liderado por la Dirección de Comunicaciones, que cuenta con un Manual de Comunicaciones Internas y Externas, donde se establecen las directrices y parámetros que orientan el accionar comunicativo e informativo de la Universidad Industrial de Santander, a través de los medios institucionales de comunicación masiva y las plataformas digitales.</li> </ul> <p>Aspectos por Mejorar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información como herramienta que contribuye a la identificación de los niveles de autoridad y responsabilidad en materia de seguridad y privacidad de la información. Dentro del programa anual de auditorías 2024 se programó un seguimiento al avance de este modelo.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>93%</b></p>	<p>Fortalezas</p> <p>La Universidad cuenta con sistemas de información hechos a la medida de las necesidades de las UAA, que le permiten obtener la información requerida para el desarrollo de las actividades de los procesos misionales y de apoyo. Esto contribuye a la eficiencia y eficacia de la gestión institucional.</p> <p>La Universidad cuenta con una identificación inicial de activos de información, que es un insumo para la valoración de los riesgos de seguridad de la información. Esto contribuye a la protección de los activos de información de la Universidad.</p> <p>La Universidad ha establecido una tabla de control de acceso a la información confidencial, como son las historias clínicas y el acceso a la información del SIRH. Esto contribuye a proteger la confidencialidad de la información sensible.</p> <p>La Universidad cuenta con una matriz de grupos de interés que relaciona las necesidades y expectativas, medios de interacción y priorización de personas o grupos de personas con interés en la Institución. Esto contribuye a la comunicación efectiva con los grupos de interés.</p> <p>Aspectos por mejorar</p> <p>Implementación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información - MSPi: El MSPi es una herramienta que contribuye a la identificación de los niveles de autoridad y responsabilidad en materia de seguridad y privacidad de la información. Su implementación es necesaria para fortalecer el Sistema de Control Interno en esta materia.</p>
<p style="text-align: center;"><b>Monitoreo</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Si</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>100%</b></p>	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anualmente la Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión presenta para aprobación al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, el programa anual de auditoría el cual incluye: Auditorías internas de gestión, auditorías internas de calidad, informes a entes de control externo, seguimientos, asesorías y acompañamiento.</li> <li>- Semestralmente, la Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión presenta el informe de seguimiento al programa de gestión institucional en el Consejo Académico.</li> <li>- La universidad recibe evaluaciones externas por parte de: Entes de control (Contraloría General de Santander, Contraloría General de la República, Procuraduría General de la Nación), entes de vigilancia y control (Ministerio de Educación Nacional), ente certificador (ICONTEC, ONAC, IDEAP).</li> <li>- A partir de la evaluación de los resultados de las auditorías internas las unidades formulan planes de acción o corrección, a los cuales se les hace seguimiento por parte de la DCIEG y se verifica su eficacia.</li> <li>- La DCIEG como administrador del sistema de PQRS direcciona los requerimientos que se presentan y elabora y publica en página web institucional un informe estadístico de análisis de PQRSDR trimestral.</li> <li>- La Vicerrectoría Académica a través de la Coordinación de calidad académica realiza seguimiento a los planes de mejoramiento de acreditación de programas e institucional.</li> </ul> <p>Aspectos por mejorar:</p> <p>No se formularon aspectos por mejorar</p>	<p style="text-align: center;"><b>100%</b></p>	<p>Fortalezas</p> <p>Formulación del Programa Anual de Auditorías Internas: Este programa contempla todas las actividades a que se desarrollarán por un equipo de profesionales que aportan a la verificación del cumplimiento de la normativa interna y externa, a través de los procesos de auditoría y adicionalmente con el asesoramiento y acompañamiento a las Unidades.</p> <p>Rendiciones de información a entes de control, seguimiento a planes de acción y gestión de riesgos: Estas actividades permiten verificar que los procesos ejecuten los controles acordados a las actividades del proceso.</p> <p>Actualización de la Matriz de Roles, Responsabilidades y Autoridades: La actualización de esta matriz incluye la responsabilidad de "Reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno". Esto es importante para la toma de decisiones por parte de las directivas, así como el monitoreo por parte de la Primera Línea y Segunda Línea de defensa.</p> <p>Aspectos por Mejorar</p> <p>Articulación e integración del sistema de gestión y el sistema de Control Interno en los reportes por el modelo de líneas de defensa: Esta articulación permitiría tener una visión más integral del funcionamiento del sistema de control interno y facilitaría la toma de decisiones por parte de la Alta Dirección</p>