

UNIVERSIDAD DEL TOLIMA  
OFICINA DE CONTROL DE GESTION

SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO -VIGENCIA 2018 -						CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES REPORTADAS POR RESPONSABLES				OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES OFICINA DE CONTROL DE GESTION	% AVANCE	
Corte a 30 de abril de 2018						ACTIVIDADES REALIZADAS A 30-04-18	EVIDENCIA	CUMPLIDO DENTRO DEL TIEMPO				
COMPONENTE	SUBCOMPONENTE/PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA			SI	NO			
1. GESTIÓN DE RIESGO DE CORRUPCIÓN - Mapa de Riesgos de Corrupción	1.1 Política de Administración de Riesgos	Formulación, aprobación y socialización de la política de administración de riesgos institucional acorde con los lineamientos del documento "Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano".	Política de administración de riesgos institucional, aprobada y socializada a la comunidad universitaria	Oficina de Desarrollo Institucional	20/02/2018	No se ha reunido el Comité de Coordinación Sistema de Control Interno de la Universidad del Tolima. Para aprobar la Política de administración del Riesgo (desde el 6 de febrero se remitió la propuesta por e-mail).	<a href="https://mail.google.com/mail/u/0/#search/politica+de+riesgos/1616cc840f0d3710">https://mail.google.com/mail/u/0/#search/politica+de+riesgos/1616cc840f0d3710</a>		X	Con corte a 30 de abril de 2018, no se evidenció el cumplimiento de la meta propuesta, ni mejoras a partir de los informes de seguimiento de la Oficina de Control de Gestión.  Recomendación: • Diseñar, aprobar y difundir la política institucional de Gestión del Riesgo.  La alta dirección debe establecer políticas generales de administración del riesgo que contengan como mínimo los objetivos que se espera lograr; los riesgos que se van a controlar; las estrategias para establecer cómo se va a desarrollar la política, a largo, mediano y corto plazo; las acciones a desarrollar contemplando el tiempo, los recursos, los responsables y el talento Humano requerido; el seguimiento y evaluación a la implementación y efectividad de las políticas.	20%	
	1.2. Construcción del Mapa de Riesgos de corrupción	Identificar y valorar mediante análisis y evaluación los riesgos de corrupción y actualización permanente en el mapa de procesos.	Actualización del mapa de riesgos de corrupción	Oficina de Desarrollo Institucional	20/02/2018	Se actualizaron los mapas de riesgo, se encuentran publicados en el SGC	<a href="http://www.ut.edu.co/images/MAPA_DE_RIESGOS_INSTITUCIONAL.pdf">http://www.ut.edu.co/images/MAPA_DE_RIESGOS_INSTITUCIONAL.pdf</a>	X		Revisado el mapa de riesgos institucional de la vigencia 2017, publicado en la página web a 30 de mayo de 2018, con el fin de ejercer trazabilidad, compararlo con el mapa de la vigencia 2018 y establecer estados de avance; se evidencia en 2017 una matriz incompleta, que no registra los riesgos de los procesos de Proyección Social, Gestión de la Comunicación, Gestión Bibliotecaria, Gestión Documental, Gestión de Admisiones Registro y Control Académico, Gestión del Desarrollo Humano. Se observa igualmente en los nueve mapas de riesgos que se registran en 2017, que cinco de ellos no contemplan los riesgos de corrupción.  Por otra parte, en cuanto al mapa de riesgos institucional, consolidado y publicado en la página web para la vigencia 2018, se evidencia que contiene los mapas de riesgos de gestión como los de corrupción para todos los procesos; aunque comparado con los mapas de riesgos que registra de forma individual cada proceso, se evidencian diferencias en la fecha de actualización; así los procesos de Formación, Investigación, Proyección Social, Gestión de Bienes y Servicios, Gestión Financiera, Gestión Logística, Gestión Documental, registran fecha de actualización 2017; y los de Planeación, Gestión de la Comunicación, Gestión del Mejoramiento Continuo, Gestión del Talento Humano, Gestión Bibliotecaria, Gestión de Admisiones Registro y Control Académico y Gestión de Desarrollo Humano, registran fecha de actualización de 2018; lo que permite inferir que no todos los riesgos por proceso han sido actualizados. Por otra parte, algunos procesos como el de formación registran matrices de riesgos idénticas a las del año 2017, en las que solo cambia la fecha de actualización, sin demostrar algún nivel de progresión.	40%	
	1.3. Consulta y divulgación	Continuar con la socialización del mapa de riesgos a través de los canales institucionales	Publicación en la página web institucional Divulgación a través de los correos electrónicos Divulgación en las redes sociales de la Universidad	Oficina de Desarrollo Institucional	Oficina de Desarrollo Institucional	09/03/2018	Se realizó una pieza publicitaria del Mapa de Riesgos y en las auditorías internas del SGC, se va a realizar nuevamente la sensibilización.	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=qYfYLNsF7A&amp;feature=youtu.be">https://www.youtube.com/watch?v=qYfYLNsF7A&amp;feature=youtu.be</a>	X		Revisado el link que registra la ODI como evidencia, remite a un video publicado el 4 de abril de 2017, que se encuentra fuera del alcance y propósito de las actividades y metas descritas en esta parte del componente de Gestión de Riesgos.	0%
	1.4 Monitoreo y Revisión	Monitoreo, revisión, ajuste y socialización del Mapa de Riesgos de Corrupción, conforme a las recomendaciones y opciones de mejora identificadas por los líderes de los procesos, la participación y la Oficina de Control de Gestión y por las auditorías externas.	Mapa de Riesgos de Corrupción Ajustado	Líderes de los procesos y sus respectivos equipos de trabajo	3/19/2018	Se actualizaron los mapas de riesgo de corrupción por parte de los líderes de los procesos, se encuentran publicados en el SGC	<a href="http://www.ut.edu.co/images/MAPA_DE_RIESGOS_INSTITUCIONAL.pdf">http://www.ut.edu.co/images/MAPA_DE_RIESGOS_INSTITUCIONAL.pdf</a>	X		Revisado el mapa de riesgos institucional de la vigencia 2017, publicado en la página web a 30 de mayo de 2018, con el fin de ejercer trazabilidad, compararlo con el mapa de la vigencia 2018 y establecer estados de avance; se evidencia en 2017 una matriz incompleta, que no registra los riesgos de los procesos de Proyección Social, Gestión de la Comunicación, Gestión Bibliotecaria, Gestión Documental, Gestión de Admisiones Registro y Control Académico, Gestión del Desarrollo Humano. Se observa igualmente en los nueve mapas de riesgos que se registran en 2017, que cinco de ellos no contemplan los riesgos de corrupción.  Por otra parte, en cuanto al mapa de riesgos institucional, consolidado y publicado en la página web para la vigencia 2018, se evidencia que contiene los mapas de riesgos de gestión como los de corrupción para todos los procesos; aunque comparado con los mapas de riesgos que registra de forma individual cada proceso, se evidencian diferencias en la fecha de actualización; así los procesos de Formación, Investigación, Proyección Social, Gestión de Bienes y Servicios, Gestión Financiera, Gestión Logística, Gestión Documental, registran fecha de actualización 2017; y los de Planeación, Gestión de la Comunicación, Gestión del Mejoramiento Continuo, Gestión del Talento Humano, Gestión Bibliotecaria, Gestión de Admisiones Registro y Control Académico y Gestión de Desarrollo Humano, registran fecha de actualización de 2018; lo que permite inferir que no todos los riesgos por proceso han sido actualizados. Por otra parte, algunos procesos como el de formación registran matrices de riesgos idénticas a las del año 2017, en las que solo cambia la fecha de actualización, sin demostrar algún nivel de progresión.	40%	
	1.5 Seguimiento	Seguimiento a los mapas de riesgo de corrupción realizando análisis de causas, riesgos y efectividad de los controles	Informe de seguimiento	Oficina de Control de Gestión	Oficina de Control de Gestión		Por parte de la Oficina de Control de Gestión se realizó el seguimiento a los Mapas de Riesgo.	Informe de la Oficina de Control de Gestión	X		Se ha reiterado por parte de la Oficina de Control de Gestión, la conveniencia de retirar esta actividad de la estrategia de gestión del riesgo, ya que es una actividad operativa del queacer de la OCG, contemplada dentro de Ley, que se realiza periódicamente de acuerdo a un procedimiento y contraviene la objetividad e independencia de la OCG, para luego evaluar el presente ejercicio de planeación.	
2. RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES	2.1 Identificación de Trámites	Establecer el inventario de trámites en la institución y continuar con el registro el Sistema Único de Información de Trámites SUIT	Trámites identificados y registrados en el Sistema Único de Información de Trámites SUIT	Secretaría General Grupo Interno de Atención al Ciudadano	28/03/2018	Actualizaciones en el SUIT de los tramites de renovacion de matricula de estudiantes y matricula estudiantes admitidos a programas de pregrado	Visualización formato integrado matricula estudiantes admitidos a programas de pregrado	SI		Las actividades de cumplimiento reportadas, aunque importantes, no dan respuesta a las actividades y metas/productos propuestos en esta parte del componente del plan.  Para los sujetos obligados a inscribir sus trámites en el Sistema Unico de Trámites y Servicios - SUIT, se entenderá por cumplido el requisito con la inscripción de los trámites en dicho sistema y la relación de los nombres de los mismos en el respectivo sitio web de la institución con un enlace al Portal del Estado Colombia o el que haga sus veces. Revisada la página web institucional no se encuentra disponible el vínculo al SUIT, para la información de trámites, servicios y procedimientos administrativos.  Art.11, literales a) y b), Ley 1712 de 2014 Art.6, Dec. 103 de 2015 Ley 962 de 2005 Decreto-ley 019 de 2012	30%	
	Priorización de Trám	Identificar aquellos trámites que requieran intervención prioritaria para su mejora.	Trámites priorizados	Secretaría General Grupo Interno de Atención al Ciudadano	30/04/2018	Renovacion de matricula de estudiantes y Matricula estudiantes admitidos a programas de pregrado	Visualización formato integrado renovacion de matricula estudiantes	SI		Las actividades de cumplimiento reportadas, aunque importantes, no dan respuesta a las actividades y metas/productos propuestos en esta parte del componente del plan.  Para cumplir con la política de racionalización de trámites adelantada por el Departamento Administrativo de la Función pública, se hace necesario resaltar la importancia que tiene dentro del proceso de implementación de esta política el desarrollo de las actividades y/o acciones dentro de cada una las fases propuestas de la estrategia anti trámites, adaptadas a la realidad institucional. (documento "Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Versión 2" pag. 20 a la 28).  Recomendación: • Desglosar o especificar en la matriz, las acciones y/o actividades dentro de cada fase (Identificación – Priorización – Racionalización), adaptadas a la realidad institucional, con el fin de concretar, visibilizar y controlar efectivamente los grados avance y los resultados logrados en la implementación de las mejoras a los trámites, procesos y procedimientos.  • Al margen de las actividades propuestas en la matriz del Componente de Racionalización de Trámites del PAyAC, se observa que la Resolución de Rectoría 1839 de 2012 "Por la cual se establece el Comité de Gobierno en Línea y Antitrámites de la Universidad del Tolima" se encuentra desactualizada con relación a la realidad institucional y con relación a la expedición de nueva normatividad afín como el Decreto 1083 de 2015 que en su Artículo 2.2.22.3.8 dispone que cada una de las entidades integrará un Comité Institucional de Gestión y Desempeño encargado de orientar la implementación y operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, el cual sustituirá los demás comités que tengan relación con el Modelo y que no sean obligatorios por mandato legal.	0%	

UNIVERSIDAD DEL TOLIMA  
OFICINA DE CONTROL DE GESTION

SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO -VIGENCIA 2018 -						CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES REPORTADAS POR RESPONSABLES			OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES OFICINA DE CONTROL DE GESTION	% AVANCE		
Corte a 30 de abril de 2018						ACTIVIDADES REALIZADAS A 30-04-18	EVIDENCIA	CUMPLIDO DENTRO DEL TIEMPO				
COMPONENTE	SUBCOMPONENTE/PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA			SI			NO	
	2.3 Racionalización de Trámites	Definición e implementación de acciones para la mejora de los trámites priorizados.	Trámites Racionalizados	Secretaría General Grupo Interno de Atención al Ciudadano	31/05/2018	Se deben retirar del SUI los trámites Fraccionamiento de matrícula y Paz y salvo		NO		No se evidencian actividades tendientes a dar cumplimiento a la definición e implementación de acciones para la mejora de los trámites priorizados, tal como lo plantea la actividad de este componente del plan  La actividad propuesta se encuentra dentro del periodo de ejecución por tanto no se evalúa su cumplimiento.		
3. RENDICIÓN DE CUENTAS	3.1 Información de calidad y en lenguaje comprensible	3.1.1 Elaboración y publicación del informe de gestión 2017	Informe de Gestión 2017 publicado	Oficina de Desarrollo Institucional	18/01/2018	31/01/2018 Primera Versión. 06/04/2018. Segunda Versión	<a href="http://www.ut.edu.co/images/noticias/informe_gestion.pdf">http://www.ut.edu.co/images/noticias/informe_gestion.pdf</a> <a href="http://www.ut.edu.co/images/noticias/informe_gestion.pdf">http://www.ut.edu.co/images/noticias/informe_gestion.pdf</a>	X		OK.	100%	
		3.1.2 Publicación de la información referente a la realización de la audiencia pública de rendición de cuentas en la página web de la Universidad	Información Publicada en la página web	Oficina de Gestión Tecnológica	02/05/2018	Actas de Reunión 06/04/2018	<a href="http://www.ut.edu.co/informe-de-gestion">http://www.ut.edu.co/informe-de-gestion</a>	X		OK.	100%	
		3.2.1 Realización de Audiencia Pública de Rendición de Cuentas	Audiencia Pública de Rendición de Cuentas Realizada	Rector Vicerrectores Oficina de Desarrollo Institucional Secretaría General Oficina de Gestión Tecnológica Oficina de Control de Gestión (Responsabilidades de Acuerdo a lo documentado en el procedimiento PI-01 Sistema de Planificación Institucional)	Pendiente. A partir de la programación de rendición de cuentas.	Actas de Reunión: Audiencias Programadas: Bogotá: 05/05/2018 Ibagué: 04/05/2018					OK. Se llevaron a cabo dos audiencias públicas de rendición de cuentas: Una en Ibagué, el día 4 de mayo y otra en Bogotá el día 5 de mayo con transmisión en directo y video publicado en la página web.	100%
		3.2.2 Formulación de preguntas de la ciudadanía a través de la página web de la Universidad con una adecuada y oportuna socialización.									Actas de Reunión. Preguntas publicadas. 06/04/2018	<a href="https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQL5dW7hguoLqL_EMp22M-IH_EyK23Dm7JxRdGaRbOvAh6s8N8w/viewform">https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQL5dW7hguoLqL_EMp22M-IH_EyK23Dm7JxRdGaRbOvAh6s8N8w/viewform</a>
		3.3.1 Revisión y ajuste del procedimiento para la rendición de cuentas institucional de acuerdo a lo requerido en la normatividad aplicable y en las guías dispuestas por el DAFP y el DNP.	Evidencia de asistencia a la jornada de socialización	Oficina de Desarrollo Institucional	Pendiente. A partir de la programación de rendición de cuentas.	Actas de Reunión. Ajuste Realizado. Procedimiento presentado y documentado en el SGC-					Ok.	100%
		3.3.2 Socialización a la Alta Dirección documento CONPES 3654 del 2010 ; metodología del DNP sobre rendición de cuentas y procedimiento documentado.									Actas de Reunión	
		3.4.1 Elaboración y publicación del informe de resultados, logros y dificultades en la rendición de cuentas.	Informe Publicado	Oficina de Control de Gestión							Teniendo en cuenta que la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas se efectuó los días 4 y 5 de mayo de 2018, y que el primer corte de seguimiento al PAyAC es el 30 de abril; se considera que el informe de evaluación se publicará dentro de la vigencia del Segundo informe de seguimiento del PAyAC, con corte a 30 de agosto de 2018.	
		3.4.2 Diseño de Plan de Mejoramiento para la Rendición de Cuentas	Plan de Mejoramiento Elaborado y Publicado	Rector Vicerrectores Oficina de Desarrollo Institucional Secretaría General Oficina de Gestión Tecnológica (Responsabilidades de acuerdo a lo documentado en el procedimiento)	Pendiente. A partir de la programación de rendición de cuentas.						Teniendo en cuenta las fechas de presentación de la audiencia pública de Rendición de Cuentas (4 y 5 de mayo de 2018); el plan de mejoramiento se considera dentro de la vigencia del segundo informe de seguimiento del PAyAC, con corte a 30 de agosto de 2018.	
	4.1 Estructura administrativa y Direccionamiento estratégico	4.1.1 Incorporar recursos en el presupuesto vigencia 2018 y fortalecer la estructura para mejoras del equipo de servicio al ciudadano.	Recursos asignados	Oficina de Desarrollo Institucional	20/03/2018	Se incorporaron recursos por el orden de 1500 millones de pesos para el software institucional con recursos de Estampilla Prounal, 104 millones para gastos de la Secretaría general de la cual depende la oficina de atención al ciudadano, y se han atendido necesidades con recursos del CREE y se ha fortalecido la cantidad del talento humano de la oficina	Presupuesto institucional	si		<b>Recomendación:</b> Fortalecer las competencias del Personal adscrito a la Oficina de servicio al ciudadano, en cuanto al contexto normativo, las funciones e importancia de la Oficina como garante de la mejora de la calidad y accesibilidad de los trámites y servicios de la administración pública, de cara a satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios de una forma eficiente y transparente en cumplimiento de los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011.	65%	
4.2 Fortalecimiento de los canales de atención	4.2.1 Identificación de mecanismos para revisar la consistencia de la información que se entrega al ciudadano a través de los diferentes canales de atención (presenciales, telefónicos y virtuales)	Mecanismos identificados	Secretaría General Grupo Interno de Atención al Ciudadano	29/06/2018	1. Revisar todos los días las redes sociales de la U.T (facebook, Twitter, etc) con el fin de obtener toda la información actualizada. 2. Enviar una comunicación a todas las unidades académico - administrativas de la U.T. solicitando remitir a la oficina de Atención al Ciudadano la información de todos los sucesos, eventos y noticias que cada unidad tiene en el día a día. 3. Dentro de los procedimientos y protocolos establecidos para la oficina de Atención al Ciudadano, se incluyan los mecanismos de recolección de la información (académica, administrativa, política, etc) de todas las unidades académico-administrativas de la Universidad. Diseño e implementación de formularios y encuestas para la calificación del servicio a través de los diferentes canales de atención (presenciales o preferenciales, telefónicos y virtuales)	Encuesta de Satisfacción del Servicio de Atención Personalizada, la cual se está implementando en la OAC. Formulario de calificación del servicio de correo institucional atencionalciudadano@ut.edu.co <a href="https://goo.gl/forms/3IIPtjEYKSI9wLy2">https://goo.gl/forms/3IIPtjEYKSI9wLy2</a> .	X			Las actividades de cumplimiento reportadas, aunque importantes, no dan respuesta a las actividades y metas/productos propuestos en esta parte del componente del plan.  La actividad propuesta se encuentra dentro del periodo de ejecución por tanto no se evalúa su cumplimiento		
	4.2.2 Implementar protocolos de servicio al ciudadano en todos los canales para garantizar la calidad y cordialidad en la atención al ciudadano.	Protocolos Publicados e Implementados	Secretaría General Grupo Interno de Atención al Ciudadano	29/06/2018	Teniendo en cuenta la normatividad vigente y con el fin de garantizar la calidad en el servicio que la Universidad presta a los ciudadanos y a los usuarios en general, en la OAC se realizó un diagnóstico, donde se logró identificar las necesidades de infraestructura, instalaciones, equipos, materiales y recurso humano para poder cumplir con nuestra labor y los objetivos de la dependencia, en este sentido se realizó una presentación ante el vicerrector Administrativo donde se le informó los requerimientos de y se propuso un Plan de trabajo que garantiza la calidad y mejora en el servicio (aprovechando que en el PBX de la Universidad la OAC tiene asignadas 10 líneas de las cuales a la fecha solo funcionan 2, se sugirió colocar un Call Center con pasantes del SENA o de la misma UT con 8 líneas que permitan atender de manera directa y eficiente a nuestros usuarios. Además se realizaron diferentes gestiones para la adecuación de las instalaciones de la OAC que se encontraban en muy mal estado, así: Resane y pintura de paredes, arreglo del techo, cambio de lámparas, pintura de sillas y escritorio, compra de nuestro propio pecunio los materiales para tapizar las sillas), lo anterior teniendo en cuenta que es muy importante el sitio donde atendemos a nuestros usuarios, así mismo es pertinente recordar que todos los requerimientos se encuentran incluidos en los protocolos que se han desarrollado para esta oficina.	Diagnóstico de la OAC y Presentación realizada al Vicerrector Administrativo. Correo del 23 de marzo enviado a <a href="mailto:sgc@ut.edu.co">sgc@ut.edu.co</a> donde se encuentran adjuntos dos archivos así: Protocolos de Atención al Ciudadano y Manual de Procedimientos Oficina de Atención al Ciudadano	X			A la fecha no se evidencian protocolos implementados ni publicados.  La actividad propuesta se encuentra dentro del periodo de ejecución por tanto no se evalúa su cumplimiento		

UNIVERSIDAD DEL TOLIMA  
OFICINA DE CONTROL DE GESTION

SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO -VIGENCIA 2018 -						CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES REPORTADAS POR RESPONSABLES			OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES OFICINA DE CONTROL DE GESTION	% AVANCE	
Corte a 30 de abril de 2018						ACTIVIDADES REALIZADAS A 30-04-18	EVIDENCIA	CUMPLIDO DENTRO DEL TIEMPO			
COMPONENTE	SUBCOMPONENTE/PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA			SI			NO
4. MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO	4.3 Talento Humano	Desarrollar competencias y habilidades para el servicio al ciudadano en los funcionarios de la Universidad, mediante programas de capacitación y sensibilización.	Funcionarios Capacitados y Sencibilizados	Secretaría General Grupo Interno de Atención al Ciudadano	29/06/2018	Solicitar y gestionar la capacitación sobre servicio al cliente y atención al usuario para todos los funcionarios de la Universidad del Tolima.		X	La actividad propuesta se encuentra dentro del periodo de ejecución por tanto no se evalúa su cumplimiento.		
	4.4.1	Documentar los procedimientos correspondientes a las responsabilidades definidas en la Resolución 1941 de 2012.	Procedimientos Documentados	Secretaría General Grupo Interno de Atención al Ciudadano	31/08/2018	Los Protocolos de la oficina de Atención al ciudadano ya fueron documentados, además se elaboró un manual de Procedimientos de esta dependencia, los cuales fueron enviados a ODI en cumplimiento de los compromisos adquiridos para el levantamiento, ajuste y modificación de procesos y procedimientos del Sistema de Integrado de Planeación y Gestión Institucional, estos documentos se enviaron al correo de Gestión de la Calidad para su revisión el pasado 23 de marzo. a la fecha estamos atentos de recibir las correcciones, comentarios o cualquier directriz al respecto.	Correo del 23 de marzo enviado a sgc@ut.edu.co donde se encuentran adjuntos dos archivos así: Procolos de Atención al Ciudadano y Manual de Procedimientos Oficina de Atención al Ciudadano	X	La actividad propuesta se encuentra dentro del periodo de ejecución por tanto no se evalúa su cumplimiento		
	4.4 Normativo y procedimental	4.4.2 Aplicación del Procedimiento de Trámite de Peticiones, Quejas, Reclamos, Denuncias y Sugerencias	Cumplimiento de lo establecido en Aplicación del Procedimiento de Trámite de Peticiones, Quejas, Reclamos, Denuncias y Sugerencias	Secretaría General Grupo Interno de Atención al Ciudadano	Permanente	Se realiza el proceso como esta establecido en el SGC.		X	<b>Observación:</b> La actividad planteada como estrategia en este subcomponente corresponde a la dimensión operativa del quehacer institucional; corresponde a la aplicación de un procedimiento del Sistema de Gestión de Calidad, dentro del cual se encuentra documentado e implementado, cuya gestión (Planeación-Ejecución-Verificación /Evaluación y mejoramiento) se obtiene de la misma dinámica del Sistema; por tanto, no correspondería a una estrategia a plantearse en el PAyAC. Como se registra en fecha de cumplimiento, su aplicación es permanente.	?	
		4.4.3 Aprobación, socialización y publicación del Manual de Políticas para la Protección de Datos	Manual aprobado, publicado y socializado	Oficina de Gestión Tecnológica		La resolución se encuentra en proceso de aprobación por la Oficina de Asesoría Jurídica.	Proyección Manual		<b>Observación:</b> Actividad sin registro de fecha de cumplimiento. Cómo evaluar?	?	
	4.5 Relacionamento con el ciudadano	4.5.1 Caracterizar a los ciudadanos - usuarios - grupos de interés y revisar la pertinencia de la oferta, canales, mecanismos de información y comunicación empleados por la entidad.	Caracterización realizada	Secretaría General Grupo Interno de Atención al Ciudadano	28/09/2018	Se diligenció, documentó y se envió a ODI, la MATRIZ DE PRIORIZACIÓN DE VARIABLES DE LA POBLACIÓN QUE SE VA A CARACTERIZAR Personas / grupos; en este sentido se está desarrollando un documento con todas la normas que debe llevar ( introducción, Contenido, introducción, objetivos, normatividad, tipo de población a caracterizar, etc). Además se envió correo electrónico a la dra Yolanda Acosta jefe de la oficina de Registro y Control Académico con el fin de que ella nos suministre la información de los inscritos y matriculados en la U-T desde el sem A 2017 a la fecha, ya que estos son nuestro usuarios o nuestros grupos de valor. Lo anterior con el fin de continuar elaborando el documento de Caracterización de Usuarios	Correo del 6 de abril enviado a smgracia@ut.edu.co donde se encuentra adjunto el archivo: Borrador Caracterización de Usuarios y allí esta diligenciada la MATRIZ DE PRIORIZACIÓN DE VARIABLES DE LA POBLACIÓN QUE SE VA A CARACTERIZAR Personas / grupos; de la Oficina de Atención al Ciudadano	X	La actividad propuesta se encuentra dentro del periodo de ejecución por tanto no se evalúa su cumplimiento		
		4.5.2 Realizar mediciones de percepción de los ciudadanos respecto a la calidad y accesibilidad de la oferta institucional y el servicio recibido, e informar los resultados al nivel directivo con el fin de identificar oportunidades y acciones de mejora y elaborar planes de mejoramiento.	Informes de Medición de la Satisfacción del Usuario we informes de la evaluación de la prestación del servicio para los directivos para planes de mejoramiento.	Oficina de Desarrollo Institucional Líderes de Proceso	Permanente /Informe mensual y semestral	10 informes consolidados de los procesos del semestre B-2017 elaborados y socializados con los líderes de los procesos para establecer prioridades del plan de mejoramiento	http://www.ut.edu.co/sistema-de-gestion-de-calidad/8-demo/424-satisfaccion-de-usuarios Informes,reuniones con líderes y correos electrónicos	X	<b>Observación:</b> La actividad planteada como estrategia en este subcomponente corresponde a la dimensión operativa del quehacer institucional; corresponde a la aplicación de un procedimiento del Sistema de Gestión de Calidad, dentro del cual se encuentra documentado e implementado, cuya gestión (Planeación-Ejecución-Verificación /Evaluación y mejoramiento) se obtiene de la misma dinámica del Sistema; por tanto, no correspondería a una estrategia a plantearse en el PAyAC. Como se registra en fecha de cumplimiento, su aplicación es permanente.	?	
	5.1.1 Publicación de información mínima obligatoria sobre la estructura.	Información Publicada y Permanentemente Actualizada	División de Relaciones Laborales y Prestacionales	31/08/2018				<b>Observación:</b> La actividad propuesta se encuentra dentro del periodo de ejecución por tanto no se evalúa su cumplimiento <b>Recomendación:</b> Realizar un diagnóstico y análisis de la aplicación del Artículo 9 de la Ley 1712 del 2014, en cuanto a que la información mínima obligatoria respecto a la estructura del sujeto obligado, no se refiere exclusivamente a la descripción de la estructura orgánica, funciones y deberes; sino también a otros lineamientos como normas, políticas, metas y objetivos de las unidades administrativas, y otros con respecto a contratación, que es necesario validar frente a sus condiciones de integridad y publicación en la página web.			
	5.1 Lineamientos de Transparencia Activa	Información mínima obligatoria de procedimientos	Información Publicada y Permanentemente Actualizada	Secretaría General/Oficina de Desarrollo Instit	Permanente	Sistema de Gestión de Calidad. Transparencia	http://www.ut.edu.co/transparencia		<b>Observación:</b> El Propósito original de las actividades planteadas en este subcomponente responde a la necesidad de dar respuesta los requisitos de información publicable requeridos por Ley, y no a plantear los procedimientos del sistema de gestión de calidad, que hacen parte de la gestión permanente institucional. <b>Recomendación:</b> Realizar un diagnóstico y análisis del alcance y aplicación del Artículo 11 de la Ley 1712 de 2015 y su Decreto Reglamentario 103 de 2015, en el Título II (Publicación y divulgación de la Información Pública-Transparencia Activa)- Capítulo I (Directrices Generales para la Publicación de Información Pública) - Artículos 3 al 11; en cuanto a que la información mínima obligatoria respecto a servicios, procedimientos y funcionamiento del sujeto obligado, no hace referencia directa ni exclusiva a los procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad, sino a servicios, normas, protocolos de atención, trámites, procedimientos que se siguen para tomar decisiones en las diferentes áreas, contenido de políticas que afecten al público, mecanismos internos y externos de supervisión, notificación y vigilancia pertinente del sujeto obligado; procedimientos, lineamientos, políticas en materia de adquisiciones y compras; así como todos los datos de adjudicación y ejecución de contratos, incluidos concursos y licitaciones; mecanismos de participación, registro de activos de información y otros que es necesario validar frente a su integridad y coherencia con respecto a lo requerido por Ley y su publicación en la página web  Lo anterior con el fin de plantear actividades y respuestas pertinentes en el PAyAC, que den solución efectiva a los requerimientos de Ley y a los propósitos de garantizar la transparencia, el acceso a la información y el buen servicio en las entidades públicas.  En cuanto al registro de responsables de esta actividad, definir responsables concretos y tiempos de ejecución de las actividades propuestas, con el fin de facilitar su monitoreo, seguimiento, evaluación y mejora.	?	

UNIVERSIDAD DEL TOLIMA  
OFICINA DE CONTROL DE GESTION

SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO -VIGENCIA 2018 -						CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES REPORTADAS POR RESPONSABLES			OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES OFICINA DE CONTROL DE GESTION	% AVANCE	
Corte a 30 de abril de 2018						ACTIVIDADES REALIZADAS A 30-04-18	EVIDENCIA	CUMPLIDO DENTRO DEL TIEMPO			
COMPONENTE	SUBCOMPONENTE/PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA			SI			NO
5. MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN		5.1.3 Publicación de información sobre contratación pública.	Información Publicada y Permanentemente Actualizada	Vicerrectoría Administrativa					5.1.3 Se evidencia en la página Web Institucional la información del Plan Anual de Adquisiciones y la Información de Contratación de mínima, menor y mayor cuantía, aunque desactualizada desde el año 2017. Existen oportunidades de mejora en cuanto al cabal cumplimiento del literal e) del Artículo 9 de la Ley 1712 de 2014, relacionada con las personas naturales con contratos de prestación de servicios, Literal f) plazo de cumplimiento de los contratos y el parágrafo dos del mismo artículo, igualmente el Artículo 5 del Decreto 103 de 2015.  No se reporta respuesta en esta parte del PAyAC	?	
		5.2 Lineamientos de Transparencia Pasiva	5.2.1 Garantizar una adecuada gestión de las solicitudes de información pública, bajo los estándares de contenido y oportunidad	Respuestas oportunas y de calidad a las solicitudes	Todos los funcionarios	Permanente			<b>Observación:</b> la actividad que se registra en este subcomponente no se evidencia encaminada a propósitos concretos y medibles con relación a la identificación y la aplicación de los mecanismos para garantizar una adecuada gestión de las solicitudes de información pública, bajo los estándares de contenido y oportunidad.  No se evidencian acciones coordinadas, estructuradas, organizadas tendientes a implementar las medidas que garanticen el cumplimiento de la Política de Acceso a la Información según la normatividad y los lineamientos del primer objetivo del CONPES 167 de 2013 "Estrategia para el Mejoramiento de Acceso a la Información Pública". Los links de "Registro de Información" del botón de transparencia de la página Web de la Universidad se encuentran con información desactualizada o inactivos. <b>Recomendación:</b> Realizar un diagnóstico y análisis de la aplicación de los criterios de transparencia pasiva consagrados en el Decreto 1081 de 2015 - Libro 2 - Parte 1. Disposiciones Generales Reglamentarias Generales - Título 1. Disposiciones Generales en Materia de Transparencia y Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional. - Capítulo Tres. Gestión de Solicitudes de Información Pública - Transparencia Pasiva. - Sección Uno. Recepción y respuesta a solicitudes de Información Pública y Otras Directrices - Artículos del 2.1.1.3.1.1 al 2.1.1.3.1.8, en concordancia con el Decreto Reglamentario 103 de 2015 - Artículos del 16 al 23 sobre Transparencia Pasiva y otros que es necesario validar frente a sus condiciones de integridad y publicación en la página web. Lo anterior con el fin de plantear actividades y respuestas pertinentes en el PAyAC, que den solución efectiva a los requerimientos de Ley y a los propósitos de garantizar la transparencia, el acceso a la información y el buen servicio en las entidades públicas.  Definir responsables concretos y tiempos de ejecución de las actividades propuestas, con el fin de facilitar su monitoreo, seguimiento, evaluación y mejora	?	
		5.3 Elaboración los Instrumentos de Gestión de la Información	5.3.1 Identificación de los Instrumentos de Gestión de la Información	Instrumentos de Gestión de la Información identificados	Secretaría General. Oficina de Gestión Tecnológica		PGD - Programa de Gestión Documental. PINAR - Plan Institucional de Archivo. SIC - Sistema Integrado de Conservación Documental. Sistema de Prevención de Desastres. Cuadros de Clasificación Documental. Tablas de Retención Documental. Articulación del proceso de Gestión Documental con el Sistema de Gestión de la Calidad de la institucional	<a href="http://www.ut.edu.co/transparencia">http://www.ut.edu.co/transparencia</a>	<b>Observación:</b> la actividad planteada en este subcomponente del PAyAC, hace referencia a la aplicación de los artículos 35 y 36 del Decreto 103 de 2015 (Reglamentario de la Ley 1712 de 2014), recopilados en los artículos 2.1.1.5.1, 2.1.1.5.2, y Sección 1. Registro de Activos de Información, desde el Artículo 2.1.1.5.1.1 hasta el Artículo 2.1.1.5.3.3 del Decreto 1081 de 2015 "Único Reglamentario del Sector Presidencia de la República", que se refieren a los instrumentos para la gestión de la información pública, a saber: (1) Registro de Activos de Información. (2) Índice de Información Clasificada y Reservada. (3) Esquema de Publicación de Información. (4) Programa de Gestión Documental.  A excepción del programa de Gestión Documental estos instrumentos para la gestión de la información pública se encuentran inactivos en los respectivos links registrados en el botón de transparencia de la página web de la Universidad del Tolima.  No se evidencian acciones institucionales coordinadas, estructuradas, organizadas tendientes a implementar las medidas que garanticen el desarrollo de los instrumentos de Gestión de la Información. <b>Recomendación:</b> Articular los instrumentos para la gestión de la información pública a que hacen referencia la normatividad citada anteriormente mediante el uso eficiente de las tecnologías de la información y las comunicaciones, y garantizar su actualización y divulgación. (Decreto 103 de 2015, artículo 35).  El Registro de Activos de Información, el Índice de Información Clasificada y Reservada, el Esquema de Publicación de Información y el Programa de Gestión Documental, deben ser adoptados y actualizados por medio de acto administrativo o documento equivalente de acuerdo con el régimen legal al sujeto obligado. (Decreto 103 de 2015, artículo 36 / Decreto 1081 de 2015, Artículo 2.1.1.5.2.)  Realizar un diagnóstico y análisis del alcance y aplicación de los artículos de la normatividad en mención, que, a excepción del programa de gestión documental, no se encuentran publicados en la página web institucional.  Definir responsables concretos y tiempos de ejecución de las actividades propuestas, con el fin de facilitar su monitoreo, seguimiento, evaluación y progresión.  Consultar la Guía de Instrumentos de Gestión de la Información Pública del DAFP - DNP - MINTIC Y Otros: <a href="http://www.secretariatransparencia.gov.co/prensa/2016/Documents/guia-de-instrumentos-de-gestion-de-informacion%20publica_web.pdf">http://www.secretariatransparencia.gov.co/prensa/2016/Documents/guia-de-instrumentos-de-gestion-de-informacion%20publica_web.pdf</a>  Realizar análisis de la integración del Comité de Gestión Tecnológica (Acuerdo CS 017 de 2011) y Comité de Gobierno en Línea y Antitrámites (Resolución 1839 de 2012), a la luz del artículo 2.2.22.3.8. del Decreto 1499 de 2012, que a la letra dice: "En cada una de las entidades se integrará un Comité Institucional de Gestión y Desempeño encargado de orientar la implementación y operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, el cual sustituirá los demás comités que tengan relación con el Modelo y que no sean obligatorios por mandato legal".  Todo lo anterior con el fin de plantear actividades y respuestas pertinentes en el PAyAC, que den solución efectiva a los requerimientos de Ley y a los propósitos de garantizar la transparencia, el acceso a la información y el buen servicio en las entidades públicas.	20%	
		5.4 Criterio Diferencial de Accesibilidad	5.4.1 Adecuar los medios electrónicos para permitir la accesibilidad a población en situación de discapacidad.	Página Web de la Universidad del Tolima reestructurada	Oficina de Gestión Tecnológica		La página web ha venido realizando unas adecuaciones y actualizaciones que permiten acceder a la información al as personaas con condición visual limitada. Adicionalmente, se espera la autorización para hacer el lanzamiento de la página web en su totalidad la cual tiene inmerso este sistema.	<a href="http://aspirantes.ut.edu.co">aspirantes.ut.edu.co</a>	Revisada la página web en el curso de audio, se encuentran falencias en cuanto a su habilitación total y efectiva ; por otra parte no se evidencia orientación al usuario sobre el uso del recurso.  Actividad sin registro de fecha de cumplimiento. Cómo evaluar?	?	

UNIVERSIDAD DEL TOLIMA  
OFICINA DE CONTROL DE GESTION

SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO -VIGENCIA 2018 -						CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES REPORTADAS POR RESPONSABLES			OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES OFICINA DE CONTROL DE GESTION	% AVANCE	
Corte a 30 de abril de 2018						ACTIVIDADES REALIZADAS A 30-04-18	EVIDENCIA	CUMPLIDO DENTRO DEL TIEMPO			
COMPONENTE	SUBCOMPONENTE/PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA			SI			NO
	5.5 Monitoreo del Acceso a la Información Pública	5.5.1 informe de solicitudes de acceso a información	Informe	Secretaría General Grupo Interno de Atención al Ciudadano	Mensual / Permanente	Enviar una comunicación a todas las unidades académico - administrativas de la U.T. solicitando remitir a la oficina de Atención al Ciudadano la información de todos los sucesos, eventos y noticias que cada unidad tiene en el día a día			5.5.1 No se evidencia Informes de solicitudes de acceso a la información pública.  Las actividades de cumplimiento reportadas, aunque importantes, no dan respuesta a las actividades y metas/productos propuestos en esta parte del plan.	?	
6, Otras iniciativas	6.1 Código de Ética	Socialización del Código de Ética	Apropiación del Código de Ética	Oficina de Desarrollo Institucional-ODI (rediseño del código). ODI - DRLP - OCG Jornadas de Inducción y Reinducción	28/11/2018				La actividad propuesta se encuentra dentro del periodo de ejecución por tanto no se evalúa su cumplimiento.  <b>Recomendación:</b> Frente al Código de Ética se recomienda adelantar jornadas de revisión y ajustes para el mejoramiento", no sin antes advertir que para ello, se debe tener en cuenta el propósito del Gobierno Nacional referente a desarrollar documentos de tipo general que orienten el accionar y valores de los servidores públicos en cuanto a legalidad e integridad; para lo cual, ha promocionado la expedición del Código de Integridad, como componente de la Política de Talento Humano, dentro del Modelo Integrado de Planeación y de Gestión II.		
	6.2 Código de Buen Gobierno	Socialización del Código de Buen Gobierno	Apropiación del Código de Buen Gobierno	Oficina de Desarrollo Institucional-ODI (rediseño del código). ODI - DRLP - OCG Jornadas de Inducción y Reinducción	28/11/2018				La actividad propuesta se encuentra dentro del periodo de ejecución por tanto no se evalúa su cumplimiento.  <b>Recomendación:</b> El documento requiere ajustes de fondo y forma, de manera tal que se constituya en el instrumento clave que defina el estilo de dirección en cuanto a condiciones de gobernabilidad y actuación administrativa, dentro del principio de la autonomía universitaria, generando un ambiente de confianza y credibilidad entre los grupos de interés.		
	Código de Buen Gobierno	Socialización del Código de Buen Gobierno	Apropiación del Código de Buen Gobierno	División de Relaciones Laborales y Prestacionales (elaboración del código). ODI - DRLP - OCG Jornadas de Inducción y Reinducción	28/11/2018				REPETIDO?	?	

CONVENCION	ESTADO DE AVANCE %	NIVEL	INTERPRETACION
	Menor o igual a 33%	Nivel en el cual el indicador no es aceptable	Se ha avanzado muy poco o nada y se requiere tomar acciones correctivas urgentes con plan de mejoramiento
	Entre 34% y 75%	Nivel aceptable del indicador	Es necesario agilizar la gestión, y realizar análisis de causas y llevar a plan de mejoramiento
	Entre 76% y 100%	Nivel en el que el indicador cumple las expectativas	El cumplimiento es satisfactorio, se requiere sostener la gestión institucional, realizando monitoreo permanente, la evaluación inferior a cien por ciento y superior al 76% admite mejoramiento

Ibagué, 30 de mayo de 2018

  
BEATRIZ E. GONZÁLEZ MONCADA  
Profesional Universitario OCG

  
ETHEL MARGARITA CARVAJAL BARRETO  
Jefe Oficina de Control de Gestión