

**IMPLEMENTACION DEL MECI DE LA UDENAR EN LA EXTENSION
IPIALES**

PALMIRO DELGADO GUERRERO

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS SOCIO JURIDICOS
SAN JUAN DE PASTO
2008**

**IMPLEMENTACION DEL MECI DE LA UDENAR EN LA EXTENSION
IPIALES**

PALMIRO DELGADO GUERRERO

**Trabajo presentado para optar por el titulo de especialista en Derecho
Administrativo**

**DOCTOR
MIGUEL ANGEL ACERO
DIRECTOR**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
CIESJU
ESPECIALIZACION DERECHO ADMINISTRATIVO
SAN JUAN DE PASTO
2008**

NOTA DE RESPONSABILIDAD

Las ideas y conclusiones aportadas en el trabajo de grado son responsabilidad exclusiva de sus autores.

Artículo 1 del acuerdo No. 324 del 11 de octubre de 1966 emanado por el honorable Consejo Directivo de la Universidad de Nariño.

Nota de aceptación:

Firma del presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

San Juan de Pasto, Marzo de 2008.

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCION	16
1. TITULO	18
2. PROBLEMA	19
3. PREGUNTA PROBLEMA	20
4. JUSTIFICACION	21
5. OBJETIVOS	22
5.1 OBJETIVO GENERAL	22
5.1.1 Objetivos específicos	22
6. HIPOTESIS	23
7. MARCO REFERENCIAL	24
8. MARCO JURIDICO	27
8.1 DOCUMENTOS TÉCNICOS EMITIDOS POR EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA	27
9. REFERENTES HISTORICOS	29
10. MARCO CONCEPTUAL	31
10.1. EL MECI "MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO"	31
10.2 PLANEACIÓN Y CONTROL INTERNO	31
11. MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO – MECI – ARTICULACION	33
11.1 FUNDAMENTOS	33
11.2. SUBSISTEMAS DEL MECI	33

	Pág.
11.2.1 Subsistema de control estratégico.	33
11.2.2 Ambiente de control	33
11.2.3 Direccionamiento estratégico.	34
11.2.4 Administración de riesgos	34
11.3. SUBSISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN	34
11.3.1 Actividades de control.	34
11.3.2 Información.	35
11.3.3 Comunicación pública	36
11.4 SUBSISTEMA DE CONTROL DE EVALUACIÓN	36
11.4.1 La autoevaluación.	36
11.4.2 Evaluación independiente	36
11.4.3 Planes de mejoramiento.	37
12. METODOLOGIA	38
13. MANUAL DE IMPLEMENTACION DEL MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005 EN LA UNIVERSIDAD DE NARIÑO EXTENSION IPIALES	39
14. ASPECTOS A TENER PRESENTES EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO MECI EN LA UNIVERSIDAD DE NARIÑO EXTENSION IPIALES	40
15. ÉTICA, JUSTICIA Y CIUDADANÍA	42
16. DIAGNOSTICO DE PROBLEMAS EN LA EXTENSION IPIALES Y PROPUESTAS DE SOLUCIÓN	43
16.1. PROCESOS ADMINISTRATIVOS	43
16.1.1 Adquisición de bienes	43
16.1.2 Adquisición de material bibliográfico	43

	Pág.
16.1.3 Adquisición de equipos de computación	44
16.1.4 Caja menor.	44
16.1.5 Proyección del presupuesto	44
16.1.6 Verificación del inventario de la extensión ipiales.	45
16.1.7 Gestión y desarrollo de diplomados.	45
16.1.8 Reintegro de dinero por concepto de matrícula de honor.	45
16.2 PROCESOS ACADÉMICOS	46
16.2.1 Traslado de estudiantes a la sede central	46
16.2.2 Admisiones.	46
16.2.3 Apertura de programas	46
16.2.4 Préstamo de material bibliográfico	47
16.2.5 Matriculas y desarrollo de los cursos de extensión del centro de idiomas y certificación de eficiencia	47
16.2.6 Matricula académica.	48
16.2.7 Reservas de franjas de internet.	48
16.2.8 Préstamo de equipos audiovisuales	48
17. ADMINISTRACION DE RIESGOS	49
17.1 IMPLANTACIÓN DEL COMPONENTE	49
17.1.2 Identificación de Riesgos:	49
17.1.3 Procedimiento:	49
17.1.4 Tipos de riesgo:	49
17.2 ANÁLISIS DE RIESGOS	49
17.2.1 Procedimiento.	49
17.3 CRITERIOS DE EVALUACIÓN	50

	Pág.
17.3.1 Procedimiento	50
17.4 POLÍTICAS DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	51
17.4.1 Procedimiento	51
17.4.2 Evitar el riesgo	51
17.4.3 Reducir el riesgo	51
17.4.4 Compartir o Transferir el riesgo.	52
17.4.5 Asumir un riesgo	52
17.4.6 Respuesta Frente a Riesgos	52
17.4.7 Formulación de Políticas	52
17.4.8 Monitoreo	52
18 DISEÑO DE CONTROLES	53
18.1. GRUPO DE TRABAJO DE MODELACIÓN DE PROCESOS Y DIRECTIVO RESPONSABLE DEL PROCESO	53
19. SINTESIS	54
20. CRONOGRAMA	55
21. SUGERENCIAS	56
22. CONCLUSIONES	57
BIBLIOGRAFIA	58
ANEXOS	61
ANEXO A.	62
ANEXO B.	82

LISTA DE FIGURAS

	Pag.
Figura 1. ARTICULACION MECI - NTCGP Y AUTOEVALUACION	25

LISTA DE CUADROS

	Pág.
Cuadro 1. SISTEMA DE CONTROL INTERNO	32
Cuadro 2.	50

GLOSARIO

Administración de riesgos: Una rama de administración que aborda las consecuencias del riesgo. Consta de dos etapas: i El diagnóstico o valoración, mediante Identificación, análisis y determinación del Nivel, y ii El manejo o la administración propiamente dicha, en que se elabora, ejecuta y hace seguimiento al Plan de manejo que contiene las Técnicas de Administración del Riesgo propuestas por el grupo de trabajo, evaluadas y aceptadas por la alta dirección.

Análisis de Beneficio-Costo: Una herramienta de la Administración de Riesgos usada para tomar decisiones sobre las técnicas propuestas por el grupo para la administración de los riesgos, en la cual se valoran y comparan los costos, financieros y económicos, de implementar la medida, contra los beneficios generados por la misma. Una medida de la Administración del riesgo será aceptada siempre que el beneficio valorado supere al costo.

Análisis de riesgos: Determinar el Impacto y la Probabilidad del riesgo. Dependiendo de la información disponible pueden emplearse desde modelos de simulación, hasta técnicas colaborativas.

Causa: Son los medios, circunstancias y agentes que generan los riesgos.

Control: Es toda acción que tiende a minimizar los riesgos, significa analizar el desempeño de las operaciones, evidenciando posibles desviaciones frente al resultado esperado para la adopción de medidas preventivas. Los controles proporcionan un modelo operacional de seguridad razonable en el logro de los objetivos.

Costo: Se entiende por costo las erogaciones, directas e indirectas en que incurre la entidad en la producción, prestación de un servicio o manejo de un riesgo.

Factores de riesgo: Manifestaciones o características medibles u observables de un proceso que indican la presencia de Riesgo o tienden a aumentar la exposición, pueden ser internos o externos a la entidad.

Identificación del Riesgo: Establecer la estructura del riesgo; fuentes o factores, internos o externos, generadores de riesgos; puede hacerse a cualquier nivel: total entidad, por áreas, por procesos, incluso, bajo el viejo paradigma, por funciones; desde el nivel estratégico hasta el más humilde operativo.

Impacto: consecuencias que puede ocasionar a la organización la materialización del riesgo.

Indicador: es la valoración de una o más variables que informa sobre una situación y soporta la toma de decisiones, es un criterio de medición y de evaluación cuantitativa o cualitativa.

Mapas de riesgos: herramienta metodológica que permite hacer un inventario de los riesgos ordenada y sistemáticamente, definiéndolos, haciendo la descripción de cada uno de estos y las posibles consecuencias.

Plan de contingencia: Parte del plan de manejo de riesgos que contiene las acciones a ejecutar en caso de la materialización del riesgo, con el fin de dar continuidad a los objetivos de la entidad.

Plan de manejo del Riesgo: Plan de acción propuesto por el grupo de trabajo, cuya evaluación de beneficio costo resulta positiva y es aprobado por la gerencia.

Plan de mejoramiento: Parte del plan de manejo que contiene las técnicas de la administración del riesgo orientadas a prevenir, evitar, reducir, dispersar, transferir o asumir riesgos.

Probabilidad: Una medida (expresada como porcentaje o razón) para estimar la posibilidad de que ocurra un incidente o evento. Contando con registros, puede estimarse a partir de su frecuencia histórica mediante modelos estadísticos de mayor o menor complejidad.

Responsables: Son las dependencias o áreas encargadas de adelantar las acciones propuestas.

Retroalimentación: Información sistemática sobre los resultados alcanzados en la ejecución de un plan, que sirven para actualizar y mejorar la planeación futura.

Riesgo: posibilidad de ocurrencia de toda aquella situación que pueda entorpecer el normal desarrollo de las funciones de la entidad y le impidan el logro de sus objetivos.

Riesgo absoluto: el máximo riesgo sin los efectos mitigantes de la administración del riesgo.

Riesgo residual: es el riesgo que queda cuando las técnicas de la administración del riesgo han sido aplicadas.

Seguimiento: Recolección regular y sistemática sobre la ejecución del plan, que sirven para actualizar y mejorar la planeación futura.

Sistema: Conjunto de cosas o partes coordinadas, ordenadamente relacionadas entre sí, que contribuyen a un determinado objetivo.

Técnicas para manejar el Riesgo: Evitar o prevenir, reducir, dispersar, transferir y asumir riesgos.

Valoración del riesgo: Es el resultado de confrontar la evaluación del riesgo con los controles existentes.

RESUMEN

El Sistema de Control Interno, es un Instrumento que permite asegurar la Gestión Administrativa de las entidades y el logro de la misión y los objetivos Institucionales con eficiencia y eficacia, en concordancia con las normas y las políticas de Estado. El MECI es el Modelo Estándar de Control Interno que permite el diseño, desarrollo y operación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado.

Este sistema esta integrado por un esquema de organización, principios, planes, normas, métodos, procedimientos, mecanismos de verificación y evaluación, para procurar que las actividades, operaciones y actuaciones la administración de la información y los recursos se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales y dentro de las políticas institucionales trazadas para lograr sus METAS Y OBJETIVOS.

Al implementar el MECI de la Universidad de Nariño en la Extensión Ipiales obtendrá muchas ventajas: La gestión que se realice tendrá un enfoque basado en procesos definidos, protegerá los recursos de la organización, habrá un flujo eficiente de la información oportuna y confiable, mejoramiento del servicio y atención al usuario destinatario o beneficiario, evitará la duplicidad de las acciones, desgaste administrativo y permitirá unificar criterios, garantizando que el sistema disponga de sus propios mecanismos de verificación y evaluación, velando por que la entidad habilite procesos de implantación y mecanismos adecuados para el diseño y desarrollo organizacional definiendo y aplicando medidas para prevenir riesgos, detectando y corrigiendo desviaciones con eficacia eficiencia y economía en todas las operaciones, esto dirigido al cumplimiento de sus objetivos con una correcta evaluación y seguimiento de la GESTION

ABSTRACT

The Inner Control System is an instrument that allows to ensure the Administrative management of the entities, the achievement of the mission and the institutional objectives with efficiency and effectiveness according to the rules and State policies. The Inner Control System that allows the design, development and operation of the Inner Control System in the State entities.

This system is formed by an organizational schema principles, plans, laws, methods, procedures, ways of checking and evaluating to make sure all activities, actions, the administration of the information, and resources are according to the Constitutional, legal rules and they are part of the institutional policies to get the goal and objectives.

Introducing this Inner Control System at “ Universidad de Nariño” in Ipiales will have many advantages: the management will be based know, procedures, there management will be based on known procedures , there will be necessary, useful and appropriated information the users and costumes will be attended will, the resources of the organization will be protected , and in this way, the system will guarantee it has its own ways to check and to evaluate everything oriented to the entity has processes of introducing and the suitable mechanism for the known organizational design and development, and so, it is possible to prevent risks and detect and correct deviations with efficiency and effectiveness and economy in all the business.

This is oriented to get all the objectives game true with a suitable evaluation and checking all the administration activities.

INTRODUCCIÓN

Los Colombianos y concretamente las **entidades estatales** en cumplimiento a lo ordenado en la **Constitución Política de Colombia**, en su artículo 209 que establece que las entidades públicas en todas sus órdenes, tendrán un **Control Interno** que se ejercerá en los términos que señale la ley. Como también el artículo 269 define que en las entidades públicas, las autoridades correspondientes están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones métodos y procedimientos de Control Interno conforme a la ley.

La evolución de este mandato constitucional y de los esquemas de Control que conforman el Componente Ambiente de Control, permitiendo consolidar unas políticas que asisten al cumplimiento de los estándares Acuerdos, Compromisos o Protocolos Éticos, Desarrollo del talento Humano y Estilo de Dirección.

Por lo tanto la **Administración Pública** tiene bajo su responsabilidad el cuidado, manejo y utilización de los bienes públicos, siempre interesado en el beneficio y el bienestar común de todas las personas dentro del marco de la Constitución y las Leyes. En este sentido, las entidades públicas están orientadas a prestar un **Servicio Público** y su legitimidad se afianza, en la **eficiencia y calidad** en la prestación de estos servicios y satisfacen las demandas de la comunidad, en virtud de valores compartidos que promuevan los Derechos Humanos, el bien común y la dignidad de las personas: Y este compromiso debe estar dentro de unos patrones de una gestión eficaz y responsable que le permita mantenerse en las mejores condiciones posibles, y lograr un equilibrio óptimo entre la Administración y sus fines.

Esto hace que este sistema de Control Interno en las entidades debe soportarse en la Constitución Política y dentro de ésta en aquellos aspectos que le dan origen a sus formas de organización, a la manera como debe **Administrarse y Controlarse**, dentro del marco de los principios de Administración Pública que le son inherentes, orientándolo como el medio que es para lograr el cumplimiento de la finalidad social del estado, siempre dentro de la estructura de los **principios** que rigen la Administración Pública en especial los de **eficiencia, eficacia, moralidad y transparencia**; existiendo una coordinación de sus actuaciones entre las diferentes dependencias o entidades que lo conforman, siempre atentos a responder a los controles del orden externo y en especial al control ciudadano.

Todo esto debe ser imperativo en el desarrollo y en el conocimiento de sus formas de organización y las competencias que dentro de él corresponde a cada nivel, sector o entidad que lo conforman, constituyéndose en una fuente necesaria de orientación metodológica y aplicativa para establecer la importancia del control

interno, como soporte al cumplimiento de los objetivos de cada dependencia o institución pública y de los fines esenciales del estado como precepto constitucional.

El Control Interno por lo tanto comprende una serie de acciones que se desarrollan de manera constante a través del funcionamiento y operación de una entidad pública, debiendo reconocerse como un **componente integral** de cada sistema o parte inherente a la **estructura administrativa y operacional** existente en la organización pública, asistiendo a la dirección de manera constante, en cuanto al **manejo** de la entidad y **alcance** de sus **metas** se refiere.

1. TITULO

IMPLEMENTACION DEL MECI DE LA UDENAR EN LA EXTENSION IPIALES

2. PROBLEMA

En la Universidad de Nariño – Ipiales no existe una normatividad específica que identifique los procesos administrativos que garanticen la eficacia administrativa y el mejoramiento de la Función Pública, de allí la importancia de implementar el Método Estándar de Control Interno.

3. PREGUNTA PROBLEMA

¿Como implementar el MECI en la Universidad de Nariño Ipiales?

4. JUSTIFICACION

Con el presente trabajo se trata de definir los diversos procesos, procedimientos y funciones para que todas las actividades estén coordinadas y a la vez orientadas hacia el cumplimiento de sus objetivos y la contribución de éstos a los fines esenciales del Estado y los principios que rigen la Función Pública como: Igualdad, Imparcialidad, Moralidad, Publicidad, Eficacia, Eficiencia, Economía, celeridad y preservación del Medio Ambiente y, establecer acciones, políticas, métodos, procedimientos y mecanismos de prevención, control, evaluación y mejoramiento continuo de la Extensión Universitaria de Ipiales, que le permitan la autoprotección necesaria para garantizar una **Función Administrativa** transparente, eficiente en cumplimiento del orden constitucional, legal y normas que la regulan y en perfecta coordinación de sus actuaciones con la Sede Central.

5. OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GENERAL

El objetivo principal de esta monografía es proveer los elementos necesarios para desarrollar con éxito la implementación del Modelo Estándar de Control Interno – MECI - en la extensión UNIVERSITARIA de la ciudad de IPIALES.

5.1.1 Objetivos específicos:

- ✓ **Determinar la situación actual** de las normas administrativas, provenientes de la autorregulación, que permite la articulación adecuada de las actuaciones de la extensión con la Sede Central.
- ✓ **Sugerir** mecanismos adecuados para el diseño y **desarrollo organizacional** de la Extensión Universitaria de acuerdo con su naturaleza, características y propósitos.
- ✓ **Proponer procesos** necesarios que permitan a la Extensión Universitaria, proteger sus recursos de posibles riesgos que los afecten, buscando su adecuada administración.
- ✓ **Preparar** un documento que compile **los procesos** de la Extensión Universitaria, orientándola a la consecución de los resultados y productos necesarios para el cumplimiento de su misión.
- ✓ **Proponer** mecanismos de **verificación y evaluación** permanente y oportuna del Control Interno que brinden apoyo de asesoría en las decisiones y actividades que realice la Extensión Universitaria.

6. HIPOTESIS

La puesta en marcha y su aplicación de este Modelo Estándar de Control Interno (MECI), en la Extensión Universitaria, va a permitir mejorar en gran parte el Servicio prestado tanto interno como externo y dentro de los principios que rigen la función Pública.

7. MARCO REFERENCIAL

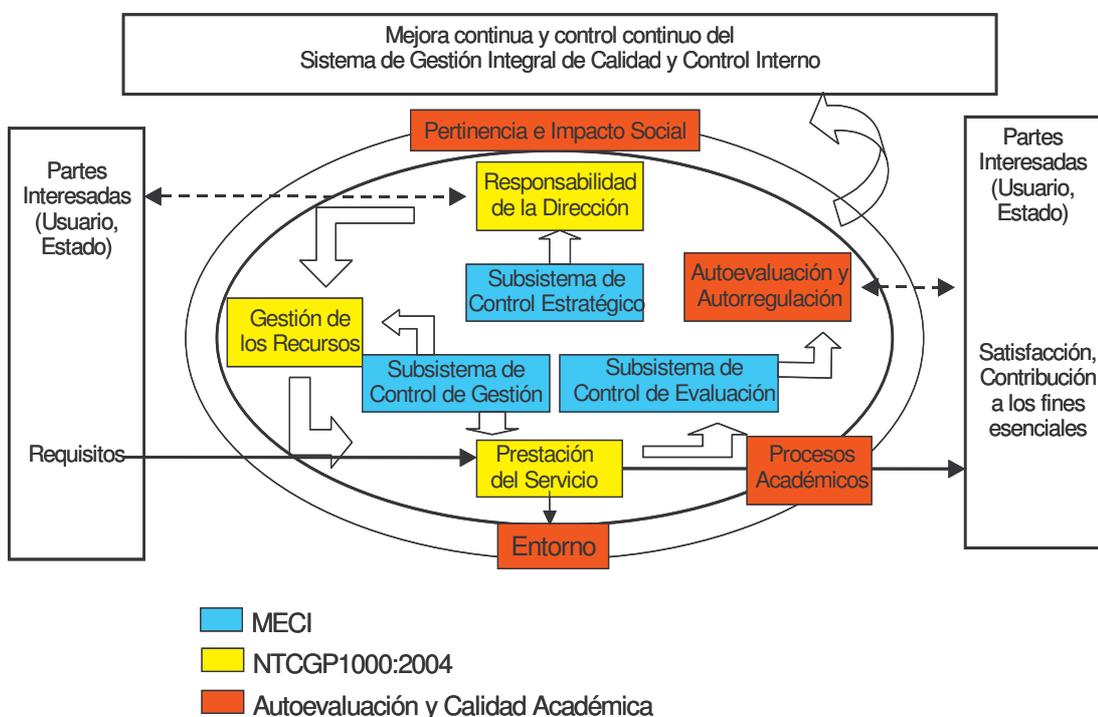
El Modelo Estándar de Control Interno (MECI), para el sector público se constituye en el instrumento de control a la gestión, mediante el cual las entidades de la Administración Pública cumplan con los objetivos institucionales para los cuales se crearon, a partir de la evaluación y el control a la planeación, la gestión y la evaluación.

Este modelo crea una estructura única de Control Interno en el estado colombiano, a partir de tres subsistemas como son: Subsistema de Control **Estratégico**, Subsistema de Control de **Gestión** y Subsistema de Control de **Evaluación**, definiendo los parámetros básicos y los factores que garanticen su implementación y su efectividad para alcanzar los objetivos de gestión y los resultados de orden financiero y de legalidad que impone nuestra Constitución Política.

De acuerdo con la Circular N° 02 del 8 de Agosto de 2006 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno de las Entidades del Orden Nacional y Territorial, en la cual estipulaba la realización de un seguimiento al proceso de implementación del MECI y de la NTCGP 1000:2004 en las Entidades obligadas; la Universidad de Nariño a través de su Equipo Ejecutivo MECI ha trabajado en tal sentido adelantando las siguientes actividades:

- ✓ **Caracterización** de la calidad en la Educación Superior y específicamente en la Universidad de Nariño.
- ✓ **Articulación** del Sistema de Gestión Integral en la Universidad de Nariño, bajo el Sistema de Acreditación y Auto evaluación Institucional, la Norma Técnica de Calidad para la Gestión Pública, NTCGP1000:2004 y el Modelo Estándar de Control Interno, MECI:2005

Figura 1. ARTICULACION MECI - NTCGP Y AUTOEVALUACION



Fuente: DAFP.

El **MECI**, permite el diseño, desarrollo y operación del sistema de control interno en las entidades del Estado Colombiano.

Coadyuvar el logro de los objetivos institucionales permitiendo: establecer las acciones, las políticas, los métodos, los procedimientos y los mecanismos de prevención control, evaluación y de mejoramiento continuo de la entidad pública, enmarcado en el cumplimiento de algunos objetivos como:

- ✓ **De control de cumplimiento.** (de legalidad).
- ✓ **De control estratégico.** Crear conciencia en todos los servidores públicos sobre la importancia del control mediante la generación y mantenimiento de un entorno favorable que permita la aplicación de los principios del **MECI**.
- ✓ **De control de evaluación.** Garantizar la existencia de mecanismos y procedimientos que permitan en tiempo real realizar seguimiento a la gestión de la entidad por parte de los diferentes niveles de autoridad permitiendo una acción oportuna de corrección y mejoramiento.

- ✓ **De control de ejecución.** Determinar los procedimientos de prevención, detección y corrección que permitan mantener las funciones, operaciones y actividades institucionales en armonía con los principios de eficiencia, eficacia y economía.

8. MARCO JURIDICO

Algunas de las normas sobre las cuales se soporta el sistema **MECI** son:

- Decreto Ley 1567 de 1998.
- Decreto 682 de 2001.
- Resolución 415 de 2003.
- Ley 909 de 2004.
- Decreto 770 de 2005.
- Decreto 785 de 2005.
- Decreto 1227 de 2005.
- Decreto 2772 de 2005.
- Decreto 2539 de 2005.
- Decreto 3622 de 2005, artículo 7.

8.1 DOCUMENTOS TÉCNICOS EMITIDOS POR EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA:

- ✓ Lineamientos generales para: La Administración del Talento Humano.
- ✓ Planeación de los Recursos Humanos:
- ✓ -Lineamientos de: Política, Estrategias y Orientaciones para la Implementación.
- ✓ Plan Nacional de: Formación y Capacitación.
- ✓ Actualización del Plan Nacional de: Formación y Capacitación.
- ✓ Formación y capacitación: Guías sobre Inducción y Re inducción, Diagnóstico y Formulación de Programas.
- ✓ Guía para: La Formulación de Planes Institucionales de Capacitación.
- ✓ Metodología para: Evaluación de la Capacitación.
- ✓ Bienestar Social Laboral: Una Nueva Propuesta.
- ✓ La Calidad de Vida Laboral: Instrumentos Para Su Gestión.
- ✓ Cartilla sobre: Clima Organizacional.
- ✓ Guía de Intervención: Calidad de Vida Laboral.
- ✓ Cartilla sobre: Cultura Organizacional.

- ✓ Documento de Políticas y Guía para Desarrollo de Programas de Readaptación Laboral.
- ✓ Guía sobre: Equipos de Trabajo.

9. REFERENTES HISTORICOS

La Universidad de Nariño y el Municipio de Ipiales suscribieron el 27 de Octubre de 1994 el convenio interinstitucional con el **objeto de:** "trabajar por la creación, el desarrollo y la transmisión de conocimientos en todas sus formas, expresiones y promover su utilización en todos los campos para solucionar las necesidades del país. Ser factor de desarrollo científico, cultural, económico, político y ético a nivel nacional y regional. Promover la unidad nacional, la descentralización, la integración regional y la cooperación interinstitucional con miras a que las diversas zonas del país dispongan de los recursos humanos de las tecnologías apropiadas que le permitan atender adecuadamente a sus necesidades".

Con base a lo anterior, acuerdan llevar a efecto acciones conjuntas para promover el desarrollo regional educativo, apoyados en el plan de desarrollo educativo del Municipio de Ipiales, el Plan de Desarrollo Integral de Obando y el Plan Bienal 1992 – 1994 de la Universidad de Nariño y, verificaron la necesidad de implementar en la región programas presénciales de educación superior, acordes a las características y necesidades del área de influencia. Para lo cual la Universidad de Nariño bajo el apoyo logístico y financiero del Municipio de Ipiales, implementará la Extensión o Seccional de la misma para el servicio de Educación Superior mediante un **programa especial de pregrado** inicialmente, el cual será seleccionado según el mayor número de aspirantes preinscritos dentro de las siguientes: **Comercio Internacional y Mercadeo, Administración de Empresas e Ingeniería de Sistemas.**

Dicho convenio tiene una **duración** inicial de 5 años, su **coordinador** será seleccionado mediante concurso de meritos, el Municipio entregará en la modalidad de aportes por cada vigencia fiscal, la **suma equivalente a 250 salarios mínimos legales mensuales**, a partir del 1 de Enero de 1995, que es la fecha de su perfeccionamiento.

La extensión de la Universidad de Nariño en Ipiales, inicio sus actividades Administrativas y Académicas el 01 de Marzo de 1995, en cumplimiento al convenio Interinstitucional suscrito con el municipio con el programa de **Ingeniería de Sistemas**, que fue el que obtuvo el mayor número de personas inscritas, con un total de 51 estudiantes matriculados.

En su inicio la Extensión Universitaria, funcionó en las instalaciones del Colegio Inmaculada Concepción (Madres Oblatas), durante 1 año aproximadamente, ya que el Municipio incumplió con la entrega de la estructura física apropiada.

Posteriormente la Extensión Universitaria se traslado al corregimiento de las Lajas ubicándose en el Colegio Mixto Las Lajas a 7 kilómetros del Municipio de Ipiales a durante 1 año y medio aproximadamente.

En el mes de Agosto del año de 1998 el Municipio de Ipiales hizo entrega formal en la **modalidad de Comodato**, el bien inmueble para que funcione de manera integral la Extensión de la Universidad de Nariño, inmueble que se lo conoce como El Centro de Estudios Superiores de Ipiales (CESI) y que consta de 3 bloques con estructura y diseño modernos y amplios, zona verde y se encuentra ubicado en la Carrera 6ª barrio la Floresta, vía a las Lajas.

Este convenio marco ha tenido varias modificaciones esencialmente en la reducción de aportes por parte del Municipio que perjudicaron notoriamente la inversión en la Extensión; se amplió el término de duración a 10 años, se ampliaron y se diversificaron la continuación y apertura de nuevos programas académicos, teniendo en cuenta el estudio de factibilidad realizado por el Fondo de Cofinanciación para la Inversión Social "FIS", Alcaldía Municipal de Ipiales y la Fundación Humano Ambiental para el Desarrollo Sostenible "FHADESO", en el año de 1994.

Ante la presencia de la Extensión Universitaria y la necesidad de la región en su afán de desarrollo científico cultural, hacen necesario la implementación y la apertura de otros programas académicos como:

- **Economía**
- **Psicología**
- **Arquitectura**
- **Diseño Grafico**
- **Ingeniería Civil**
- **Ingeniería Electrónica**
- **Ingeniería de Sistemas**
- **Ingeniería Agro Industrial**
- **Administración de Empresas**
- **Comercio Internacional y Mercadeo**

La planta Administrativa consta de: 1 Coordinador Administrativo, 1 Coordinador Académico 1 Secretaría 2 Operarios y 2 Celadores y una Población Estudiantil de 460 estudiantes (Diciembre de 2007).

Su **ubicación geográfica** es altamente estratégica por tener influencia hacia los 13 Municipios de la Ex provincia de Obando y otros municipios que por su ubicación se les facilita el desplazamiento a esta ciudad.

En sus 13 años de existencia la Extensión de la Universidad de Nariño ha sido, es y será fuente de cultura y despensa de conocimientos que ha contribuido y contribuirá al desarrollo de sus gentes y al progreso de nuestros pueblos.

10. MARCO CONCEPTUAL

10.1. EL MECI “MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO”

El modelo contempla aspectos como la organización del Estado, el enfoque sistémico, los conceptos de modelo y sistemas integrados, la gestión por procesos, la gestión de la calidad, el gerenciamiento del talento humano, la identificación, análisis, valoración y administración de riesgos mediante la utilización de los mapas de riesgos, la comunicación pública y el manejo de la información y la tecnología, así como los temas de auto evaluación, evaluación independiente y planes de mejoramiento, entre otros conceptos, no menos importantes.

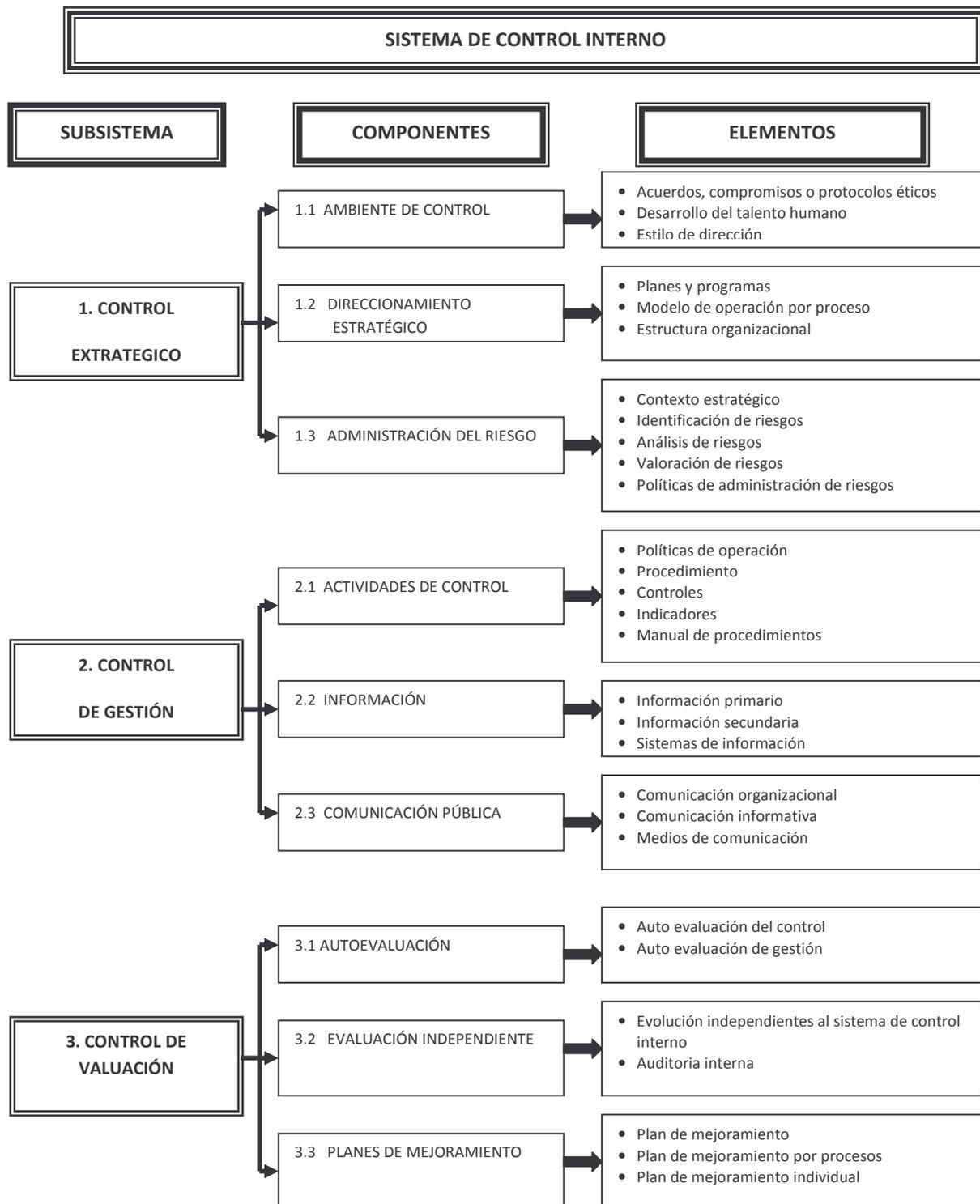
Tres (3) subsistemas, nueve (9) componentes y veintinueve (29) elementos, todos conceptualmente distintos y todos armónicamente relacionados.

El **MECI** comprende tres subsistemas (Control Estratégico, Control de Gestión y Control de Evaluación) que abarcan cada uno de los componentes y elementos; la forma como se concibe el modelo parte de la definición dada por la Ley 87 de 1993 sobre Control Interno y retoma esa vieja (pero vigente) concepción de que la “administración está compuesta por la planeación, la ejecución y el control”. Muchos de los actuales gerentes, tanto públicos como privados, siguen creyendo que la planeación y el control no tienen nada que ver con la gestión – para no llamarla administración –.

10.2 PLANEACIÓN Y CONTROL INTERNO

Igualmente, las Oficinas de Planeación y de Control Interno han estado tradicionalmente separadas entre sí, pues no tienen planes conjuntos, no controlan la planeación ni planean el control y muchas veces ni planean ni controlan la gestión. Este modelo contempla conceptos más amplios que la simple gestión de los recursos, pues para lograr **administrar** de manera eficiente y eficaz, también se debe **planear y controlar**.

Cuadro 1. SISTEMA DE CONTROL INTERNO



FUENTE: DAFP.

11. MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO – MECI – ARTICULACION

Veamos entonces cómo se articula el **MECI**, no sin antes advertir que en el presente análisis pueden presentarse confusiones por el gran número de conceptos, términos y definiciones, al igual que de subsistemas, componentes, elementos y sus relaciones, los cuales aspiramos a que se conviertan en el aliciente para que Gerentes, Jefes de Control Interno y de Planeación así como para todos los servidores públicos del país, emprendan el estudio del modelo.

11.1 FUNDAMENTOS

El modelo tiene como fundamentos:

- **Autocontrol:** definido como la capacidad de cada servidor público de evaluar su trabajo, detectar sus desviaciones, efectuar los correctivos necesarios, mejorar los roles y, en general, asumir como propio el control.
- **Autorregulación:** entendida como la capacidad institucional para reglamentar los asuntos propios de su función.
- **Autogestión:** concebida como la capacidad para medir, interpretar, coordinar y aplicar la función administrativa.

11.2. SUBSISTEMAS DEL MECI

11.2.1 Subsistema de control estratégico. De los tres subsistemas anteriormente señalados, el que más tiene relación directa con la planeación es, el denominado Subsistema de Control Estratégico.

Eso equivale a controlar la planeación y brindar elementos de corrección oportuna a las desviaciones que se presenten en el logro de los objetivos.

11.2.2 Ambiente de control. Este primer componente, parte del ser humano como elemento fundamental del cambio. Sus elementos son los Acuerdos, Compromisos o Protocolos Éticos, las Políticas de Administración del Talento Humano y el Estilo de Dirección. Son las personas las que hacen las instituciones y no al revés, por lo tanto, es obligatorio contar con ellas, darles participación, permitir que desarrollen sus competencias, que asuman sus responsabilidades y que logren sus objetivos personales, para no generar frustraciones o propiciar los

anquilosamientos que se dan tan profusa y profundamente en nuestras instituciones públicas.

Las personas (y la forma como se comunican e interactúan) son las únicas generadoras de cambios positivos que redundan en la autogestión de las entidades y en una mejor calidad de vida de sus integrantes.

11.2.3 Direccionamiento estratégico. En segundo lugar, el Subsistema de Control Estratégico contempla el componente de Direccionamiento Estratégico, integrado por los Planes y Programas, el Modelo de operación y la Estructura Organizacional.

Cabe aquí preguntarnos a dónde queremos llevar la institución, cuáles serán las herramientas que utilizaremos para el logro de los objetivos y cuál la forma como debemos estructurar la entidad para que sea eficiente y eficaz en su desempeño. Escoger a su vez los compañeros de viaje es fundamental para evitar sorpresas posteriores.

11.2.4 Administración de riesgos. Y un tercer componente estratégico es el que tiene que ver con el Manejo de los Riesgos, partiendo de un estudio del Contexto en el cual se ubica la entidad y realizando un Análisis de los riesgos, su identificación, su valoración y, en general, la Administración de los mismos.

Lo que no se conoce no se puede medir y lo que no se mide no es posible mejorarlo; así que el tratamiento adecuado de los riesgos es uno de los componentes más sensibles del modelo, puesto que administrar eficaz y eficientemente el riesgo, es adelantarse a la ocurrencia de los hechos que pueden afectar de manera negativa el cumplimiento de los objetivos, el funcionamiento y el rumbo de la entidad, o, como mínimo, es conocer la posibilidad de ocurrencia de los riesgos para tomar decisiones de asumirlos, minimizar su impacto o transferirlos a terceros (pólizas de seguros).

11.3. SUBSISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN

Retomando el nivel inicial de subsistemas, hemos de analizar ahora el Subsistema de Control de Gestión y su relación obvia con la gestión de la entidad.

¿Qué significa controlar la gestión? Básicamente controlar sus componentes, es decir, la ejecución de la operación con sus respectivas Actividades de Control, la Información y la Comunicación.

11.3.1 Actividades de control. Este primer componente integra los elementos Políticas de Operación, Procedimientos, Controles, Indicadores y Manuales de Operación y se orienta a establecer las herramientas que garantizan el cumplimiento de la estrategia mediante la acción, prevenir los riesgos mediante el

uso de controles asociados a los procesos y asegurar el control a la gestión de las operaciones, orientando a la entidad al logro de sus objetivos.

El aporte de este componente consiste en brindar una serie de elementos que permitan al funcionario público monitorear el cumplimiento de las metas y reorientarlas en tiempo real, de manera oportuna, cuando se han tenido desviaciones por diferentes causas que pueden ser internas o externas.

11.3.2 Información. Un segundo componente de este subsistema (Control de la Gestión) es el de Información, que tiene que ver con la información tanto primaria como secundaria y con los sistemas de información.

Este componente, podemos decir que combina lo externo con lo interno, entendiéndose por información primaria el conjunto de datos de fuentes externas provenientes de las instancias con las cuales la entidad está en permanente contacto, así como de las variables que no están en relación directa con la institución, pero que afectan su desempeño, así mismo proviene de fuentes externas y se procesa al interior de la entidad pública.

La información secundaria es el conjunto de datos que se originan y/o procesan al interior de la entidad pública, provenientes del ejercicio de su función. Se obtienen de los diferentes sistemas de información que soportan la gestión de la entidad pública.

Tanto la información primaria como secundaria son la base para la generación de información llevada a cabo por medio de los sistemas de información de la entidad. La Información debe tener las características propias de calidad como son la confiabilidad, la pertinencia y la oportunidad, que permitan tomar decisiones en tiempo real, es decir, al momento.

Hablamos continuamente de información en **tiempo real**, para significar que una vez capturados los datos, estos deben actualizar simultáneamente las bases de datos que servirán para generar los reportes producidos por los sistemas de información. La integración de los sistemas de información permite que los datos capturados por un sistema, sirvan para todos los demás, pues los diferentes programas (software o aplicaciones) están interrelacionados (integrados) de manera que virtualmente son un solo sistema.

Sistemas de Información Integrados suponen la existencia de una relación armónica que permite minimizar las capturas de la información y obtener resultados homogéneos. De nada nos vale tener los mejores ingenieros de sistemas, ni tener diseñados los indicadores de gestión o de impacto, ni contar con el último software o el hardware con tecnología de punta, si la relación entre todos estos elementos no se presenta de manera eficiente y no significa utilidad para la gerencia y su toma de decisiones.

11.3.3 Comunicación pública. En cuanto al tercer componente del presente subsistema, llamado Comunicación, contempla como elementos la Comunicación Interna u Organizacional, la Externa o Informativa y los Medios de Comunicación.

La comunicación pública facilita la rendición de cuentas, esta debe ser oportuna, dinámica, veraz e integral, de manera que los servidores públicos la adopten como mecanismo de interacción, pues la esencia misma de la comunicación son las personas.

De manera directa, el componente Comunicación Pública, orienta a los servidores en su forma de pensar y de actuar y debe ser utilizada por los gerentes públicos para decir lo que hacen y cómo lo hacen, es decir, expresar el cumplimiento de sus compromisos. Comunicar lo que se hace es un deber del mandatario y un derecho de la comunidad.

11.4 SUBSISTEMA DE CONTROL DE EVALUACIÓN

El tercer subsistema del **MECI**, es el de Control de Evaluación, cuyos componentes son la Auto evaluación, la Evaluación Independiente y los Planes de Mejoramiento. Este último subsistema cierra, por llamarlo de alguna manera, el ciclo de la administración y brinda a la gerencia la posibilidad de valorar la efectividad del control interno.

11.4.1 La autoevaluación. Contiene dos elementos: la Auto evaluación del Control y la Auto evaluación de la Gestión, los cuales permiten a la entidad misma, identificar aquellos procesos que no tienen un correcto funcionamiento en su interior.

11.4.2 Evaluación independiente. El componente de Evaluación Independiente consigna los elementos de Evaluación del Sistema de Control Interno y la Auditoría Interna. Se habla aquí de independiente en el sentido de la independencia que debe tener entre sí, la Evaluación y la Gestión, o sea, aislamiento de la implementación y diseño de los procesos, planes y procedimientos, pues de participar en estas actividades, la Oficina de Control Interno quedaría como juez y parte, elaborando lo que después debe criticar o evaluar.

En cuanto a la Auditoría interna observamos que es sólo uno de los elementos del sistema del control interno.

El Control Interno es mucho más universal y amplio que la misma auditoría. El control Interno es el sistema y la auditoría uno de sus elementos. Esta última tiene como objetivo la emisión de juicios y recomendaciones a partir de evidencia objetiva y verificable, en cambio el sistema de control interno se concibe como un instrumento de Gestión.

11.4.3 Planes de mejoramiento. Y el último componente del último subsistema (el orden es meramente ilustrativo), tiene que ver con los planes de mejoramiento tanto individuales como funcionales e institucionales, que son sus elementos.

Los primeros hacen relación a las personas, los segundos a los procesos y los terceros a la institución.

Los planes de mejoramiento tienen su origen en el deseo de los funcionarios por cambiar lo que está mal hecho, por buscar la excelencia. Se basan en el resultado de los hallazgos y recomendaciones producidos por una evaluación externa o por una auto evaluación.

12. METODOLOGIA

- ✓ Se trata de una investigación cualitativa, con un diseño bibliográfico apoyada en técnicas cuantitativas.
- ✓ Los datos a emplear son secundarios toda vez que han sido ya recolectados y son conocidos mediante los informes correspondientes y nos llegan elaborados y procesados de acuerdo con los fines de quienes inicialmente los obtuvieron y manipularon. Como estas informaciones proceden siempre de documentos escritos, damos a estos diseños el nombre de **Bibliográficos**.

No existe un camino preestablecido para el manejo de la información bibliográfica, pero señalaré algunas tareas básicas que, de todas maneras, se realizan en la mayoría de los casos:

- a. La etapa inicial consiste en conocer y explorar todo el conjunto de **fuentes** que pueden resultar de utilidad. Estas fuentes pueden ser: libros, artículos, revistas, publicaciones y boletines diversos y, en general toda la rica variedad de material escrito que puede encontrarse sobre el tema.
- b. En segundo lugar es conveniente utilizar un tipo de **lectura discriminatoria**, que me permita detenerme en los aspectos esenciales y aplicables para el caso.
- c. De cada fuente se extraerán los **aspectos concretos** que, en principio parezcan relevantes para la investigación, ya sea por medio de fichas textuales, de contenido o mixtas.
- d. Por último se sacarán las **conclusiones** correspondientes y se elaborarán los puntos de vista respecto a cada parte del estudio, teniendo especial cuidado en esclarecer la problemática que previamente me he planteado en la fase inicial de la investigación.
- e. Con estas herramientas teóricas se propondrá un camino de procedimientos para la implementación del **MECI** en la Extensión Universitaria de Ipiales¹.

¹ www.cancilleria.gov.co

13. MANUAL DE IMPLEMENTACION DEL MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005 EN LA UNIVERSIDAD DE NARIÑO EXTENSION IPIALES

Mediante Decreto 1599 del 20 de mayo de 2005 emitido por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) se adoptó el modelo Estándar de control interno para el estado colombiano MECI 1000:2005, La Universidad con el compromiso de la alta dirección ha asignado el Grupo directivo **MECI** y ha elaborado los diferentes actos administrativos de adopción e implementación, por lo tanto la adopción del mismo en la SEDE IPIALES esta compuesto por las siguientes etapas:

- **PRIMERA ETAPA:** Planeación diseño e implementación del **MECI**.
- **SEGUNDA ETAPA:** Diseño e implementación del **MECI** por Subsistemas, componentes y elementos.
- **TERCERA ETAPA:** Evaluación a la implementación del **MECI**.
- **CUARTA ETAPA:** Normograma al sistema de Control Interno

14. ASPECTOS A TENER PRESENTES EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO MECI EN LA UNIVERSIDAD DE NARIÑO EXTENSION IPIALES

El **MECI** como ya se observó, está integrado por tres (3) subsistemas, nueve (9) componentes y veintinueve (29) elementos, como a continuación se pueden detallar.

a) SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO.

Componente ambiente de control. Otorga a la entidad una conciencia de control, influyendo de manera directa en la planificación, gestión de operación y en los diferentes procesos de mejoramiento institucional.

Componente direccionamiento estratégico. Determina el marco de referencia que otorga a la institución el cumplimiento de su misión, alcance de servicio.

Componente administrativo del riesgo. Permite a la entidad evaluar aquellos eventos que pueden impedir alcanzar el logro de sus objetivos.

b) SUBSISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN.

Asegura el control a la ejecución de los procesos, haciendo efectivas las acciones para el manejo de riesgos.

Componente actividades de control. Garantiza el control a la ejecución de la función, planes y programas de la institución.

Componente de información. Garantiza la base de la transparencia de la actuación pública, la rendición de cuentas y en especial el cumplimiento de obligación de información.

Componentes de comunicación pública. Este componente apoya a la entidad en la construcción de la visión compartida y el mejoramiento de la relación humana con sus grupos de interés, para de esta forma facilitar y así poder cumplir los objetivos institucionales y sociales.

c) SUBSISTEMA DE EVALUACION.

Este subsistema le permite a la entidad valorar en forma permanente todos y cada uno de sus procesos, el nivel de ejecución de los planes y programas, los resultados de la gestión y a sí mismo detectar desviaciones, realizar recomendaciones para así poder encaminar las acciones de mejoramiento de la institución.

Componente de auto-evaluación. Este componente permite que cada área pueda medir la efectividad de los controles en los procesos y los resultados de la gestión en tiempo real.

Componente de evaluación independiente. Este componente garantiza el examen autónomo y objetivo del sistema de control interno, sus características principales son la independencia la neutralidad y la objetividad de quien la realiza y estas deben corresponder a un plan y al conjunto de programas en las que se deben establecer objetivos específicos de evaluación, la gestión, los resultados y el seguimiento a los planes de mejoramiento de la entidad.

Componente planes de mejoramiento. Consolida las acciones de mejoramiento necesarias, para corregir las desviaciones encontradas en el sistema de control interno y en la gestión de operaciones, que se generan como consecuencia de los procesos de auto evaluación y evaluación independiente.

15. ÉTICA, JUSTICIA Y CIUDADANÍA

Para la adopción e implementación del MECI 1000: 2005 en el subsistema de control estratégico, componentes y ambientes de control, encontramos como primer elemento los acuerdos, compromiso o protocolos éticos, parte importante para poder empezar a desarrollar la implementación del modelo estándar de control interno. La ética plantea una serie de interrogantes que ninguna ciencia especializada desea hacer; estos son algunos de ellos:

- ✓ ¿Qué es la vida humana?
- ✓ ¿Cuál es el fin de la vida humana?
- ✓ ¿Qué es una vida digna?
- ✓ ¿Qué es una política de progreso?

El Estado tiene el compromiso de intervenir la economía para distribuir los bienes básicos, los derechos sociales y el resto dejárselo libre a los individuos; otra intervención es la justicia, en su función de imponer ciertas limitaciones a las libertades y éstas no deben ser absolutas, se deben combinar con los derechos sociales, ejemplo declaración de renta y pago de impuestos.

El Modelo Estándar de Control Interno **MECI** para el estado Colombiano, tiene como propósito que todas las entidades del estado mejoren su desempeño institucional, mediante el fortalecimiento del autocontrol, la autorregulación y la autogestión y a la vez que, los procesos de evaluación se adelanten en la oficina de Control Interno en todas las entidades estatales².

² www.ufpso.edu.co

16. DIAGNOSTICO DE PROBLEMAS EN LA EXTENSION IPIALES Y PROPUESTAS DE SOLUCIÓN

La diversidad de problemas existentes en la Extensión Universitaria de Ipiales, se deben a la gran cantidad de procedimientos incongruentes, los mismos que se deben tramitar en la Sede Central. Por estar centralizados los procesos Administrativos y Académicos, la extensión Universitaria de Ipiales únicamente se limita a acatar decisiones tomadas y dar cumplimiento a sus disposiciones.

16.1. PROCESOS ADMINISTRATIVOS

16.1.1 Adquisición de bienes. El proceso de adquisición de bienes para la Extensión Universitaria, tarda mucho tiempo, debido a los numerosos trámites requeridos y exigidos por la Sede Central a los diferentes proveedores, generando muchos inconvenientes por el agotamiento de existencias, o variación en los precios, cambio de marcas, de especificaciones y otras novedades, lo que compromete el normal desarrollo de la actividad Administrativa.

Cuando los diversos equipos y bienes, presentan defectos técnicos o de fabricación, los proveedores no reconocen oportunamente la garantía de funcionamiento, y al realizar la reparación tardan mucho tiempo, lo que ocasiona la inutilización del equipo y/o los bienes, causando perjuicio en las prácticas académicas de los estudiantes.

Para subsanar este problema, se requiere Autonomía Administrativa y Financiera, y que las decisiones se tomen directamente en la Extensión Universitaria y así agilizar este proceso, seleccionando proveedores de reconocida trayectoria y responsabilidad.

16.1.2 Adquisición de material bibliográfico. No se dispone a tiempo de los textos requeridos para consulta durante los primeros meses del semestre, ya que la Administración Central no vincula laboralmente de manera oportuna a los docentes y, por ende estos se tardan en hacer entrega de la bibliografía requerida para el semestre retrasando la adquisición de los mismos. Para evitar esta dilación, los docentes deben ser vinculados oportunamente y proporcionar rápidamente la lista de requerimientos de bibliografía, para adquirir los textos de manera oportuna.

Se presentan solicitudes de bibliografía con textos de difícil consecución esto debido a la limitada impresión por parte de las editoriales, otros docentes solicitan bibliografía desactualizada, a raíz del desconocimiento de nuevas

publicaciones existentes, todo esto repercute en el aprendizaje de los estudiantes, los cuales deben estar a la vanguardia de nuevas teorías en su campo de estudio ; generando pérdida de tiempo y dilatando la adquisición global de los textos solicitados al proveedor. La solución sería solicitar oportunamente la bibliografía a los docentes, con la recomendación de que los textos sean de fácil adquisición en el mercado, ediciones nuevas y vigentes, necesarias para el desarrollo de sus clases y las consultas e investigaciones académicas.

16.1.3 Adquisición de equipos de computación. Cuando se elabora el respectivo requerimiento para la adquisición de equipos de computación, la decisión no es oportuna por parte de la Sede Central; ya que para llegar a la compra final de esta clase de equipos, se debe realizar un proyecto de inversión y presentarlo al Comité de Sistemas para su aprobación; retrasando este trámite el proceso.

Para darle solución a este problema se debe planificar con mayor anticipación las solicitudes de adquisición previo **diagnostico** de necesidades ante la Sede Central; aunque lo más viable sería que a la Extensión Universitaria se le adjudique Autonomía Administrativa y Financiera para realizar esta clase de procesos.

16.1.4 Caja menor. Los recursos de caja menor son limitados para realizar los gastos necesarios; limitación que la contempla la resolución No 1295 del 28 de marzo del 2007 expedida por Rectoría; autorizando en ella compras hasta un máximo del 40 % de un S.M.M.L.V. , o sea que para estas compras se cuenta con una mínima cantidad de dinero que no cumple en la mayoría de los casos con el abastecimiento mínimo necesario, lo que genera una carencia de los diferentes productos que se dejaron de adquirir; por lo anterior los elementos requeridos no se compraron de manera oportuna, tendrán que adquirirse después de dos meses, so pena de incurrir en fraccionamiento de contrato cuando la compra se la realice al mismo proveedor, según disposición de la resolución mencionada.

Para dar solución a este problema se debe diseñar una resolución más consecuente y acorde con las necesidades que tengan el carácter de urgentes e imprescindibles de la Extensión Universitaria y no acogerse al modelo que regula los gastos de las diferentes dependencias de la Sede Central.

16.1.5 Proyección del presupuesto. Cuando se elabora la proyección del presupuesto, este documento se lo envía a la oficina de Planeación, donde lo analizan y sin razón técnica justificada, le efectúan recortes al proyecto de presupuesto los cuales resultan ser muy drásticos dejando por debajo de lo requerido, rubros muy importantes como: adquisición de material bibliográfico, compra de equipos varios entre otros, causando escasa inversión en estos bienes de urgente necesidad y la prestación de un mal servicio al estudiantado.

Para dar solución a este problema, la Oficina de Planeación deberá priorizar los rubros más importantes y apropiarlos los recursos necesarios para la adquisición de aquellos bienes que generen la prestación de un óptimo servicio.

16.1.6 Verificación del inventario de la extensión ipiales. Cuando se realiza el inventario físico de los bienes de la Extensión siempre se han presentado dificultades en lo que al conteo y supervisión de estos elementos se refiere, debido a que no existe un lugar apropiado de almacenamiento, ni los anaqueles adecuados para almacenar y ordenar los bienes y cuando se lleva a cabo esta actividad se requiere de mucho tiempo y no se obtiene el resultado adecuado en cuanto a la selección y clasificación.

Para dar solución a este problema se requiere la inmediata sistematización de los bienes existentes, con la consecución de los respectivos anaqueles y el lugar apropiado, para lograr con éxito un inventario con orden, clasificación y fácil acceso de manejo y supervisión.

16.1.7 Gestión y desarrollo de diplomados. Actualmente este tipo de eventos no se realizan en la Extensión, ya que los costos son muy elevados a criterio de los interesados.

Para dar solución a este problema, se deben diseñar estrategias que permitan optimizar costos vinculando docentes de la región y financiando los diplomados.

16.1.8 Reintegro de dinero por concepto de matrícula de honor. El reintegro de los dineros a los estudiantes por concepto de matrícula de honor tarda aproximadamente 6 meses, a consecuencia de los largos tramites de elaboración de la resolución de reconocimiento de matrícula de honor en Secretaria General de la Sede Central, dicha resolución se hace para todos los estudiantes pertenecientes a la Universidad (central y extensiones), además se da un tiempo prudencial para que los estudiantes realicen los reclamos respectivos si a ello tiene lugar; debido a este largo procedimiento, los estudiantes acreedores a la Matrícula de Honor, presentan múltiples quejas por el no reintegro oportuno del dinero correspondiente a dicha Matrícula .

Para dar solución a este problema, se debe reformar el capítulo concerniente al pago de Matrículas de Honor, determinando que el pago sea inmediato al inicio del siguiente semestre, para lo cual OCARA en coordinación con la Secretaría General y la Vice Rectoría Académica de la Sede Central, deberán entregar la información necesaria para la elaboración de la respectiva resolución de reconocimiento de la Matrícula de Honor.

16.2 PROCESOS ACADÉMICOS

16.2.1 Traslado de estudiantes a la sede central. Para poder realizar el traslado de los estudiantes que terminan el ciclo básico, cada uno deberá anexar la documentación solicitada por la Sede Central para realizar la respectiva liquidación del valor de la Matrícula, pero se presentan casos donde el estudiante no hace entrega completa de la documentación solicitada lo cual ocasiona que dicha liquidación de matrícula no se la realicen de forma inmediata, por lo cual los estudiantes no pueden registrar a tiempo su matrícula por Internet.

En ocasiones, no se expide certificados de paz y salvo financiero a los estudiantes que se trasladan a la Sede Central, debido a que tienen saldos pendientes por cancelar por concepto de matrícula, esto conlleva a un traslado de la deuda a la Sede Central, con el inconveniente de que la deuda la tienen que cancelar en las cuentas bancarias que la Sede Central maneja en Pasto, ocasionando inconsistencias en la cartera morosa de la Extensión Universitaria Ipiales, ya que en la actualidad no existe ningún tipo de retroalimentación por parte de Tesorería en lo concerniente al reporte de pagos o abonos de esta cartera.

Para dar solución a este problema, se debe exigir a los estudiantes que se trasladan a la Sede Central y tienen saldos por cancelar los realicen en la cuenta bancaria que maneja la Extensión Universitaria Ipiales y/o cancelar en las cuentas bancarias que tiene la Sede Central y Tesorería deberá reportar oportunamente estas novedades.

16.2.2 Admisiones. Los listados del proceso de admisiones a los diferentes programas académicos en la Extensión Universitaria Ipiales, no los genera a tiempo OCARA, ya que las fechas seleccionadas para emitir resultados coinciden con las vacaciones colectivas de todo el personal de la Universidad de Nariño, generando protestas e inconformidad por parte de los aspirantes inscritos, a tal punto de que muchas de estas personas elijan otras Universidades debido a que los listados no se publican en las fechas señaladas.

Para dar solución a este problema, se debe determinar que el periodo de inscripciones de selección y admisión a los diferentes programas coincida con el calendario que maneja la Sede Central, o sea que estos procesos se deben realizar de forma simultánea.

16.2.3 Apertura de programas. Los cupos para la apertura de los programas en ocasiones no se completan por que la mayoría de estudiantes de los colegios, se inscriben a las dos opciones que permite el sistema de inscripción, ocasionando una falsa perspectiva de demanda, ya que al publicar los resultados finales el estudiante debe escoger una sola opción de carrera profesional y el número real de admitidos a cada programa queda reducido al 50 % de estudiantes a iniciar carrera.

También se presentan situaciones de estudiantes que han sido admitidos al programa, que por situaciones económicas no se pueden matricular por que la Universidad de Nariño no da facilidades de pago para cancelar la matricula de primer semestre, exige que el valor total sea cancelado de estricto contado.

Para dar solución a este problema, se debe rediseñar el sistema de inscripción, consintiendo que solo se pueda acceder a un solo programa académico y buscar un procedimiento que facilite el pago para el primer semestre ya que los siguientes semestres si cuentan con este beneficio.

16.2.4 Préstamo de material bibliográfico. El servicio de préstamo de material bibliográfico se efectúa de forma poco adecuada en cuanto a registro de entradas y salidas de los textos; a pesar del reducido número de libros con que cuenta la biblioteca se presentan inconvenientes de identidad del texto, identidad del estudiante que lo solicita, perdida de la ficha de control que se lleva de manera general, el lapso de tiempo por el cual se presta, ya que esta actividad se la realiza de manera manual.

Para dar solución a este problema, se debe crear de manera urgente, un programa eficaz de préstamo de textos, al implementar este manejo, evitaría llevar registros en papel, tardanza en la identificación de los textos, perdida de textos, fichas de control y agilizaría el proceso de devolución y préstamo.

16.2.5 Matriculas y desarrollo de los cursos de extensión del centro de idiomas y certificación de eficiencia. La deserción de estudiantes (adultos), de los cursos de ingles en niveles superiores es muy numerosa, la razón radica en los horarios únicos de estos cursos (6 p.m. a 8 p.m.), no les permite a los estudiantes asistir a estos cursos, por estar trabajando.

Para dar solución a este problema, se debe optar por un horario más accesible, pensando en estudiantes que cumplen con una jornada laboral; programando cursos en diferentes horarios los días sábados.

El material bibliográfico y laboratorio de "Listen" es reducido para apoyo académico de estudiantes, a igual que los docentes no tiene la preparación y experiencia necesaria para dictar estos cursos, esto por el costo de contratación de docentes capacitados, a pesar de las múltiples peticiones, el centro de idiomas no ha gestionado esta dotación; causando en los estudiantes un bajo nivel de aprendizaje.

Para dar solución a este problema, se hace necesario dotar de textos suficientes de ingles, dotar de los equipos (nuevos) de laboratorio necesarios para el aprendizaje integral del idioma y asignar docentes con experiencia suficiente en el conocimiento y práctica del idioma.

16.2.6 Matricula académica. Se presenta congestión y fallas técnicas del sistema de matriculas por Internet; originado por la gran cantidad de estudiantes registrando su matricula, la reducida capacidad del sistema y el tiempo tan corto de apertura de la pagina Web; esto causa que algunos estudiantes no realicen su registro de matricula a tiempo. Para dar solución a este problema, se debe ampliar el tiempo de matriculas a través de Internet o aumentar la capacidad del sistema.

16.2.7 Reservas de franjas de internet. A través de la reserva de Internet se determina quien puede hacer uso de este servicio, en un determinado equipo, pero como el servicio es controlado desde la Sede Central, el aula de informática de la extensión Universitaria de Ipiales, no tiene independencia para asignar el servicio de Internet en un equipo, esto por la carencia de un Sistema de conexión en la red de los equipos, por lo cual no se puede controlar adecuadamente la asignación de Internet.

Para dar solución a este problema, se recomienda la adquisición de un Sistema de conexión en red.

Generalmente en horas de la tarde se presentan muchas caídas del servicio de Internet desde el Aula de Informática de Pasto, y en ocasiones el servicio es muy lento; la razón es la reducida capacidad del canal para la extensión. Esto causa malestar en el uso del servicio por parte de los estudiantes, docentes y administrativos.

Para dar solución a este problema, se recomienda, ampliar la capacidad del canal de Internet para la Extensión Universitaria de Ipiales.

16.2.8 Préstamo de equipos audiovisuales. Por seguridad y custodia de los equipos de audiovisuales se deben trasladar desde Almacén a las distintas Aulas de Audiovisuales lo que ocasiona perdida de tiempo en el inicio de las actividades programadas por docentes y estudiantes, como también el riesgo de averías y deterioro de los equipos .

Para dar solución a este problema, se debe adecuar las Aulas de Audiovisuales con mayor seguridad, de tal forma que estos equipos permanezcan de forma definitiva y así evitar riesgos de averías y deterioro agilizando así el proceso de préstamo.

17. ADMINISTRACION DE RIESGOS

17.1 IMPLANTACIÓN DEL COMPONENTE

17.1.2 Identificación de Riesgos:

17.1.3 Procedimiento:

- a. Identificar el riesgo que representa la posibilidad de ocurrencia de un evento que pueda afectar el cumplimiento de los objetivos de la entidad o del proceso analizado.
- b. Identificar los agentes generadores que se entienden como todos los sujetos u objetos que tienen la capacidad de originar un riesgo.
- c. Determinar las causas, razones o motivos por los cuales se genera un riesgo.
- d. Determinar los efectos o consecuencias de la ocurrencia del riesgo.

17.1.4 Tipos de riesgo:

- **Estratégico:** misión, objetivos, políticas
- **Operativo:** procesos, sistemas, estructura, articulación entre áreas
- **Financiero:** recursos, pagos, estados financieros, bienes
- **De cumplimiento:** legal, ético, compromiso con comunidad
- **Tecnológico:** capacidad de apoyar necesidades y gestión actuales y futuras

17.2 ANÁLISIS DE RIESGOS

Permite establecer la probabilidad de ocurrencia de los riesgos y la importancia de sus consecuencias, calificándolas y evaluándolas a fin de determinar la capacidad e la Entidad para su aceptación o manejo.

17.2.1 Procedimiento. Establecer la frecuencia de ocurrencia de los riesgos identificados como capaces de afectar la capacidad institucional para cumplir con su propósito constitucional y legal.

- ✓ medir la magnitud de los efectos del riesgo sobre las personas, los recursos o sobre la coordinación de las acciones necesarias para llevar a cabo los objetivos institucionales.
- ✓ Determinar los criterios de evaluación de los riesgos, que permiten tomar las decisiones pertinentes sobre su tratamiento.

Cuadro 2.

Probabilidad	Valor			
Alta	3	15. Zona de riesgo moderado Evitar el riesgo	30. Zona de riesgo importante Reducir el riesgo Evitar el riesgo Compartir o transferir	60. Zona de riesgo inaceptable Evitar el riesgo Reducir el riesgo Compartir o transferir
Media	2	10. Zona de riesgo tolerable Asumir el riesgo Reducir el riesgo	15. Zona de riesgo moderado Reducir el riesgo Evitar el riesgo Compartir o transferir	40. Zona de riesgo importante Reducir el riesgo Evitar el riesgo Compartir o transferir
Baja	1	5. Zona de riesgo aceptable Asumir el riesgo	10. Zona de riesgo tolerable Reducir el riesgo Compartir o transferir	15. Zona de riesgo moderado Reducir el riesgo Compartir o transferir
	Impacto	Leve	Moderado	Catastrófica
		5	10	20

Fuente: DAFP.

17.3 CRITERIOS DE EVALUACIÓN

17.3.1 Procedimiento. Calificar el riesgo a través del producto de las estimaciones de la frecuencia por la del impacto. La primera representa el número de veces que se ha presentado o puede presentarse el riesgo y la segunda se refiere a la magnitud de sus efectos.

Evaluar el riesgo mediante la comparación de los resultados de su calificación con los criterios definidos para establecer el grado de exposición de la entidad. En el mapa se consigna el plan para administrar riesgos.

Definir acciones de respuesta viable, factible y efectiva con base en:

- Valoración de riesgos
- Análisis costo beneficio de cada acción

Mapa de riesgos institucional o por proceso, debe incluir:

- Riesgos con su análisis y valoración
- Responsable
- Controles
- Cronograma
- Acciones de respuesta
- Indicador de seguimiento

17.4 POLÍTICAS DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

Las políticas son mecanismos de control que se materializan en criterios orientadores para la toma de decisiones respecto al tratamiento de los riesgos.

17.4.1 Procedimiento:

- ✓ Determinar el ámbito donde se realiza la identificación, valoración y adopción de medidas para manejar el riesgo (Macro proceso, procesos, subprocesos, actividades).
- ✓ Establecer el significado de las escalas de calificación de los riesgos (tanto la frecuencia como el impacto)
- ✓ Definir los lineamientos sobre las prioridades y parámetros para establecer las siguientes medidas de respuesta o tratamiento del riesgo: Aceptar, evitar, reducir, compartir.
- ✓ Formular políticas para la administración del riesgo.

17.4.2 Evitar el riesgo. Tomar las medidas encaminadas a prevenir su materialización. Cambio en procesos: mejoramiento, rediseño o eliminación, resultado de unos adecuados controles y acciones emprendidas como: control de calidad, mantenimiento preventivo de los equipos, desarrollo tecnológico, etc.

17.4.3 Reducir el riesgo. Implica tomar medidas encaminadas a disminuir tanto la probabilidad (medidas de prevención), como el impacto (medidas de protección).

Se consigue mediante la optimización de los procedimientos y la implementación de controles.

17.4.4 Compartir o Transferir el riesgo. Reduce su efecto a través del traspaso de las pérdidas a otras organizaciones como en el caso de Ejemplos:

Seguros, contratos a riesgo compartido, copias de seguridad de información crítica almacenadas en lugares externos.

17.4.5 Asumir un riesgo. Se acepta la pérdida residual probable y elabora planes de contingencia para su manejo. Luego de que el riesgo ha sido reducido o transferido puede quedar un riesgo residual que se mantiene.

17.4.6 Respuesta Frente a Riesgos:

- ✓ Aceptable: Asumirlo
- ✓ Tolerable: Prevenirlo
- ✓ Moderado: Prevenirlo o transferirlo (seguros)
- ✓ Importante: Eliminarlo o Prevenirlo
- ✓ Inaceptable: Eliminarlo o prevenirlo (transferirlo)

18.4.7 Formulación de Políticas:

Contiene:

- ✓ Objetivos que se espera lograr
- ✓ Estrategias para desarrollar políticas
- ✓ Riesgos
- ✓ Acciones de respuesta: tiempo, recursos, responsables
- ✓ Seguimiento y evaluación de efectividad de políticas
- ✓ Deben estar basadas en los mapas de riesgos y articuladas con misión y objetivos institucionales

18.4.8 Monitoreo:

- ✓ Se debe hacer seguimiento a las acciones consignadas en los mapas de riesgos y evaluar su eficacia.
- ✓ Debe estar a cargo de líderes de proceso/área y la Oficina de Control Interno

19 DISEÑO DE CONTROLES

18.1. GRUPO DE TRABAJO DE MODELACIÓN DE PROCESOS Y DIRECTIVO RESPONSABLE DEL PROCESO

- ✓ Seleccionar en él los riesgos inaceptables, importantes y moderados para la actividad, que requieran medidas de reducción (prevención y protección) según su ubicación en la Matriz de evaluación y Respuesta a los Riesgos y con base en ello, iniciar el diseño de Controles para los riesgos prioritarios, en orden de mayor a menor calificación.
- ✓ Identificar el valor asignado a los riesgos analizados en la Matriz de Evaluación y Respuesta a los Riesgos y observar el tipo de medida de reducción que requiere cada uno de ellos (protección y prevención).
- ✓ Diligenciar Diseño de Controles y Análisis de Efectividad registrando el nombre del **Macro proceso y el del Proceso/ Subproceso**.
- ✓ Registrar en la Columna **Actividades** las actividades del Proceso en donde se identifique la ocurrencia de riesgos.
- ✓ Consignar el riesgo identificado en frente de la actividad correspondiente, en la Columna **Riesgos**.
- ✓ Definir las acciones que permitan evitar o minimizar la ocurrencia del Riesgo asociado a la Actividad que se esté analizando. **Acciones de prevención**.
- ✓ Señalar en la Columna, **Criterios** que deban tenerse en cuenta para el diseño de los controles asociados a la actividad, con base en las posibles consecuencias de ocurrencia del riesgo, y las acciones de prevención consideradas para manejar el riesgo identificado.
- ✓ Determinar el tipo de control que sea más conveniente para el manejo del riesgo, a saber: preventivo, de protección, detectivo o correctivo. Registre el tipo de control en la columna identificada con **Tipos de criterio** y consigne en la siguiente columna el Control adecuado
- ✓ Proponer el control que pueda asociarse a la actividad analizada con el fin de prevenir la ocurrencia del Riesgo, teniendo en cuenta los criterios definidos. Regístrelo en la Columna **Control propuesto**.

19. SINTESIS

Al proponerse construir y desarrollar un Modelo Estándar de Control Interno orientado a la Extensión de la Universidad de Nariño Ipiales, con el fin de generar nuevas posibilidades de abordar la puesta en marcha del Control Interno y lograr el cumplimiento de los principios constitucionales de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad realizó inicialmente un análisis de orden normativo, técnico y aplicativo del Control Interno cuyo resultado permitiera conocer los elementos que han impedido la adecuada implementación de este soporte Administrativo, fundamental a la gestión del Estado.

Con la implementación del MECI en la Universidad de Nariño en Ipiales se da cumplimiento a lo ordenado en la Constitución Política de Colombia Artículo 209 y 269, como lo reglamentado en los decretos que se reseñaron dentro de los fundamentos legales como: la ley 87 de 1993, que desarrolló los fundamentos básicos del Control Interno en las entidades y organismos del estado, y, la ley 489 de 1998 que dispuso la creación del Sistema Nacional de Control Interno.

Esto nos permitirá tener una visión clara y concreta de las Actuaciones Administrativas de la Extensión Universitaria de Ipiales lo que garantizara **uniformidad conceptual y técnica en la implementación del Sistema de Control Interno**. A pesar de esto, la jerarquía jurídica que le otorga la Constitución y la Ley al Control Interno, le da un valor inestimable al considerarlo como imperativo para todas las entidades del Estado y en especial para la Entidad que nos ocupa.

Todos los procesos Administrativos que se adelanten y se ejecuten en la Extensión Universitaria tendrán su respectivo y oportuno control en **lo estratégico, en la gestión y en la evaluación**, subsistemas del control que se convierten en soporte Administrativo, fundamental a la gestión de la Extensión, lo cual nos permitirá estar siempre atentos a las condiciones de satisfacción de los **compromisos** contraídos con la misma **Entidad** y la **ciudadanía**, como también se **garantiza la coordinación** de las acciones y **la fluidez de la información y comunicación**, así entonces nos permite **anticipar y corregir** de manera oportuna, **las debilidades** que se presenten en el accionar Administrativo de la extensión Universitaria con la Sede Central.

20. CRONOGRAMA

ACTIVIDAD	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO 2008
Establecer el Problema	XX									
Presentación Anteproyecto			XX							
Aprobación del proyecto					XX					
Revisión del material				XX	XX					
Selección y Procedimiento						XX				
Aplicación							XX	XX		
Elaboración del Avance									XX	
Presentación del informe Final										XX

21. SUGERENCIAS

La Extensión Universitaria de Ipiales, desde su inicio no contó con una planificación estructural adecuada de creación y funcionamiento, simplemente se optó por un sistema de ampliación extra aula de las actividades académicas que maneja la Sede Central, dificultando en gran parte el quehacer administrativo de la Extensión Universitaria,

Para solucionar este inconveniente, las Directivas de la Sede Central deberán diseñar una nueva estructura que optimice las acciones de la Extensión Universitaria, donde se defina la Autonomía Administrativa, financiera y operativa; ascendiéndola a la categoría de SEDE, dentro de un **PROCESO DE DESCENTRALIZACIÓN**, para que tome sus propias decisiones, bajo la tutela de la Sede Central.

22. CONCLUSIONES

Se evaluaron para diagnóstico cinco componentes considerados como fundamentales en cualquier estructura básica de un Sistema de Control Interno: Ambiente de Control, Valoración de Riesgos, Actividades de Control, Información, Comunicación y Evaluación teniendo en cuenta para todos ellos los factores más relevantes y elementos claves de control, que establecieran su efectividad y su contribución al logro de los objetivos de la Extensión Universitaria.

Dichos procesos de evaluación se realizaron tomando como base la Constitución Política de Colombia, la Ley 87 de 1993, las diferentes normas legales y reglamentarias en las cuales se fundamenta la función administrativa del Estado, y los modelos de Control Interno reconocidos internacionalmente.

Lo anterior **permite concluir la necesidad de mayor eficacia e impacto del Control Interno** en la Extensión Universitaria, a fin de elevar su contribución al cumplimiento de los objetivos de la institución, en un marco de **probidad, transparencia y eficiencia administrativa** creando una estructura única de Control Interno, definiendo los parámetros básicos y los **factores que garanticen su implementación y su efectividad para alcanzar los objetivos de gestión, y los resultados de orden financiero y de legalidad que impone la Constitución.**

Este trabajo busca **unificar los criterios y parámetros básicos del Control Interno** para la Extensión Universitaria,, procurando construir la mejor forma de armonizar los conceptos de control, **eliminando la dispersión conceptual existente**, permitiendo una mayor claridad sobre la forma de instrumentar una **función administrativa, eficaz, transparente y efectiva** en el cumplimiento de sus fines sociales, por ordenamiento de la Constitución y la Ley.

BIBLIOGRAFIA

AGENCIA DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA EL DESARROLLO INTERNACIONAL - USAID- Marco Conceptual. Programa Fortalecimiento de la Transparencia y la Rendición de Cuentas en Colombia. 1 Ed. Febrero de 2004,193pp.

AGENCIA DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA ELDESARROLLO INTERNACIONAL - USAID-Manual de Implementación. 1 Ed. Marzo de 2004. NTCGP 1000: 2004, Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública - Gestión de la calidad en el sector público. NTC 5254, Gestión del Riesgo dentro del proceso de Auditoria Interna.

Carta Iberoamericana de la Función Pública. Aprobada por la “V Conferencia Iberoamericana de Ministros de Administración Pública y Reforma del Estado” Santa Cruz de la Sierra, Bolivia, 26 y 27 de junio de 2003.

Casals & Associates Inc USAID; Marco Conceptual, Programa Fortalecimiento de la Transparencia y la Rendición de Cuentas en Colombia. 2004.

Casals & Associates Inc, PriceWaterhouseCoopers, USAID, Documento Mapas de Riesgo, octubre 2003.

Cepeda, Gustavo. Auditoria y Control Interno. McGraw Hill, 1997.

CONTADURIA GENERAL DE LA NACION, DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCION PÚBLICA. Bogotá. DAFP, 2006.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA, Riesgos de corrupción en la Administración Pública, Tercer Mundo, 2000

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Guía Administración del Riesgo. Bogotá DAFP. 2004.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Guía de Intervención Calidad de Vida Laboral. Bogotá DAFP. 2005.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Guía Lineamientos Generales para la Administración del Talento Humano al Servicio del Estado. Bogotá DAFP. 2002.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Guía para la Evaluación de la Gestión Pública: Herramienta para el ejercicio del Control Social. Bogotá DAFP. 2006.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Guías sobre Inducción y Re inducción y Diagnostico y Formulación de Programas. Bogotá DAFP. 2003.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Actos Administrativos Expedidos en la Entidad. Instrumentos Técnicos Emitidos por el DAFP. 2005.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Guía de Rendición de Cuentas de la Administración Pública a la Ciudadanía. Bogotá DAFP. 2005.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Guía Metodológica para la elaboración de los Acuerdos de Gestión. Bogotá. 2005.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Guía Modernización de entidades públicas. Bogotá septiembre de 2002.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Guía para la evaluación de la Gestión Pública: herramienta para el ejercicio del control social. Bogotá. 2004.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Guía para la formulación de planes institucionales de capacitación. Bogotá. 2004.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Metodología para evaluación de la capacitación. Bogotá. 2002.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Plan Nacional de Formación y Capacitación. Bogotá. 2001.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Plan Nacional de Formación y Capacitación: Actualización. Bogotá. 2003.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Planeación de los Recursos Humanos: Lineamientos de política, estrategias y orientaciones para la implementación. Bogotá. 2005.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Readaptación laboral: lineamientos de política y guía de ejecución. Bogotá. 2001.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Serie Documentos de Consulta: Plan Nacional de Control Social. Bogotá 2003.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Guía para la racionalización de trámites, procesos y procedimientos. Bogotá. Junio de 2002.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Guía Rol de las Oficinas de Control Interno, o quien haga sus veces. Bogotá. 2002.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. La calidad de vida laboral: instrumentos para su gestión. Bogotá. 2004.

Estupiñán Gaitán, Rodrigo, La gerencia del riesgo y el nuevo enfoque de control interno planteado por el "COSO"

Gil Galio, Pedro Orlando. Traducción Administración del Riesgo Estándar AS/NZ 4360:1999. 2001.

Glosario de Evaluación del Riesgo. Compilado por David MacNamee. Mc2 Management Consulting. Ws.2000.

González Salas Edgar. El Laberinto Institucional Colombiano. 1974-1994 Fescol. Universidad Nacional. 1998.

Guía básica de las Oficinas de Control Interno. Departamento Administrativo de la Función Pública. 1999.

McNamee, David. Cuestionario sobre la administración del riesgo.

Norma Técnica C-5254. Efectos del Riesgo dentro del proceso de Auditoria Interna.

Ortiz, José Joaquín y Armando Ortiz. Auditoria Integral. Interfinco. 2000.

PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA, ASESOR PRESIDENCIAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO Y DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE FUNCIÓN PÚBLICA. Acto Administrativo de Adopción o Modificación de Control Interno. Bogotá. DAFP. 2006.

Salazar Vargas, Carlos. Las Políticas Públicas. Pontificia Universidad Javeriana. 1999.

UNIVERSIDAD DE NARIÑO. "Convenio Interinstitucional", (Convenio Marco) Ipiiales, 1994.4pp.

UNIVERSIDAD DE NARIÑO. "Convenio Interinstitucional", (Modificación) Ipiiales, 1997.2pp.

ANEXOS

ANEXO A.

PROYECTO DE RESOLUCION No. _____

“Por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005 en La extensión de la Universidad de Nariño sede Ipiales”

El Consejo Superior de la Universidad de Nariño en uso de sus atribuciones constitucionales y legales y,

CONSIDERANDO:

- a. Que la Constitución Política en su Artículo 209, establece: "La Administración Pública, en todos sus órdenes, tendrá un Control Interno que se ejercerá en los términos que señale la Ley";
- b. Que, a su vez, entre otros aspectos, el Artículo 269 de la Constitución Política establece que: "En las entidades públicas, las autoridades correspondientes están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos de Control Interno, de conformidad con lo que disponga la Ley";
- c. Que, respecto a la responsabilidad del Control Interno, la Ley 87 de 1993 "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones", dispuso en el artículo 6 que: "El establecimiento y desarrollo del Sistema de Control Interno en los organismos y entidades públicas, será responsabilidad del representante legal o máximo directivo correspondiente. No obstante, la aplicación de los métodos y procedimientos al igual que la calidad, eficiencia y eficacia del Control Interno, también será responsabilidad de los jefes de cada una de las distintas dependencias de las entidades y organismos";
- d. Que el Decreto 1599 del 20 de mayo de 2005, "Por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiana, MECI 1000:2005", en su artículo 1 establece la obligación de adoptar el MECI 1000:2005, el cual forma parte integral del citado Decreto.
- e. Que el Código Disciplinario Único, Ley 734 de 2002, en su Artículo 34, Numeral 31 establece entre los Deberes de todo Servidor Público: "Adoptar el Sistema de Control Interno y la función independiente de Auditoria

Interna de que trata la Ley 87 de 1993 y demás normas que la modifiquen o complementen”.

- f. Que se hace necesario incorporar y establecer todos los elementos enunciados en el anexo técnico al Sistema de Control Interno de la Universidad extensión Ipiales, con el fin de ajustarlo a las nuevas normas y tendencias de control, para que este sea efectivo, eficiente y eficaz.
- g. Que mediante Resolución No. 0220, del 30 de enero de 2006, se adoptó el Modelo Estándar de Control Interno MECI para la Universidad de Nariño.

RESUELVE:

TITULO I. SISTEMA DE CONTROL INTERNO.

Artículo 1. ADOPCIÓN DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO – MECI 1000:2005. Adoptar para la extensión de la Universidad de Nariño sede Ipiales el Modelo Estándar de Control Interno y su estructura establecida.

Artículo 2. DEFINICIÓN DE CONTROL INTERNO. Se entiende por Control Interno el Sistema integrado por el esquema de organización y el conjunto de planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una Entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos.

Artículo 3. PRINCIPIOS DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO. Atendiendo los principios constitucionales y legales, la adopción e implementación del Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005 se enmarca, integra y complementa en los principios del Sistema de Control Interno que a continuación se establecen:

3.1. De Autocontrol: Es la capacidad que ostenta cada funcionario de la Universidad para controlar su trabajo, detectar desviaciones y efectuar correctivos para el adecuado cumplimiento de los resultados que se esperan en el ejercicio de su función, de tal manera que la ejecución de los procesos, actividades y/o tareas bajo su responsabilidad, se desarrollen con fundamento en los principios establecidos en la Constitución Política.

3.2. De Autorregulación: Es la capacidad institucional para aplicar de manera participativa al interior de las entidades, los métodos y procedimientos establecidos en la normatividad, que permitan el desarrollo e implementación del Sistema de Control Interno bajo un entorno de integridad, eficiencia y transparencia en la actuación pública.

3.3. De Autogestión: Es la capacidad institucional para interpretar, coordinar, aplicar y evaluar de manera efectiva, eficiente y eficaz la función administrativa que le ha sido asignada por la Constitución, la Ley y sus Reglamentos.

Artículo 4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO. Los objetivos específicos que busca el Sistema de Control Interno son los siguientes:

4.1. Objetivos de Control de Cumplimiento. Constituyen objetivos de Control al Cumplimiento de la función administrativa de la Universidad de Nariño Extensión Ipiales, los siguientes:

- a) Establecer las acciones que permitan a la Universidad de Nariño extensión Ipiales, garantizar el cumplimiento de las funciones a su cargo, con base en el marco legal que le es aplicable.
- b) Determinar el marco legal que le es aplicable a la Universidad de Nariño extensión de Ipiales, con base en el principio de autorregulación.
- c) Diseñar los procedimientos de verificación y evaluación que garanticen el cumplimiento del marco legal aplicable.

4.2. Objetivos de Control Estratégico. Constituyen objetivos de Control Estratégico de la Universidad de Nariño Extensión Ipiales, los siguientes:

- a) Crear conciencia en todos los servidores públicos de la Universidad de Nariño extensión Ipiales sobre la importancia del Control, mediante la generación y mantenimiento de un entorno favorable que permita la aplicación de los principios del Modelo Estándar de Control Interno.
- b) Establecer los procedimientos que permitan el diseño y desarrollo organizacional de la Universidad de Nariño extensión Ipiales de acuerdo con su naturaleza, características y propósitos que le son inherentes.
- c) Diseñar los procedimientos necesarios, que permitan a la Universidad de Nariño extensión Ipiales cumplir la misión para la cual fue creada y proteger los recursos que se encuentren bajo su custodia, buscando administrar en forma diligente los posibles riesgos que se pueden generar.

4.3. Objetivos de Control de Ejecución. Constituyen objetivos de Control de Ejecución de la Universidad de Nariño Extensión Ipiales, los siguientes:

- a) Determinar los procedimientos de prevención, detección y corrección que permitan mantener las funciones, operaciones y actividades institucionales en armonía con los principios de eficacia, eficiencia y economía.
- b) Velar porque todas las actividades y recursos de la Universidad de Nariño extensión Ipiales estén dirigidos hacia el cumplimiento de su misión.
- c) Establecer los procedimientos, que garanticen la generación y registro de información oportuna y confiable necesaria para la toma de decisiones, el cumplimiento de la Misión y la Rendición de Cuentas a la Comunidad.
- d) Diseñar los procedimientos que permitan llevar a cabo una efectiva comunicación interna y externa a fin de dar a conocer la información que genera la Universidad de Nariño extensión de Ipiales de manera transparente, oportuna y veraz, garantizando que su operación se ejecute adecuada y convenientemente.

4.4. Objetivos de Control de Evaluación. Constituyen objetivos de Control de Evaluación de la Universidad los siguientes:

- a) Garantizar la existencia de mecanismos y procedimientos que permitan en tiempo real, realizar seguimiento a la gestión de la Universidad de Nariño extensión Ipiales por parte de los diferentes niveles de autoridad y responsabilidad, permitiendo acciones oportunas de corrección y de mejoramiento.
- b) Establecer los procedimientos de verificación y evaluación permanentes del Control Interno.
- c) Garantizar la existencia de la función de Evaluación Independiente de las Oficinas de Control Interno, auditorías internas o quien haga sus veces sobre la Universidad de Nariño extensión de Ipiales, como mecanismo de verificación a la efectividad del Control Interno.
- d) Propiciar el mejoramiento continuo del control y de la gestión de la Universidad de Nariño extensión Ipiales, así como de su capacidad para responder efectivamente a los diferentes grupos de interés.
- e) Establecer procedimientos que permiten integrar las observaciones de los Órganos de Control Fiscal, a los planes de mejoramiento establecidos por la Universidad de Nariño extensión de Ipiales.

4.5. Objetivos de Control de Información. Constituyen objetivos de Control a la Información de la Universidad los siguientes:

- a) Establecer los procedimientos necesarios para garantizar la generación de información veraz y oportuna.

- b) Establecer los procedimientos que permitan la generación de información que por mandato legal, le corresponde suministrar a la Universidad de Nariño extensión de Ipiales a los Órganos de Control externo.
- c) Garantizar la publicidad de la información que se genere al interior de la Universidad de Nariño extensión de Ipiales.
- d) Garantizar el suministro de información veraz y oportuna para el proceso de Rendición de Cuentas Públicas.

Artículo 5. ESTRUCTURA DE CONTROL. Con base en los Artículos 3º y 4º de la Ley 87 de 1993, A fin de permitir el cumplimiento de los anteriores objetivos se hace necesario articular los diferentes métodos y procedimientos de prevención, corrección y evaluación a la forma de operación de la Universidad, configurándose para este fin los **Subsistemas, Componentes y Elementos** que interrelacionados bajo un enfoque sistémico, generan una Estructura de Control para garantizar el cumplimiento de los objetivos de la Universidad de Nariño extensión de Ipiales así:

1. SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATÉGICO.

1.1. COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL.

ELEMENTOS DE CONTROL:

1.1.1. Acuerdos, Compromisos o Protocolos Éticos.

1.1.2. Desarrollo del Talento Humano.

1.1.3. Estilo de Dirección.

1.2. COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO.

ELEMENTOS DE CONTROL:

1.2.1. Planes y Programas.

1.2.2. Modelo de Operación por Procesos.

1.2.3. Estructura Organizacional.

1.3. COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO.

ELEMENTOS DE CONTROL:

1.3.1. Contexto Estratégico.

1.3.2. Identificación del Riesgo.

1.3.3. Análisis del Riesgo.

1.3.4. Valoración del Riesgo.

1.3.5. Políticas de Administración del Riesgo.

2. SUBSISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN.

2.1. COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL.

ELEMENTOS DE CONTROL:

2.1.1. Políticas de Operación.

2.1.2. Procedimientos.

2.1.3. Controles.

2.1.4. Indicadores.

2.1.5. Manual de Procedimientos.

2.2. COMPONENTE INFORMACIÓN.

ELEMENTOS DE CONTROL:

2.2.1. Información Primaria.

2.2.2. Información Secundaria.

2.2.3. Sistemas de Información.

2.3. COMPONENTE COMUNICACIÓN PÚBLICA.

ELEMENTOS DE CONTROL:

2.3.1. Comunicación Organizacional.

2.3.2. Comunicación Informativa.

2.3.3. Medios de Comunicación.

3. SUBSISTEMA DE CONTROL DE EVALUACIÓN.

3.1. COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN.

ELEMENTOS DE CONTROL:

3.1.1. Autoevaluación del Control.

3.1.2. Autoevaluación de Gestión.

3.2. COMPONENTE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE.

ELEMENTOS DE CONTROL:

3.2.1. Evaluación del Sistema de Control Interno.

3.2.2. Auditoria Interna.

3.3. COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO.

ELEMENTOS DE CONTROL:

3.3.1. Plan de Mejoramiento Institucional.

3.3.2. Planes de Mejoramiento por Procesos.

3.3.3. Planes de Mejoramiento Individual.

Parágrafo: Los Artículos siguientes definen los Subsistemas, los Objetivos de los Componentes y los criterios básicos que deben tenerse en cuenta en el desarrollo y puesta en operación del Sistema de Control Interno dentro de la Universidad de Nariño extensión de Ipiales.

TÍTULO II.

SUBSISTEMAS, COMPONENTES Y ELEMENTOS.

CAPÍTULO I.

SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATÉGICO.

Artículo 6. SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATÉGICO: Es el Conjunto de Componentes de Control que al interrelacionarse entre sí, permiten el cumplimiento a la orientación estratégica y organizacional de la Universidad de Nariño extensión Ipiales.

Artículo 7. COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL. Conjunto de Elementos de Control que al interrelacionarse otorgan una conciencia de control, influyendo de manera profunda en la planificación, la gestión de operaciones y en los procesos de mejoramiento institucional, con base en el marco legal que le es aplicable a la Universidad de Nariño extensión de Ipiales.

Artículo 8. ELEMENTOS DEL COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL. El Componente Ambiente de Control esta integrado por los siguientes Elementos de Control:

8.1. Acuerdos, Compromisos o Protocolos Éticos: Elemento de Control que define el estándar de conducta de la Universidad. Establece las declaraciones explícitas que en relación con las conductas de los Servidores Públicos, son acordados en forma participativa para la consecución de los propósitos de la Universidad de Nariño extensión de Ipiales, manteniendo la coherencia de la gestión con los principios consagrados en la Constitución, la Ley y la finalidad social del Estado.

8.2. Desarrollo del Talento Humano: Elemento de Control que define el compromiso de la Universidad con el desarrollo de las competencias, habilidades, aptitudes e idoneidad del Servidor Público. Determina las políticas y prácticas de gestión humana a aplicar por la Universidad de Nariño extensión de Ipiales, las cuales deben incorporar los principios de justicia, equidad y transparencia al realizar los procesos de selección, inducción, formación, capacitación y evaluación del desempeño.

8.3. Estilo de Dirección: Elemento de Control que define la filosofía y el modo de administrar del Rector, estilo que se debe distinguir por su competencia, integridad, transparencia y responsabilidad pública. Constituye la forma adoptada por el nivel directivo para guiar u orientar las acciones de la Universidad hacia el cumplimiento de su Misión, en el contexto de los fines sociales del Estado.

Artículo 9. COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO. Conjunto de Elementos de Control que al interrelacionarse, establecen el marco de referencia que orienta la Universidad Pública hacia el cumplimiento de su Misión, el alcance de su Visión y la conduce hacia el cumplimiento de sus objetivos globales.

Artículo 10. ELEMENTOS DEL COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO. El Componente Direccionamiento Estratégico está integrado por los siguientes Elementos de Control:

10.1. Planes y Programas: Elemento de Control que permite modelar la proyección de la Universidad de Nariño extensión Ipiales a corto, mediano y largo plazo e impulsar y guiar sus actividades hacia las metas y los resultados previstos.

10.2. Modelo de Operación por Procesos: Elemento de Control que permite conformar el estándar organizacional que soporta la operación de la Universidad, armonizando con enfoque sistémico la Misión y Visión institucional orientándola hacia una Organización por Procesos, los cuales en su interacción, interdependencia y relación causa-efecto garantizan una ejecución eficiente, y el cumplimiento de los objetivos de la Universidad de Nariño extensión de Ipiales.

10.3. Estructura Organizacional: Elemento de Control que configura integral y articuladamente los cargos, las funciones, las relaciones y los niveles de responsabilidad y autoridad en la Universidad, permitiendo dirigir y ejecutar los procesos y actividades de conformidad con su Misión.

Artículo 11. COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO. Conjunto de Elementos de Control que al interrelacionarse, permiten a la Universidad de Nariño extensión de Ipiales evaluar aquellos eventos negativos, tanto internos como externos, que puedan afectar o impedir el logro de sus objetivos institucionales o los eventos positivos, que permitan identificar oportunidades, para un mejor cumplimiento de su función.

Artículo 12. ELEMENTOS DEL COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO. El Componente Administración del Riesgo está integrado por los siguientes Elementos de Control:

12.1. Contexto Estratégico: Elemento de Control que permite establecer el lineamiento estratégico que orienta las decisiones de la Universidad, frente a los riesgos que pueden afectar el cumplimiento de sus objetivos producto de la observación, distinción y análisis del conjunto de circunstancias internas y externas que puedan generar eventos que originen oportunidades o afecten el cumplimiento de su Función, Misión y Objetivos Institucionales.

12.2. Identificación de Riesgos: Elemento de Control que posibilita conocer los eventos potenciales, estén o no, bajo el control de la Universidad, que ponen en riesgo el logro de su Misión, estableciendo los agentes generadores, las causas y los efectos de su ocurrencia.

12.3. Análisis del Riesgo: Elemento de Control que permite establecer la probabilidad de ocurrencia de los eventos positivos y/o negativos y el impacto de sus consecuencias, calificándolos y evaluándolos a fin de determinar la capacidad de la Universidad para su aceptación y manejo.

12.4. Valoración del Riesgo: Elemento de Control que determina el nivel o grado de exposición de la Universidad a los impactos del riesgo, permitiendo estimar las prioridades para su tratamiento.

12.5. Políticas de Administración de Riesgos: Elemento de Control que permite estructurar criterios orientadores en la toma de decisiones, respecto al tratamiento de los riesgos y sus efectos al interior de la Universidad.

CAPÍTULO II.

SUBSISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN.

Artículo 13. SUBSISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN. Conjunto de Componentes de Control que al interrelacionarse bajo la acción de los niveles de autoridad y/o responsabilidad correspondientes, aseguran el control a la ejecución de los procesos de la Universidad de Nariño extensión Ipiales, orientándola a la consecución de los resultados y productos necesarios para el cumplimiento de su Misión.

Artículo 14. COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL. Conjunto de Elementos de Control que garantizan el control a la ejecución de la función, planes y programas de la Universidad de Nariño extensión Ipiales, haciendo efectivas las acciones necesarias al manejo de riesgos y orientando la operación hacia la consecución de sus resultados, metas y objetivos.

Artículo 15. ELEMENTOS DEL COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL. El Componente Actividades de Control está integrado por los siguientes Elementos de Control:

15.1. Políticas de Operación. Elemento de Control que establece las guías de acción para la implementación de las estrategias de ejecución de la Universidad de Nariño extensión Ipiales; define los límites y parámetros necesarios para

ejecutar los procesos y actividades en cumplimiento de la función, los planes, los programas, proyectos y políticas de la Administración del Riesgo.

15.2. Procedimientos: Elemento de Control conformado por el conjunto de especificaciones, relaciones y ordenamiento de las tareas requeridas para cumplir con las actividades de un proceso, controlando las acciones que requiere la operación de la Universidad de Nariño extensión Ipiales. Establece los métodos para realizar las tareas, la asignación de responsabilidad y autoridad en la ejecución de las actividades y define la construcción de los flujogramas que establecen las relaciones y el curso de la información organizacional.

15.3. Controles: Elemento de Control conformado por el conjunto de acciones o mecanismos definidos para prevenir o reducir el impacto de los eventos que ponen en riesgo la adecuada ejecución de los procesos, requeridos para el logro de los objetivos de la Universidad.

15.4. Indicadores: Elemento de Control conformado por el conjunto de mecanismos necesarios para la evaluación de la gestión de la Universidad de Nariño extensión Ipiales. Se presentan como un conjunto de variables cuantitativas y/o cualitativas sujetas a la medición, que permiten observar la situación y las tendencias de cambio generadas en la Universidad, en relación con el logro de los objetivos y metas previstos.

15.5. Manual de Procedimientos: Elemento de Control materializado en una normativa de autorregulación interna que contiene y regula la forma de llevar a cabo los procedimientos de la Universidad de Nariño extensión de Ipiales, convirtiéndose en una guía de uso individual y colectivo que permite el conocimiento de la forma como se ejecuta o desarrolla su función administrativa, propiciando la realización del trabajo bajo un lenguaje común a todos los funcionarios de la Universidad.

Artículo 16. COMPONENTE INFORMACIÓN. Conjunto de Elementos de Control conformado por datos que al ser ordenados y procesados, adquiere significado para los grupos de interés de la Universidad de Nariño extensión de Ipiales a los que va dirigido. Hace parte fundamental de la operación de la Universidad al convertirse en insumo para la ejecución de los procesos y a su vez en producto de los mismos. Garantiza la base de la transparencia de la actuación pública, la Rendición de Cuentas a la Comunidad y el cumplimiento de obligaciones de información.

Artículo 17. ELEMENTOS DEL COMPONENTE INFORMACIÓN. El Componente Información está integrado por los siguientes Elementos de Control:

17.1. Información Primaria: Elemento de Control conformado por el conjunto de datos de fuentes externas provenientes de las instancias con las cuales la Universidad de Nariño extensión de Ipiales está en permanente contacto, así como de las variables que no están en relación directa con la Universidad, pero que afectan su desempeño.

17.2. Información Secundaria: Elemento de Control conformado por el conjunto de datos que se originan y/o procesan al interior de la Universidad de Nariño extensión de Ipiales, provenientes del ejercicio de su función. Se obtienen de los diferentes sistemas de información que soportan la Gestión de la Universidad.

17.3. Sistemas de Información: Elemento de Control conformado por el conjunto de recursos humanos y tecnológicos utilizados para la generación de información, orientada a soportar de manera más eficiente la gestión de operaciones en la Universidad de Nariño extensión de Ipiales.

Artículo 18. COMPONENTE COMUNICACIÓN PÚBLICA. Conjunto de Elementos de Control que apoya la construcción de visión compartida, y el perfeccionamiento de las relaciones humanas de la Universidad de Nariño extensión Ipiales con sus grupos de interés internos y externos, facilitando el cumplimiento de sus objetivos institucionales y sociales, en concordancia con lo establecido en el Artículo 32 de la Ley 489 de 1998.

Artículo 19. ELEMENTOS DEL COMPONENTE COMUNICACIÓN PÚBLICA. El Componente Comunicación Pública está integrado por los siguientes Elementos de Control:

19.1. Comunicación Organizacional. Elemento de Control, que orienta la difusión de políticas y la información generada al interior de la Universidad de Nariño extensión Ipiales para una clara identificación de los objetivos, las estrategias, los planes, los programas, los proyectos y la gestión de operaciones hacia los cuales se enfoca el accionar de la Universidad.

19.2. Comunicación Informativa. Elemento de Control que garantiza la difusión de información de la Universidad de Nariño extensión Ipiales sobre su funcionamiento, gestión y resultados en forma amplia y transparente hacia los diferentes grupos de interés externos.

19.3. Medios de Comunicación: Elemento de Control que se constituye por el conjunto de procedimientos, métodos, recursos e instrumentos utilizados por la Universidad de Nariño extensión de Ipiales para garantizar la divulgación, circulación amplia y focalizada de la información y de su sentido, hacia los diferentes grupos de interés.

CAPÍTULO III.

SUBSISTEMA DE CONTROL DE EVALUACIÓN.

Artículo 20. SUBSISTEMA DE CONTROL DE EVALUACIÓN. Conjunto de Componentes de Control que al actuar interrelacionadamente, permiten valorar en forma permanente la efectividad del Control Interno de la Universidad de Nariño extensión de Ipiales; la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos y actividades; el nivel de ejecución de los planes y programas, los resultados de la gestión, detectar desviaciones, establecer tendencias y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la Organización Pública.

Artículo 21. COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN. Conjunto de Elementos de Control que al actuar en forma coordinada en la Universidad de Nariño extensión de Ipiales, permite en cada área organizacional medir la efectividad de los controles en los procesos y los resultados de la gestión en tiempo real, verificando su capacidad para cumplir las metas y resultados a su cargo y tomar las medidas correctivas que sean necesarias al cumplimiento de los objetivos previstos por la Universidad.

Artículo 22. ELEMENTOS DEL COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN. El Componente Autoevaluación está integrado por los siguientes Elementos de Control:

22.1. Autoevaluación del Control: Elemento de Control que basado en un conjunto de mecanismos de verificación y evaluación, determina la calidad y efectividad de los controles internos a nivel de los procesos y de cada área organizacional responsable, permitiendo emprender las acciones de mejoramiento del control requeridas.

22.2. Autoevaluación a la Gestión: Elemento de Control que basado en un conjunto de indicadores de gestión diseñados en los Planes y Programas y en los Procesos de la Universidad de Nariño extensión de Ipiales, permite una visión

clara e integral de su comportamiento, la obtención de las metas y de los resultados previstos e identificar las desviaciones sobre las cuales se deben tomar los correctivos que garanticen mantener la orientación de la Universidad hacia el cumplimiento de sus objetivos institucionales.

Artículo 23. COMPONENTE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE. Conjunto de Elementos de Control que garantiza el examen autónomo y objetivo del Sistema de Control Interno, la gestión y resultados corporativos de la Universidad de Nariño extensión de Ipiales por parte de la Oficina de Control Interno, Unidad de Auditoría Interna o quién haga sus veces. Presenta como características la independencia, la neutralidad y la objetividad de quien la realiza y debe corresponder a un plan y a un conjunto de programas que establecen objetivos específicos de evaluación al control, la gestión, los resultados y el seguimiento a los Planes de Mejoramiento de la Universidad.

Artículo 24. ELEMENTOS DEL COMPONENTE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE. El Componente Evaluación Independiente está integrado por los siguientes Elementos de Control:

24.1. Evaluación del Sistema de Control Interno: Elemento de Control cuyo objetivo es verificar la existencia, nivel de desarrollo y el grado de efectividad del Control Interno en el cumplimiento de los objetivos de la Universidad.

24.2. Auditoría Interna: Elemento de Control que permite realizar un examen sistemático, objetivo e independiente de los procesos, actividades, operaciones y resultados de la Universidad. Así mismo, permite emitir juicios basados en evidencias sobre los aspectos más importantes de la gestión, los resultados obtenidos y la satisfacción de los diferentes grupos de interés.

Artículo 25. COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO. Conjunto de Elementos de Control que consolidan las acciones de mejoramiento necesarias para corregir las desviaciones encontradas en el Sistema de Control Interno y en la gestión de operaciones, que se generan como consecuencia de los procesos de Autoevaluación, de Evaluación Independiente y en las observaciones formales provenientes de los Órganos de Control.

Artículo 26. ELEMENTOS DEL COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO.

El Componente Planes de Mejoramiento está integrado por los siguientes Elementos de Control:

26.1. Plan de Mejoramiento Institucional: Elemento de Control que permite el mejoramiento continuo y cumplimiento de los objetivos institucionales de orden corporativo de la Universidad. Integra las acciones de mejoramiento que a nivel de sus macro procesos o componentes corporativos debe operar la Universidad de Nariño extensión de Ipiales para fortalecer integralmente su desempeño institucional, cumplir con su función, misión y objetivos en los términos establecidos en la Constitución, la Ley, y en sus Reglamentos internos teniendo en cuenta los compromisos adquiridos con los Organismos de Control Fiscal, de Control Político y con los diferentes grupos de interés.

26.2. Planes de Mejoramiento por Procesos: Elemento de Control que contiene los planes administrativos con las acciones de mejoramiento que a nivel de los procesos y de las áreas responsables dentro de la Universidad de Nariño extensión Ipiales, deben adelantarse para fortalecer su desempeño y funcionamiento, en procura de las metas y resultados que garantizan el cumplimiento de los objetivos de la Universidad en su conjunto.

26.3 Planes de Mejoramiento Individual: Elemento de Control que contiene las acciones de mejoramiento que debe ejecutar cada uno de los funcionarios de la Universidad para mejorar su desempeño y el del área organizacional a la cual pertenece, en un marco de tiempo y espacio definidos, para lograr una mayor productividad de las actividades y/o tareas bajo su responsabilidad.

TÍTULO III.

ROLES Y RESPONSABILIDADES.

CAPÍTULO I.

Artículo 27. RESPONSABILIDAD DE LA ALTA DIRECCIÓN. La Alta Dirección debe asegurarse de que los diferentes niveles de responsabilidad y autoridad en materia de Control Interno, están definidas y comunicadas dentro de la Entidad.

El establecimiento y desarrollo del Sistema de Control Interno en la Extensión de la Universidad de Nariño – sede Ipiales-, será responsabilidad de Rector de la Universidad, de los Vicerrectores, Decanos, Directores de programa y del director de la extensión, así como de los demás funcionarios del área académica y administrativa.

Artículo 28. REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN. Para efectos de garantizar la operacionalización de las acciones necesarias al desarrollo, implementación y mejoramiento continuo del Sistema de Control Interno basado en el Modelo Estándar de Control Interno que establece la Resolución 1599 del 20 de Mayo de 2005, el Rector de la Universidad nombra como representante de la dirección al coordinador de la extensión de Ipiales.

A su vez la evaluación independiente y objetiva del desarrollo, implementación, mantenimiento y mejoramiento continuo del Modelo Estándar de Control Interno está a cargo del Director de la Oficina de Control Interno.

Artículo 29. COMITÉ DE COORDINACIÓN DEL SISTEMA CONTROL INTERNO. El Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno de la Universidad se reunirá por lo menos cada dos (2) meses. Deberá adoptar un reglamento interno y cumplir con las funciones establecidas en los Decretos 1826 de 1994 y 2145 de 1999.

Artículo 30. RESPONSABILIDAD DE LOS FUNCIONARIOS Y/O PARTICULARES QUE EJERCEN FUNCIONES DENTRO DE LA UNIVERSIDAD. Los funcionarios y/o Particulares que ejercen funciones dentro de la Universidad, son responsables de la operatividad eficiente de los procesos, actividades y tareas a su cargo; por la supervisión continua a la eficacia de los controles integrados. Así mismo, por desarrollar la auto evaluación permanente a los resultados de su labor, como parte del cumplimiento de las metas previstas por la facultad, dependencia, o unidad administrativa a la cual pertenecen.

Artículo 31. OFICINA DE CONTROL INTERNO, UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA O QUIEN HAGA SUS VECES. La Oficina de Control Interno, Unidad de Auditoría Interna o quien haga sus veces con base en los artículos 3º numeral d), 9º y 12º de la Ley 87 de 1993, es responsable por realizar la Evaluación Independiente al Sistema de Control Interno y la Gestión de la Entidad Pública, así como por el seguimiento al Plan de Mejoramiento Institucional, generando las recomendaciones correspondientes y asesorando a la Alta Dirección para su puesta en marcha.

TÍTULO IV.

FUNCIONALIDAD DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO.

Artículo 32. FUNCIÓN DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE. Es el examen autónomo del Sistema de Control Interno y de las acciones llevadas a cabo por la Oficina de Control Interno, será adelantada por personas que no están directamente involucradas en la operación diaria y cotidiana, y cuya neutralidad les permite emitir juicios objetivos sobre los hechos de la Universidad.

Artículo 33. FUNCIÓN DE AUDITORÍA INTERNA. Es el examen sistemático, objetivo e independiente de los procesos, actividades, operaciones y resultados, con el fin de determinar si los recursos se han utilizado con economía, eficacia, eficiencia y transparencia; si se han observado las normas internas y externas aplicables y si los mecanismos de comunicación públicas son confiables. El objetivo fundamental es emitir juicios fundados a partir de las evidencias sobre el grado de cumplimiento de los objetivos, planes y programas. Estas deben cubrir cuatro aspectos básicos de evaluación: Cumplimiento, Soporte Organizacional, Gestión y Resultados.

Artículo 34. HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN. El Equipo de la Oficina de Control Interno para llevar a cabo la evaluación del Control Interno, de la gestión y resultados de la Universidad, así como el seguimiento a los Planes de Mejoramiento, utilizará como base de dicha función las metodologías y herramientas de evaluación establecidas por las instancias competentes del Estado y Órgano de Control Fiscal correspondiente.

Artículo 35. INFORMES A PRESENTAR POR LA OFICINA DE CONTROL INTERNO. La Oficina de Control Interno o quien haga sus veces presentará al Rector, y al Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno, los siguientes informes relacionados con la Evaluación Independiente del Control Interno, la gestión, los resultados y el mejoramiento continuo de la Universidad.

35.1. Informe Ejecutivo Anual de Evaluación del Sistema de Control Interno. El Director de la Oficina de Control Interno, Auditor Interno, Asesor o quién haga sus veces, asumiendo su rol de evaluador independiente, deberá reportar al Rector a más tardar el 30 de Enero de cada año, el Informe Ejecutivo Anual de Evaluación del Sistema de Control Interno, presentando el grado de avance y desarrollo en la Implementación del Sistema de Control Interno, conforme a lo

establecido en el literal e) del artículo 8 del Decreto 2145 de 1999. Así mismo, también lo deberán presentar al Consejo Superior.

De otra parte, El Rector a su vez, remitirá al Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno de las entidades del orden nacional y territorial, antes del 16 de febrero de cada año, copia del Informe Ejecutivo Anual de Evaluación del Sistema de Control Interno, conforme a lo establecido en el artículo 2 del Decreto 2539 de 2000, que contenga el resultado final, documento que servirá de base para el Informe que sobre el avance del Control Interno del Estado presentará al inicio de cada legislatura el Presidente de la República al Congreso de la República,

35.2. Informes de Auditoría Interna: El Director de la Oficina de Control Interno, Auditor Interno, Asesor o quién haga sus veces, reporta al Representante Legal y al Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno, las debilidades y deficiencias que se presentan en la gestión de operaciones de la Universidad.

Toma como base las normas de Auditoría Generalmente Aceptadas, los métodos y herramientas de Auditoría Interna que permiten una Evaluación Independiente cierta sobre la gestión y los resultados de la Entidad. Los informes deberán elaborarse periódicamente con base en el Programa de Auditoría establecido y ejecutado formalmente por la Oficina de Control Interno y validado por el Comité de Coordinación del Sistema Control Interno.

Artículo 36. FORMA Y ARCHIVO DE LOS INFORMES. Los informes de Evaluación del Control Interno y de Auditoría Interna, elaborados y presentados por la Oficina de Control Interno, se consignarán en medios documentales y magnéticos que garanticen su conservación, reproducción y consulta por parte de la Universidad y los Órganos de Control Externos cuando estos lo requieran.

Para tales efectos, se implementará un archivo consecutivo que permanecerá en poder la Oficina de Control Interno y del archivo general de la Universidad, conforme a los criterios sobre Tablas de Retención fijados en las normas correspondientes emitidas por el Archivo General de la Nación y atendiendo los requisitos del Sistema de gestión de la calidad adoptado.

Artículo 37. COMUNICACIÓN DE RESULTADOS SOBRE LA EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO. La Oficina de Control Interno comunicará oportunamente por escrito al Rector y al Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno, los resultados de la Evaluación del Control Interno de la

Universidad con las correspondientes recomendaciones para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno.

Artículo 38. DE LA APLICACIÓN DE RECOMENDACIONES Y CORRECTIVOS.

Con base en lo establecido en el Artículo 6º de la Ley 87 de 1993, el Rector, los Vicerrectores, los Decanos, Directores de Programa, Jefes de Dependencia y el Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno son los responsables de la aplicación de las recomendaciones y correctivos resultantes de la evaluación del Control Interno, así como también de las recomendaciones originadas en los procesos de Auditoría Externa de los Órganos de Control Fiscal.

TÍTULO V.

DISPOSICIONES VARIAS.

Artículo 39. NORMAS DE CONTROL INTERNO CONTABLE. La Universidad se acogerá a la reglamentación que sobre políticas, métodos y procedimientos de Control Interno Contable, expida la Contaduría General de la Nación a fin de garantizar la razonabilidad, confiabilidad y oportunidad de los estados e informes contables y la utilidad social de la información financiera, económica y social que debe generar la Universidad para sí misma, los diferentes grupos de interés externos y para garantizar el cumplimiento de obligaciones de información.

Artículo 40. MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS DE CONTROL INTERNO. La Universidad, en cumplimiento de las normas vigentes y de la presente resolución, expedirá a través de un Acto Administrativo, las políticas, directrices, métodos y procedimientos específicos mediante los cuales deberán implementarse los diferentes subsistemas, componentes y elementos de control del Sistema de Control Interno, así como los procedimientos, guías, formatos, y métodos para su evaluación, elaboración, ejecución de los planes de mejoramiento y cumplimiento de obligaciones de información y documentación. Para estos efectos adoptará los métodos y procedimientos conforme a las directrices emanadas del Departamento Administrativo de la Función Pública para las entidades del Estado, de conformidad con el artículo 3 del Decreto 1599 del 20 de mayo de 2005.

Artículo 41. ÁMBITO DE APLICACIÓN Y REGULACIÓN: La presente resolución será aplicable a todas las áreas organizacionales de la Universidad de Nariño extensión Ipiales y su reglamentación de orden operativo se realizará por medio de actos administrativos por las cuales se adopten los conceptos, metodologías,

guías e instrumentos de aplicación así como los manuales e instrumentos que le sean inherentes.

PUBLÍQUESE Y CUMPLASE

ANEXO B.

RESOLUCION QUE ADOPTA EL CÓDIGO DE ETICA Y CREA EL COMITÉ DE ETICA PARA LA UNIVERSIDAD DE NARIÑO



UNIVERSIDAD DE NARIÑO

RESOLUCIÓN _____ DE 2007

Diez (10) de septiembre de dos mil siete (2007)

"Por la cual se adopta el Código de Ética y se crea el Comité de Ética junto con su reglamento para la Universidad de Nariño"

EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD DE NARIÑO

En ejercicio de sus facultades legales y en especial las señaladas en los art. 26 y 29 del Acuerdo 194 de 1993 y

CONSIDERANDO:

Que la Constitución Política en su artículo 209, establece: "La Administración Pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la Ley";

Que a su vez, el artículo 269 de la Constitución Política establece que: "En las entidades públicas, las autoridades correspondientes están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos de Control Interno, de conformidad con lo que disponga la Ley";

Que de conformidad al Artículo 57 de la Ley 190 de 1995 "Estatuto Anticorrupción", los ciudadanos y sus organizaciones podrán ejercer control sobre el cumplimiento de los informes de gestión de las entidades públicas a través de los mecanismos previstos por la Constitución Política y la ley. De acuerdo al Artículo 58 de la Ley 190 de 1995 "Estatuto Anticorrupción", Todo ciudadano tiene derecho a estar informado periódicamente acerca de las actividades que

desarrollen las entidades públicas y las privadas que cumplan funciones públicas o administren recursos del estado.

Que respecto a la responsabilidad del Control Interno, la ley 87 de 1993 "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones", dispuso en el artículo 4 literal b) que: "toda entidad bajo la responsabilidad de sus directivos, debe implementar procedimientos para la ejecución de los procesos, como uno de los elementos básicos del sistema de control interno".

Que el artículo 6 de la ley 87 de 1993, dispone que: "El establecimiento y desarrollo del Sistema de Control Interno en los organismos y entidades públicas, será responsabilidad del representante legal o máximo directivo correspondiente. No obstante, la aplicación de los métodos y procedimientos al igual que la calidad, eficiencia y eficacia del Control Interno, también será responsabilidad de los jefes de cada una de las distintas dependencias de la entidad y organismos".

Que el decreto 1826 del 03 de agosto de 1994 "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993", en su artículo 4º, ordena la constitución de Comités de Coordinación del Sistema de Control Interno, como órganos de coordinación y asesoría del máximo directivo correspondiente, los cuales se organizarán mediante resolución del respectivo representante legal de la entidad.

Que el decreto 2145 del 04 de noviembre de 1999 "Por el cual se dictan normas sobre el Sistema Nacional de Control Interno de las Entidades y Organismos de la Administración Pública del Orden Nacional y Territorial y se dictan otras disposiciones", en su artículo 5º literal d) dispone que "...El Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno Institucional, previsto en el artículo 13 de la Ley 87 de 1993, será responsable como órgano de coordinación y asesoría del diseño de estrategias y políticas orientadas al fortalecimiento del Sistema de Control Interno Institucional, de conformidad con las normas vigentes y las características de cada organismo o entidad..."

Que el Decreto 1537 de julio 26 de 2001, por el cual se reglamenta parcialmente la ley 87 de 1993, establece que reviste de gran importancia continuar con la implementación de estrategias para el desarrollo transparente, eficiente y eficaz de las entidades y organismos públicos, que consoliden la modernización del estado. Que el decreto 1599 del 20 de mayo de 2005 expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública "Por el cual se adoptó el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI", determinó las generalidades y la estructura necesaria para establecer, documentar, implementar y mantener un Sistema de Control Interno en las entidades y agentes obligados conforme el artículo 5º de la ley 87 de 1993.

Que mediante la circular 03 del 27 de septiembre de 2005 "Por la cual se establecen los lineamientos generales para la implementación del modelo estándar de control interno MECI 1000:2005" expedida por el Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno de las entidades del orden nacional y territorial, se dispone la complementariedad con el Sistema de Gestión de Calidad implementado bajo estándares de calidad de la norma NTCGP 1000:2004.

Que el decreto 3622 de 2005 del 10 de octubre de 2005 expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública "Por el cual se adoptan las políticas de desarrollo administrativo y se reglamenta el capítulo cuarto de la Ley 489 de 1998 en lo referente al Sistema de Desarrollo Administrativo", en su artículo 7º define dentro de las políticas de desarrollo administrativo la moralización y transparencia en la Administración Pública.

Que mediante Resolución No. 0220, del 30 de enero de 2006, se adoptó el Modelo Estándar de Control Interno MECI para la Universidad de Nariño.

Que el propósito de fondo de la Gestión Ética, es configurar una cultura de la integridad en la Gestión Pública, que produzca confianza en la ciudadanía hacia las Entidades y los Servidores Públicos, al reconocer que éstos no solamente cumplen con la ley sino que, en sus prácticas es evidente un compromiso con la defensa y la construcción de lo público ya que sus servicios contribuyen con claridad a mejorar la calidad de vida de toda la población.

Que teniendo en cuenta que en el Subsistema de Control Estratégico del MECI en su componente Ambiente de Control uno de sus elementos es el Código de Ética, se hace necesario adoptarlo al interior de la entidad como elemento de control para ser implementado en el Sistema de Control Interno de acuerdo a los requerimientos del MECI 1000:2005.

Que en desarrollo de la implementación del modelo estándar de control interno MECI 1000:2005, se hace necesario crear el Comité de Ética de la Universidad de Nariño como instancia organizacional encargada de promover y liderar el proceso de implantación de la Gestión Ética, encauzado hacia la consolidación del ejercicio de la función pública en términos de eficiencia, transparencia, probidad y servicio a la ciudadanía por parte de todos los servidores públicos de la Universidad de Nariño generando su propio reglamento, acorde con la realidad organizacional.

Que para la selección de los miembros del Equipo de Agentes de Cambio se debe tener en cuenta que en cualquier proceso de cambio de la cultura organizacional, es fundamental que los promotores del cambio gocen de legitimidad y de reconocimiento sobre su idoneidad para la conducción del proceso por parte del conjunto de miembros de la organización; estas son condiciones indispensables para construir la confianza y credibilidad que harán posible llevar adelante el proyecto y obtener sus propósitos.

Que los reglamentos agilizan las actuaciones administrativas, dan transparencia y claridad en las funciones, responsabilidades y competencias a los comités internos que se establecen para la gestión de la Entidad.

Que en mérito de lo expuesto,

**RESUELVE:
CAPÍTULO I
ADOPCIÓN DEL CÓDIGO DE ETICA**

ARTÍCULO 1.- Adoptar el Código de Ética de la Universidad de Nariño, el cual estará conformado por los Principios, Valores, Directrices y Compromisos, que en coherencia con el Código de Buen Gobierno, todo servidor público de la entidad debe observar en el ejercicio de su función administrativa y además hace parte integral de la presente resolución y se encuentra contenido en 7 folios.

PARAGRAFO.- **Ámbito de Aplicación.-** Los valores, principios, directrices, y compromisos descritos en este Código de Ética, serán cumplidos de manera consiente y obligatoria por docentes, trabajadores, y servidores públicos, en razón de todas sus actuaciones.

**CAPÍTULO II
CREACIÓN Y CONFORMACIÓN**

ARTÍCULO 2.- Crear el Comité de Ética de la Universidad de Nariño, como instancia organizacional encargada de promover y liderar el proceso de implementación de la Gestión Ética, encauzado hacia la consolidación del ejercicio de la función pública en términos de eficiencia, transparencia, probidad y servicio a la ciudadanía por parte de todos los servidores públicos de la Entidad.

ARTÍCULO 3.- **El Comité de Ética estará integrado por los siguientes funcionarios, quienes actuarán con voz y voto y serán miembros permanentes:**

- El Rector o su delegado.
- El Vicerrector académico o su delegado.
- El Vicerrector administrativo o su delegado.
- El Jefe de la Oficina de Control Interno.
- El Jefe de la dependencia de Comunicaciones.
- El Jefe de Recursos Humanos.
- El Representante de los Empleados.
- El Representante de la academia (Postulado que puede ser Decano, Jefe de Departamento ó Programa, docentes)

PARÁGRAFO PRIMERO.- El Rector o su delegado, será el Coordinador del Comité de Ética.

PARÁGRAFO SEGUNDO.- El Vicerrector académico o su delegado, será el Secretario del Comité de Ética.

PARÁGRAFO TERCERO.- Podrán ser invitados sin derecho a voto, los funcionarios de otras dependencias que tengan interacción con el Comité de Ética.

CAPÍTULO III FUNCIONES DEL COMITÉ

ARTÍCULO 4.- Son funciones del Comité de Ética las siguientes:

- a. Definir las políticas del Programa de Gestión Ética.
- b. Elaborar estrategias para dinamizar la Gestión Ética en la entidad.
- c. Coordinar las actividades del Equipo de Agentes de Cambio para implementar la gestión ética en la entidad.
- d. Promover, junto con el Equipo de Agentes de Cambio, la conformación de los grupos de promotores de prácticas éticas en las diversas dependencias de la entidad.
- e. Hacer seguimiento y evaluar los resultados del proceso de implementación de la gestión ética, para recomendar y/o disponer ajustes a las actividades programadas.
- f. Servir de instancia de interpretación de los Códigos de Buen Gobierno y de Ética, ante conflictos éticos que involucren a servidores públicos de la entidad.
- g. Realizar las demás funciones que le sean asignadas por el Rector de la Universidad de Nariño, previo análisis y visto bueno del Comité de Ética.

ARTÍCULO 5.- Son funciones del Coordinador (a) del Comité de Ética:

- a. Presidir las sesiones del Comité de Ética.
- b. Velar y Hacer cumplir el orden del día aprobado para cada sesión y limitar el uso de la palabra.
- c. Velar por el debido levantamiento y transcripción de las actas del Comité de Ética.
- d. Hacer seguimiento a las decisiones tomadas por el Comité de Ética, teniendo en cuenta la coherencia y cumplimiento de lo pactado en las actas levantadas previamente por el Comité, dichas actas serán entregadas a los implicados en reunión privada con la persona, a quien se le leerán las observaciones y con quien se trazará un plan de mejoramiento elaborado de común acuerdo.
- e. Coordinar el diseño y ejecución de planes de acción para la gestión ética.

- f. Hacer seguimiento a los planes de acción, dicho seguimiento contemplara la revisión de los compromisos adquiridos cada tres meses durante el año. En el caso de que las faltas sean reiteradas, se dará a conocer de manera inmediata al Comité en pleno y se dará paso a las sanciones disciplinarias contempladas por la entidad.
- g. Identificar promotores de prácticas éticas en las distintas dependencias
- h. Promover la realización de acciones formativas y comunicativas en torno a las prácticas éticas en las diferentes dependencias
- i. j) Coordinar los procesos de evaluación de la gestión ética.
- j. k) Coordinar las actividades del equipo de Agentes de Cambio.
- k. L) Promover, junto con el equipo de Agentes de Cambio, la conformación de los grupos de Promotores de Prácticas Éticas, en las diversas dependencias de la entidad.
- l. m) Establecer estrategias para expandir la dimensión ética a otros grupos de interés (contratistas, proveedores, otras entidades).
- m. n) Convocar y presidir las reuniones del equipo de Agentes de Cambio.

ARTÍCULO 6.- Son funciones del Secretario (a) del Comité de Ética:

- a. Canalizar las observaciones y cuestionamientos que hagan los funcionarios de la entidad en cuanto a la coherencia y cumplimiento de las normas establecidas en el Código de ética. Dichas solicitudes deberán ser consignadas y valoradas respetando los parámetros del proceso y la discreción que amerita el mismo.
- b. Citar a sesión a los miembros del Comité.
- c. Elaborar y presentar el orden del día y preparar la documentación necesaria para el efecto.
- d. Elaborar y suscribir las actas del Comité.

**CAPÍTULO IV
SESIONES, QUÓRUM Y DELIBERACIÓN**

ARTÍCULO 7.- Sesiones Ordinarias: El Comité de Ética sesionará ordinariamente cada quince (15) días y convocará a sus integrantes con la debida anticipación.

ARTÍCULO 8.- Sesiones Extraordinarias: El secretario del Comité de Ética convocará por escrito y con una antelación no inferior a tres (3) días, a sesiones extraordinarias a petición de uno o varios de sus miembros, cuando se presenten situaciones que por su importancia, ameriten ser tratadas de forma inmediata.

ARTÍCULO 9.- La convocatoria deberá contener día, hora y lugar en el cual se llevará a cabo la sesión, indicando el orden del día propuesto y el acta correspondiente a la última sesión.

ARTÍCULO 10.- Quórum deliberatorio y decisorio. Se constituye quórum para sesionar y deliberar cuando esté presente el cincuenta (50%) o más de los miembros del Comité de Ética y las decisiones se tomarán por mayoría de votos.

PARÁGRAFO.- La asistencia a los comités será de carácter obligatorio y no podrá delegarse. En caso de inasistencia, ésta se deberá justificar previamente ante la Rectoría.

ARTÍCULO 11.- El orden del día está constituido por la relación de los asuntos que van a ser sometidos a consideración del Comité de Ética.

ARTÍCULO 12.- Las sesiones del Comité de Ética, se desarrollarán de la siguiente manera:

- a. Una vez verificado el quórum se dará inicio a la sesión y se someterá el orden del día a la aprobación de los asistentes, dejando constancia en el acta de las modificaciones a que haya lugar.
- b. Cuando por alguna circunstancia un miembro del Comité de Ética deba retirarse del recinto antes de finalizar la sesión, lo informará al secretario quien dejará la correspondiente constancia en el acta.
- c. Antes de culminar la respectiva sesión, el secretario presentará una relación sucinta de los temas tratados con las correspondientes decisiones adoptadas por el Comité.
- d. Durante la sesión y cuando así lo solicite cualquiera de los miembros del Comité, se procederá a verificar el quórum. En caso de no conformarse el quórum para sesionar, el Coordinador levantará la sesión y dejará constancia de esta circunstancia, en el acta.

ARTÍCULO 13.- De las sesiones del Comité de Ética se levantará un acta, la cual deberá contener como mínimo los siguientes puntos:

- a. Determinación del lugar, fecha, hora de iniciación y finalización de la sesión.
- b. Orden del día.
- c. Verificación de quórum.
- d. Relación de los asistentes.
- e. Resumen de los asuntos y procesos estudiados por el Comité.
- f. Resumen de las decisiones adoptadas.
- g. Relación de las constancias que se hubieren presentado.

PARÁGRAFO.- Cuando no se trate alguno de los puntos del orden del día o se pongan a consideración del Comité, asuntos distintos a los inicialmente propuestos por el secretario, se dejará constancia, en la respectiva acta.

ARTÍCULO 14.- Son derechos de los miembros del Comité de Ética:

- a. articipar en las deliberaciones del Comité y votar en relación con las recomendaciones que sean puestas a su consideración.
- b. Fiscalizar la gestión administrativa, desde el punto de vista ético.
- c. Examinar y conocer los documentos pertinentes al comité, así como solicitar informes a cualquier funcionario de la Entidad, cuando sea necesario.
- d. Participar en las actividades de sensibilización en relación con la Ética.
- e. Los demás que le atribuyan la ley o los reglamentos.

ARTÍCULO 15.- Son deberes de los miembros del Comité de Ética:

- a. Observar conducta intachable en su vida personal y laboral.
- b. Conocer y cumplir el reglamento y demás disposiciones legales.
- c. Asistir puntualmente a las reuniones de Comité
- d. Firmar los controles de asistencias a los diferentes comités programados
- e. Desempeñar con lealtad y dedicación los roles para los cuales hayan sido elegidos o nombrados dentro del Comité.
- f. Cumplir cabalmente con las funciones asignadas.
- g. Las demás que le señalen las normas o reglamentos.

**CAPÍTULO VI
EL EQUIPO DE AGENTES DE CAMBIO**

ARTÍCULO 16.- EL EQUIPO DE AGENTES DE CAMBIO. Este equipo estará conformado por servidores públicos representativos de cada dependencia de la entidad, quienes deberán recibir capacitación y entrenamiento en el conocimiento y apropiación del "Proceso de Gestión Ética para Entidades del Estado" y asistencia técnica para su implementación.

El Equipo de Agentes de Cambio será constituido de manera oficial por la Rectoría, mediante acto administrativo y su conformación será informada de manera amplia a todos los miembros de la organización, a través de un medio institucional que llegue a todas las dependencias.

ARTÍCULO 17.- EL PERFIL DE LOS INTEGRANTES DEL EQUIPO DE AGENTES DE CAMBIO. En la selección deberán tenerse en cuenta, características personales y profesionales.

Los perfiles personales hacen referencia al nivel de reconocimiento del servidor en términos de su probidad, honestidad y transparencia, y sus capacidades para movilizar a otras personas, liderar equipos y desarrollar buenos procesos comunicativos con el conjunto de servidores de la entidad.

Las características profesionales hacen referencia a condiciones que hayan desarrollado los candidatos en su vida profesional y laboral, de acuerdo a algunas actividades de formación o profesionales con estudios e intereses cercanos a los temas de cultura organizacional, ética, servicio público y otros afines a la Gestión Ética.

Los requisitos básicos son:

- a. Sensibilidad frente al tema de la ética pública.
- b. Capacidad organizativa y ejecutiva.
- c. Capacidad comunicativa oral y escrita.
- d. Capacidad para incentivar la movilización de terceros.
- e. Formación o habilidad pedagógica.
- f. Facilidad para relacionarse.
- g. Creatividad.

ARTÍCULO 18.- FUNCIONES DEL EQUIPO DE AGENTES DE CAMBIO. El Equipo de Agentes de Cambio tendrá las siguientes funciones:

- a. Apoyar al Comité de Ética en la elaboración del diagnóstico ético, los compromisos éticos, las estrategias pedagógica y comunicativa y el plan de mejoramiento.
- b. Participar activamente en la planeación de las estrategias para la Gestión Ética.
- c. Promover la ejecución, apoyar y/o ejecutar, según sea el caso, las diferentes acciones previstas en las estrategias formativa y comunicativa.
- d. Promover la conformación de los Grupos de Promotores de Prácticas Éticas en las diversas dependencias de la entidad.
- e. Hacer seguimiento a la implantación de prácticas éticas en todas las áreas de la entidad.
- f. Proponer acciones pertinentes para consolidar la gestión ética y/o ajustes a la programación establecida por el Comité de Ética.

ARTÍCULO 19.- DEBERES DEL EQUIPO DE AGENTES DE CAMBIO. Los servidores públicos que conformen el Equipo de Agentes de Cambio deberán: 1. Actuar coordinadamente y en colaboración constante y 2. Ser corresponsables del logro del objetivo general. Los deberes señalados implican que el trabajo sea asumido con distribución de tareas individuales y con colaboración mutua para su ejecución; así mismo, con apoyos recíprocos para que cada integrante no se limite al cumplimiento de la tarea individual, sino que vele e intervenga cuando sea necesario para garantizar que se obtenga el objetivo general buscado.

ARTÍCULO 20.- REGLAS BÁSICAS DE TRABAJO. Deben aportar al logro de un efectivo trabajo en equipo:

- a. Entender que es un equipo y que por lo tanto los resultados finales le competen a todos los integrantes.
- b. Asumir de una manera armoniosa la asignación de responsabilidades entre los miembros del equipo y suplir las falencias que se presenten.
- c. Relacionarse con los demás reconociendo sus capacidades y competencias.
- d. Acudir al diálogo ante diferencias que afectan el desempeño y buscar soluciones en equipo.
- e. Escuchar los puntos de vista e ideas de los demás y tenerlos en cuenta para retroalimentar los diferentes procesos del trabajo.
- f. Expresar ideas en tono mesurado y sin la intención de agredir a los interlocutores.
- g. Reconocer la diversidad y el derecho de los otros a opinar diferente.
- h. Trabajar de manera autónoma para cumplir con aquello con los compromisos asumidos.
- i. Actuar con responsabilidad, eficiencia y alta calidad profesional, de modo que se genere confianza sobre sus competencias dentro de la entidad.
- j. Velar porque se cumpla fielmente la programación de las actividades bajo su responsabilidad.
- k. Mantener informados a los jefes y compañeros de equipo en forma veraz y oportuna sobre su gestión en el cumplimiento de las tareas y compromisos adquiridos.
- l. Actuar consecuentemente con su rol de agente de cambio.

CAPÍTULO VII LOS GRUPOS PROMOTORES DE PRÁCTICAS ÉTICAS

ARTÍCULO 21.- LOS GRUPOS PROMOTORES DE PRÁCTICAS ÉTICAS. Son los grupos de trabajo que colaboran activamente al Agente de Cambio o Agentes designados hacia el interior de las diferentes áreas de la universidad, los cuales tienen como responsabilidad de promover e incentivar como entes multiplicadores, la ejecución permanente de prácticas éticas.

Un Promotor de la gestión ética es el servidor público encargado de motivar a otros en torno al objetivo de configurar un cambio ético en la cultura organizacional de la entidad.

ARTÍCULO 22.- CONFORMACIÓN DE LOS GRUPOS PROMOTORES DE PRÁCTICAS ÉTICAS. Los Grupos Promotores de Prácticas Éticas estarán integrados por:

- a. Dependencias de la organización.
- b. Equipos de trabajo.
- c. Proyectos comunes.

ARTÍCULO 23.- FUNCIONES DE LOS GRUPOS PROMOTORES DE PRÁCTICAS ÉTICAS.

Los Grupos Promotores de Prácticas Éticas tendrán las siguientes funciones:

- a. Apoyar las iniciativas definidas por el Comité de Ética e impulsadas por el Equipo de Agentes de Cambio, mediante su participación en las acciones de promoción, divulgación y veeduría en sus respectivas áreas organizacionales.
- b. Apoyar en la proposición de iniciativas que coadyuven a consolidar un entorno ético en la entidad.
- c. Compartir elementos y experiencias que permitan la sensibilización de todas las personas de la organización en los temas que atañen al desarrollo de la Gestión Ética en la entidad.
- d. Compartir los resultados del Diagnóstico Ético de la entidad, realizar reflexiones de los mismos y plantear acciones de mejoramiento para la organización.
- e. Participar en la construcción del Referente Ético de la entidad y apropiarlo en acciones concretas de la cotidianidad institucional.
- f. Apoyar la ejecución colectiva del Plan de Mejoramiento de la entidad, en función de los resultados del diagnóstico, generando acciones formativas y comunicativas.
- g. Verificar el cumplimiento del Plan de Mejoramiento de la Gestión Ética en su área organizacional.

CAPÍTULO VIII VIGENCIA Y DEROGATORIAS

ARTÍCULO 24.- La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición, y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dada en Pasto, a los diez (10) días del mes de septiembre de dos mil siete (2007).

**JAIRO MUÑOZ HOYOS
Rector Universidad de Nariño**