

## INFORME DE GESTIÓN DE PROCESO EVALUACIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA GESTIÓN ORGANIZACIONAL 16 de mayo del 2022 a 15 de noviembre de 2022

|                                                                                        |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. Información general de la gestión del proceso .....                                 | 2  |
| 2. Elementos por considerar para realizar el análisis de la gestión del proceso: ..... | 6  |
| 2.1 Satisfacción del cliente .....                                                     | 6  |
| 2.2 Grado en que se han cumplido los objetivos de la calidad .....                     | 10 |
| 2.3 Desempeño y conformidad de las salidas de proceso .....                            | 13 |
| 2.4 No conformidades .....                                                             | 16 |
| 2.5 Resultados de seguimiento y medición .....                                         | 16 |
| 2.6 Resultados de las auditorías .....                                                 | 21 |
| 2.7 Adecuación de los recursos.....                                                    | 22 |
| 2.8 Eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades .... | 24 |
| 2.9 Oportunidades de Mejora .....                                                      | 25 |



CO18/8455



CO2200000121



CO14/6011

Bogotá D.C.  
Sede Nacional  
José Celestino Mutis



CO14/6012

Bogotá D.C.  
Sede Nacional  
José Celestino Mutis



CO17/7811



### Objetivo del Proceso:

Evaluar la gestión organizacional en lo relacionado con el cumplimiento de sus objetivos y propósitos trazados en los diferentes planes, procesos, programas y proyectos, mediante el uso de herramientas tecnológicas que permitan realizar monitoreo, seguimiento y control, aportando así a la mejora continua en la prestación de los servicios académicos y administrativos, fomentando una cultura de buen servicio para los estudiantes, egresados y comunidades atendidas.

## 1. Información general de la gestión del proceso

### P-3-1 Aseguramiento del Sistema Integrado de Gestión:

En el mes de septiembre se realizó el comité técnico de gestión integral MECI en el cual se desarrolló la siguiente agenda:

1. Verificación del quórum.
2. Estado de avance de los compromisos del Comité anterior. (OCONT)
3. Revisión del Sistema de Gestión de la Calidad.
4. Revisión del Sistema de Gestión Ambiental.
5. Revisión del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo
6. Revisión del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información
7. Revisión del Sistema de Gestión de Servicios de Infraestructura Tecnológica

Se generó la respectiva acta la cual describe lo revisado y desarrollado en cada punto y puede ser consultada a través del siguiente link: <https://sig.unad.edu.co/evaluacion-seguimiento-y-medicion/comite-integral-de-gestion-y-meci>

Resultado de este ejercicio el secretario del comité (OCONT) formuló el plan (C-3) 1180 el cual contiene las 5 acciones aprobadas y registradas en el acta.

### P-3-2 Atención de Tutelas

El Decreto 2591 de 1991, ha establecido un proceso sumario y preferencial para la atención de las inconformidades en cuanto a la vulneración de los derechos fundamentales establecidos en la Constitución Política de Colombia, los cuales denominó procesos o demandas de tutela, aspecto por el cual, se fijó en el decreto referido una atención urgente y dentro de unos plazos establecidos, situación por la cual esta entidad debe, dentro de los tiempos otorgados por el competente, ejercer la defensa de los intereses institucionales, según sea el caso.

Por lo anterior y una vez allegada o notificada la acción de tutela, la Unidad que recepciona dicho proceso, en primer orden deberá remitir a la Secretaría General de la Universidad, los antecedentes del proceso y las evidencias que sirvan de soporte para contestar la acción constitucional, ello permitirá al encargado de proyectar la respuesta, de contar con los

elementos de conocimiento necesarios y emitir la misma como en derecho deba corresponder.

Los principales elementos dentro del proceso de atención a tutelas, los encontramos en la actualidad de forma digital, la cual valga resaltar permitió que los procesos se atendieran de forma digital o utilizando los medios tecnológicos, por ello se expidió la Ley 2213 de 2022, entre ellos, encontramos correos electrónicos con la notificación del inicio del proceso, lo archivos (PDF) o pruebas allegados por el tutelante o demandante, el auto admisorio de la demanda, en el que encontramos los términos otorgados a la Universidad para dar respuesta, la información necesaria y los canales digitales de comunicación entre todos los intervinientes en el proceso.

### P-3-3 Defensa Judicial

El Procedimiento de Defensa Judicial de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD, es un componente de toda la estructura jurídica en la que soporta nuestro Estado Social de Derecho, dentro del cual existen normas y controles externos que emanan de nuestro operador legislativo, de las cuales tenemos que mencionar las siguientes:

- ✓ Ley 1437 del 18 de enero de 2011, por medio de la cual se expidió el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA), y su reforma, ley 2080 del 25 de enero de 2021.
- ✓ Ley 1564 del 12 de julio de 2012, por medio de la cual se expidió el Código General del Proceso, y se dictaron otras disposiciones.
- ✓ Ley 2213 del 13 de junio de 2022, que volvió permanente las disposiciones del decreto 806 del 04 de junio de 2020, por medio del se adoptaron medidas para implementar las tecnologías de la información y las comunicaciones en las actuaciones judiciales, agilizar los procesos judiciales y flexibilizar la atención a los usuarios del servicio de justicia, en el marco del listado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.
- ✓ Decreto ley 2158 del 24 de junio de 1948, por medio del cual se establecieron procedimientos en los juicios del trabajo.
- ✓ Decreto 2663 de junio 07 de 1950, por medio del cual se estableció el Código Sustantivo del Trabajo.
- ✓ Ley 599 del 24 de julio de 2000, por medio del cual se expide el Código Penal.
- ✓ Ley 906 de agosto 31 de 2004, mediante la cual se expide el Código de Procedimiento Penal.
- ✓ Ley estatutaria 1266 del 31 de diciembre de 2008, Por la cual se dictan las disposiciones generales del hábeas data y se regula el manejo de la información contenida en bases de datos personales, en especial la financiera, crediticia, comercial, de servicios y la proveniente de terceros países y se dictan otras disposiciones.
- ✓ Ley 1480 del 12 de octubre de 2011, Por medio de la cual se expide el Estatuto del Consumidor y se dictan otras disposiciones.

- ✓ Ley estatutaria 1581 del 17 de octubre de 2012, Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales.
- ✓ Y demás normas complementarias y concordantes de nuestra legislación.

Normas anteriores, que empalman con todos y cada uno de los acuerdos, resoluciones y reglamentos que se originan en la autonomía universitaria que maneja la UNAD.

Ya en forma concreta y particular de la gestión del proceso judicial, el cual se inicia desde la radicación o notificación de la acción judicial o trámite administrativo, de acuerdo con su contenido, redireccionarla, asignar el abogado para que asuma la Defensa Judicial de la Universidad, solicitar la información al interior de la entidad, recopilar y analizar los insumos (evidencias), y de esta forma elaborar la contestación de la demanda, para radicar dentro del término de ley ante la autoridad competente y/o Despacho Judicial asignado.

Una vez radicado la acción judicial o trámite administrativo, y le sea reconocido personería al abogado actuante, el mismo debe hacerle seguimiento al trámite administrativo o judicial, presencial o virtualmente, en cada una de las etapas que tenga el respectivo procedimiento legal, pasando por la decisión del operador administrativo o judicial, interponer los recursos de ley, en primera o segunda instancia y de ser necesario los recursos extraordinarios cuando sean procedentes y de interés para la Universidad, culminando esta gestión con la verificación del archivo del proceso ya sea porque las pretensiones fueron negadas, o por el contrario, con el cumplimiento del fallo por parte de la Universidad.

### P-3-5 Auditorías Integrales y P-3-9 Administración del Riesgo

El presente IGP, si bien se enmarca en el único proceso institucional de evaluación, el proceso C-3, tiene alcance en el procedimiento P-3-9 “Administración del Riesgo” y el procedimiento P-3-5 “Auditorías Integrales” a fecha de corte del 15 de noviembre del 2022, con alguna información adicional que excede este corte de fecha.

En el contexto del Procedimiento de **Auditorías Integrales P-3-5** (Auditorías Internas), particularmente el F-3-5-1 Programa de Auditoría de 2022, se finalizó las distintas ejecuciones de ejercicios revisores internos dándose curso a un aproximado de 62 comunicaciones internas relacionadas con la gestión y ejecución de este instrumento institucional, auditándose las Normas *ISO 9001:2015*, *ISO 14001:2015* e *ISO 45001:2018*, las normas *NTC 5580:2011* y una nueva norma como lo es la *NTC 5555:2011*; realizándose desde la OCONT una sesión de inducción a los auditores internos (equipos auditores internos); del total de auditorías de la vigencia aquí mencionada, todas se llevaron a cabo de manera virtual, con la diferencia de que en el caso de los ejercicio revisores internos correspondientes a la Sede Nacional en donde hubo una revisión in situ para las auditorías de *ISO 14001* e *ISO 45001* en razón a la verificación de controles operacionales. Se concluye que el Ciclo de Auditorías Internas es un elemento de capital importancia que contribuye al sostenimiento de los Sistemas de Gestión implementados y certificados en la Universidad para la consolidación de la gestión Universitaria. Las ejecutorias y lo que sintetiza la ejecución de este procedimiento (P-3-5) se detalla en la sección de indicadores en el presente documento.

En el ámbito del procedimiento **P-3-9 Administración del Riesgo**, este procedimiento se caracteriza por su continuo desempeño institucional participando distintos actores institucionales en sede nacional y en zonas, con redes de trabajo impulsadas desde las Vicerrectorías, Gerencias, Oficinas, Decanaturas, y en las zonas se cuenta con los directores de los Nodos zonales y los demás directores de los distintos centros y con un dinamizador zonal, zona a zona.

Con la *Guía de Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, Versión n° 5 Diciembre de 2020* – por parte la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional del Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, la Oficina de Control Interno a la fecha monitorea desde una perspectiva general el procedimiento P-3-9 en la versión 4-23-07-2021 e instructivo I-3-9-1 con versión 3-23-07-2021, se emitió acto administrativo interno que da las pautas y lineamientos para la gestión de los mapas de riesgos de los procesos del SIG Unadista. En el segundo semestre de 2022 se inició reuniones con los facilitadores zonales, concretamente de las zonas *centro Bogotá*, *zona centro sur*, *zona centro Boyacá*, *zona Caribe*, *zona Occidente*, *zona centro Oriente* para monitorear el estado de los distintos mapas de riesgos en donde también hubo consultas con algunos actores de sede nacional para poder verificar el estado y pertinencia de los riesgos enmarcados en estos mapas.

Para el mes de noviembre de 2022, se realizan contactos con los líderes estratégicos de gestión de cuatro procesos como lo son:

a) Procesos C-2 y C-3: Hubo una primera reunión virtual efectuada el jueves 17-11-2022 frente al proceso estratégico C-2, posteriormente frente al proceso de evaluación C-3 hubo otra reunión virtual con consulta a OPLAN de riesgos de Planificación Institucional con respuesta el 24-11-22. Así mismo, en fecha 7 de diciembre de 2022 la Líder Estratégica de Gestión del Proceso C-2 elevó consulta a la Líder Nacional del SAI la respectiva consulta sobre el procedimiento P-2-16 en el sentido de revisar y homogenizar los riesgos de zonas relacionados con la Atención al Usuario Niveles 1 y 2; para el 6 y 7 de diciembre se obtiene un primer panorama de revisión del proceso C-2.

b) Procesos misionales C-7 y C-11: Para este último proceso hubo una reunión el 29 de noviembre de 2022- para revisar con lo ya ilustrado las sábanas de riesgos de cada uno de estos procesos. En fecha 7 de diciembre de 2022 se presenta por parte de la LEG el resultado de una primera revisión de riesgos del proceso C-7. Para el resto de procesos del SIG se continuará la revisión en 2023, esto con el fin de actualizar los riesgos de los procesos del SIG proceso a proceso, esto incluyendo desde luego el ámbito zonal.

### **P-3-6 Evaluación de Planes Operativos**

Para la ejecución del procedimiento P-3-6, es necesario que se ingresen las metas de los planes operativos de las diferentes unidades misionales, funcionales y operacional en la aplicación Sistema de Gestión y Monitoreo Administrativo -SIGMA- dando cumplimiento al procedimiento P-6-2 “Planes Operativos Anuales”, labor que se inicia desde la realización del encuentro de líderes Unadistas.



### P-3-7 Rendición de Cuentas y Construcción del Balance de Gestión:

En el periodo de este informe el procedimiento no recibió PQRS, a través del Módulo de Radicación de PQRS del Sistema de Atención al Usuario.

Uno de los medios o escenarios de participación para el procedimiento es la cuenta de correo electrónico [rendiciondecuentas@unad.edu.co](mailto:rendiciondecuentas@unad.edu.co) administrada por la Gerencia de Calidad y Mejoramiento Organizacional (GCMO) y Gerencia de Comunicaciones y Marketing (GCMK), donde no se recibieron quejas o reclamos, por las partes interesadas.

A través del correo [gerencia.calidad@unad.edu.co](mailto:gerencia.calidad@unad.edu.co) se reciben solicitudes y/o requerimientos por parte de los usuarios que intervienen en cada una de las etapas de la rendición de cuentas. Durante el periodo de análisis no se recibieron solicitudes o requerimientos por parte de los grupos de valor.

## 2. Elementos por considerar para realizar el análisis de la gestión del proceso:

### 2.1 Satisfacción del cliente

#### P-3-1 Aseguramiento del Sistema Integrado de Gestión:

En la primera parte del comité realizado se dio a conocer el estado de avance de las acciones aprobadas y emprendidas en el comité anterior, al finalizar esta presentación el Sr. Rector, manifiesta que los porcentajes de avance los actos administrativos de soporte como el caso del trabajo inteligente productivo no puede estar al 100% porque la resolución está pendiente en sala de dirección para su revisión o sea que todavía no está firmada. Hay que revisar porque hay fechas de vencimiento muy próximas y porcentajes de avance muy bajos, revisar para garantizar que a las fechas de vencimiento se tengan cumplidas esas acciones que están en los compromisos que se han asumido.

De acuerdo a las percepciones y realimentaciones expresadas por la alta dirección en el comité realizado el 15 de septiembre de 2022, se puede concluir que los informes entregados a la alta gerencia desde los sistemas de gestión se encuentran a conformidad, evidenciando la mejora continua de la organización y validándose la ampliación de cobertura de los sistemas a nivel nacional, específicamente se solicitó realizar ajustes a las acciones de mejora propuestas por parte del sistema de gestión de la calidad en el marco de integrar la necesidad de la identificación de variables de información y los informes de resultados que se requieren con el Sistema de Inteligencia Institucional 4.0 herramienta que consolida los sistemas de información de la universidad.

También se resaltó el trabajo que se ha realizado entre la GCMO y la OCINT con respecto a la depuración de los riesgos a nivel nacional, ya que esta labor aporta al fortalecimiento del sistema y son un punto de revisión por parte de los entes de control

Con respecto al Sistema de Gestión Ambiental, se presentaron los resultados respectivos, para lo cual el Sr. Rector expuso que le parecía muy bien que se estén revisando aspectos como las expectativas de los usuarios y los riesgos del sistema los cuales era importante

controlar y mitigar los riesgos extremos y altos los cuales deben ser prioritarios por parte de las diferentes unidades del metasistema, también resalto los resultados obtenidos en el marco de la racionalidad y maximización de recursos que está logrando la Universidad gracias a la política y a las estrategias que se han implementado en este campo, y recomendó revisar los porcentajes de cumplimiento que se están dando en algunos centros en particular de acuerdo con este informe y atenderlas de manera urgente, hace énfasis en que no tener PQR es un referente de que estos ejercicios se están haciendo bien y el alto cumplimiento de las normas eso hace parte de que estos ejercicios tengan una valoración integral. Da un reconocimiento al equipo y acoge las oportunidades de mejora.

El sistema de seguridad y salud en el trabajo realizó la presentación del informe a la Alta Gerencia, la cual manifiesta que el mismo ha sido un informe completo que brinda las garantías de que se está cumpliendo para el bienestar de la plataforma humana, se resalta el trabajo de la GTHUM en esta área entorno a los esfuerzos permanentes para garantizar el bienestar de los funcionarios, sugieren realizar seguimiento sobre las salas de lactancia ya que el esfuerzo es grande para que no sean utilizadas. En el caso de seguridad vial que se incrementa el porcentaje de seguimientos se debe mejorar los indicadores, la ampliación de la norma es muy significativa a los centros. Felicitaciones

Este es uno de los puntos donde la ruta de mejoramiento continuo de la Universidad se evidencia de manera muy satisfactoria.

Al terminar la presentación del sistema de seguridad de la información, el Sr. Rector manifiesta su conformidad con el informe presentado, el cual comenta deja reflexiones y acciones que vienen implementando el hecho de prevención y de previsión y refuerza que está bien como se viene desarrollando la seguridad informática, reconoce el esfuerzo y entender que estos negocios se están expandiendo para afectar el cord de organizaciones como la Universidad. Señala como Importante seguir afianzando el plan de los servidores, revisar algunos que aún no se han instalado debe ser rápido, ya que observa que con lo que se viene trabajando se han reducido los riesgos de exposición de ataques, el trabajo con el SUE es importante pero que se le reconozca a la UNAD, es porque hay tendencias de que los reconocimientos surgen para apropiación de otros intereses, el ejercicio de trabajo con la zona Bogotá Cundinamarca ampliarla a las demás zonas, la cultura de capacitaciones importante para todos los centros y que a partir de este comité surja una programación para las demás zonas.

Finalizando con la presentación del sistema de Gestión de Infraestructura Tecnológica, el Sr. Rector manifiesta su conformidad con la información presentada y manifiesta que hay dos referentes importantes en la presentación una es la actitud preventiva y dos las acciones que desarrolla la Universidad que nos comprometan a todos en el uso adecuado de la información, donde realiza énfasis en la solicitud realizada a la Gerencia de Calidad en lo relacionado con procedimientos hay que volverlos simples y simplificados, pero siempre tener la garantía de la seguridad, en el caso de lo que tiene que ver con las plataformas tecnológicas se debe tener una capacidad de respuesta muy efectiva en lo que implican las responsabilidades que allí han sido depositadas

Fuente:

[https://sig.unad.edu.co/documentos/actas\\_comite/acta\\_comite\\_15\\_septiembre\\_2022.pdf](https://sig.unad.edu.co/documentos/actas_comite/acta_comite_15_septiembre_2022.pdf)

### P-3-2 Atención de Tutelas

Los procesos constitucionales de tutela son registrados principalmente en el sistema denominado (Litisoft), en el que se aloja la información detallada de cada proceso verbi gracia, fecha de llegada, juzgado de conocimiento, fecha de salida (respuesta), descripción de la parte demandante, descripción de los hechos que generaron el proceso, las decisiones o resultados del proceso con las fechas respectivas de cada actuación.

En el presente escenario, debe analizarse a la luz de los términos otorgados por el juzgado para dar respuestas a las diversas acciones de tutela o requerimientos elevados, puesto que, al momento de interponerse la demanda es porque existe inicialmente una inconformidad por el usuario, no obstante, el presente acápite se basa en la entrega oportuna de las respuestas, es decir, dentro del término otorgado para que la autoridad pueda darle el trámite correspondiente al proceso.

Para el caso en concreto y durante el periodo evaluado se presentó una satisfacción del 100%. En la Atención de (76) tutelas y seguimiento a la oportuna respuesta de conformidad lo establecido en el Decreto 2591 de 1991.

### P-3-3 Defensa Judicial

Una vez, se ha recibido el trámite administrativo, la demanda laboral o civil, o el medio de Control administrativo, por parte del abogado asignado y realizado su estudio y análisis, se solicita la documentación requerida a la dependencia donde presuntamente ha estado vinculada la peticionaria, haciendo énfasis en la urgencia, términos y a las sanciones legales que puede estar expuesto el funcionario o la Universidad por el incumplimiento de términos.

Respecto a los insumos requeridos por los abogados que integran la Defensa Judicial, para la contestación de la demanda, en cada solicitud (correo electrónico), se hace la advertencia de las consecuencias jurídicas al no responder dentro del término de ley, con la siguiente prevención;

*“El informe, las evidencias, y documentos solicitados, reiteramos se envíen de manera URGENTE, a los correos electrónicos: [fabio.castro@unad.edu.co](mailto:fabio.castro@unad.edu.co) ; [oswaldo.beltran@unad.edu.co](mailto:oswaldo.beltran@unad.edu.co) ; [sgeneral@unad.edu.co](mailto:sgeneral@unad.edu.co) .*

*Es importante tener en cuenta, la urgencia de la entrega de la información, para evitar sanciones e investigaciones de ley. Artículo 74 Constitución Nacional; Numeral 8 del artículo 35 y 173 de la ley 734 de 2002 (C.P.A.C.A.); artículo 13,14 y 31 de la ley 1755 de 2015; y artículo 44 C.G.P.”.*



Por lo anterior, podemos decir que en un cien por ciento (100%), se cumple con los requerimientos dentro de los lineamientos que desde Defensa Judicial se hace a las demás dependencias.

### **P-3-5 Auditorías Integrales y P-3-9 Administración del Riesgo**

En el Sistema de Atención Integral SAI la OCONT no recibió PQRSF en el periodo comprendido entre el 16 de mayo y el 15 de noviembre de 2022.

Frente a la información de expectativas y requisitos de las partes interesadas en Matriz Stakeholders y que atañen al ámbito de la OCONT y con plena atención a los distintos canales institucionales permanentemente se atiende con la mayor celeridad y compromiso los distintos requerimientos de los servicios producto de la planificación, ejecución, verificación y ajustes tanto del procedimiento de *Auditorías Integrales P-3-5* como el de *Administración del Riesgo P-3-9*, tanto a nivel *interno* como a nivel *externo*, ambos procedimientos revisten por su connotaciones estratégicas en lo organizacional un muy especial interés de los actores y grupos de interés pertinentes anteriormente mencionados, tales como la Plataforma Humana Unadista en donde se encuentran los líderes de procedimiento, líderes de los distintos sistemas de gestión y líderes participantes en los ámbitos institucionales de norma o estándar en que la UNAD está certificada, como las normas NTC 5555:2011 y la NTC 5580:2011.

### **P-3-6 Evaluación de Planes Operativos:**

La ejecución de este procedimiento parte de la elaboración de los planes operativos que se realiza de manera concertada entre los líderes de macroproyectos -MP- y líderes de las unidades misionales, funcionales y operacionales.

Es un procedimiento que está asociado al proceso C-6 Planificación Institucional, en especial con el procedimiento P-6-2 “Planes Operativos Anuales”.

Se realiza seguimiento trimestral al avance de las metas programadas en el SIGMA, reportado por las Unidades Estratégicas de la UNAD y al final de la vigencia, se realiza un informe de evaluación cuantitativo y cualitativo, de los resultados alcanzados a través de la ejecución de los planes operativos y Plan de Desarrollo Institucional.

Este procedimiento no cuenta con PQRS y como fue un ejercicio concertado con los diferentes líderes, se cuenta con el compromiso de lograr las metas propuestas.

### **P-3-7 Rendición de Cuentas y Construcción del Balance de Gestión:**

En el periodo de este informe el procedimiento no recibió PQRS, a través del Módulo de Radicación de PQRS del Sistema de Atención al Usuario.

Uno de los medios o escenarios de participación para el procedimiento es la cuenta de correo electrónico [rendiciondecuentas@unad.edu.co](mailto:rendiciondecuentas@unad.edu.co) administrada por la Gerencia de

Calidad y Mejoramiento Organizacional (GCMO) y Gerencia de Comunicaciones y Marketing (GCMK), donde no se recibieron quejas o reclamos, por las partes interesadas.

A través del correo [gerencia.calidad@unad.edu.co](mailto:gerencia.calidad@unad.edu.co) se reciben solicitudes y/o requerimientos por parte de los usuarios que intervienen en cada una de las etapas de la rendición de cuentas. Durante el periodo de análisis no se recibieron solicitudes o requerimientos por parte de los grupos de valor.

## 2.2 Grado en que se han cumplido los objetivos de la calidad

**P-3-1 Aseguramiento del Sistema Integrado de Gestión:** El objetivo de la calidad y macroproyecto No 7, asociado a este procedimiento se enmarca en el proceso de evaluación y aseguramiento de la gestión organizacional y se da cumplimiento a los mismos, toda vez que en el Comité de Gestión Integral y MECI en el segundo semestre de la vigencia, fue evaluada la gestión de la organización por parte de la alta dirección evidenciando el logro de los objetivos planteados por cada sistema de gestión, estableciendo oportunidades de mejora que aporten al logro de la misión, el afianzamiento de la visión institucional y el mejoramiento de la gestión organizacional .

Link en el cual puede visibilizar las presentaciones de los sistemas de gestión presentados en el comité.

<https://sig.unad.edu.co/evaluacion-seguimiento-y-medicion/comite-integral-de-gestion-y-meci>

### P-3-2 Atención de Tutelas

Para garantizar una respuesta dentro de los términos y de acuerdo al caso en particular, se vienen adelantando capacitaciones con las cuales se pretende instruir y capacitar a los funcionarios respecto de la importancia de brindar en desarrollo de este proceso, de forma urgente los informes e insumos que sirvan de soporte para estructurar la respuesta final que se entrega al juzgado de conocimiento y como en derecho deba corresponder.

En dichas capacitaciones, se enfatizan sobre la importancia de resolver todos los casos que llegan a la universidad y de una forma efectiva, por dar un ejemplo, dar respuestas a las diversas solicitudes que presentan los usuarios dentro de los términos establecidos por la Ley 1755 de 2015, así como sobre los términos que se conceden para realizar la defensa de la Universidad en los procesos de tutela, términos que son perentorios.

### P-3-3 Defensa Judicial

Como se ha dicho, el seguimiento, ejecución y control de los procesos judiciales en los cuales se encuentra involucrada la UNAD, se hace no solamente a través de forma presencial, sino que de conformidad con la Ley 1437 del 18 de enero de 2011, Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA), y su reforma, ley 2080 del 25 de enero de 2021; la ley 1564 del 12 de julio de 2012, (Código General del Proceso), y Ley 2213 del 13 de junio de 2022, que volvió permanente las disposiciones del decreto 806 del 04 de junio de 2020, hoy día, se ha hecho imprescindible la utilización de las tecnologías de la información y los datos, y en particular la Agencia Nacional de la defensa Jurídica del Estado. ANDJE, ha incrementado como instrumento base la aplicación EKOGUI 2.0, y a nivel de rama judicial la página web, y la implementación de la digitalización y virtualidad en el desarrollo de los litigios.

Se ha realizado la representación oportuna y eficaz en cada una de las etapas de los procesos, desde su inicio hasta el pronunciamiento de fallo definitivo; en la actualidad se hace el seguimiento de un total de **85 procesos (22 a favor y 63 en contra)**, en los cuales es representada la Universidad por parte de los abogados de la Secretaría General como apoderados en la defensa Judicial de la entidad.

### P-3-5 Auditorías Integrales y P-3-9 Administración del Riesgo

Los procedimientos P-3-5 y P-3-9 aportan de manera transversal para asegurar el cumplimiento de los distintos objetivos, planes, programas y proyectos de la Universidad, vigencia a vigencia.

#### *Procedimiento de Auditorías Integrales P-3-5:*

Con un gran esfuerzo institucional caracterizado por distintos actores y con el liderazgo del señor Rector de la UNAD, en la vigencia 2022 se concluyó el ciclo de auditorías internas, en donde se detectó un total de **cero (0)** No Conformidades en el Sistema de Gestión de la Calidad, esto es en los procesos (del C-1 al C-15), así como en los demás sistemas de gestión del SIG y normas o estándares que se auditaron en este año. Se da más detalles en la sección de indicadores de los procedimientos de P-3-5.

Se reporta cumplimiento positivo del objetivo de este procedimiento para así apalancar el logro del objetivo general del proceso C-3 Evaluación y Aseguramiento de la Gestión Organizacional.

### *Procedimiento de Administración del Riesgo P-3-9:*

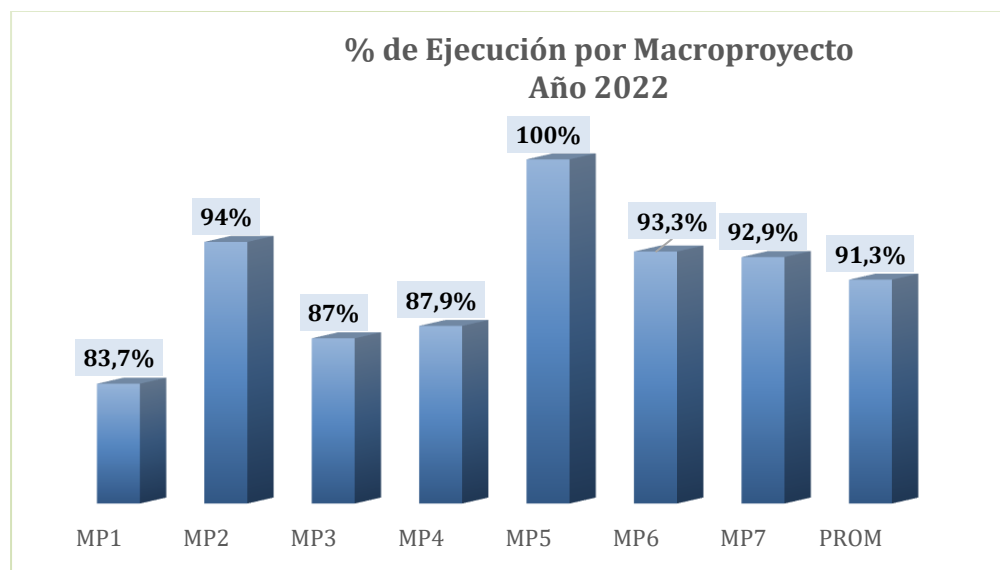
Se emitió la Circular 115-002 del 30 de marzo de 2022, la cual fue remitida por parte de la OCONT a los distintos líderes de procedimiento, redes y roles de apoyo responsables del seguimiento de los riesgos a lo largo y ancho del territorio nacional, se estableció los lineamientos específicos de gestión a seguir por parte de los responsables de cada mapa de riesgos.

Desde la OCONT se efectúa el monitoreo a las actividades de reporte de seguimientos que por parte de los distintos responsables de gestión de mitigación de los riesgos se han de implementar para el buen desempeño del Componente de Administración del Riesgo del MECI inmerso en la Política de Control Interno del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

### **P-3-6 Evaluación de Planes Operativos:**

El seguimiento, evaluación y control del Plan Operativo 2022, se realiza a través de del Sistema de Gestión y Monitoreo Administrativo –SIGMA- y de acuerdo con el reporte cuantitativo de avance de ejecución, de las metas establecidas por las Unidades Misionales, Funcionales y Operacionales, que fueron programadas para su ejecución durante la vigencia 2022 (Plan Operativo).

Se presenta a continuación, el porcentaje de ejecución, por cada uno de los Macroproyectos (Objetivos Estratégicos) definidos en el Plan de Desarrollo 2019-2023 “Más UNAD, más PAÍS”:



Fuente: OPLAN – SIGMA, 23-01-2022.

91,3% es el porcentaje promedio de cumplimiento, de las metas establecidas en cada uno de los proyectos que hacen parte de los Macroproyectos –MP- (Objetivos Estratégicos), durante la vigencia 2022.

Con estos resultados se da cuenta del grado de cumplimiento de los objetivos estratégicos del Sistema Integrado de Gestión -SIG-, acorde con lo dispuesto en el Manual del Sistema Integrado de Gestión, versión 19-09-03-2021 en su numeral 4.1.1. y referenciado en el indicador de eficacia: IND-C6-001 denominado “Cumplimiento de Macroproyectos del Plan de Desarrollo”.

### P-3-7 Rendición de Cuentas y Construcción del Balance de Gestión:

De los objetivos Estratégicos del SIG, el procedimiento contribuyó al cumplimiento del objetivo Nro. 7 *“Establecer las herramientas requeridas para que los sistemas organizacionales de alta política, misional, funcional y operacional dinamicen el conjunto de relaciones e interacciones entre unidades, personas, procesos, redes y sistemas alternos de información, requeridos para el logro de la misión y el afianzamiento de la visión institucional”* definiendo y desarrollando las diferentes etapas del ejercicio de rendición de cuentas y construcción del balance de gestión, como estrategia para la presentación transparente y responsable de los resultados individuales y colectivos obtenidos por la Universidad durante la vigencia 2022, que tiene como objetivo fundamental realizar la integración, consolidación y presentación de resultado de los planes operativos, de mejoramiento, gestión y de trabajo individual y grupal de la Universidad.

## 2.3 Desempeño y conformidad de las salidas de proceso

### P-3-1 Aseguramiento del Sistema Integrado de Gestión

Las salidas del proceso para el procedimiento de Aseguramiento del SIG, han podido obtenerse satisfactoriamente, llevando a cabo los comités de gestión y MECI, quedando como soporte las Actas del Comité Técnico de Gestión Integral y MECI, las cuales podrán ser evidenciadas a través de este link <https://sig.unad.edu.co/evaluacion-seguimiento-y-medicion/comite-integral-de-gestion-y-meci>.

### P-3-2 Atención de Tutelas

Las respuestas oportunas a cada proceso de tutela, obedece principalmente al apoyo brindado por las Unidades que se relacionan en cada proceso, quienes aportan un informe detallado de los hechos expuestos y las evidencias que sirven de soporte para estructurar la respuesta final y que se entrega al juzgado de conocimiento.

Así mismo, se ha encontrado efectividad en las revisiones y aprobaciones de respuestas finales que se efectúa desde el liderazgo de la Unidad.



### P-3-3 Defensa Judicial

Teniendo en cuenta, que se han cumplido con los términos de respuesta a las solicitudes de los insumos, para la contestación de las demandas y requerimientos judiciales, las salidas del proceso se han desarrollado en forma satisfactoria, obteniendo un balance positivo en este sentido.

### P-3-5 Auditorías Integrales y P-3-9 Administración del Riesgo

Cantidad total de salidas del proceso generadas en el periodo de análisis.

De acuerdo con la matriz publicada y estandarizada en la página del SIG relacionadas con las Salidas No Conformes “Matriz de Salidas No Conformes MT-4” versión 12-28-10-2022 (<https://sig.unad.edu.co/documentos/sig/matriz-salidas-no-conformes/>) y teniendo en cuenta el periodo comprendido entre el 16 de mayo de 2022 al 15 de noviembre de 2022, para el caso del proceso C-3 y en particular los procedimientos P-3-5 “Auditorías Integrales” (Auditorías Internas) y P-3-9 “Administración del Riesgo” se tienen identificadas las siguientes salidas no conformes:

- A) P-3-9: “Mapas de Riesgos sin seguimientos por los respectivos responsables”.
- B) P-3-5: N. A.

Se informa que no se ha recibido ningún reporte para el periodo de análisis. Las salidas de proceso que corresponden a cada procedimiento aquí enunciado pueden ser consultadas en el link del Sistema Integrado de Gestión <https://sig.unad.edu.co/documentos/sig/caracterizaciones/C-3.pdf> salida n° 3 y 4.

### P-3-6 Evaluación de Planes Operativos

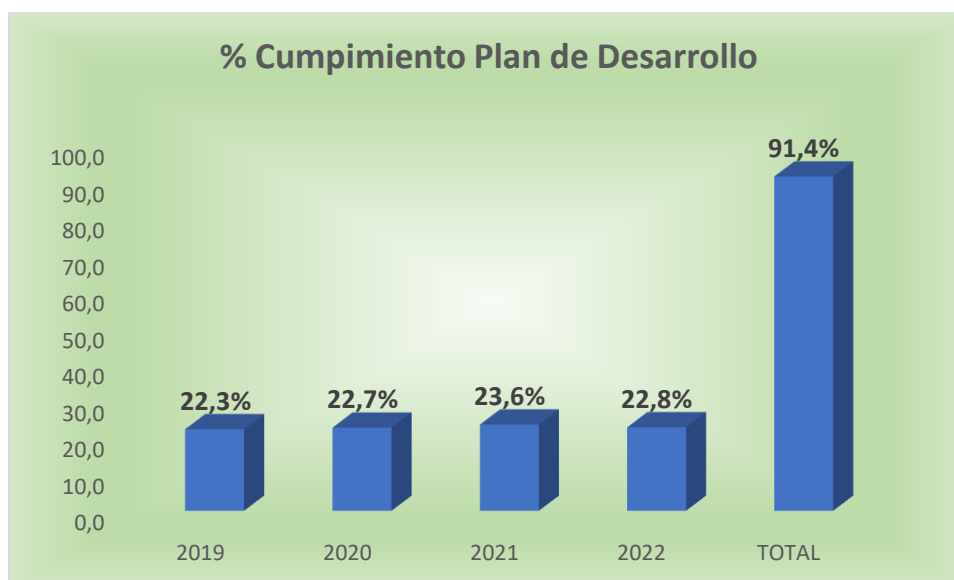
Para el cuatrienio 2019-2022, se presentan los resultados cuantitativos de la ejecución de las metas programadas por las Unidades Estratégicas, en cumplimiento del Plan de Desarrollo 2019-2023, así:

| CUMPLIMIENTO |                                                                |      |      |      |      |
|--------------|----------------------------------------------------------------|------|------|------|------|
| MP           | DESCRIPCIÓN MP                                                 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
| MP1          | FORMACIÓN                                                      | 97,8 | 94,3 | 93,1 | 83,7 |
| MP2          | INVESTIGACIÓN                                                  | 93,4 | 93,2 | 94,9 | 94   |
| MP3          | INCLUSIÓN SOCIAL, DESARROLLO REGIONAL Y PROYECCIÓN COMUNITARIA | 97,9 | 85,3 | 89,1 | 87   |
| MP4          | ACCESO, PERMANENCIA, RETENCIÓN, PROMOCIÓN Y GRADUACIÓN         | 79   | 87,9 | 89,4 | 87,9 |
| MP5          | INTERNACIONALIZACIÓN                                           | 77,1 | 97,9 | 98,4 | 100  |
| MP6          | INNOVACIÓN Y EMPRENDIMIENTO                                    | 90,1 | 91,3 | 96,2 | 93,3 |

| CUMPLIMIENTO |                        |       |       |      |      |
|--------------|------------------------|-------|-------|------|------|
| MP           | DESCRIPCIÓN MP         | 2019  | 2020  | 2021 | 2022 |
| MP7          | GESTIÓN ORGANIZACIONAL |       | 86,8  | 99   | 92,9 |
| CUMPLIMIENTO |                        | 89,22 | 90,96 | 94,3 | 91,3 |

Fuente: SIGMA, 23-01-2023.

Considerando que el plan se proyectó a cuatro (4) años, es decir, que cada año se obtendría un cumplimiento del 25% y al final del cuatrienio un total del 100%, a continuación, se presenta el porcentaje de cumplimiento anual, para un total de 91,4% al final del periodo:



Fuente: Oficina Asesora de Planeación-SIGMA.

Con estos resultados se da cuenta del grado de cumplimiento de los objetivos estratégicos del Sistema Integrado de Gestión -SIG-, acorde con lo dispuesto en el Manual del Sistema Integrado de Gestión, versión 19-09-03-2021 en su numeral 4.1.1. y referenciado en el indicador de eficacia: IND-C6-001 denominado “Cumplimiento de Macroproyectos del Plan de Desarrollo”.

Finalmente, es importante considerar que en el Acuerdo No. 020 del 23 de junio de 2022 el cual aprobó el Plan de Desarrollo de la UNAD para el periodo 2023-2034 “Mas UNAD, Más Equidad”, en el artículo cuarto estableció que la vigencia del Plan de Desarrollo 2019-2023 aprobado mediante Acuerdo 006 del 26 de marzo de 2019, modificado mediante acuerdo 030 del 26 de mayo de 2021, finaliza el 31 de diciembre de 2022.

### P-3-7 Rendición de Cuentas y Construcción del Balance de Gestión

Con respecto a la salida del proceso “Rendición de Cuentas Pública y Presentación de Balance Social” en el periodo del este informe se establecieron los criterios y etapas para la realización adecuada de la rendición de cuentas individual, interna con la presentación de la gestión y avances del plan de desarrollo a la ciudadanía.

Durante el período de análisis, no se presentaron salidas no conformes. Esto se debe al seguimiento del procedimiento, el cual cuentan con acciones de planificación para el desarrollo de cada una de sus etapas.

## 2.4 No conformidades

### P-3-1 Aseguramiento del Sistema Integrado de Gestión

El procedimiento participó en el ejercicio de auditoría interna llevado a cabo por la Oficina de Control Interno, el auditor líder encontró a conformidad lo desarrollado y ejecutado en esta vigencia.

### P-3-5 Auditorías Integrales y P-3-9 Administración del Riesgo

Tanto el procedimiento de P-3-5 Auditorías Integrales como el procedimiento Administración del Riesgo P-3-9 no fueron objeto de levantamiento o identificación de No Conformidades, ni en el ámbito revisor interno como en el ámbito auditor externo que verifica los sistemas de gestión de la UNAD, lo anterior teniendo en cuenta el corte del presente informe de gestión por proceso de C-3.

### P-3-6 Evaluación de Planes Operativos

El Sistema de Gestión y Monitoreo Administrativo –SIGMA–, cuenta con la opción para revisar los soportes reportados por las Unidades Estratégicas, que dan cuenta del porcentaje de cumplimiento de las metas establecidas en los planes operativos, así mismo, tiene un espacio que permite incluir evidencias de los avances y resultados, esto con el fin de contar con el sustento de los resultados cualitativo y cuantitativo ingresados en la aplicación. En este sentido, para el periodo informado, no se generaron productos no conformes.

## 2.5 Resultados de seguimiento y medición

### P-3-2 Atención de Tutelas

Durante las vigencias del año 2021 y 2022, como consta en informes IGP presentados con antelación, se atendieron todos los procesos constitucionales dentro de los términos previstos, así como se dio el cumplimiento de las ordenes judiciales, situación que puede medirse con la ausencia de las sanciones en contra del representante de la Universidad, las cuales están contenidas en el decreto 2591 de 1991.

### P-3-3 Defensa Judicial

Se ha realizado la representación oportuna y eficaz en cada una de las etapas de los procesos, y de conformidad con la información que se registra en el aplicativo, EKOGUI 2.0 de la Agencia Nacional de la Defensa Jurídica del Estado. ANDJE., se tiene que en la actualidad se hace el seguimiento a un total de 85 procesos, en los cuales es representada

la Universidad; y periódicamente la ANDJE, nos envían informes de litigiosidad, en donde se hace un análisis a nivel Nacional y en particular de la UNAD, sobre ranking de entidades, según número de procesos y pretensiones, así como las pretensiones y demandas más reiterativas.

La Agencia Nacional de Jurídica del Estado. ANDJE, en su Boletín de Septiembre de 2022 dentro del seguimiento a la implementación de la Política de Prevención del daño Antijurídico (PPDA), y en su Ranking de entidades por porcentaje de implementación de la misma, ubica a la UNAD, en el puesto 16, con funcionario asignado, con una definición e implementación del cronograma del 100%, con 100% de implementación de mecanismos en el año 1, y la ANDJE, ha expedido certificación de aprobación de la metodología presentada por la UNAD, de la Política de Prevención del Daño antijurídico de los años 2020-2021, y 2022-2023.

### P-3-5 Auditorías Integrales y P-3-9 Administración del Riesgo

#### Indicador “Cumplimiento de Acciones de Mitigación”:

##### Cumplimiento de Acciones de Mitigación del Riesgo (2° Trimestre 2022):

Para el comportamiento de este indicador en el presente corte clasifican o aplican todas las periodicidades: *semanal quincenal mensual bimestral trimestral cuatrimestral y semestral* de acción preventiva de mitigación, acciones que se han venido cumpliendo por los múltiples actores responsables de los mapas de riesgos.

Para el 2o trimestre de 2022 el resultado alcanza el 94,1% (meta era de 95.20%, es decir, **se alcanzó el 98,8% de la meta**) constituye en un nivel de desempeño considerado como *adecuado* ubicándose en zona “verde”; la Oficina de Control Interno -OCONT- con una muy importante articulación de actores institucionales mantiene revisiones de los avances de los distintos mapas de riesgos en donde se ha revisado las actividades para velar por la adecuada administración del riesgo, a nivel zonal con muy importantes apoyos en los Nodos Zonales dinamizándose las redes de trabajo que son responsables de dichos Mapas de Riesgo con ocasión del cumplimiento de las acciones de mitigación y de los controles; en algunos casos buscándose la homogenización de riesgos en dichos Nodos por parte de líderes de procedimiento en Sede nacional, en atención a la circular del Mapa de Riesgos 115-002 ampliamente difundida en los distintos responsables, la cual orienta el quehacer de la administración del riesgo.

### Cumplimiento de Acciones de Mitigación del Riesgo (3er Trimestre 2022):

El comportamiento de este indicador constituye en un nivel de desempeño adecuado; en el presente corte clasifican o aplican todas las periodicidades: semanal quincenal mensual bimestral y trimestral de acción preventiva de mitigación, acciones que se han venido cumpliendo por los múltiples actores responsables de los mapas de riesgos.

Para el 3er trimestre de 2022 el resultado alcanza el 93,3% obteniéndose un nivel satisfactorio de desempeño (la meta consistió en 95.20%, **se alcanzó el 98% de la meta**) ubicándose en zona “verde”. La Oficina de Control Interno -OCONT-, con una muy importante articulación de actores institucionales mantiene revisiones de los avances de los distintos mapas de riesgos incluyéndose desde luego el ámbito zonal, quienes son así mismo responsables de dichos Mapas de Riesgos con ocasión del monitoreo del cumplimiento de las acciones preventivas de mitigación así como de los controles identificados, con muy importantes apoyos en los Nodos Zonales, dinamizándose las redes de trabajo desde la Sede nacional JCM; en algunos casos buscándose la homogenización de riesgos en dichos Nodos zonales por parte de líderes de procedimiento con la atención a la Circular del Mapa de Riesgos 115-002 difundida en los distintos responsables. Se trabaja paulatinamente también en pro de la racionalización del inventario de riesgos, actividad en la que se trabaja trimestre a trimestre; al respecto para 2º trimestre se tenía un total de 1102 riesgos y al cierre del 3er trimestre se contó un total de 1007, caso para el cual se aclara que no aplica en el 3er trimestre el conteo de acciones ni cuatrimestrales ni semestrales.

### Indicador “Minimización de Zonas de Riesgo”:

#### Minimización Zonas de Riesgo (2º Trimestre 2022):

El comportamiento de este indicador permanece por encima del 86,12% de riesgos en zona de evaluación de riesgo “aceptable”, “tolerable” y “moderada”.

Para el 2o trimestre de 2022, con un resultado consolidado que alcanzó el 86,12% de los riesgos ubicados en zona “Aceptable”, “Tolerable” y “Moderado” (la meta se encontraba en el 86.20% y por ende **se logró el 99.9% de la meta** ubicándose en zona “verde”), se continuó las actividades conducentes a monitorear la actualización de los riesgos en las zonas, revisando los respectivos conjuntos de mapas de riesgos. Se retomó las revisiones de mapas de centros zonales particularmente en los Nodos, los seguimientos realizados a la mitigación por parte de los responsables, verificándose así mismo los reportes de la información en la Aplicación y adicionalmente mantenerse la comunicación. Se expidió la Circular 115-002 del 30 de marzo de 2022 de lineamientos del Mapa de Riesgos la cual fue dada a conocer a los distintos responsables y desde la OCONT se presta apoyo conceptual



y metodológico en atención al Procedimiento P-3-9 y su instructivo asociado I-3-9-1, lo anterior con la importantísima participación de los líderes de los procedimientos asociados a los procesos.

### **Minimización Zonas de Riesgo (3er Trimestre 2022):**

El comportamiento de este indicador redunda en el 86,5% de riesgos en zona de evaluación de riesgo “aceptable”, “tolerable” y “moderada”.

Para el 3er trimestre de 2022, con un resultado consolidado que se considera como positivo (la meta se encontraba en el 86.20% y por ende **se logró el 100.3% de la meta** ubicándose en zona “azul”), se continuó las actividades conducentes a monitorear el estado o la actualización de los riesgos en las zonas, así como en Sede nacional JCM con los respectivos conjuntos de mapas de riesgos.

Se continuó con las revisiones de mapas de centros zonales particularmente en los Nodos, los seguimientos realizados a la mitigación por parte de los responsables, verificándose así mismo los reportes de la información en la Aplicación. Se expidió la Circular 115-002 del 30 de marzo de 2022 de lineamientos del Mapa de Riesgos la cual fue dada a conocer a los distintos responsables y desde la OCONT se presta apoyo conceptual y metodológico en atención al Procedimiento P-3-9 y su instructivo asociado con código I-3-9-1 en el listado maestro de instructivos del SIG, lo anterior con la importantísima participación de los líderes de los procedimientos asociados a los procesos. Se cierra el trimestre con 1007 riesgos, a diferencia del trimestre anterior en donde se tenían 1102 riesgos lo que se explica por revisiones que se hacen de los distintos mapas de riesgos en el país.

### **Indicador Calificación Positiva de Auditores.**

Se innovó en este tema en la Oficina de Control Interno, más exactamente en el sentido de que se aplicó el respectivo instrumento de evaluación de auditores, que comprendía dos formatos estandarizados en el listado maestro de formatos del SIG (F-3-5-7 y F-3-5-9) los cuales se han suprimido para así aplicarlos vía formulario electrónico con el muy valioso apoyo de la LEG de nuestro proceso C-3 ing. Damaris Castillo Navarrete, de la GCMO. Para la vigencia 2022, se contaba con dos tipos de calificaciones que se enfocaban de la siguiente manera:

- a) *Evaluación del auditor líder o líder de equipo auditor por parte del Jefe de la Oficina de Control Interno,*
- b) *Evaluación del auditor interno por parte del líder de equipo auditor o auditor líder.*

En este primer escenario de evaluación, se dio curso a la realización de 32 evaluaciones de auditores internos (líderes de equipo auditor o auditores líderes) por parte del Jefe de la Oficina de Control Interno, y de este grupo hubo dos auditores que resultaron calificados inferiormente al promedio en relación al resto de auditores que sí cumplieron con los

requisitos y expectativas expresados en las preguntas de cada evaluación, esto con resultados que oscilan entre los desempeños positivos de “De acuerdo” y el de “Totalmente de acuerdo”, es decir, 30 auditores de 32 con resultados aceptables o positivos. Así mismo, en el segundo ámbito de evaluación en donde los líderes de equipo auditor o auditores líderes califican a auditores de sus equipos de trabajo en donde se desempeñaron planificando y ejecutando auditorías internas, de un total de 20 evaluaciones hubo dos auditores que resultaron calificados inferiormente al promedio en relación al resto de auditores internos (18 de un total de 20) que sí cumplieron con los requisitos y expectativas expresados en las preguntas de cada evaluación, esto con resultados que oscilan entre los desempeños positivos de “De acuerdo” y el de “Totalmente de acuerdo”.

Con los resultados aquí expresados, la gran necesidad identificada desde la Oficina de Control Interno es que todos los auditores internos, quienes muchos de ellos no tienen muchas o suficientes horas de ‘recorrido’ o experiencia o experticia en ejercicios revisores internos puesto que se formaron recientemente y que por ende les toma tiempo robustecerse en lo relacionado con sus habilidades de auditoría, lo que se tiene previsto desde la OCONT para los auditores cuyo desempeño se vio limitado o con inconvenientes el consultarles qué inconvenientes presentan para poderles apoyar, todo esto en aras de mejorar su ejercicio de auditores internos, que adquieran más y más seguridad y confianza y así ellos puedan enriquecer dicha experticia o experiencia, y así apalancar el ciclo de auditorías internas, particularmente en términos de calidad en la acción auditora institucional.

### **Indicador Reincidencia de No Conformidades – Procedimiento de Auditorías Integrales P-3-5.**

Se concluyó el ciclo de auditorías internas vigencia 2022, en donde se llevó un total de 20 ejercicios revisores internos para la Sede nacional JCM más 17 ejercicios revisores internos a nivel de Zonas geográficas (8) en donde la UNAD hace presencia, siendo en total 37 auditorías internas realizadas para la vigencia en referencia en la UNAD, y grosso modo se auditó los siguientes escenarios institucionales internos:

- El Sistema de Gestión de la Calidad, cobijando los procesos (del C-1 al C-15) espacios institucionales de Sede nacional y Nodos zonales,
- Los sistemas de gestión del SIG que se auditaron en este año, es decir, el de Gestión Ambiental y el de Seguridad y Salud en el Trabajo, escenarios institucionales de Sede nacional y Nodos zonales;
- Para las normas NTC 5555:2011 y NTC 5580:2011 en los respectivos programas de idiomas de Inglés y Francés, esto en Sede nacional JCM solamente.

El panorama de resultados vigencia 2022 desde una perspectiva general y a manera de síntesis es el siguiente:

- Hallazgos de No Conformidad:* 0 (cero), **no habiendo por consiguiente reincidencia alguna de No Conformidades,**
- Oportunidades de mejora:* 37.

Se reporta entonces cumplimiento positivo del objetivo de este procedimiento para apalancar el logro del objetivo general del proceso C-3 Evaluación y Aseguramiento de la Gestión Organizacional, en donde se prevé en la vigencia 2023 adelantar más acciones de revisión de resultados de auditorías de la vigencia 2022, proceso a proceso y sistema de gestión a sistema de gestión.

### P-3-6 Evaluación de Planes Operativos

Los resultados generales de la medición fueron presentados en el punto 2.2. y 2.3.

Al respecto es necesario mencionar que el cumplimiento porcentual está acorde con la realización de las actividades propuestas.

### P-3-7 Rendición de Cuentas y Construcción del Balance de Gestión

Como seguimiento al procedimiento, este cuenta con el reporte cuatrimestral del plan anticorrupción y de atención al ciudadano en donde la rendición de cuentas hace parte de sus componentes. Para el seguimiento a todas las acciones pertenecientes a este componente se dio cumplimiento a cada una de ellas, evidenciadas en los diferentes reportes de seguimiento, encontrándose un cumplimiento al 100%. Su visualización se encuentra en el aplicativo institucional SSAM. Se debe tener en cuenta que la valoración de avances es responsabilidad de la Oficina de control Interno. Para su consulta <https://informacion.unad.edu.co/index.php/plan-anticorrupcion>

Este componente se integra a la política de Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano. Por lo tanto, cuenta con acciones para cada uno de sus elementos, que se encuentran en el Sistema de Seguimiento y Acciones de Mejora – SSAM. Donde se denota que se encuentran con cumplimiento al 100%; las que corresponde al periodo de análisis como son acciones de información y dialogo permiten la ciudadanía y grupos de interés a través de los diferentes medios obtengan información de la Universidad sobre la gestión, resultados y aportes a los ODS, generando mayor percepción de transparencia credibilidad y confianza, así como facilitando el ejercicio de control social por parte de la ciudadanía.

## 2.6 Resultados de las auditorías

### P-3-1 Aseguramiento del Sistema Integrado de Gestión

El procedimiento participó en el ejercicio de auditoría interna y externa llevado a cabo por la Oficina de Control Interno y el ente certificador SGS, en donde el auditor líder encontró a conformidad lo desarrollado y ejecutado para esta vigencia.

En la Auditoria Interna realizada por la auditora Líder Claudia Patricia Pinarete, manifiesta como aspecto positivo y fortaleza lo siguiente en el informe: “Cada una de las unidades y sus equipos de trabajo interiorizan cada uno de los procedimientos y dan cuenta de cada uno de ellos de manera oportuna y con la pertinencia dentro del ciclo PHVA.”

En cuanto a la auditora del ente certificador SGS Dra. Andrea Rincón Ruíz manifiesta al cierre de la revisión del proceso C3 que “No se evidenciaron hallazgos como no conformidades durante el ciclo de auditoría interna del año 2022. El proceso se gestiona de forma eficaz”

### P-3-2 Atención de Tutelas

En el presente proceso de atención de tutelas, no se han tenido observaciones de mejora en las referidas auditorías, no obstante, los procesos vienen mejorándose de tal manera que podamos responder las acciones con mayor efectividad, es decir, obteniendo mejores resultados en las decisiones judiciales y ello propiamente también impacta la efectiva atención al usuario.

### P-3-6 Evaluación de Planes Operativos

De la evaluación interna efectuada al proceso C-3 y sus procedimientos, no se establecieron hallazgo al procedimiento P-3-6 Evaluación Planes Operativos.

### P-3-7 Rendición de Cuentas y Construcción del Balance de Gestión:

En el periodo comprendido 16 de mayo 2022 al 16 de noviembre 2022, el proceso C-3 tuvo ejercicios de auditorías donde el procedimiento P-3-7 y según el informe presentado por los auditorios no se tienen acciones pendientes o en desarrollo derivadas de este ejercicio.

## 2.7 Adecuación de los recursos

### P-3-1 Aseguramiento del Sistema Integrado de Gestión

Este procedimiento cuenta con los recursos necesarios para su gestión, como el recurso humano, el cual es el encargado de implementar las actividades definidas a través de los resultados obtenidos en la revisión por la dirección y resultado de las auditorías externas, recurso tecnológico, como el micrositio de la GCMO donde se publican las actas resultado de la revisión por la dirección, y las presentaciones de los sistemas de gestión de calidad, ambiental y de seguridad y salud en el trabajo.

### P-3-2 Atención de Tutelas

En cuanto a los recursos previstos para la atención a los procesos de tutela, se cuentan con los equipos tecnológicos necesarios para atender de forma oportuna los requerimientos judiciales, entre ellos, un PC, Scanner, capacidad de almacenamiento en la nube y una cuenta institucional electrónica.

Todo ello, permite la atención oportuna al proceso y por los canales establecidos por la justicia colombiana.

### P-3-3 Defensa Judicial

Este procedimiento cuenta con el talento humano y los diferentes recursos tecnológicos que han permitido realizar el desarrollo de la gestión del proceso, desde la notificación del trámite administrativo o el medio de Control administrativo (demanda), de acuerdo con su contenido redireccionarla, asignación del abogado que asume la Defensa Judicial de la Universidad, quién solicita la información al interior de la entidad, recopilar y analizar los insumos (evidencias), y de esta forma elaborar la contestación de la demanda, para radicar dentro del término de ley ante la autoridad competente y/o Despacho Judicial asignado; lo anterior ha permitido realizar la consolidación, validación y el cargue de la información que se registra en el aplicativo, EKOGUI 2.0 de la Agencia Nacional de la Defensa Jurídica del Estado. ANDJE.

### P-3-5 Auditorías Integrales y P-3-9 Administración del Riesgo

El ciclo de auditoría de 2022 se ha desarrollado sin requerirse recursos financieros para desplazamientos en las zonas dado que el ejercicio de ciclo de auditorías 2021 se han realizado virtualmente. En lo transcurrido de dicha vigencia, en donde previamente se requería desde vigencias anteriores, se ha fortalecido el proceso de Auditorías Integrales en términos de talento humano. Ingresó por primera vez a apoyar el ejercicio interno auditor un nuevo grupo de auditores internos que se habían formado en el 1er semestre de 2022, personal que a medida que vayan madurando se tendrán en cuenta en los próximos ciclos de auditorías, con la procura de que adquieran experticia para que en lo posible puedan ir asumiendo a futuro próximo como auditores principales. En el 1er semestre de 2022 hubo capacitación certificada en HSEQ más NTC 5580:2011 más NTC 5555:2011 para en lo posible ser tenidos en cuenta en el presente ciclo de auditorías.

Teniéndose en cuenta retos y nuevas responsabilidades que se vienen para las Oficinas de Control Interno -OCI- a nivel Estatal, y a esto sumadas las cada vez más constantes interrelaciones entre entes externos u órganos de control, regulación, vigilancia o legislativas, tales como la Contraloría General de la República, el DAFP, el Ministerio de Educación Nacional MEN, entre otros entes y actores de participación ciudadana, y vislumbrándose la proyección de la Oficina de Control Interno de la UNAD a corto, mediano y largo plazo, con los retos propios de la *Administración del Riesgo y Auditorías Integrales*, y para la alineación progresiva de la UNAD y por ende de la OCONT a los distintos lineamientos relacionados con el Modelo Integrado de Planificación y Gestión MIPG a los que la UNAD prevé llegar, se hace necesario aún pensarse en nutrir más de personal a la OCONT con enfoque multidisciplinario, Ej. Personal con formación en contabilidad y conocimiento en finanzas públicas, personal que preferiblemente también tenga formación certificada como auditores HSEQ. Continuamente entre cuatrienios la UNAD está teniendo en cuenta nuevos requisitos o normas a auditar, los cuales asume como propios, tal es el caso de la NTC 5555:2011 que junto con la Norma ISO 21001:2018 Sistema de Gestión de Organizaciones Educativas será auditada -como el caso de las demás normas en que la UNAD está certificadas- en la vigencia 2023. En aspectos como el Plan Estratégico de Seguridad Vial que recientemente cambió la norma que lo rige, la UNAD carece de auditores formados en este requisito normativo.



Para poder abordarse más ciclos de auditoría por vigencia y pensándose en las bondades que ello traería para la UNAD necesariamente la OCONT debe estar más fortalecida en talento humano que cuente o reúna el perfil para esta Oficina teniéndose en cuenta que la mayoría de auditores internos están en otras unidades y zonas y no en ésta Oficina, así mismo para fortalecerse aún más funciones de la Oficina tales como la administración del riesgo Unadista que en el corto y mediano plazo se pretende integrar.

### **P-3-6 Evaluación de Planes Operativos**

El procedimiento cuenta con los recursos necesarios para su ejecución.

## **2.8 Eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades**

### **P-3-1 Aseguramiento del Sistema Integrado de Gestión**

Actualmente el Procedimiento de Aseguramiento del SIG tiene un riesgo asociado, su código es el 3916, el cual hace referencia a No realizar la revisión por la dirección una vez por vigencia, de acuerdo con las acciones de mitigación realizadas, el riesgo no se ha materializado y se ha promovido satisfactoria de los Comités de gestión y MECI, como se puede evidenciar en las actas publicadas.

### **P-3-2 Atención de Tutelas**

En los procesos de tutela, el riesgo más latente esta en no dar respuesta a las acciones de tutela notificadas a la entidad y dentro de los términos previstos por cada juzgado, pues ello podría desencadenar una orden judicial en contra de la entidad sin la posibilidad de ejercer la defensa, no obstante, de las capacitaciones brindadas a las unidades se ha venido dinamizando de mejor manera el aporte de insumos (informes y pruebas) para dar la respuesta de forma oportuna y como en derecho debe corresponder.

### **P-3-3 Defensa Judicial**

Respecto a la solicitud de los insumos requerido por los abogados que integran la Defensa Judicial, para la contestación de la demanda, a cada una se hace la advertencia de las consecuencias jurídicas al no responder dentro del término de ley; por lo anterior, podemos decir que en un cien por ciento (100%), se cumple con las solicitudes dentro de los lineamientos que desde Defensa Judicial se hace a las demás dependencias.

### **P-3-5 Auditorías Integrales y P-3-9 Administración del Riesgo**

En los riesgos de directa responsabilidad de la OCONT y que a continuación, se dan a conocer que no se han materializado los mismos. Los procedimientos bajo liderazgo de la OCONT cuentan con riesgos identificados, uno para cada procedimiento, así:



- Riesgo con código n° 0355 para P-3-5 Auditorías Integrales “No realización de las auditorías que corresponden o propias del proceso de Control Interno, en sus diferentes escenarios (Sistema Integrado de Gestión, Modelo Estándar de Control Interno).” y
- Riesgo con código n° 0354 para P-3-9 Administración del Riesgo “No sensibilización en mecanismos de Autocontrol y Autorregulación, concretamente en lo concerniente a Mapas de Riesgos en los procesos y zonas de la UNAD”.

Estos únicos riesgos se encuentran en el Mapa de Riesgos de la Oficina de Control Interno cuentan con sus controles identificados y respectiva acción de mitigación definidos; ambos riesgos cuentan con sus respectivos seguimientos actualizados.

En cuanto a los riesgos de los demás procesos, que hasta la fecha (corte a 15 de noviembre de 2022) se cuenta con 1007 riesgos, no se reportan materializaciones de riesgos conforme a lo establecido en la condición general n° 3.7 del procedimiento P-3-9 versión 4-23-07-2021 (página 3 de 10).

### P-3-6 Evaluación de Planes Operativos

Este procedimiento tiene asociado el riesgo No. 3, código 164, descrito como: “Que el soporte final que evidencia el cumplimiento reportado en el SIGMA no sea coherente con la meta planteada”. Este riesgo está controlado y no se ha materializado.

### P-3-7 Rendición de Cuentas y Construcción del Balance de Gestión:

El procedimiento no cuenta con riesgos formulados en el mapa de riesgos 2.0.

## 2.9 Oportunidades de Mejora

### P-3-2 Atención de Tutelas

Están relacionadas con procesos de contingencia, por ejemplo, las solicitudes masivas de los estudiante o aspirantes a ser reconocidos como beneficiarios de políticas de gratuidad en la educación, pues son lineamientos que no dependen únicamente la Universidad y por ende se genera des-información y dificultades en los procesos que finalizan en la presentación de una acción de tutela contra la Universidad, por el conformismo de los usuarios.

### P-3-3 Defensa Judicial

Considerando la información reportada en el Mapa de Riesgos, y teniendo en cuenta los riesgos que se presentan en el desarrollo de la gestión del proceso, se siguen implementando acciones de mitigación por Defensa Judicial de la Universidad, las mismas consistentes en las advertencias, que se hace en las solicitudes y requerimientos a las dependencias, donde se les manifiesta y hace énfasis en la urgencia, términos y a las

sanciones legales que puede estar expuesta la Universidad por el incumplimiento de términos.

### P-3-5 Auditorías Integrales y P-3-9 Administración del Riesgo

Además de las reportadas a lo largo del presente informe y concretamente en numerales como el 2.6 “Resultados de las Auditorías Internas” no se han identificado oportunidades de mejora adicionales; no obstante, la OCONT queda atenta a todas aquellas que puedan llegar a constituirse no solo en los escenarios internos sino a nivel de ámbitos externos tales como los informes que emita frente a la vigencia 2022 nuestro ente certificador y revisor.

Con relación a requerimientos derivados del estado de planes de acción y planes de mejora según procedimientos formalizados en el SSAM, se encuentran formuladas acciones derivadas del CTGI-MECI: en donde se ha avanzado en dos acciones que la OCONT y la GPIT deben llevar a cabo soluciones tecnológicas al servicio de la Universidad relacionadas con los procedimientos de:

- a) Auditorías Internas P-3-5: en donde gracias al apoyo del ing. Enyar Cárdenas Chavarría de la GCMO ya está en operación el módulo de *resultados de auditorías internas* en el SSAM en donde se empezó a registrar información de la vigencia 2022, a su vez siendo la primera vigencia en registrarse información producto de resultados de auditorías internas en el ya referido módulo de auditorías en SSAM y que recientemente se creó.
- b) Administración del Riesgo P-3-9: Se hace necesario solicitar extensión de plazos a la GCMO ante la imposibilidad manifiesta de abordarse en el corto plazo el acceso de los líderes de procedimiento a sus respectivos riesgos según los diferentes procesos y así mismo de revisar otros roles que actualmente se tienen identificados en la Aplicación institucional de riesgos operativos, todo esto teniéndose en cuenta la antigüedad del *Sistema de Mapas de Riesgos versión 2.0*, que aún está en funcionamiento, versión que inició operaciones en la vigencia 2012, situación que informada a la OCONT por parte de los ingenieros de la *Gerencia de Plataformas e Infraestructura Tecnológica* y de que a su vez se requiere desarrolladores en la *GPIT* y esta Gerencia está en proceso de reorganización desde su creación en diciembre 03 de 2019.

### P-3-6 Evaluación de Planes Operativos

#### P-6-1: Elaboración, Ajustes y/o Modificación al Presupuesto.

#### P-6-2: Planes Operativos Anuales.

Con la construcción del Plan de Desarrollo 2023-2034 “Mas UNAD, Más Equidad” se tienen como acciones de mejora para este procedimiento, la actualización del SIGMA, pasando a la versión SIGMA 2.0, que permitirá:

- Mejorar el reporte de los avances y/o resultados que arroja el aplicativo SIGMA, para el Plan de Desarrollo Institucional y el Plan Operativo.
- Enlazar el presupuesto de la UNAD en la programación y ejecución de cada una de las metas programadas, por las unidades estratégicas.

- Visualización del cumplimiento de las metas programadas, tipo semáforo.
- Fortalecer el registro de informe de avance y evidencias, en el cumplimiento de las metas propuestas.
- Generar alertas de vencimiento de fecha para el reporte de avance de las metas.

Se espera contar con esta versión, en la vigencia 2023.

### **P-3-7 Rendición de Cuentas y Construcción del Balance de Gestión:**

Se determina fortalecer los canales de participación y socialización a la comunidad mediante diferentes acciones por las redes sociales dispuestas para este ejercicio, como son:

- Fortalecer la difusión del formulario de participación e inscripción mediante campañas de difusión en las diferentes redes sociales y canales de comunicación (carteleras, tótem, página web, micrositio de rendición de cuentas, publicación de videos de invitación a participar indicando la importancia de la rendición de cuentas).

-Socializarlos resultados de la rendición de cuentas mediante un boletín resumen dando a conocer los aspectos más relevantes de la gestión desarrollada por la universidad en la correspondiente vigencia.

-Formulación de la estrategia de rendición de cuentas vigencia 2023 teniendo en cuenta los resultados que arroja la herramienta de autodiagnóstico MIPG.