

**INSTITUTO TECNOLÓGICO DE COSTA RICA
OFICINA DE PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL**

Informe Autoevaluación del Sistema de Control Interno 2018

*Elaborado por:
Unidad Especializada de Control Interno*

Noviembre, 2018

Tabla de contenido

I. Introducción.....	3
II. Objetivo.....	3
III.Ámbito de aplicación	3
IV. Metodología.....	3
V. Resultados.....	5
VII. Conclusiones.....	18
VIII. Recomendaciones.....	18

I. Introducción

El proceso de Autoevaluación del Sistema de Control Interno (SCI) tiene como fundamento legal el inciso c. del artículo 17 de la Ley General de Control Interno (LGCI), el cual señala: *“Que la administración activa realice, por lo menos una vez al año, las autoevaluaciones que conduzcan al perfeccionamiento del sistema de control interno del cual es responsable. Asimismo, que pueda detectar cualquier desvío que aleje a la organización del cumplimiento de sus objetivos”*.

Este proceso permite el análisis y revisión de las actividades que desarrolla una dependencia, mediante la cual se identifican fortalezas y/o debilidades que requieren actualizar, modificar o eliminar para mejorar su quehacer en el corto plazo.

Es por ello que la Autoevaluación es una herramienta utilizada para analizar y conocer el estado del Sistema de Control Interno en el Instituto Tecnológico de Costa Rica a través de la aplicación de un cuestionario que está compuesto por los componentes del Sistema de Control Interno, según la ley en mención.

II. Objetivo

Identificar aspectos de mejora para favorecer los procesos o actividades y lograr una mayor efectividad en la gestión institucional.

III. Ámbito de aplicación

El proceso de Autoevaluación del Sistema de Control Interno 2018 se realizó por Programa y Sub-Programa, a un total de 57 instancias. La definición e implementación de acciones de mejora son responsabilidad del Rector, Vicerrector(a), Director(a) de Sede y Centros Académicos y de las dependencias de la Institución. Dicha autoevaluación se aplicó del 12 al 24 de marzo del presente vía sistema automatizado (SACI).

Cabe señalar, que posterior al proceso de Autoevaluación se procede a revisar la redacción de las acciones de respuesta al riesgo, con el fin de mejorar la redacción de las mismas, se solicita a los responsables ingresar al sistema SACI del 1 al 31 de octubre del 2018 para la actualización correspondiente.

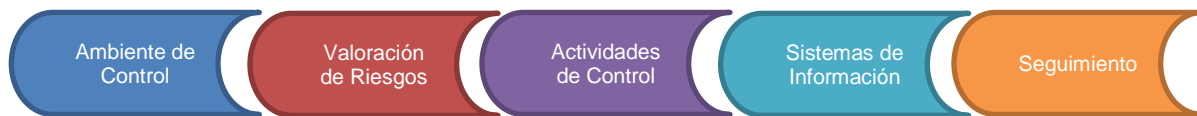
IV. Metodología

El proceso de Autoevaluación del Sistema de Control Interno 2018, se desarrolló en el Sistema de Autoevaluación del Control Interno (SACI). El instrumento utilizado incluye

preguntas según los componentes del Sistema de Control Interno validadas por el Rector, Vicerrectores y Dirección de Sede y Centros Académicos.

La aplicación de la Autoevaluación abarca los cinco componentes del Sistema de Control Interno, a saber:

Figura 1: Componentes del Sistema de Control Interno



Componente “Ambiente de Control”

Por *ambiente de control* se entiende el conjunto de factores del ambiente organizacional que las autoridades universitarias y demás funcionarios deben establecer y mantener, para permitir el desarrollo de una actitud positiva y de apoyo para el control interno.

Componente “Actividades de Control”

Se refiere a los métodos, políticas, procedimientos y otras medidas establecidas y ejecutadas como parte de las operaciones para asegurar que se están aplicando las acciones necesarias para manejar y minimizar los riesgos y realizar una gestión eficiente y eficaz.

Componente “Sistema de Información”

Referido a los sistemas de información y comunicación existentes en el ITCR, los cuales deben permitir la generación, la captura, el procesamiento y la transmisión de información relevante sobre las actividades del Instituto y los eventos internos y externos que puedan afectar su desempeño positiva o negativamente.

Componente “Valoración del Riesgo”

Referido a la existencia de un mecanismo idóneo que le permita a la Institución identificar y valorar los riesgos del ambiente que puedan llegar a afectar la consecución de los objetivos institucionales a través de la toma de decisiones eficaces y eficientes. El mecanismo debe posibilitar la prevención y el enfrentamiento de las consecuencias de la materialización del riesgo, es decir que deje de ser probable y se convierta en realidad.

Componente “Seguimiento”

Comprende todas las actividades que se llevan a cabo para valorar la calidad del funcionamiento de la gestión institucional y del sistema de Control Interno.

La escala de las respuestas al cuestionario se brinda según los criterios establecidos en la valoración, que se describe a continuación:

Cuadro 1
Escala de Criterios de Valoración

ITEM	DESCRIPCIÓN
SI	La respuesta "SI" debe utilizarse cuando se cumpla más del 75% de lo preguntado.
NO	La respuesta "NO" debe utilizarse cuando se cumpla un 25% o menos de los preguntado
PARCIAL MENTE	La respuesta "PARCIALMENTE" se debe utilizar cuando lo preguntado se cumpla en un rango superior al 25%, pero menor al 75%.
N/A	La respuesta "N/A" se debe utilizar si de las anteriores opciones ninguna aplica.

Para este proceso se aplicó el mismo cuestionario para los programas y subprogramas, a excepción del Programa 2: Docencia, que ha solicitud del Ing. Luis Paulino Méndez B., Vicerrector de Docencia se incorporó algunas interrogantes específicas para las Escuelas y Carreras.

V. Resultados

La Autoevaluación del Sistema de Control Interno se aplicó a un total de 57 dependencias de las 69 instancias institucionales. La Auditoría Interna por ser independiente a la administración aplica sus propias autoevaluaciones según lo indica en el oficio AUDI-036-2018 del 23 de marzo del 2018, el Lic. Isidro Álvarez Salazar, Auditor Interno. Por otra parte, las siguientes instancias no aplicaron la Autoevaluación:

- ✓ Tribunal Institucional Electoral
- ✓ Escuela de Arquitectura y Urbanismo
- ✓ Escuela de Seguridad e Higiene Ocupacional
- ✓ Mecatrónica
- ✓ Computadores
- ✓ Administración Tecnologías de Información
- ✓ Escuela de Administración de Empresas
- ✓ Unidades desconcentradas de: Computación, Producción, Electrónica y Administración de Empresas Sede Regional San Carlos

En relación con el cuestionario, en promedio contenían 28 preguntas por dependencia, de las cuales respondieron a cada uno de los componentes del sistema de control interno.

Se obtienen como resultado las respuestas de manera afirmativa (1392 respuestas afirmativas) cumpliendo con más del 75% de lo solicitado en el cuestionario a nivel institucional.

Por otra parte, un total de 156 respuestas fueron negativas y/o parciales, lo que significa que son generadoras de una acción de mejora. Adicionalmente, 71 respuestas fueron categorizadas como No Aplica.

En el siguiente cuadro, se resumen los resultados de los criterios y la cantidad de acciones de mejora por atender según el programa:

Cuadro 2
Resumen de resultados según los criterios de valoración

Programas y Subprogramas	Cantidad preguntas por cuestionario	Total de dependencias autoevaluadas	Si	No	Parcial	NA	Acciones de respuesta al riesgo por atender
Programa 1 Administración	28	18	403	12	38	17	46
Programa 2 Docencia	31	21	566	22	31	31	56
Programa 3 Vida Estudiantil y Servicios Académicos	28	6	134	5	24	1	28
Programa 4 Vicerrectoría de Investigación y Extensión	28	6	144	3	3	13	6
Programa 5 Sede Regional San Carlos	19	6	145	6	12	9	19
Total	134	57	1392	48	108	71	155

Fuente: Sistema de Autoevaluación de Control Interno-SACI, al mes de abril del 2018

Para las respuestas negativas y parciales se cumplen entre un 25% y un 75%, razón por la cual son generadoras de al menos una acción de mejora, mismas que serán incorporadas dentro del Plan Anual Operativo (PAO) de la dependencia responsable con el fin de asegurar su ejecución y seguimiento, siempre y cuando cumpla con las características de acción, que sea concreta y medible.

VI. Acciones de Mejoras

A continuación, se enlistan las acciones de mejora propuestas, a ejecutarse durante el año 2019 y la responsabilidad de la implementación será el Director (a) de la dependencia correspondiente, para ello cada responsable debe incluir dentro de su PAO la actividad correspondiente.

Programa 1: Administración
Subprograma 1.1: Dirección Superior

Dependencia	Acción de mejora	Preg.
Rectoría	Conocer y analizar los estudios de creación de dependencias previos a que sean conocidos por el Consejo Institucional.	1.1
	Continuar agendando los temas de modificación de reglamentos y revisión de procesos a nivel de Consejo de Rectoría.	1.5
	Levantar el procedimiento de presentación de quejas, en coordinación con la Asesoría Legal y publicarlo en la página web	1.6
	Revisar y aprobar la propuesta de Campus Tecnológicos.	1.7
Asesoría Legal	Revisar algunos reglamentos generales, la oficina de Asesoría legal no tiene implementada regulación sobre procesos, desde la dirección y hacia abajo se trabaja por temas o especialidades en derecho	1.5
	Implementar un buzón de sugerencias, sobre el servicio al cliente o de las diferentes instancias administrativas.	1.6
	Se trabaja con base en el Pao, y por la naturaleza de las actividades nuestro servicio siempre se actúa para minimizar riesgos.	2.1
Administración y Tecnologías de Información	Conocer la estrategia Institucional para poder planificar.	1.2
	Se debería mejorar y difundir.	1.5
	Establecer un mecanismo de gestión de reclamos.	1.6
	Instruir a los funcionarios acerca de las responsabilidades, deberes y funciones en los distintos procesos de la dependencia.	1.7
	Crear un plan de riesgos.	2.3
	Establecer mecanismos de control.	3.5
	Crear Manuales que definan los pasos a seguir.	3.6
	Designar un recurso que se encargue de crear, evaluar y promover mejoras a los sistemas de información .	4.5
Divulgar el informe de labores anual que se presenta a Rectoría.	5.3	
Secretaría del Consejo Institucional	Ajustes requeridos para el adecuado funcionamiento del Sistema de registro y consulta de reglamentos.	4.1

Dependencia	Acción de mejora	Preg.
Programa de Equidad de Género	Establecer sistemas y procesos evaluativos formales y permanentes sobre los servicios que brinda la oficina a sus usuarias/os	1.6
	Trasladar los activos de la oficina a cada una de las colaboradoras debido al cambio de coordinación	3.7
	Implementar una modalidad de expediente digital	4.4
Oficina de Planificación Institucional	Diseño y aplicación de entrevista o encuesta a usuarios claves, acerca de los productos generados en nuestra oficina	1.4
	Revisar la reglamentación interna del Proceso de Planificación y Presupuestación	1.5
	Establecer el mecanismo y comunicarlo	1.6
	Actualizar los procedimientos del Proceso de Formulación, Ejecución y Evaluación del PAO Institucional	3.6

Las acciones de mejora podrían ser implementadas a través de estudiantes de práctica de especialidad de la Institución en las áreas correspondientes. Tal es el caso de la acción sobre la propuesta por la Rectoría de “Redactar el procedimiento de presentación de quejas y atención y publicarlo en la página web”, resolviendo a la vez, la deficiencia detectada en algunas dependencias sino a nivel institucional.

Se considera que las acciones planteadas no requieren presupuesto adicional, sino recae sobre gestión interna, cargas laborales, prioridad institucional y de los responsables.

Cabe señalar que algunas de las acciones de mejora propuestas por parte de los responsables no se concreta a una acción puntual sino más bien es una justificación.

Subprograma 1.2: Vicerrectoría de Administración

Dependencia	Acción de mejora	Preg.
Vicerrectoría de Administración	Promover un cambio en la forma de elección de Directores y Coordinadores en los Departamentos Administrativos.	1.1
	Revisión y simplificación de normativa actual.	1.5
	Definir un protocolo para la atención de quejas de usuarios tanto internos como externos.	1.6
	Crear una herramienta para gestionar el riesgo.	2.3
	Implementar la facilidad de control de responsables en SAPIENS.	3.7
	Evaluar el grado de flexibilidad de cada uno de los sistemas actuales.	4.1
	Desarrollar bitácoras de trazabilidad de la información dentro de los sistemas.	4.2

Dependencia	Acción de mejora	Preg.
	Alinear el plan de formación de la VAD con requerimientos de capacitación específicos de cada sistema.	4.3
	Desarrollar políticas para el respaldo de cada uno de los sistemas de información.	4.4
	Definir un protocolo para la gestión de cada uno de los sistemas de información de la VAD.	4.5
	Divulgar los resultados de los informes de labores entre los Directores de Departamento pertenecientes a la VAD.	5.3
Departamento de Recursos Humanos	Realizar un diagnóstico que permita la identificación concreta de estos aspectos.	1.4
	Realizar la presentación de una propuesta normativa referida al proceso de reclutamiento y selección.	1.5
	Solicitar a las instancias decisoras el respaldo requerido para optimizar los sistemas de información requeridos en la dependencia.	4.1
Departamento Financiero Contable	Diseñar el Plan Estratégico del Departamento Financiero Contable.	2.1
	Adquirir o diseñar Auxiliares de los sistemas de Información Financiera en las áreas de Contabilidad, Presupuesto y Tesorería.	4.1
	Solicitar al DATIC quién es el responsable de crear, evaluar y promover mejoras a los sistemas de información del Departamento Financiero Contable.	4.2
Departamento de Servicios Generales e Institucionales	Organizar con la oficina de Planificación la elaboración del Plan Estratégico.	1.3
	Elaborar un diagnóstico sobre el servicio que ofrece el Restaurante Institucional.	3.1

Las acciones de mejora se enfocan a la atención de temas relacionados a los sistemas de información y la coordinación conjunta de las dependencias, podrían generar un esfuerzo para desarrollar una acción que integre el requerimiento de la Dirección de la Vicerrectoría de Administración, del Departamento de Recursos Humanos y del Departamento de Financiero Contable sobre la política de respaldo, gestión, diseño y adquisición de los sistemas.

Subprograma 1.3: Centro Académico San José

Dependencia	Acción de mejora	Preg.
Dirección Centro Académico San José	Establecer procedimiento para la atención de reclamos y quejas (inconformidades)	1.6
	Continuar con la preparación de los procedimientos básicos necesarios.	3.6

La formulación del procedimiento para la atención de reclamos y quejas a nivel institucional, permitirá la claridad y estandarización en Centros Académicos y Sedes, de ahí la importancia de la coordinación conjunta de los responsables.

Programa 2: Docencia

Dependencia	Acción de mejora	Preg.
Vicerrector de Docencia	Elaborar un procedimiento para la atención de reclamos de los usuarios internos y externos.	1.6
	Emitir directrices de respaldo a los sistemas de información a las dependencias de la Vicerrectoría de Docencia.	4.4
Escuela de Cultura y Deporte	Implementar mecanismos de control para documentar resultados y registrar la información adecuada para brindar información oportuna y confiable.	3.3
	Realizar un manual de procedimientos, procesos y actividades que contengan las principales políticas, rutinas y prácticas de la Escuela.	3.6
	Dar seguimiento a la implementación de los respaldos a los sistemas de información.	4.4
	Definir el personal para evaluar periódicamente los procesos de resguardo, acceso y modificación de la información.	4.5
	Actualizar los manuales y procedimientos de la Escuela	5.4
Escuela de Ingeniería en Computación	Gestionar mediante oficio ante las autoridades y Consejo Escuela los análisis para establecer nuevos modelos de gobernabilidad de las Escuelas con unidades internas, desconcentradas y participación en áreas académicas.	1.1
	Dar seguimiento a la especificación de procedimientos de gestión de la Escuela.	3.6
	Continuar con la formulación de la estrategia (Plan) de investigación, extensión y acción social que considere el seguimiento a los proyectos de esta materia.	3.9
	Comunicar a los miembros del Consejo de Escuela que los informes de comisión deben ser presentados mediante oficio a la Dirección.	5.4
	Actualizar el plan de equipamiento.	2.2

Dependencia	Acción de mejora	Preg.
Escuela de Ingeniería Electromecánica	Elaborar la documentación correspondiente que contenga las principales políticas, rutinas, procedimientos y prácticas de los procesos y actividades que realiza la Escuela	3.6
	Enviar al Consejo de Escuela mediante oficio formal el informe de avance de estudios de posgrado.	3.10
Escuela de Ingeniería Agrícola, IA	Dar seguimiento a la solicitud sobre los requerimientos de equipamiento e infraestructura de la Escuela enviada a la VIE y a la ViDA.	2.2
Escuela de Ing. en Agronegocios, AA	Realizar una encuesta de satisfacción de las necesidades de los usuarios para conocer los principales factores que determinan el éxito de la Escuela.	1.4
	Dar seguimiento al entorno social y productivo para tratar de mejorar los procesos y procedimientos de la Escuela.	5.1
Escuela de Química, QU	Revisar el plan una vez al semestre e introducir acciones de ser necesario.	1.2
	Presentar la propuesta específica de asignación de cargas docentes para los cursos de Química.	1.5
	Revisar periódicamente los Manuales y las modalidades de asistentes estudiantes.	1.7
	Mantener actualizado un control cruzado de la información de las necesidades del sector productivo con la Asociación de Ingenieros Ambientales.	3.1
	Mantener actualizado el Plan de Formación de la Escuela, con el fin de optimizar y determinar los recursos necesarios que garanticen el desarrollo institucional.	3.4
	Revisar y actualizar los reglamentos internos de la Escuela.	5.5
Escuela de Física, FI	Gestionar capacitación sobre el proceso de planificación y la estrategia institucional.	1.2
	Identificar desafíos estratégicos y ventajas clave respecto a la razón de ser de la organización, a la operación y a las personas que le permitan un mejor desempeño a su dependencia, con el acompañamiento a la OPI.	1.3
	Identificar los procesos, indicadores y actividades claves para afrontar los riesgos de las metas establecidas en los planes de la Escuela de Física, con el acompañamiento a la OPI.	2.1
	Solicitar a la OPI, someter en el proceso de valoración de riesgos los planes de la Escuela de Física, con el fin de identificar los posibles riesgos e implementar el plan de mejora.	2.3
	Solicitar los informes de avance de estudios de posgrado, mediante oficio formal.	3.1

Dependencia	Acción de mejora	Preg.
	Desarrollar actividades de capacitación para el uso y actualización de los Sistemas de Información administrados o utilizados por la dependencia	4.3
	Gestionar ante la Vicerrectoría de Docencia mediante oficio la implementación de directrices de respaldo a los sistemas de información tanto escritos como automatizados	4.4
Escuela de Ciencia e Ing. de los Materiales	Identificar los principales riesgos, priorizarlos y definir medidas de corrección para cada uno de ellos en un corto plazo.	2.1
	Asignar formalmente los activos necesarios para los diferentes funcionarios.	3.7
	Solicitar informe completo sobre el desarrollo del postgrado realizado, para que sean conocidos por la Dirección y el Consejo de Escuela.	3.10
	Solicitar los informes a las diferentes comisiones con los principales logros alcanzados, para que sean conocidos por la funcionarios de la Escuela.	5.3
	Implementar un formato para que los informes de comisiones sean presentados a la Dirección.	5.4
Escuela de Biología, BI	Confeccionar instrumentos para evaluar satisfacción, especialmente de sectores como el interno (Escuela y TEC) y graduados.	1.4
	Realizar los señalamientos y solicitudes de mejora a las instancias correspondientes para actualizar la normativa institucional.	1.5
	Establecer un plan de infraestructura y el plan de equipamiento.	2.2
	Confeccionar manuales u otros documentos que contengan las principales políticas, rutinas, procedimientos y prácticas de los procesos o actividades que realiza la unidad o departamento.	3.6
	Asignar las responsabilidades sobre la administración, custodia y mantenimiento de los distintos tipos de activos Tener un sistema de inventario actualizado de los activos asignados a la Escuela, por área (laboratorios, oficinas) para facilitar su asignación.	3.7
	Solicitar a los estudiantes que realizan estudios de posgrado apoyados por la institución, que brinden un informe formal ante la Dirección y el Consejo.	3.10
	Organizar capacitaciones relacionadas con los diferentes sistemas de información, con los que cuenta la institución para efectos de generación de información y toma de decisiones estratégicas para la Escuela de Biología.	4.3

Dependencia	Acción de mejora	Preg.
	Gestionar ante la Vicerrectoría de Docencia mediante oficio la implementación de directrices para el respaldo de la información entre quienes manejen información sensible.	4.4
	Asignar un responsable para la creación, evaluación y promoción de mejoras en los sistemas de información de la Escuela de Biología.	4.5
	Solicitar a los coordinadores de las comisiones y externas que los informes de labores sean entregados por medio de memorando con referencia.	5.4
	Confeccionar y mantener actualizados los manuales y procedimientos de la Escuela.	5.5
Escuela de Educación Técnica, ET	Gestionar ante Recursos Humanos una capacitación en normativa institucional.	1.7
	Solicitar a la OPI, gestionar los riesgos de los planes de la Escuela.	2.3
	Comunicar mediante correo electrónico a los funcionarios de la Escuela que en la página institucional	3.2
	Asignar un encargado para la actualización de los sistemas de información.	4.5
CEDA	Gestionar ante las autoridades institucionales las mejoras en infraestructura del CEDA.	2.2

A nivel del Programa de Docencia, se reitera la mejora sobre el levantamiento de procesos, políticas institucionales para los sistemas de información y la capacitación requerida en temas de planificación estratégica, riesgos y normativa institucional. Se menciona en las escuelas autoevaluadas la mejora enfocada en el levantamiento de manuales de procedimientos y en la redistribución de las cargas asignadas.

Programa 3: Vida Estudiantil y Servicios Académicos

Dependencia	Acción de mejora	Preg.
Vicerrectoría de Vida Estudiantil y Servicios Académicos, VIESA	Dar seguimiento para que los sistemas de la VIESA permitan conectarse entre ellos para ofrecer una oportuna respuesta de los usuarios	4.2
	Coordinar con el DATIC, para que se nombre una persona responsable de la administración de los diferentes sistemas de la Vicerrectoría	4.5
Departamento de Admisión y Registro, DAR	Gestionar ante las autoridades correspondientes la modificación de los siguientes reglamentos: Reglamentos del Proceso de Admisión y Reglamento del Régimen de Enseñanza-Aprendizaje del ITCR, con el fin de que sean acordes a los procedimientos institucionales actuales.	1.5
	Dado los indicadores, se aplicará un instrumento de evaluación que permitan conocer los riesgos asociados	2.1

Dependencia	Acción de mejora	Preg.
	que afecten el logro de las metas. Con esto, se implementarán planes de contingencia ante una amenaza de que el riesgo ocurra.	
	Documentar los procesos que realiza el DAR 2-Elaborar los instrumentos de evaluación respecto al resultado obtenido una vez finalizado cada proceso del DAR 3-Evaluar resultados al menos una vez al año	3.3
	Documentar los procesos que realiza el DAR 2-Elaborar los instrumentos de evaluación respecto al resultado obtenido una vez finalizado cada proceso del DAR 3-Evaluar resultados al menos una vez al año	4.1
	Implementar los sistemas de información que permita utilizar los datos entre dependencias 2-Coordinar con el DATIC y con la Comisión de TICs la integración, mantenimiento, mejora necesaria de los sistemas de información que permitan el mejoramiento continuo en apoyo a los distintos servicios que brinda el DAR.	4.2
	Fomentar que los miembros del Consejo de Departamento y los funcionarios que no participan en el Consejo, brinden informes en el punto de la agenda correspondiente según lo indican las Normas de Funcionamiento del Consejo de Departamento, con el fin de presentar ante éste, rendición de cuentas.	5.3
Departamento de Orientación y Psicología, DOP	Elaborar para cada uno de los programas, una matriz de los principales riesgos internos y externos, previendo con esto la ocurrencia o modalidad de atención de los mismos	2.3
	Elaborar un protocolo general de gestión y respaldo de documentos para el Departamento de Orientación y Psicología Elaborar un protocolo de gestión y respaldo de documentos para al menos un programa DOP de forma anual	4.4
	Revisar y actualizar los manuales de procedimientos de al menos un programa DOP de forma anual	5.4
Departamento de Trabajo Social y Salud, TSS	Realizar un análisis dentro de los Consejos de Departamento de la Clínica de Atención Integral en Salud y de Becas y Gestión Social, que a partir del 05/08/18 se constituyeron en instancias independientes, con el fin de conceptualizar los temas estratégicos.	1.3, 1.4 2.1, 2.2 2.3, 3.4, 3.5 y 3.6
	Dar seguimiento a las gestiones para contar con sistemas de información y manejo de procesos acordes a las necesidades existentes (sistema de citas en Salud y sistema de becas en Trabajo Social). En el caso de la Clínica de Atención Integral en Salud, en octubre se concretó la actualización del Sistema de Expediente	4.1

Dependencia	Acción de mejora	Preg.
	Médico, con lo cual ya se cuenta con un sistema confiable y flexible en el manejo y generación de información. En el caso del Departamento de Becas y Gestión Social, en el mes de agosto, el Comité Estratégico de Tecnologías de Información aprobó la solicitud de presupuesto para el desarrollo e implementación de las aplicaciones pendientes del Sistema de Becas Estudiantiles, proceso que se encuentra en ejecución.	
	Dar seguimiento a las gestiones para contar con sistemas de información y manejo de procesos acordes a las necesidades existentes (sistema de citas en Salud y sistema de becas en Trabajo Social). 2- Capacitar a las personas en el uso y actualización de los sistemas (una vez que se cuenten con ellos). En el caso de la Clínica de Atención Integral en Salud, a partir de la actualización del Sistema de Expediente Médico, en el mes de octubre se realizó la capacitación requerida para el uso de las mejoras implementadas; específicamente, se brindó capacitación sobre el uso de las nuevas actualizaciones con todo el personal que hará uso del sistema. En el caso de Becas y Gestión Social la capacitación sigue pendiente puesto que el sistema de becas está en construcción.	4.3
	No se cuenta con un sistema de información sistematizado, cada funcionario de manera convencional realiza los respaldos de la información que genera. 2- Dar seguimiento a las gestiones para contar con sistemas de información y manejo de procesos acordes a las necesidades existentes (sistema de citas en Salud y sistema de becas en Trabajo Social). En el mes de octubre, en el caso de la Clínica de Atención Integral en Salud, en octubre se concretó la actualización del Sistema de Expediente Médico, con lo cual se cuenta con el respaldo de la información. Para el caso de Becas y Gestión Social, como ya indicé, una vez aprobado el presupuesto requerido, se inició un nuevo proceso de desarrollo del Sistema de Becas. .	4.4
	Realizar un análisis dentro de los Consejos de Departamento de la Clínica de Atención Integral en Salud y de Becas y Gestión Social, que a partir del 05/08/18 se constituyeron en instancias independientes, con el fin de establecer la estrategia de elaboración y actualización de los manuales y procedimientos.	4.5

Dependencia	Acción de mejora	Preg.
Escuela de Cultura y Deporte, C y D	Actualizar e implementar métodos de archivo de datos y otros acorde con la normativa institucional	3.3
	Sistematizar los programas y procedimientos de la Escuela que requieran este proceso.	3.6
	Se están implementando respaldos en los sistemas definidos institucionalmente.	4.4
	Actualizar el Reglamento Interno del Consejo de Escuela de CyD y la normativa interna de procedimientos administrativos.	5.4

Se evidencia mediante las respuestas obtenidas por los responsables de la autoevaluación en el programa de Vida Estudiantil, la necesidad de dar seguimiento a temas referentes a los sistemas de información, desde la coordinación hasta el desarrollo de un sistema para el área de Salud, según las respuestas de dicha Dirección.

Programa 4: Investigación y Extensión

Dependencia	Acción de mejora	Preg.
Vicerrectoría de Investigación y Extensión	Dar seguimiento al sistema información de la VIE.	4.1
Dirección de Posgrado	Solicitar a la oficina de planificación un mecanismo de consulta e interpretación más directo a los entes competentes	1.5
	Incluir en el instrumento de evaluación de los programas un espacio para reclamos y quejas de los estudiantes.	1.6
	Establecer un plan de equipamiento e infraestructura que incluya las necesidades tanto de la Dirección como de los programas de posgrado.	2.2
	Desarrollar los procedimientos y manuales necesarios para los procesos de la Dirección la regulación de la Becas de estudiantes de posgrado como prioridad.	3.6
	Solicitar a las autoridades un mejor manejo de información en cuanto a los posgrados ya que la información no es accesible y oportuno. Específicamente al departamento de mercadeo y comunicación el desarrollo de estrategias de visibilización de los posgrado.	4.2

Se resaltan dos acciones puntuales para el programa de Investigación y Extensión, a saber, el seguimiento a realizar específicamente para el sistema de información y el desarrollo de procedimiento para la Dirección de Posgrados, para que estas sean implementadas a través de estudiantes de práctica de especialidad de la Institución en las áreas correspondientes.

Programa 5: Sede Regional San Carlos

Dependencia	Acción de mejora	Preg.
Sede Regional San Carlos	Brindar capacitaciones a los Coordinadores de las dependencias del Campus, para que conozcan lo normado en el Estatuto Orgánico y las nuevas reformas, sobre la línea jerárquica.	1.2
	Solicitar los permisos de acceso al sistema SAPIENS para los Coordinadores de las dependencias del Campus, en las materias de su competencia y que estos puedan ser accesados tanto dentro como fuera de la institución.	4.2
Departamento Administrativo de San Carlos	Establecer el mecanismo o recordar a los usuarios lo establecido por reglamento para la gestión de reclamos y quejas en los diferentes procesos.	1.7
	Se requiere sistemas a nivel institucional más flexibles que permitan modificar de acuerdo se requieran en respuesta a las necesidades.	4.1
	Se comunica al responsable a nivel institucional de las necesidades de creación o promover sistemas para atender necesidades del departamento.	4.5
Carrera de Ingeniería en Agronomía Sede Regional San Carlos	Confeccionar un plan de equipamiento e infraestructura para un periodo de 5 años.	2.2
	Identificar y confeccionar los formularios necesarios para registrar de forma oportuna y confiable la información requerida.	3.3
	Revisar los mecanismos existentes y actualizarlos de ser requerido.	3.5
	Realizar el traslado de la custodia a cada funcionario.	3.7
	Presentar y divulgar los informes de la dependencia y formalizar su entrega a través de un oficio con su respectivo número de consecutivo.	5.3
Escuela de Idiomas y Ciencias Sociales de la Sede Regional San Carlos	Divulgar ampliamente el Plan Estratégico del TEC, y el Plan Estratégico de la Sede Regional, informando a su vez de la ejecución de las acciones orientadas al cumplimiento de los objetivos planteados.	1.4
	Comunicar oportuna y puntualmente las directrices relacionadas con la docencia cuyo ámbito de aplicación alcance las escuelas y las unidades desconcentradas de la Sede Regional San Carlos.	1.6
	Definir un mecanismo para la gestión de los reclamos y quejas de los usuarios internos y externos.	1.7
	Comunicar a todo el personal de la escuela acerca de las responsabilidades sobre la administración, custodia y mantenimiento de activos.	3.7
Escuela de Ciencias	Participar activamente en Consejos asesores, comisiones y/o iniciativas de Campus que permitan una	1.1

Dependencia	Acción de mejora	Preg.
Naturales y Exactas de la Sede Regional San Carlos	retroalimentación de los procesos, en el ámbito de competencia de las jerarquías.	
	Participar activamente en Consejos asesores, comisiones y/o iniciativas de Campus que permitan una retroalimentación de los procesos, en el ámbito de competencia de las jerarquías.	1.6
	Retroalimentar a las instancias correspondientes (DATIC, Proveeduría-SC) sobre los sistemas de información, de manera que se realicen mejoras en los sistemas.	4.1
	Mantener informado a los órganos correspondientes (Dirección de Campus, Recursos Humanos, DATIC, etc) en caso de un eventual goce de licencia para que se habiliten oportunamente los sistemas a quien funja como Director (a) ai.	4.2
Departamento de Vida Estudiantil y Servicios Académicos San Carlos (DEVESA)	Establecer un mecanismo para atender los reclamos y quejas de los usuarios de los servicios brindados por el DEVESA.	1.7
	Conformar una comisión para elaborar un plan de equipamiento e infraestructura acorde a las necesidades de las diferentes áreas del DEVESA.	2.2

Las acciones de mejora planteadas por las dependencias de la Sede Regional San Carlos según la revisión efectuada son de coordinación y gestión interna. Se resalta la “Evaluación de todos los servicios del DEVESA”, considerando que esta acción estaría dirigida a estudiantes para conocer su nivel de satisfacción.

VII. Conclusiones

De la Autoevaluación del Sistema de Control Interno 2018 se concluye que:

- ✓ El 100% de las dependencias participaron en el proceso de Autoevaluación del Sistema de Control Interno en el plazo establecido.
- ✓ Se considera importante la revisión de las oportunidades de mejora a partir de la Autoevaluación del Sistema de Control Interno, permitiendo generar acciones puntuales para el mejoramiento del quehacer de la dependencia.

VIII. Recomendaciones

Con el fin de fortalecer los resultados del proceso de Autoevaluación 2018 del Sistema de Control Interno, se recomienda:

- ✓ Cada responsable deberá incluir dentro de su Plan Anual Operativo 2019 como actividad de la meta sustantiva, la siguiente actividad: ***Ejecutar y dar seguimiento a las acciones planteadas producto de la Autoevaluación del Sistema de Control Interno 2018.***
- ✓ Los planes de mejora deben ser utilizados como un instrumento de control y seguimiento para que las acciones de mejora se cumplan en los plazos establecidos.
- ✓ Concientizar a la administración activa sobre su responsabilidad en torno a los objetivos del Control Interno.