



uts

Unidades
Tecnológicas
de Santander

iLo hacemos posible!

Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano

VIGENCIA 2023

ELABORACIÓN

ELDA SANABRIA BUSTOS

Profesional Universitario

REVISIÓN Y APROBACIÓN

ADRIANA VANEGAS AGUILAR

Jefe Oficina de Planeación

Bucaramanga. Enero de 2023



RESOLUCIÓN No. 02-060
(Bucaramanga, 30 de enero de 2023)

Por medio de la cual se acoge el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano para la vigencia del año 2023 en las Unidades Tecnológicas de Santander

EL RECTOR DE LAS UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER,
en uso de sus atribuciones legales y estatutarias, y

CONSIDERANDO

Que el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011 "*Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública*" señala que cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano.

Que el Decreto 124 de enero 26 de 2016, emitido por el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República, señaló que el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano se debe elaborar siguiendo la nueva metodología para diseñar y hacer seguimiento a la estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano de que trata el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, contenida en el documento denominado "Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano-Versión 2".

Que el numeral 13 del artículo 13 del Decreto 1784 de 2019, determina la necesidad de implementar una metodología para diseñar y hacer seguimiento a las estrategias de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano de conformidad con lo señalado en el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011.

Que el Decreto 1499 del 11 de septiembre de 2017, instrumenta los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG y las Políticas de Gestión y Desempeño Institucional que operativamente desarrollan el PAAC, en las dimensiones Control Interno - Gestión del Riesgo de Corrupción, Gestión con Valores para Resultados - Racionalización de Trámites, Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano y Rendición de Cuentas, e Información y Comunicación - Mecanismos para la Transparencia y el Acceso a la Información.

Que para la elaboración del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, del día 24 de enero hasta el 27 de enero de 2023, se invitó a través de todos los canales de comunicación de la Institución, en la página web institucional como noticia principal, redes sociales, correos institucionales y en la emisora Tu Radio Stereo 107.7 F. M. a todos los

www.uts.edu.co

Calle de los Estudiantes N. 9 – 82 Ciudadela Real de Minas
Línea Gratuita Nacional: 018000 940203
PBX: (+57) (607) 6917700
uts@correo.uts.edu.co
Código postal: 680005318
Bucaramanga - Santander - Colombia



ISO 9001
CO-SC-CER469295

servidores públicos, contratistas, a la ciudadanía en general, comunidad académica y a los interesados externos a participar en la construcción de este documento.

Que en cumplimiento de las obligaciones derivadas de la normatividad legal vigente, las Unidades Tecnológicas de Santander en reunión del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, el día 30 de enero de 2023, aprobó el Plan de Anticorrupción y de Atención al Ciudadano para la vigencia 2023, según los lineamientos establecidos en los documentos "Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano - Versión 2" y en la "Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas - Versión 5, diciembre 2020" emitido por el DAFP, en el cual se definen las acciones a emprender para asegurar la efectividad de la estrategia de lucha contra la corrupción.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Acoger en todas sus partes el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, para la vigencia 2023, dirigido a todos los servidores públicos y contratistas de las Unidades Tecnológicas de Santander en la ejecución de sus procesos, el desarrollo de sus funciones y la normatividad aplicable, el cual forma parte integral del presente acto administrativo, conformado por ochenta y ocho (88) folios.

ARTÍCULO SEGUNDO: A la Oficina de Planeación le corresponde liderar todo el proceso de construcción y consolidación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, quien coordinará con los responsables de los componentes su elaboración y además, deberá diseñar y poner en marcha las actividades o mecanismos necesarios para su divulgación.

ARTÍCULO TERCERO: El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano se publicará a más tardar el 31 de enero de 2023, en la página web de la Institución en el enlace de "Transparencia y acceso a la información".

ARTÍCULO CUARTO: La Jefe de la Oficina de Planeación y los responsables de cada componente monitorearán y evaluarán permanentemente las actividades establecidas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

ARTÍCULO QUINTO: La Oficina de Control Interno adelantará la verificación de la elaboración y de la publicación del Plan, el seguimiento y el control a la implementación y a los avances de las actividades consignadas en el Plan de Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

www.uts.edu.co

Calle de los Estudiantes N. 9 – 82 Ciudadela Real de Minas
Línea Gratuita Nacional: 018000 940203
PBX: (+57) (607) 6917700
uts@correo.uts.edu.co
Código postal: 680005318
Bucaramanga - Santander - Colombia



ISO 9001
CO-SC-CER149203

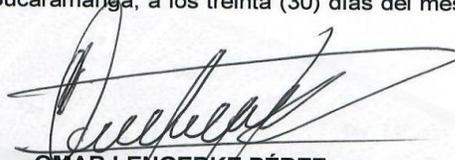
PARÁGRAFO: La Oficina de Control Interno realizará el seguimiento tres (3) veces al año, esto es con corte a abril 30, agosto 31 y diciembre 31 de 2023 y publicará en la página web institucional los resultados dentro de los diez (10) días hábiles siguientes.

ARTÍCULO SEXTO: La ejecución de las acciones plasmadas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, estará a cargo de los responsables de los procesos.

ARTÍCULO SÉPTIMO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Expedida en la ciudad de Bucaramanga, a los treinta (30) días del mes de enero del año dos mil veintitrés (2023).


OMAR LENGERKE PÉREZ
RECTOR

Proyectó: Abg. Eida Sanabria Bustos - Profesional Universitario Oficina de Planeación
Revisó: Dra. Adriana Vanegas Aguilar - Jefe Oficina de Planeación
Aprobó: Dr. Edgar Pachón Arciniegas - Secretario General 

VIGILADO Ministerio de Educación Nacional

www.uts.edu.co

Calle de los Estudiantes N. 9 – 82 Ciudadela Real de Minas
Línea Gratuita Nacional: 018000 940203
PBX: (+57) (607) 6917700
uts@correo.uts.edu.co
Código postal: 680005318
Bucaramanga - Santander - Colombia



CD-SC-CER44205

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	9
MARCO NORMATIVO.....	11
DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTEGICO	14
MISIÓN.....	14
VISIÓN	14
PRINCIPIOS ESTRATEGICOS DE LA INSTITUCIÓN.....	14
VALORES QUE GUIAN LA GESTIÓN DE LAS UTS	15
RESPONSABLES.....	16
OBJETIVOS DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO VIGENCIA 2023 .	17
OBJETIVO GENERAL	17
OBJETIVOS DEL DOCUMENTO.....	17
ALCANCE.....	18
TÉRMINOS Y DEFINICIONES	18
COMPONENTES DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO.....	21
COMPONENTE I. GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN – MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN	21
POLÍTICA INSTITUCIONAL DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO.....	23
ROLES Y RESPONSABILIDADES DE LA POLÍTICA	24
MAPA DE PROCESO DE LAS UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER.....	28
RIESGOS DE CORRUPCIÓN	29
MATRIZ DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN	29

ESTRATEGIA: INSTITUCIONALIZACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS DE LA INSTITUCIÓN.....	30
Tabla 1. Gestión del Riesgo de Corrupción.....	30
MATRIZ DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN	32
PROCESOS ESTRATÉGICOS.....	32
PROCESOS MISIONALES.....	35
SEGUIMIENTO DE LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN.....	54
COMPONENTE II. RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES	54
ACTIVIDADES A DESARROLLAR DURANTE LA VIGENCIA 2023	59
Tabla 2. Actividades a Desarrollar Racionalización de Trámites	59
PRIORIZACIÓN DE TRÁMITES	60
Formato Matriz Racionalización de Trámites	61
ESTRATEGIA DE RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES	61
COMPONENTE III: RENDICIÓN DE CUENTAS	62
OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE EN LA RENDICIÓN DE CUENTAS (ODS).....	65
EVALUACIÓN DEL EJERCICIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS.....	66
OBJETIVO GENERAL.....	67
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	67
ESTRATEGIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS - UTS 2023.....	67
Tabla 3. Estrategia Rendición de Cuentas	67
COMPONENTE IV: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO	70
CANALES DE ATENCIÓN AL CIUDADANO	70
RELACIÓN CON EL CIUDADANO	71
FORTALECIMIENTO DE LOS CANALES DE ATENCIÓN	71



ATENCIÓN DE LAS PETICIONES, QUEJAS RECLAMOS SUGERENCIAS Y DENUNCIAS.....	72
ESTRATEGIA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO.....	73
Tabla 4. Estrategia Atención al Ciudadano	73
COMPONENTE V: MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN	74
LINEAMIENTOS DE TRANSPARENCIA ACTIVA.....	74
LINEAMIENTOS DE TRANSPARENCIA PASIVA.....	75
INSTRUMENTOS DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	76
CRITERIO DIFERENCIAL DE ACCESIBILIDAD.....	77
MONITOREO AL ACCESO A LA INFORMACIÓN.....	77
ESTRATEGIA DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN	78
Tabla 5. Estrategia Transparencia y Acceso a la Información	78
COMPONENTE VI: INICIATIVAS ADICIONALES	80
ESTRATEGIA DE APROPIACIÓN CÓDIGO DE INTEGRIDAD.....	85
Tabla 6. Estrategia de Apropiación Código de Integridad.....	85
ESTRATEGIA PARA LA DECLARACIÓN Y TRÁMITES DE LOS CONFLICTOS DE INTERESES ...	86
Tabla 7. Estrategia Declaración y Trámites de Conflictos de Intereses	87
ROLES PARA EL DESARROLLO DEL PLAN	88



INTRODUCCIÓN

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, nace del Estatuto Anticorrupción a través de la Ley 1474 de 2011, artículo 73 modificado por el Art. 31 de la Ley 2195 de 2022. En aras de cumplir con la mencionada norma, las Unidades Tecnológicas de Santander pone a disposición del personal de la institución y ciudadanía en general la estrategia de lucha contra la Corrupción diseñando su Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano vigencia 2023, como un instrumento de tipo preventivo para el control de la gestión y hace parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, adoptado por esta institución en febrero de 2018, mediante resolución rectoral No. 02-196.

Este Plan se elaboró siguiendo la metodología contenida en el documento “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano versión 2” emitido por la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República en armonía con el Departamento Administrativo de la Función Pública y el Departamento Nacional de Planeación. Además, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1499 de 2017, el PAAC instrumenta los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y las Políticas de Gestión y Desempeño Institucional que operativamente lo desarrollan, en las dimensiones de Control Interno, Gestión con Valores para Resultados (Relación Estado Ciudadano) e Información y Comunicación, así como los nuevos desarrollos legales y normativos los cuales inciden en la formulación del componente de racionalización de trámites como segundo componente del PAAC Decreto Ley 2106 de 2019 modificado por la Ley 2079 de 2021, Ley 2052 de 2020 y la Resolución No. 455 de 2021 expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, con las anteriores normas se fortalece la política de racionalización de trámites, por otra parte con la expedición de la Ley 1757 de 2015 “Por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática” se dio nuevos lineamientos metodológicos y normativos al diseñar la estrategia anual de rendición de cuentas en el marco del PAAC.

Los seis (6) componentes que conforman el presente documento se describen a continuación:

1. **Mapa de riesgos de corrupción y las medidas para mitigarlos:** mediante este componente se elaboró el mapa de riesgos de corrupción, ajustando la metodología de administración del riesgo de gestión, corrupción y seguridad de la información y la elaboración e implementación de la Política de Administración de Riesgo a los lineamientos definidos en el documento “Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 5.0 diciembre 2020” emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, bajo el entendido que un acto de corrupción es inaceptable e intolerable y requiere de un tratamiento especial; como elemento fundamental para blindar a la institución frente a los posibles hechos de corrupción.

¡Lo hacemos posible!

2. **Racionalización de trámites:** este componente reúne las acciones para racionalizar trámites de las Unidades Tecnológicas de Santander, tendientes a la racionalización y simplificación de los trámites que actualmente brinda a la comunidad en general, permitiendo mejorar la relación entre el Estado y los usuarios, facilitar el acceso de la comunidad UTEISTA a sus derechos, el cumplimiento de sus obligaciones el uso de recursos, y la generación de instrumentos que logren la reducción de costos y tiempo a los usuarios a la hora de realizar un trámite.
3. **Rendición de cuentas:** este componente, desarrolla los lineamientos de la política de Rendición de Cuentas de conformidad con lo establecido en el Artículo 48 de la Ley 1757 de 2015, las Unidades Tecnológicas de Santander en cumplimiento de dicha norma desarrolló una estrategia para la Rendición de Cuentas, buscando así la transparencia de las actuaciones públicas, el control social, la participación ciudadana en la gestión y la promoción del diálogo con el ciudadano.
4. **Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano:** en este componente se busca facilitar el ejercicio efectivo, oportuno de los ciudadanos a sus derechos en todos los escenarios de relacionamiento con el Estado, por medio de la mejora de la calidad y acceso a los trámites y servicios prestados por las Unidades Tecnológicas de Santander. Así mismo se plasman las acciones definidas al interior de las UTS, para mejorar la calidad y accesibilidad de los servicios prestados. Por otra parte, en cumplimiento del artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, se establecen los estándares que como mínimo deben tener las dependencias encargadas de gestionar las peticiones, quejas, sugerencias y reclamos de las entidades e instituciones públicas.
5. **Mecanismos para la transparencia y acceso a la información:** En este componente las Unidades Tecnológicas de Santander, acatando lo normado en la ley 1712 de 2014 modificado por Ley 2195 de 2022 y Resolución No. 1519 de 2020 emitida por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, asume la responsabilidad de poner a disposición de la comunidad Uteísta y ciudadanía en general, mecanismos tendientes a mantenerlos documentados respecto de la gestión adelantada en lo relacionado con la información de carácter público.
6. **Iniciativas Adicionales:** En este componente las UTS, formulará una estrategia de socialización y apropiación del Código de Integridad para los servidores públicos, incluyendo a docentes, contratistas de la Institución, practicantes y pasantes, entre otros.

Así mismo, las Unidades Tecnológicas de Santander adiciona a su Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano vigencia 2022, la estrategia sobre el manejo de los conflictos de interés dentro de la institución, en cumplimiento con las orientaciones del Departamento Administrativo de la Función Pública y las normas de Transparencia, Integridad, Estatuto Anticorrupción, Código Único Disciplinario y Conflictos de Interés.

MARCO NORMATIVO

METODOLOGÍA PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción	Art. 73 modificado por el artículo 31 de la Ley 2195 de 2022	Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano: Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. La metodología para construir esta estrategia está a cargo del Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción, —hoy Secretaría de Transparencia.
Estrategia para la construcción del plan anticorrupción y atención al ciudadano, Versión 2	Toda	Metodología para elaborar el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
Decreto 1649 de 2014 Modificación de la estructura del DAPRE	Art .15	Funciones de la Secretaría de Transparencia: 13) Señalar la metodología para diseñar y hacer seguimiento a las estrategias de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano que deberán elaborar anualmente las entidades del orden nacional y territorial.
Decreto 1081 de 2015 Único del sector de Presidencia de la República	Arts. 2.1.4.1 y siguientes	Señala como metodología para elaborar la estrategia de lucha contra la corrupción la contenida en el documento "Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano".
Decreto 124 de 2016	Art. 1	Por el cual se sustituye el Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al "Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
Decreto Ley 019 de 2012 Decreto Antitrámites	Todo	Dicta las normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.
Decreto Ley 2106 de 2019. Decreto Ley Antitrámites	Todo	"Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública".
Ley 962 de 2005 Ley Antitrámites	Todo	Dicta disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos.
Circular 100-020 de 2021	Todo	El DAFP emite lineamientos para la formulación de las estrategias de racionalización de trámites, Rendición de cuentas y servicio al ciudadano en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

iLo hacemos posible!

TRÁMITES		
Ley 2052 de 2020	Todo	Dicta disposiciones transversales a la rama ejecutiva del nivel nacional y territorial y a los particulares que cumplan funciones públicas y/o administrativas, en relación con la racionalización de trámites.
Decreto 1083 de 2015 Único Función Pública	Título 24	Regula el procedimiento para establecer y modificar los trámites autorizados por la ley y crear las instancias para los mismos efectos.
Decreto Ley 019 de 2012 Decreto Antitrámites	Todo	Dicta las normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.
Decreto Ley 2106 de 2019. Decreto Ley Antitrámites	Todo	"Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública".
Ley 962 de 2005 Ley Antitrámites	Todo	Dicta disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos.
MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO PARA EL ESTADO COLOMBIANO (MECI)		
Decreto 943 de 2014 MECI	Arts. 1 y siguientes	Adopta la actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano (MECI).
Decreto 1499 de 2017	Arts. 1 y siguientes	Modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.
MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN MIPG		
Resolución No. 02- 196 de febrero de 2018	Toda	Por medio de la cual se adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG de las Unidades Tecnológicas de Santander, y se dictan otras disposiciones.
Decreto 612 de 2018	Todo	Integración de Planes en MIPG.
Ley 1437 de 2011	Art. 11	Conflictos de interés y causales de impedimento y recusación. Cuando el interés general propio de la función pública entre en conflicto con el interés particular y directo del servidor público, este deberá declararse impedido.
Ley 2013 de diciembre de 2019	Toda	Declaración de conflicto de intereses.
Ley 2016 de febrero de 2020	Art. 1º	Adopción del Código de Integridad.
RENDICIÓN DE CUENTAS		
Ley 1757 de 2015 Promoción y protección al derecho a la participación ciudadana	Art. 48 y siguientes	La estrategia de rendición de cuentas hace parte del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
Manual único de Rendición de Cuentas versión 2	Todo	Se constituye en la guía obligatoria de observación en el desarrollo del proceso de rendición de cuentas de conformidad con el art. 51 de la Ley 1757 de 2015

iLo hacemos posible!

TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN		
Ley 1712 de 2014 Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública	Art. 9	Literal g) Deber de publicar en los sistemas de información del Estado o herramientas que lo sustituyan el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
ATENCIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y DENUNCIAS		
Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción	Art. 76	El Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción debe señalar los estándares que deben cumplir las oficinas de peticiones, quejas, sugerencias y reclamos de las entidades públicas.
Decreto 1649 de 2014 Modificación de la estructura del DAPRE	Art. 15	Funciones de la Secretaria de Transparencia: 14) Señalar los estándares que deben tener en cuenta las entidades públicas para las dependencias de quejas, sugerencias y reclamos.
Decreto 4632 de 2011	Art. 1°	Reglamenta parcialmente la ley 1474 de 2011 en lo que se refiere a la Comisión Nacional para la Moralización y la Comisión Nacional Ciudadana para la Lucha contra la Corrupción y se dictan otras disposiciones.
Ley 1755 de 2015 Derecho fundamental de petición	Art. 1°	Regulación del derecho de petición.
Decreto 1166 de 2016	Todo	Presentación, tratamiento y radicación de las peticiones presentadas verbalmente.
Ley 2052 de 2020	Art. 17	Dicta disposiciones transversales a la rama ejecutiva del nivel nacional y territorial y a los particulares que cumplan funciones públicas y/o administrativas, en relación con la racionalización de trámites y se dictan otras disposiciones, en especial lo referente a las Oficinas de Relación Estado Ciudadano.

Fuente: Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2015, págs. 6-7 y Circular Externa No. 100-020 de diciembre 10 de 2021 emitida por el DAFP.

DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTEGICO

Las Unidades Tecnológicas de Santander (UTS) son una Institución de Educación Superior que en 59 años de existencia han alcanzado reconocimiento en la región por la calidad de sus servicios educativos y por contribuir con la formación del talento humano requerido para el desarrollo tecnológico del país.

Fue creada oficialmente el 23 de diciembre de 1963 mediante la ordenanza número 90 e inició labores académicas el año siguiente; su denominación fue Instituto Tecnológico Santandereano y su finalidad se orientó a formar a las personas para el proceso de producción y el manejo de personal demandados por la naciente industria nacional.

MISIÓN

Las Unidades Tecnológicas de Santander son un establecimiento público del orden departamental, que se dedica a la formación de personas con sentido ético, pensamiento crítico y actitud emprendedora, mediante procesos de calidad en la docencia, la investigación y la extensión para contribuir al desarrollo socioeconómico, científico, tecnológico, ambiental y cultural de la sociedad.

VISIÓN

En el año 2030, las Unidades Tecnológicas de Santander serán reconocidas en el ámbito académico nacional e internacional, como una institución comprometida con la transformación social, la innovación y el desarrollo tecnológico.

PRINCIPIOS ESTRATEGICOS DE LA INSTITUCIÓN

Los principios, son normas o ideas fundamentales que rigen el pensamiento o la conducta de los integrantes de un grupo humano., y en suma se busca que todos los miembros de la organización internalicen y vivan en armonía. Los principios relacionados con la comunidad académica que regulan el actuar de las UTS se encuentran preceptuados en el Código de Buen Gobierno expedido por el Consejo Directivo mediante Acuerdo No. 01-047 de octubre 10 de 2014 <http://uts.edu.co/portal/files/CODIGO%20DE%20BUEN%20GOBIERNO.pdf>

Bioética: El ideal y la dignidad de la persona han sido esenciales en la construcción de un nuevo paradigma para la sociedad contemporánea. La bioética, como una nueva ética, como un esfuerzo de establecer el diálogo entre la ética (ethike) y la vida (bios). Trata una amplia gama de cuestiones relativas a las personas, en forma individual en campos que van desde la ontología de la persona, la dignidad humana y la calidad de vida y el mantenimiento de los soportes vitales, como lo social, la vida del hombre en la sociedad/es actual/es.

Responsabilidad social: En cumplimiento del mandato Constitucional, y por su carácter de entidad pública, el eje principal del accionar institucional es la responsabilidad social frente a los sectores vulnerables de la sociedad.

¡Lo hacemos posible!

Pluridiversidad: Las UTS promueven la libertad de enseñanza, la investigación y la difusión del pensamiento en un ambiente de pluralismo ideológico y diversidad cultural que haga posible la crítica y el debate públicos. Los procesos de generación y circulación del conocimiento se deben dar dentro de una pluralidad de paradigmas, métodos y estilos de representación de la ciencia, coherentes con la naturaleza del proceso de construcción del conocimiento en cada disciplina.

Equidad: Las UTS promueven el respeto y prevalencia del interés público sobre el particular y la defensa de la igualdad de oportunidades. Reafirma como valores corporativos la justicia, el amor a la patria, el respeto a la diversidad étnica y cultural, el ejercicio de la democracia y la tolerancia.

Excelencia académica: Las UTS se comprometen en la búsqueda de niveles de excelencia para obtener logros cada vez mayores en procesos académicos de calidad y con pertinencia social.

VALORES QUE GUIAN LA GESTIÓN DE LAS UTS

Por valores se entiende aquellas formas de ser y de actuar de las personas, que son altamente deseables como atributos o cualidades nuestras y de los demás, por cuanto posibilitan la construcción de una convivencia gratificante en el marco de la dignidad humana”. Los valores institucionales consignados en el Código de Integridad, que inspiran y soportan la gestión de las Unidades Tecnológicas de Santander son:

Compromiso: “Mantenemos el deseo y la motivación de aportar al desarrollo institucional mediante nuestra capacidad intelectual y física para servir con el mayor agrado, haciendo el proyecto de vida compatible con el proyecto laboral.”

Respeto: “Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.”

Honestidad: “Actúo siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, y siempre favoreciendo el interés general.”

Diligencia: “Cumpro con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud, destreza y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.”

Justicia: “Actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.

Se puede consultar el código de Integridad en los siguientes links:

<https://www.uts.edu.co/sitio/codigo-de-integridad-uts/>

https://www.uts.edu.co/sitio/wp-content/uploads/administrativos/cd.pdf?_t=1593126678

¡Lo hacemos posible!

RESPONSABLES

Como parte de las actividades que se desprenden de la segunda línea de defensa en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG –, así como de la metodología para elaborar la estrategia de lucha contra la corrupción, la contenida en el documento “Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano – PAAC –”, señalada en el artículo 2.1.4.1 del Decreto Nacional 1081 de 2015, y el Decreto 124 de 2016, a la Oficina de Planeación le corresponde liderar la elaboración, consolidación y monitoreo de las actividades establecidas en cada uno de los componentes del PAAC. Para el desarrollo de las actividades que son resultado del despliegue de cada uno de los componentes contenidos en el presente Plan, participan los responsables de las dependencias de las Unidades Tecnológicas de Santander, quienes deben implementar y monitorear las estrategias establecidas.

A continuación, se presentan las dependencias que lideran cada uno de los componentes del PAAC:

DESCRIPCIÓN DEL COMPONENTE	RESPONSABLE (S)
Gestión del riesgo de corrupción.	Líderes de procesos institucionales.
Racionalización de trámites	Decanaturas y Coordinación Grupo de Admisiones Registro y Control Académico.
Rendición de cuentas	Secretaría General. Coordinación Grupo de Comunicaciones e Imagen Institucional. Coordinación Grupo de Prensa y Medios Representación Institucional. Coordinación Grupo de Atención al Ciudadano.
Mecanismos para mejorar la atención a la Ciudadanía.	Secretaría General. Coordinación Grupo de Atención al Ciudadano. Coordinación Grupo de Comunicaciones e Imagen Institucional. Coordinación Grupo de Prensa y Medios Representación Institucional. Coordinación Grupo de Mercadeo y Protocolo Institucional.
Mecanismos para la transparencia y acceso a la información pública.	Secretaría General. Coordinación Grupo de Atención al Ciudadano. Coordinación Grupo de Comunicaciones e Imagen Institucional. Coordinador Grupo de Gestión Documental.
Iniciativas adicionales. (I. Estrategia de Apropiación Código de Integridad. II. Estrategia para la Declaración y Trámites de Conflicto de Intereses).	Dirección Administrativa de Talento Humano.

OBJETIVOS DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO VIGENCIA 2023

OBJETIVO GENERAL

Este Plan tiene como objetivo definir estrategias de carácter institucional, ejecutando acciones y medidas concretas encaminadas a la lucha contra la corrupción y el acceso a la información pública y transparente, que permitan prevenir y mitigar el riesgo de corrupción para la vigencia 2023; las acciones establecidas para lograr la racionalización y optimización de los trámites y servicios institucionales facilitando el acceso a los mismos, de tal forma, que garanticen la transparencia y visibilidad de la gestión institucional; realizar una rendición de cuentas efectiva y permanente sobre la gestión institucional que permiten a la administración contribuir con los procesos de transparencia, fortalecer la participación ciudadana en todas las etapas de toma de decisiones de la institución; y establecer estrategias para el mejoramiento de la atención que se brinda al ciudadano y a los grupos de interés de las UTS; fortalecimiento del derecho de acceso a la información pública; con base en el desarrollo y seguimiento a las estrategias planteadas.

OBJETIVOS DEL DOCUMENTO

1. Administrar el Sistema Integral de Gestión de Riesgos de Corrupción, con el propósito de contribuir a una adecuada identificación, medición, control, monitoreo y seguimiento de los riesgos de corrupción potenciales en las Unidades Tecnológicas de Santander, fortaleciendo el desarrollo de estrategias que minimicen y/o mitiguen el nivel de exposición a los mismos, facilitando el proceso de toma de decisiones para el logro de los objetivos estratégicos, misionales, de apoyo y de seguimiento y control.
2. Promover la confianza en los usuarios y grupos de valor de las UTS a través de la simplificación, estandarización, optimización, automatización o eliminación de trámites y Otros Procedimientos Administrativos - OPA, para garantizar el acceso a los trámites y servicios desarrollados por la institución, brindando beneficios en términos de costos y tiempo a los usuarios.
3. Realizar un proceso de rendición de cuentas efectivo y permanente, propendiendo por la transparencia de la gestión de la administración pública, dando a conocer los resultados de la gestión a los ciudadanos, la sociedad civil, otras entidades públicas y a los organismos de control, a partir de la promoción del diálogo.

¡Lo hacemos posible!

4. Brindar los escenarios que permitan una buena interacción con sus usuarios, por ello pone a su disposición diversos canales de atención mediante los que se puede acceder a los trámites, información y servicios o interponer peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y/o felicitaciones, asociados con la misión institucional, con el fin de aumentar la satisfacción de los usuarios.
5. Fortalecer el desarrollo de estrategias encaminadas a la implementación de la ley de transparencia y acceso a la información pública.
6. Establecer el Plan Anticorrupción de la institución como instrumento de tipo preventivo para el control de la gestión a través del cumplimiento de sus componentes.

ALCANCE

Las medidas, acciones y mecanismos contenidos en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la vigencia 2023, aplican para todos los servidores públicos, contratistas, estudiantes y egresados de las Unidades Tecnológicas de Santander en la ejecución de sus procesos, el desarrollo de sus funciones y la normatividad aplicable.

TÉRMINOS Y DEFINICIONES

1. **Administración del Riesgo:** actividades encaminadas a la reducción de los riesgos de la entidad, a través de la identificación, valoración, evaluación y manejo de estos.
2. **Audiencia Pública:** proceso a través del cual se crean espacios institucionales de participación ciudadana para la toma de decisiones administrativas o legislativas, con el fin de garantizar el derecho de los ciudadanos a participar en el proceso decisorio de la Administración Pública. Se busca que exista un diálogo en el cual se discutan aspectos relacionados con la formulación, ejecución o evaluación de políticas, planes, programas, cuando se puedan afectar derechos o intereses colectivos.¹
3. **Ciudadano:** persona natural o jurídica (pública o privada), nacional, residente o no en Colombia, como también la persona extranjera que permanezca, tenga domicilio en el país, o tenga contacto con alguna autoridad pública, y en general cualquier miembro de la comunidad sin importar el vínculo jurídico que tenga con el Estado, y que sea destinatario de políticas públicas, se relacione o interactúe con éste con el fin de ejercer sus derechos civiles y/o políticos y cumplir con sus obligaciones².
4. **Control Social:** busca la vinculación directa de los ciudadanos con el ejercicio público, con el objetivo de garantizar una gestión pública efectiva y participativa.

¹ Artículo 33 – Ley 489 de 1998

² Documento Conpes 3785 – Política Nacional de Eficiencia Administrativa al Servicio del Ciudadano

5. **Corrupción:** uso del poder para desviar la gestión de lo público hacia el beneficio privado
6. **Datos abiertos:** son todos aquellos datos primarios, sin procesar, en formatos estándar, estructurados, interoperables, accesibles y reutilizables, que no requieren permisos específicos, con el objetivo de que terceros puedan crear servicios derivados de los mismos.
7. **Diálogo:** son aquellas prácticas en las cuales las entidades públicas, además de brindar información a los ciudadanos, dan explicaciones y justificaciones de las acciones realizadas durante la gestión, en espacios presenciales o de manera oral. Así mismo, gracias a los avances tecnológicos de los últimos tiempos, el diálogo se puede desarrollar a través de canales virtuales como videoconferencias, chats, redes sociales, entre otros espacios diseñados para el mismo fin.³
8. **Emisor:** es la persona encargada de codificar, generar y transmitir un mensaje de interés a través de diferentes medios y canales.
9. **Grupos de Interés:** personas, grupos o entidades sobre las cuales el ente público tiene influencia, o son influenciadas por ella. Es sinónimo de “Públicos internos y externos”, o “Clientes internos y externos”, o “partes interesadas”.
10. **Gestión del Riesgo de Corrupción – Mapa de Riesgos de Corrupción:** herramienta que le permite a la entidad identificada, analizar y controlar posibles hechos generados de corrupción, tanto internos como externos. A partir de la determinación de los riesgos de posibles actos de corrupción, causas y sus consecuencias se establecen las medidas orientadas a controlarlos⁴.
11. **Información:** disponibilidad, exposición y difusión de los datos, estadísticas, documentos, informes, etc., sobre las funciones a cargo de la institución o servidor, desde el momento de la planeación hasta las fases de control y evaluaciones⁵.
12. **Información pública:** es la información generada por el sector público o que sea de naturaleza pública que es puesta a disposición de la ciudadanía a través de varios medios.
13. **Innovación abierta:** busca ir más allá de los límites internos de las entidades, la cooperación con otras entidades o agentes externos juegan un papel fundamental. Es decir, se combina el conocimiento interno con el externo.
14. **Lenguaje Claro:** es el conjunto de principios que permiten a instituciones públicas y privadas usar un lenguaje que garantice claridad y efectividad en la comunicación de información que afecta la vida de los ciudadanos, en sus derechos o deberes, prestando especial atención a las características de la audiencia al momento de comunicarse.⁶

3 Documento Conpes 3654 “Política de Rendición de Cuentas de la Rama Ejecutiva a los Ciudadanos”.

4 Estrategia para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

5 Estrategia para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

6 Guía de lenguaje claro para servidores públicos de Colombia. DNP – 2015

iLo hacemos posible!

15. **Matriz de Riesgos:** herramienta metodológica que permite hacer un inventario de los riesgos por proceso, haciendo la descripción de cada uno de ellos, las posibles consecuencias y su forma de tratamiento.
16. **Medio de comunicación:** son los instrumentos utilizados en la sociedad, con el objetivo de informar y comunicar un mensaje de manera masiva, a través de uno o más canales definidos.
17. **Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano:** centra sus esfuerzos en garantizar el acceso de los ciudadanos a los trámites y servicios de la Administración Pública conforme a los principios de información completa, clara consistente, con altos niveles de calidad, oportunidad en el servicio y ajuste a las necesidades, realidades y expectativas del ciudadano⁷.
18. **Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información:** recoge los lineamientos para la garantía del derecho fundamental de acceso a la información pública, según el cual toda persona puede acceder a la información pública en posesión o bajo control de los sujetos obligados de la ley, excepto la información y los documentos considerados como legalmente reservados⁸.
19. **Parte interesada:** persona o grupo que tenga un interés en el desempeño o éxito de una organización⁹.
20. **Participación Ciudadana:** es el derecho que tiene toda persona de expresarse libremente y difundir su pensamiento y opiniones, la de informar y recibir información veraz e imparcial. Así como el derecho de participar activamente en el proceso de toma de decisiones¹⁰.
21. **Políticas de manejo del Riesgo:** son los criterios que orientan la toma de decisiones para tratar, y en lo posible minimizar, los riesgos en la entidad, en función de su evaluación.
22. **Racionalización de Trámites:** facilita el acceso a los servicios que brinda la administración pública, y les permite a las entidades simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar los trámites existentes, acercando al ciudadano a los servicios que presta el Estado, mediante la modernización y el aumento de la eficiencia de sus procedimientos.¹¹
23. **Red social:** sitio web en el cual se crean comunidades virtuales, en los cuales un grupo de personas mantienen vínculos según sus propios intereses.
24. **Rendición de cuentas:** expresión del control social que comprende acciones de peticiones de información, diálogos e incentivos. Busca la adopción de un proceso transversal permanente de interacción entre servidores públicos – entidades – ciudadanos y actores interesados en la gestión de los primeros y sus resultados. Así mismo, busca la transparencia de la gestión de la Administración Pública para lograr la adopción de los principios de Buen Gobierno.¹²

7 Estrategia para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

8 Estrategia para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

9 Norma ISO9000:2002

10 Constitución Política de Colombia de 1991

11 Estrategia para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

12 Estrategia para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

iLo hacemos posible!

25. **Riesgos:** posibilidad de ocurrencia de eventos tanto internos como externos, que pueden afectar o impedir el logro de los objetivos institucionales de una entidad pública, entorpeciendo el desarrollo normal de sus funciones.
26. **Sistema Nacional de Servicio al Ciudadano:** conjunto de políticas, orientaciones, normas, actividades, recursos, programas, organismos, herramientas y entidades públicas y privadas encaminadas a la generación de estrategias tendientes a incrementar la confianza en el Estado y a mejorar la relación cotidiana entre el ciudadano y la Administración Pública¹³.
27. **Trámites:** conjunto de requisitos, pasos o acciones que se encuentran reguladas por el Estado, dentro de un procedimiento administrativo misional, que deben efectuar los usuarios ante una institución de la administración pública o particular que ejerce funciones administrativas, para adquirir un derecho o cumplir con una obligación prevista o autorizada por la Ley y cuyo resultado es un producto o servicio¹⁴.
28. **Transparencia:** principio que subordina la gestión de las instituciones y que expone la misma a la observación directa de los grupos de interés; implica, así mismo, el deber de rendir cuentas de la gestión encomendada.

COMPONENTES DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de las Unidades Tecnológicas de Santander está conformado por seis componentes de acuerdo con el documento “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano versión 2” los cuales se presentan a continuación:



COMPONENTE I. GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN – MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

En este componente se continuará aplicando los criterios para la identificación análisis y valoración de los riesgos de corrupción, como también los controles preventivos al interior de las Unidades Tecnológicas de Santander, en cumplimiento a lo establecido en la versión 5 de la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, emitida por el Departamento

¹³ Decreto 2623 de 2009 Por el cual se crea el Sistema Nacional de Servicio al Ciudadano

¹⁴ Guía de usuario Sistema Único de Información de Trámites SUI 3

Administrativo de la Función Pública - DAFP”, la Política Institucional de Administración del Riesgo y la guía administración del riesgo UTS

A continuación, en la Ilustración 1 se describen los componentes relacionados con la estrategia de Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción.

Figura 1. *Subcomponentes Estrategia de Gestión del Riesgo de Corrupción*



Fuente “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”, Versión 2. Pág. 15

Referente a la elaboración e implementación de la Política de Administración del Riesgo, se ha adoptado la metodología de administración del riesgo de gestión, corrupción y seguridad de la información y el Diseño de Controles en Entidades Públicas versión 5 diciembre 2020, emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, la cual establece la elaboración e implementación de la Política de Administración de Riesgos.

Todo lo anterior, articulado con la metodología para diseñar y realizar seguimiento a la estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano, contenida en el documento denominado “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano V2 del año 2015 (Secretaría de Transparencia - Presidencia de la República, 2015), de que trata el decreto 124 de 2016. En este sentido, los lineamientos para la implementación del Sistema de Gestión Integral de Riesgos le permiten a las Unidades Tecnológicas de Santander y a sus partes interesadas, contar con una metodología para la formulación efectiva de los riesgos de gestión y corrupción, en la cual se contempla las actividades de: Análisis Estratégico de los riesgos potenciales de las Unidades Tecnológicas de Santander, identificación de riesgos, el análisis de los mismos, su respectiva valoración y la consolidación del Mapa.

POLÍTICA INSTITUCIONAL DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

Mediante acuerdo del Consejo Directivo No. 01-044 de 19 de noviembre de 2021 se estableció la Política Institucional de Administración del Riesgo versión 2 en las Unidades Tecnológicas de Santander.

Las Unidades Tecnológicas de Santander define su Política Institucional de Administración del Riesgo como la expresión del compromiso del equipo directivo frente a la identificación, valoración, y tratamiento de los riesgos y oportunidades, acciones que se obtienen como resultado de la gestión realizada por la institución, con el propósito de alcanzar de manera eficaz y efectiva el logro de los objetivos y la misión institucional.

La política Institucional de Administración del Riesgo es un instrumento de tipo preventivo para analizar, valorar, tratar, comunicar, monitorear, revisar y realizar seguimiento a los riesgos institucionales, los riesgos de corrupción y los riesgos de seguridad de la información, a fin de optimizar y enfocar los esfuerzos institucionales en acciones estandarizadas que permitan abordar y tratar los riesgos identificados en forma eficiente y eficaz en coherencia con los objetivos y la misión institucional.

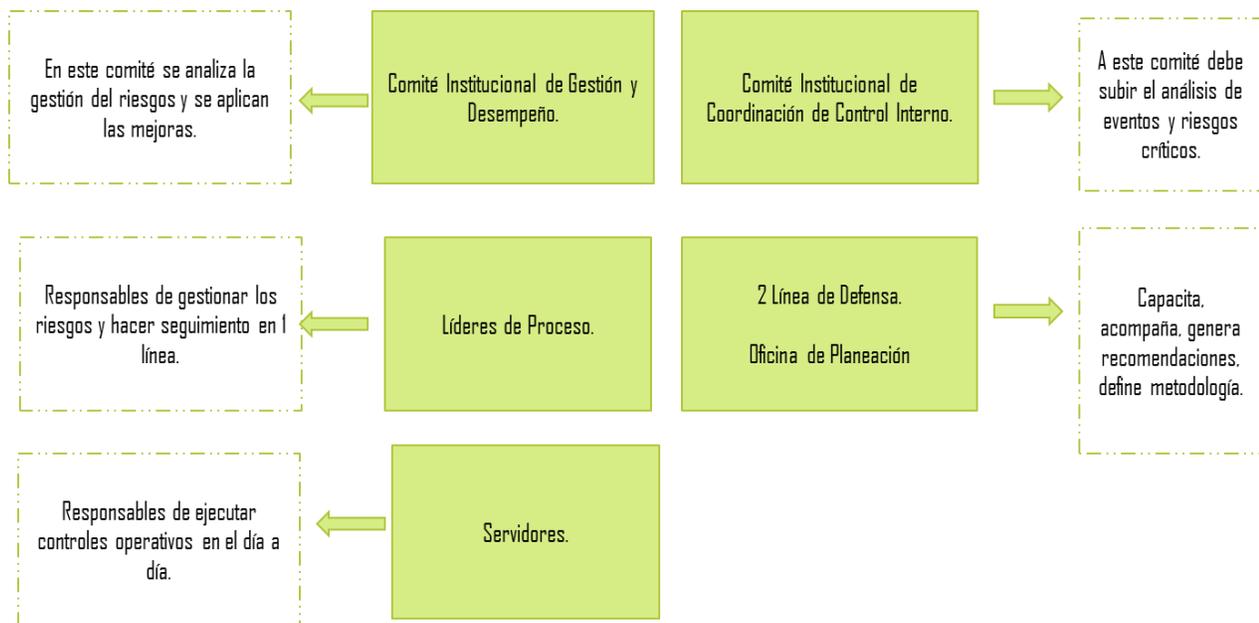
La Política Institucional de Administración del riesgo es aplicable a todos los procesos, a los planes institucionales, a los programas, a los proyectos y a las acciones ejecutadas por los servidores públicos y contratistas de prestación de servicios de las Unidades Tecnológicas de Santander, durante el ejercicio de sus funciones y obligaciones, respectivamente.

Incluye lineamientos para el tratamiento, manejo y seguimiento a los riesgos de: gestión, corrupción, y seguridad digital.

La Alta Dirección en conocimiento de la responsabilidad e importancia de la gestión de los riesgos asociados a los diferentes procesos del Sistema Integrado de Gestión de las Unidades Tecnológicas de Santander, continuará implementando esta Política para la Gestión Integral del Riesgo a través del mapa de riesgo institucional, como una herramienta estratégica y de gestión que permita prevenir y responder de manera oportuna y óptima a la materialización de los riesgos identificados; y consecuentemente, contribuya al cumplimiento de los objetivos misionales y la mejora continua del sistema de Gestión Institucional. De igual manera, la Política Institucional de Administración del Riesgo, será socializada en la vigencia 2023 a todos los servidores públicos y contratistas de las Unidades Tecnológicas mediante página web institucional y en las jornadas de inducción y reinducción institucional.

ROLES Y RESPONSABILIDADES DE LA POLÍTICA

Para la adecuada gestión del riesgo las Unidades Tecnológicas de Santander, define los roles y responsabilidades, teniendo en cuenta los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública, la Secretaría de Transparencia entre otras, en este marco general, para una adecuada gestión del riesgo, dicha institucionalidad entra a funcionar de la siguiente forma:



Fuente: Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2020. Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas - Versión 5 diciembre de 2020 pág.18

Las siguientes son las responsabilidades y compromisos para la adecuada gestión del riesgo:

RESPONSABLE	RESPONSABILIDAD FRENTE AL RIESGO
Líneas de Defensa: ESTRATÉGICA	
El Rector y la Alta Dirección	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definir los lineamientos para la administración del riesgo y el control y supervisarán su cumplimiento. 2. El equipo directivo determinará el apetito, tolerancia y capacidad de los riesgos. 3. Identificar aquellos riesgos que impidan el logro de su misión, objetivos y metas institucionales.
Comité Institucional de Gestión y Desempeño	<ol style="list-style-type: none"> 1. Analizar la gestión del riesgo y aplicará mejoras. 2. Asegurar la implementación y desarrollo de las políticas de gestión y directrices en materia de seguridad digital y de la información. 3. Aprobar el Mapa de Riesgos de corrupción que hace parte del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y las actualizaciones del mismo.
Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	<ol style="list-style-type: none"> 1. Someter a aprobación del representante legal la política de administración del riesgo y hacer seguimiento, en especial a la prevención y detección de fraude y mala conducta. (Decreto 648 de 2017 Artículo 2.2.21.1.6) 2. Aprobar el marco general para la gestión del riesgo, la gestión de la continuidad del negocio y el control. 3. Retroalimentar a la alta dirección sobre la efectividad de los controles para la gestión del riesgo y hacer seguimiento a su administración. 4. Evaluar el estado del Sistema de Control Interno y aprobar las modificaciones, actualizaciones y acciones de fortalecimiento del mismo. 5. Analizar eventos y riesgos críticos.
Líneas de Defensa: PRIMERA LÍNEA	
Líderes de Proceso	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar y valorar los riesgos que puedan afectar los procesos a su cargo y actualizarlos cuando se requiera. 2. Definir, aplicar y hacer seguimiento continuo a los controles para mitigar los riesgos identificados, alinearlos con las metas y objetivos de la institución y proponer mejoras a la gestión del riesgo en su proceso. 3. Supervisar la ejecución de controles aplicados por el equipo de trabajo en la gestión del día a día, detectar las deficiencias de los controles y determinar las acciones de mejora a que haya lugar. 4. Informar a la Oficina de Planeación (segunda línea) sobre los riesgos materializados en los procesos a su cargo. 5. Reportar a la Oficina de Planeación los avances y evidencias de la gestión de los riesgos a cargo del proceso asociado. 6. Realizar monitoreo y evaluación permanente a la gestión de riesgos de corrupción, con el equipo de trabajo. 7. Revisar los planes de acción establecidos para cada uno de los riesgos materializados, con el fin de tomar medidas oportunas y eficaces para evitar en lo posible la repetición del evento y lograr el cumplimiento a los objetivos.

RESPONSABLE	RESPONSABILIDAD FRENTE AL RIESGO
Líneas de Defensa: SEGUNDA LÍNEA	
Oficina de Planeación	<ol style="list-style-type: none"> 1. Asesorar a la línea estratégica para la definición de la política de riesgo, el establecimiento de los niveles de impacto y el nivel de aceptación del riesgo. 2. Monitorear la gestión del riesgo y control ejecutado por la primera línea de defensa. 3. Consolidar el Mapa de Riesgos Institucional y presentar informe con el análisis y monitoreo de la eficacia de los controles ante el Comité Institucional Coordinación de Control Interno. 4. Acompañar a los líderes de procesos en la identificación, análisis y valoración del riesgo. 5. Revisar la adecuada definición de los objetivos de los procesos y su alineación con los objetivos institucionales y realizar las recomendaciones a que haya lugar. 6. Revisar el adecuado diseño de los controles para la mitigación de los riesgos que se han establecido por parte de la primera línea de defensa y realizar recomendaciones para el fortalecimiento de los mismos. 7. Diseñar y poner en marcha mecanismos para que los servidores públicos, contratistas de prestación de servicios, la ciudadanía y los interesados externos, conozcan y formulen sus apreciaciones y propuestas sobre el proyecto del Mapa de Riesgos de Corrupción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. 8. Consolidar el Mapa de Riesgos de Corrupción y presentarlo para revisión y aprobación del Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Una vez sea aprobado, publicar en la página web institucional, como componente del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, a más tardar el 31 de enero de cada vigencia. 9. Monitorear los controles establecidos por la primera línea de defensa acorde con la información suministrada por los líderes de procesos y realizar seguimiento cuatrimestral a los planes de acción cuando el tratamiento del riesgo sea reducir (mitigar) 10. Identificar cambios en los niveles de aceptación del riesgo en la institución, especialmente en aquellos riesgos ubicados en zona baja y presentarlo para aprobación del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. 11. Aprobar a través del proceso del Sistema Integrado de Gestión, las acciones de mejora a que haya lugar propuestas por los líderes de los procesos.



RESPONSABLE	RESPONSABILIDAD FRENTE AL RIESGO
Líneas de Defensa: TERCERA LÍNEA	
Oficina de Control Interno	<ol style="list-style-type: none"> 1. Proporcionar un aseguramiento objetivo sobre la eficacia de la gestión del riesgo y control, con énfasis en el diseño e idoneidad de los controles establecidos en los procesos. 2. Proporcionar aseguramiento objetivo en áreas identificadas no cubiertas por 2° línea de defensa. 3. Asesorar y acompañar de forma coordinada con la Oficina de Planeación, a la primera línea de defensa en la identificación de los riesgos institucionales y diseño de controles. 4. Llevar a cabo el seguimiento a los riesgos consolidados en los mapas de conformidad con el Plan Anual de Auditoría y reportar los resultados al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno-CICC. 5. Recomendar mejoras a la política de administración del riesgo 6. Identificar y evaluar cambios que podrían tener un impacto significativo en el Sistema de Control Interno (SCI) y/o evaluación de los riesgos, durante las evaluaciones periódicas de riesgos y en el curso del trabajo de auditoría interna y lo reportará al Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno. 7. Revisar la efectividad y la aplicación de controles, planes de contingencia y actividades de monitoreo vinculadas a riesgos de la institución. 8. Alertar a la línea estratégica sobre la probabilidad de riesgo de corrupción en las áreas auditadas y seguimientos a estos riesgos. 9. Asegurar que los controles del mapa de riesgos de corrupción sean efectivos, le apunten al riesgo y estén funcionando en forma oportuna y efectiva. 10. Adelantar seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, incluyendo la gestión de riesgos de corrupción, verificando la publicación del Mapa de Riesgos de Corrupción en la página web institucional y la efectividad de los controles. Publicar los resultados en la página web de la Institución dentro de los diez (10) primeros días hábiles de los meses de mayo (con corte a 30 de abril), septiembre (corte 31 de agosto) y enero (corte 31 de diciembre).

Fuente: Política Institucional de Administración del Riesgo en las UTS págs. 11. 12 y 13.



iLo hacemos posible!

MAPA DE PROCESO DE LAS UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER

Las Unidades Tecnológicas de Santander tiene definido el Mapa de Procesos; esquema que integra los procesos de la institución y su interacción dentro del Sistema Integrado de Gestión, de conformidad con la resolución rectoral No. 02-722 del 25 de octubre de 2021 “Por medio de la cual se actualiza el Mapa de Procesos de las Unidades Tecnológicas de Santander, y se deroga la Resolución No. 02-274 de marzo 17 de 2020”.

Para la planificación se identificaron cuatro (4) clases de procesos como marco de referencia fundamental de la gestión que caracteriza un Sistema de Gestión, y el cual es herramienta rectora para la organización de la documentación que soporta y evidencia el cumplimiento de la misión institucional y que buscan de manera permanente la satisfacción de los usuarios y grupos de interés.



iLo hacemos posible!

RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Se entiende por Riesgo de Corrupción la posibilidad que, por acción u omisión, mediante el uso indebido del poder, de los recursos o de la información, se lesionen los intereses de una Entidad y en consecuencia del Estado, para la obtención de un beneficio particular. (*Estrategia Plan Anticorrupción, Decreto 2641 de 2012*).

Es necesario que en la descripción del riesgo concurren los componentes de su definición así:

ACCIÓN U OMISIÓN + USO DEL PODER + DESVIACIÓN DE LA GESTIÓN DE LO PÚBLICO + EL BENEFICIO PRIVADO

Fuente: Guía para administración del riesgo y diseño de controles en entidades públicas - V5 Dic/2020 pág. 68

Los riesgos de corrupción se establecen sobre procesos y deben estar descritos de manera clara y precisa. Su redacción no debe dar lugar a ambigüedades o confusiones con la causa generadora de los mismos.

Cada responsable o jefe de las diferentes áreas o líderes de los procesos al interior de la institución debe elaborar el mapa de riesgos de corrupción, estructurar las medidas para controlarlos, evitarlos y realizar el monitoreo y evaluación permanente a la efectividad de dichas acciones, en conjunto con la Jefe de la Oficina de Planeación.

MATRIZ DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

La matriz de riesgo de corrupción institucional se estructuró desde la perspectiva del mapa de procesos, y se trabajó con los diferentes responsables de los 20 procesos del Sistema Integrado de Gestión, acatando la metodología establecida en la Política Institucional de Administración del Riesgo, determinando las acciones de control detectivas y preventivas oportunas para evitar la materialización y la actuación correctiva inmediata ante las eventualidades para mitigar las posibles consecuencias a fin de mantener los niveles de riesgo aceptables.

Cada proceso realizó un levantamiento de los posibles riesgos de corrupción identificando las causas (factores internos (debilidades), amenazas, factores externos) que puedan influir, elaborando una descripción, un análisis y valoración de cada uno de los riesgos identificados, teniendo en cuenta los controles para evitar y reducir el riesgo.

iLo hacemos posible!

Con el fin de facilitar la identificación de riesgos de corrupción y evitar que se presenten confusiones entre un riesgo de gestión y uno de corrupción, en la Política Institucional de Administración del Riesgo versión 2 de noviembre 2021, se sugirió la utilización de la matriz de definición de riesgo de corrupción, que incorpora cada uno de los componentes de su definición, conforme a los lineamientos contenidos en la versión 4 de la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas de 2018.

Si en la descripción del riesgo, las casillas son contestadas todas afirmativamente, se trata de un riesgo de corrupción, así:

MATRIZ: DEFINICIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN				
Descripción del riesgo	Acción u omisión	Uso del poder	Desviar la gestión de lo público	Beneficio privado
Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de celebrar un contrato.	X	X	X	X

Fuente: Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República, Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas - Versión 5 diciembre de 2020 pág. 69 y Política Institucional de Administración del Riesgo UTS, pág. 31

A partir de la anterior identificación, análisis y valoración del mapa de riesgos de corrupción de la institución, se establecen las siguientes estratégicas para la vigencia 2023:

ESTRATEGIA: INSTITUCIONALIZACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS DE LA INSTITUCIÓN

Tabla 1. Gestión del Riesgo de Corrupción

Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción					
Subcomponente	Actividades		Meta Producto	Responsable	Fecha Programada
Subcomponente 1. Política de Administración del Riesgo	1.1	Socialización de la política institucional de administración del riesgo (jornadas de Inducción y Reinducción y en la página web institucional).	2	Oficina de Planeación Coordinación del Grupo de Comunicaciones e Imagen Institucional	Primer Semestre 2023
Subcomponente 2. Construcción del mapa de riesgo de corrupción	2.1	Realizar el acompañamiento metodológico para la elaboración y actualización del Mapa de Riesgos de Corrupción de la vigencia 2023.	1	Oficina de Planeación	17/01/2023

Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción					
Subcomponente	Actividades		Meta Producto	Responsable	Fecha Programada
Subcomponente 3. Consulta y Divulgación	3.1	Diseñar y poner en marcha mecanismos para que los servidores públicos, contratistas de prestación de servicios, la ciudadanía y los interesados externos, conozcan y formulen sus apreciaciones y propuestas sobre el proyecto del Mapa de Riesgos de Corrupción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.	2	Oficina de Planeación Coordinación del Grupo de Comunicaciones e Imagen Institucional	30/01/2023
	3.2	Consolidar el Mapa de Riesgos de Corrupción y presentarlo para revisión y aprobación del Comité Institucional de Gestión y Desempeño.	2	Oficina de Planeación	30/01/2023
	3.3	Publicar el Mapa de Riesgos de Corrupción en la página web institucional, como componente del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.	1	Oficina de Planeación	31/01/2023
Subcomponente 4. Monitoreo y revisión	4.1	Monitorear los riesgos de corrupción institucionales bajo la nueva metodología de riesgos.	1	Todos los procesos Oficina de Planeación	Cuatrimestral
Subcomponente 5. Seguimiento	5.1	Ejecutar el Plan Anual de Auditorías y Seguimientos al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.	2	Oficina de Control Interno	Cuatrimestral

Conforme con la metodología definida para la identificación y valoración de riesgos de corrupción, a continuación, se presenta la matriz de riesgos, con sus respectivas acciones de control detectivas y preventivas oportunas para evitar la materialización y la actuación correctiva inmediata ante las eventualidades para mitigar y su relación con la necesidad de definir planes de acción dentro del respectivo mapa de riesgos.

iLo hacemos posible!

MATRIZ DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

PROCESOS ESTRATÉGICOS

NOMBRE DEL PROCESO		PLANEACIÓN INSTITUCIONAL										VIGENCIA		2023										
DEPENDENCIA/GRUPO/OFICINA		OFICINA DE PLANEACIÓN										NOMBRE Y CARGO DEL LÍDER		ADRIANA ESPERANZA VANE GAS AGUILAR										
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO							ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE					EVALUACIÓN DEL RIESGO - VALORACIÓN DE LOS CONTROLES					EVALUACIÓN DEL RIESGO - NIVEL DEL RIESGO RESIDUAL							
No. Riesgo	Categoría del Riesgo	Clasificación del Riesgo	Descripción del Riesgo	Factores	Causas	Consecuencias	Frecuencia <small>(Número de veces al año que ocurre la actividad que causa el riesgo)</small>	Probabilidad Inherente	Impacto	Criterios de impacto	Impacto Inherente	Zona de Riesgo Inherente	No. Control	Descripción del Control	Atributos					Probabilidad Residual Final	Impacto Residual Final	Zona de Riesgo Final	Tratamiento	
															Tipo	Implementación	Documentación	Frecuencia	Evidencia					
1	CORRUPCIÓN	Fraude Interno	Modificación en los resultados de las mediciones de indicadores descritos en el plan de acción anual con el fin de favorecer los informes de gestión.	Factores Internos (Debilidades)	Ocultar debilidades institucionales	Sanciones disciplinarias y penales.	3	Baja	Reputacional	El riesgo afecta la imagen de la entidad internamente, de conocimiento general, nivel interno, de junta directiva y accionistas y/o de proveedores	Menor	Moderado	1	Elaborar los cronogramas de seguimiento al plan de acción y aprobación por parte del comité institucional de gestión y desempeño.	Preventivo	Manual	Documentada	Continua	Con Registro	Baja	Menor	Moderado	Evitar	
				Factores Internos (Debilidades)	Favorecer a un responsable que no cumple las metas establecidas.	Hallazgos de auditorías internas y externas.								2	Verificar las evidencias que soportan el cumplimiento de los indicadores.	Preventivo	Manual	Documentada	Continua	Con Registro	Muy Baja	Menor	Bajo	Evitar
				Factores Internos (Debilidades)	Presentar informes sobresalientes para asegurar una buena imagen ante la opinión pública.	Hallazgos de entes de control.								3										
2	CORRUPCIÓN	Fraude Interno	Alterar u ocultar información relacionada con el proceso de seguimiento de proyectos de inversión.	Factores Internos (Debilidades)	Favorecer a los responsables de la ejecución de los proyectos	Sanciones disciplinarias y penales.	40	Media	Reputacional	El riesgo afecta la imagen de la entidad internamente, de conocimiento general, nivel interno, de junta directiva y accionistas y/o de proveedores	Menor	Moderado	1	Verificar las evidencias que soportan el cumplimiento de los objetivos específicos y actividades formuladas.	Preventivo	Manual	Documentado	Continua	En Registro	Baja	Menor	Moderado	Evitar	
				Factores Internos (Debilidades)		Hallazgos de entes de control.								2	Elaborar los cronogramas de seguimiento a los proyectos de inversión.	Preventivo	Manual	Documentado	Continua	En Registro	Baja	Menor	Moderado	Evitar
				Factores Internos (Debilidades)		Daño a la imagen institucional.																		

iLo hacemos posible!

NOMBRE DEL PROCESO		COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL										VIGENCIA		2023									
DEPENDENCIA/GRUPO OFICINA		GRUPO DE COMUNICACIONES E IMAGEN INSTITUCIONAL - GRUPO DE RECURSOS INFORMÁTICOS										NOMBRE Y CARGO DEL LÍDER		SMITH ORTEGA QUINTEO - JUAN CARLOS DÍAZ GÓMEZ									
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO							ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE						EVALUACIÓN DEL RIESGO - VALORACIÓN DE LOS CONTROLES					EVALUACIÓN DEL RIESGO - NIVEL DEL RIESGO RESIDUAL					
No. Riesgo	Categoría del Riesgo	Clasificación del Riesgo	Descripción del Riesgo	Factores	Causar	Caracterizar	Frecuencia (Número de veces al año que realiza la actividad que genera el riesgo)	Probabilidad Inherente	Impacto	Criterios de impacto	Impacto Inherente	Zona de Riesgo Inherente	No. Control	Descripción del Control	Atributos					Probabilidad Residual Final	Impacto Residual Final	Zona de Riesgo Residual	Tratamiento
															Tipo	Implementación	Documentación	Frecuencia	Evidencia				
1	CORRUPCIÓN	Usuarios, productos y prácticas organizacionales	Uso indebido de la información para favorecer intereses de terceros.	Factores Internos (Debilidades)	Legales, personales y políticas.	Pérdida de Credibilidad Institucional	12	Baja	Reputacional	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos	Moderado	Moderado	1	Realizar control a las solicitudes de difusión de información allegadas a las diferentes coordinaciones para su publicación en los medios de comunicación de la Institución.	Preventivo	Manual	Sin Documentar	Continua	Con Registro	Baja	Moderado	Moderado	Evitar
				Factores Internos (Debilidades)	Utilización indebida de información privilegiada (Hackeo de la página Web.)	Deterioro de la imagen institucional								2	Realizar el consejo de redacción para evaluar la pertinencia de la información que se publica en la revista digital institucional	Preventivo	Manual	Sin Documentar	Continua	Con Registro	Baja	Moderado	Moderado
2	CORRUPCIÓN	Fraude Interno	Alteración o modificación de la Información oficial publicada.	Factores Internos (Debilidades)	Utilización indebida de información oficial privilegiada (Hackeo de la página Web.)	Pérdida de credibilidad y confianza en la información presentada a la ciudadanía en general.	60	Media	Reputacional	El riesgo afecta la imagen de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector administrativo, nivel departamental o municipal	Mayor	Alto	1	Mantener la seguridad contra hackers con el firewall perimetral, firewall a nivel del servidor y la página web tiene un componente de seguridad del WordPress.	Preventivo	Manual	Sin Documentar	Continua	Con Registro	Baja	Mayor	Alto	Evitar

iLo hacemos posible!

NOMBRE DEL PROCESO		DIRECCIÓN ESTRATÉGICA					VIGENCIA		2023														
DEPENDENCIA/GRUPO/OFICINA		RECTORÍA, OFICINA DE PROSPECTIVA E INTELIGENCIA COMPETITIVA - OBSERVATORIO DE TECNOLOGÍA, INNOVACIÓN Y ARTE					NOMBRE Y CARGO DEL LÍDER		OMAR LENGERKE PÉREZ, RECTOR/ MARCO ANTONIO PEREIRA MEDINA JEFE OFICINA DE PROSPECTIVA ACADÉMICA														
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO						ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE						EVALUACIÓN DEL RIESGO - VALORACIÓN DE LOS CONTROLES					EVALUACIÓN DEL RIESGO - NIVEL DEL RIESGO RESIDUAL						
No. Riesgo	Categoría del Riesgo	Clasificación del Riesgo	Descripción del Riesgo	Factores	Causas	Consecuencias	Frecuencia <small>(Número de veces al día que ocurre la actividad que genera el riesgo)</small>	Probabilidad inherente	Impacto	Criterios de impacto	Impacto inherente	Zona de Riesgo inherente	No. Control	Descripción del Control	Atributos					Probabilidad Residual Final	Impacto Residual Final	Zona de Riesgo Final	Tratamiento
															Tipo	Implementación	Documentación	Frecuencia	Evidencia				
1	CORRUPCIÓN	Fraude Interno	Deficiente manejo integral de la información a la que se tiene acceso para dar respuesta a otros entes o actores dentro de los procesos inherentes a la información.	Factores Internos (Debilidades)	Favorecimiento de los intereses privados sobre lo público.	Sanciones disciplinarias, administrativas y legales.	12	Baja	Económico y Reputacional	El riesgo afecta la imagen de la entidad internamente, de conocimiento general, nivel interno, de junta directiva y accionistas y/o de proveedores	Muy Alta	Moderado	1	Sensibilización de los actores respecto al manejo eficaz de la información	Preventivo	Manual	Documentado	Continua	Con Registro	Baja	Leve	Bajo	Evitar
				Factores Internos (Debilidades)	Ineficaz tratamiento de la información que se entrega dentro de los procesos a otros entes dependientes.	Debilitamiento sistémico de la calidad integral del servicio.							2	Fortalecimiento de las competencias de los actores asociados con el manejo eficaz de la información	Preventivo	Manual	Documentado	Continua	Con Registro	Baja	Leve	Bajo	Reducir (mitigar)
				Factores Internos (Debilidades)	Incumplimiento en los tiempos establecidos para el desarrollo de las actividades en los diferentes procesos.	Debilitamiento en el cumplimiento de las metas proyectadas en los procesos de las diferentes dependencias pertinentes.							3	Aplicación de un instrumento para conocer dificultades presentadas e identificación de oportunidades de mejora en el tratamiento de la información.	Correctivo	Manual	Documentado	Continua	Con Registro	Baja	Leve	Bajo	Reducir (mitigar)

iLo hacemos posible!

PROCESOS MISIONALES

NOMBRE DEL PROCESO		DOCENCIA					VIGENCIA		2023														
DEPENDENCIA/GRUPO/OFICINA		FACULTAD DE CIENCIAS SOCIOECONÓMICAS Y EMPRESARIALES FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES E INGENIERÍAS					NOMBRE Y CARGO DEL LÍDER		ORLANDO ORDOZ CORRECTOR - Decano de la FCSE FAVIO SOLANO CASTELLANOS - Decano de la FCNI														
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO							ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE					EVALUACIÓN DEL RIESGO - VALORACIÓN DE LOS CONTROLES					EVALUACIÓN DEL RIESGO - NIVEL DEL RIESGO RESIDUAL						
No. Riesgo	Categoría del Riesgo	Clasificación del Riesgo	Descripción del Riesgo	Factores	Causas	Consecuencias	Frecuencia (Número de veces al año que realice la actividad que causa el riesgo)	Probabilidad Inherente	Impacto	Criterios de impacto	Impacto Inherente	Zona de Riesgo Inherente	No. Control	Descripción del Control	Atributos					Probabilidad Residual Final	Impacto Residual Final	Zona de Riesgo Final	Tratamiento
															Tipo	Implementación	Documentación	Frecuencia	Evidencia				
1	CORRUPCIÓN	Usuarios, productos y practicas organizacionales	Indebido manejo de la información a la que se tiene acceso para favorecimiento particular o de un tercero.	Factores Internos (Debilidades)	Falta de ética del docente en el favorecimiento lucrativo en calificaciones.	Alteración de la calificación.	8	Baja	Reputacional	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	Leve	Bajo	1	Espacios de socialización de Reglamentos y códigos Institucionales	Preventivo	Manual	Documentado	Alcatoria	Con Registro	Baja	Leve	Bajo	Reducir (mitigar)

iLo hacemos posible!

NOMBRE DEL PROCESO		EXTENSIÓN					VIGENCIA		2023														
DEPENDENCIA/GRUPO/OFCINA		GRUPO EXTENSION INSTITUCIONAL					NOMBRE Y CARGO DEL LÍDER		JAVIER MAURICIO MENDOZA PAREDES														
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO							ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE					EVALUACIÓN DEL RIESGO - VALORACIÓN DE LOS CONTROLES					EVALUACIÓN DEL RIESGO - NIVEL DEL RIESGO RESIDUAL						
No. Riesgo	Categoría del Riesgo	Clasificación del Riesgo	Descripción del Riesgo	Factores	Causas	Consecuencias	Frecuencia <small>(Número de veces al día que realiza la actividad que genera el riesgo)</small>	Probabilidad inherente	Impacto	Criterios de impacto	Impacto inherente	Zona de Riesgo inherente	No. Control	Descripción del Control	Atributos					Probabilidad Residual Final	Impacto Residual Final	Zona de Riesgo Final	Tratamiento
															Tipo	Implementación	Documentación	Frecuencia	Evidencia				
1	CORRUPCIÓN	Usuarios, productos y prácticas organizacionales	Debilidad para el seguimiento y cumplimiento de evidencias descritas en el objetivo.	Factores Internos (Debilidades)	Debilidad en los mecanismos de control para el cumplimiento de requisitos de aprobación de los proyectos	Hallazgos en auditorías internas.	2	Muy Baja	Reputacional	El riesgo afecta la imagen de la entidad internamente, de conocimiento general, nivel interno, de junta directiva y accionistas y/o de proveedores	Menor	Bajo	1	Sensibilización de los servicios que presta el grupo de trabajo de proyección social con los coordinadores académicos, para dar a conocer los procedimientos y	Preventivo	Manual	Documentado	Aleatoria	Con Registro	Muy Baja	Menor	Bajo	Evitar
				Factores Internos (Debilidades)	Quebrantamiento de la normatividad existente.	Hallazgos por los entes de control.							2	Revisión y seguimiento de los proyectos, prácticas, educación y emprendimiento y demás actividades mencionadas en el objetivo verificando la	Preventivo	Manual	Documentado	Aleatoria	Con Registro	Muy Baja	Menor	Bajo	Evitar
					Bajo resultados en actividades de extensión por parte de los programas académicos								3										

iLo hacemos posible!

NOMBRE DEL PROCESO		INVESTIGACIÓN										VIGENCIA		2023									
DEPENDENCIA/GRUPO/OFCINA		DIRECCION DE INVESTIGACIONES Y EXTENSIÓN										NOMBRE Y CARGO DEL LÍDER		JAVIER MAURICIO MENDOZA PAREDES									
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO							ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE						EVALUACIÓN DEL RIESGO - VALORACIÓN DE LOS CONTROLES					EVALUACIÓN DEL RIESGO - NIVEL DEL RIESGO RESIDUAL					
No. Riesgo	Categoría del Riesgo	Clasificación del Riesgo	Descripción del Riesgo	Factores	Causas	Consecuencias	Frecuencia <small>(Número de veces al día que realiza la actividad o su frecuencia)</small>	Probabilidad inherente	Impacto	Criterios de impacto	Impacto inherente	Zona de Riesgo inherente	No. Control	Descripción del Control	Atributos					Probabilidad Residual Final	Impacto Residual Final	Zona de Riesgo Residual	Tratamiento
															Tipo	Implementación	Documentación	Frecuencia	Evidencia				
1	CORRUPCIÓN	Usuarios, productos y practicas, organizacionales	Fuga de capital intelectual.	Factores Internos (Debilidades)	No existe una plataforma de retención de talento humano atractiva para los colaboradores UTS	Incumplimiento de indicadores de productos de investigación	2	Muy Baja	Reputacional	El riesgo afecta la imagen de la entidad internamente, de conocimiento o general, nivel interno, de junta directiva y accionistas y/o de proveedores	Menor	Bajo	1	Realizar actividades de capacitación y entrenamiento en los diferentes actores de la comunidad académica para el cumplimiento de los lineamientos del repositorio institucional	Preventivo	Manual	Documentado	Alatoria	Con Registro	Muy Baja	Menor	Bajo	Evitar
				Factores Internos (Debilidades)	Baja disponibilidad presupuestal para otorgar estímulos económicos a la producción intelectual	Afectación de la visibilidad nacional e internacional en temas de investigadores y de grupos de investigación								2	Inclusión de nuevos mecanismos en los procedimientos involucrados con la relación intelectual para intensificar el uso de la plataforma Turnitin y el repositorio	Preventivo	Manual	Documentado	Alatoria	Con Registro	Muy Baja	Menor	Bajo
2	CORRUPCIÓN	Usuarios, productos y practicas, organizacionales	No cumplimiento de los lineamientos para la gestión documental de los trabajos de grado y producción intelectual en el repositorio institucional.	Factores Internos (Debilidades)	La no apropiación de los procedimientos y lineamientos para el uso adecuado del Repositorio	Visibilidad de trabajo de grado que no cumplen con los lineamientos universales en temas de producción intelectual, idoneidad, calidad y pertinencia.	2	Muy Baja	Reputacional	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	Leve	Bajo	1	Evaluar el porcentaje de cumplimiento de la producción científica de los docentes con horas asignadas de investigación como requisito para participar en la convocatoria Minciencias: "Modelo de medición de grupos de investigación, desarrollo tecnológico o de innovación y de reconocimiento de investigadores del sistema nacional de ciencia tecnología e innovación"	Preventivo	Manual	Documentado	Alatoria	Con Registro	Muy Baja	Leve	Bajo	Evitar
				Factores Internos (Debilidades)	Falta de ética y cultura de los actores involucrados en el proceso	Aumento en los plagios.								2									
						Demandas a la institución								3									

iLo hacemos posible!

PROCESOS DE APOYO

NOMBRE DEL PROCESO		ADMISIONES Y MATRÍCULAS											VIGENCIA		2023								
DEPENDENCIA/GRUPO/OFFICINA		Oficina Admisiones, Registro y Control Académico Departamento de Humanidades e Idiomas											NOMBRE Y CARGO DEL LÍDER		María Eugenia Carrvajal Gamarro - Jefe Admisiones, Registro y Control Académico Jesús Vargas Díaz - Jefe Departamento de Humanidades e Idiomas								
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO							ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE						EVALUACIÓN DEL RIESGO - VALORACIÓN DE LOS CONTROLES					EVALUACIÓN DEL RIESGO - NIVEL DEL RIESGO RESIDUAL					
No. Riesgo	Categoría del Riesgo	Clasificación del Riesgo	Descripción del Riesgo	Factores	Causas	Consecuencias	Frecuencia <small>(Número de veces al día que realiza la actividad por semana o mes)</small>	Probabilidad inherente	Impacto	Criterios de impacto	Impacto inherente	Zona de Riesgo inherente	No. Control	Descripción del Control	Atributos					Probabilidad Residual Final	Impacto Residual Final	Zona de Riesgo Final	Tratamiento
															Tipo	Implementación	Documentación	Frecuencia	Evidencia				
1	CORRUPCIÓN	Usuarios, productos y prácticas organizacionales	Expedición de certificados sin el lleno de los requisitos o con información no verídica.	Factores Internos (Debilidades)	Presión interna o externa para la expedición irregular de un documento público.	Hallazgos de entes de control externo e internos.	6100	Muy Alta	Económico y Reputacional	Afectación menor a 10 SMLMV.	Leve	Alto	1	Procedimientos documentados, normalizados y controlados en el Sistema de Gestión de Calidad.	Detectivo	Manual	Documentado	Aleatoria	Con Registro	Alta	Leve	Moderado	Evitar
				Factores Externos (Amenazas)	Presión interna o externa para la expedición irregular de un documento público.	Sanciones disciplinarias.							2	Realizar auditorías al interior de las dependencias responsables.	Detectivo	Manual	Documentado	Aleatoria	Con Registro	Alta	Leve	Moderado	Evitar

¡Lo hacemos posible!

NOMBRE DEL PROCESO		BIENESTAR INSTITUCIONAL					VIGENCIA		2023															
DEPENDENCIA/GRUPO/OFCINA		GRUPO DE BIENESTAR INSTITUCIONAL					NOMBRE Y CARGO DEL LÍDER		CLAUDIA MILENA TORRES FIALLO Coordinadora Grupo de Bienestar Institucional															
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO							ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE					EVALUACIÓN DEL RIESGO - VALORACIÓN DE LOS CONTROLES					EVALUACIÓN DEL RIESGO - NIVEL DEL RIESGO RESIDUAL							
No. Riesgo	Categoría del Riesgo	Clasificación del Riesgo	Descripción del Riesgo	Factores	Causas	Consecuencias	Frecuencia <small>(Número de veces al día que realiza la actividad que causa el riesgo)</small>	Probabilidad Inherente	Impacto	Criterios de impacto	Impacto Inherente	Zona de Riesgo Inherente	No. Control	Descripción del Control	Atributos					Probabilidad Residual Final	Impacto Residual Final	Zona de Riesgo Final	Tratamiento	
															Tipo	Implementación	Documentación	Frecuencia	Evidencia					
1	GESTIÓN	Usuarios, productos y prácticas, organizacionales	Lesiones de los estudiantes durante el desarrollo de las actividades de deporte, arte y cultura.	Factores Internos (Debilidades)	Intensidad horaria en los ensayos o prácticas	Deserción de los estudiantes	102	Media	Reputacional	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	Leve	Moderado	1	Socialización del procedimientos en caso de accidentes de los estudiantes.	Preventivo	Manual	Documentado	Continua	Con Registro	Baja	Leve	Bajo	Reducir (mitigar)	
					Ineficacia en la supervisión por parte de los docentes.	Acciones legales por parte de los estudiantes								2	Capacitación Prevención de Lesiones Deportivas	Preventivo	Manual	Sin Documentar	Continua	Con Registro	Baja	Leve	Bajo	Reducir (mitigar)
					Inadecuada utilización de implementos de seguridad en la protección los estudiantes	Lesiones osteomusculares								3										
					Falta de talento humano experto en fisioterapia	Mala imagen institucional								4										
2	GESTIÓN	Usuarios, productos y prácticas, organizacionales	Atención inadecuada en caso de accidente o lesión del estudiante	Factores Internos (Debilidades)	Desconocimiento del procedimiento en caso de accidente del estudiante	Complicación del estado de salud del estudiante	100	Media	Reputacional	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	Leve	Moderado	1	Socialización del procedimientos en caso de accidentes de los estudiantes.	Preventivo	Manual	Documentado	Continua	Con Registro	Baja	Leve	Bajo	Reducir (mitigar)	
					Desconocimiento de la póliza de seguros del estudiantes (coberturas y mecanismos de uso)	Falta de atención clínica especializada								2	Socialización de los servicios y uso de la póliza de seguros de los estudiantes.	Preventivo	Manual	Documentado	Continua	Con Registro	Baja	Leve	Bajo	Reducir (mitigar)
					Baja competencia del funcionario o contratista que interviene.	Retraso en la atención oportuna								3	Entrenamientos en Primeros Auxilios	Preventivo	Manual	Sin Documentar	Continua	Con Registro	Muy Baja	Leve	Bajo	Reducir (mitigar)

iLo hacemos posible!

NOMBRE DEL PROCESO		BIENESTAR INSTITUCIONAL					VIGENCIA		2023														
DEPENDENCIA/GRUPO/OFCINA		GRUPO DE BIENESTAR INSTITUCIONAL					NOMBRE Y CARGO DEL LÍDER		CLAUDIA MILENA TORRES FIALLO Coordinadora Grupo de Bienestar Institucional														
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO							ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE					EVALUACIÓN DEL RIESGO - VALORACIÓN DE LOS CONTROLES					EVALUACIÓN DEL RIESGO - NIVEL DEL RIESGO RESIDUAL						
No. Riesgo	Categoría del Riesgo	Clasificación del Riesgo	Descripción del Riesgo	Factores	Causas	Consecuencias	Frecuencia <small>(Número de veces al año que realiza la actividad que causa el riesgo)</small>	Probabilidad Inherente	Impacto	Criterios de impacto	Impacto Inherente	Zona de Riesgo Inherente	No. Control	Descripción del Control	Atributos					Probabilidad Residual Final	Impacto Residual Final	Zona de Riesgo Final	Tratamiento
															Tipo	Implementación	Documentación	Frecuencia	Evidencia				
3	GESTIÓN	Ejecución y Administración de procesos	No aplicación de la ley de archivística en los archivos de gestión del proceso	Factores Internos (Debilidades)	Desconocimiento del proceso de archivística	Sanción por incumplimiento de la ley de archivo	50	Media	Económico y Reputacional	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	Leve	Moderado	1	Uso y salvaguarda de información por repositorio institucional.	Preventivo	Manual	Documentación	Continua	Con Registros	Baja	Leve	Bajo	Reducir (mitigar)
					Desuido humano en la destinación final del archivo físico o digital.	Baja productividad por búsqueda de información.							2										
					Pérdida de documentación importante acorde a las tablas de retención documental	Posibles hallazgos de entes de control interno y externos.							3										
4	GESTIÓN	Fallas Tecnológicas	Daño de activos de información: almacenamiento y comunicaciones, bases de datos, informes, estadísticas y registros	Factores Internos (Debilidades)	Pérdida de la administración de la cuenta en la nube	Pérdida contacto con las partes interesadas	50	Media	Reputacional	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	Leve	Moderado	1	Copia de seguridad a la Nube	Preventivo	Manual	Sin Documentación	Continua	Con Registros	Baja	Leve	Bajo	Reducir (mitigar)
					Uso mal intencionado de la cuenta	No se pueden hacer actividades diseñadas a la medida para las partes interesadas							2										
					Saboteo	Reproceso en la recopilación de la información							3										

iLo hacemos posible!

HOMBRE DEL PROCESO		RECURSOS BIBLIOGRÁFICOS										VIGENCIA		I-2022									
DEPENDENCIA/GRUPO/FICINA		Coordinador grupo de recursos para la información para la enseñanza y aprendizaje										NOMBRE Y CARGO DEL LÍDER		Dr. Edgar Pachan Arciniegua, Secretaria General									
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO							ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE						EVALUACIÓN DEL RIESGO - VALORACIÓN DE LOS CONTROLES					EVALUACIÓN DEL RIESGO - NIVEL DEL RIESGO RESIDUAL					
No. Riesgo	Categoría del Riesgo	Clasificación del Riesgo	Descripción del Riesgo	Factores	Causas	Consecuencias	Frecuencia (Número de veces al año que ocurre la actividad que causa el riesgo)	Probabilidad Inherente	Impacto	Criterios de impacto	Impacto Inherente	Zona de Riesgo Inherente	No. Control	Descripción del Control	Atributos					Probabilidad Residual Final	Impacto Residual Final	Zona de Riesgo Final	Tratamiento
															Tipo	Implementación	Documentación	Frecuencia	Eficiencia				
1	GESTIÓN	Usuarios, productos y prácticas organizacionales	Difícil recuperación del material bibliográfico	Factores Externos (Amenazas) Factores Internos (Debilidades)	No entrega de los libros a tiempo por parte de los estudiantes. Deserción estudiantil	Pérdida de material bibliográfico	Semestral	Muy Alta	Económico y Reputacional	Afectación menor a 10 SMLMV.	Leve	Alto	1	Se detectan los usuarios que a la fecha están pendientes por entrega del ejemplar y, se les envía notificación por medio de correo electrónico por parte de la Biblioteca, cabe resaltar que la plataforma de ACADEMUSOFT, envía correo interno al estudiante indicándole la fecha de entrega del mismo.	Preventivo	Automático	Documentado	Aleatoria	Con Registro	Media	Leve	Moderado	Reducir (mitigar)
2	GESTIÓN	Daños Activos Físicos	Deterioro de la colección bibliográfica	Factores Internos (Debilidades)	Falta de seguimiento de la vida útil de la colección bibliográfica.	Gasto de recursos económicos y de personal	Semestral	Muy Alta	Económico	Entre 50 y 100 SMLMV	Moderado	Alto	1	En el momento se está realizando expurgo de la colección bibliográfica revisando la condición física del ejemplar	Preventivo	Manual	Documentado	Aleatoria	Con Registro	Media	Moderado	Moderado	Reducir (mitigar)
3	GESTIÓN	Ejecución y Administración de procesos	Cantidad no suficiente del material bibliográfico	Factores Internos (Debilidades)	Recursos limitados para la compra y actualización de material bibliográfico y de bases de datos.	Eliminación y/o recorte en adquisiciones de material bibliográfico de las diferentes áreas de conocimiento	Semestral	Muy Alta	Reputacional	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos	Moderado	Alto	1	Se ha realizado por parte de la Biblioteca, ideas de proyecto para incentivar y fortalecer la adquisición de bases de datos científicas, actualizaciones de material bibliográfico por área de conocimiento en la ciudad de Bucaramanga y sus regionales.	Preventivo	Manual	Documentado	Aleatoria	Con Registro	Media	Moderado	Moderado	Reducir (mitigar)

iLo hacemos posible!

NOMBRE DEL PROCESO		RECURSOS FÍSICOS					VIGENCIA		2023														
DEPENDENCIA/GRUPO/OFCINA		GRUPO DE RECURSOS FÍSICOS					NOMBRE Y CARGO DEL LÍDER		MARIA ISABEL ACUÑA GUTIERREZ - COORDINADORA DEL GRUPO DE RECURSOS FÍSICOS														
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO							ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE						EVALUACIÓN DEL RIESGO - VALORACIÓN DE LOS CONTROLES					EVALUACIÓN DEL RIESGO - NIVEL DEL RIESGO RESIDUAL					
No. Riesgo	Categoría del Riesgo	Clasificación del Riesgo	Descripción del Riesgo	Factores	Causas	Consecuencias	Frecuencia <small>(Número de veces al año que se realiza la actividad o acción riesgosa)</small>	Probabilidad Inherente	Impacto	Criterios de impacto	Impacto Inherente	Zona de Riesgo Inherente	No. Control	Descripción del Control	Atributos					Probabilidad Residual Final	Impacto Residual Final	Zona de Riesgo Final	Tratamiento
															Tipo	Implementación	Documentación	Frecuencia	Evidencia				
1	CORRUPCIÓN	Ejecución y Administración de procesos	Pérdida artículos, activos y/o consumo.	Factores Internos (Debilidades)	Registrar en forma errónea los ingresos y/o egresos.	Se genera un reproceso y retraso en los trámites de la Institución	500	Media	Económico y Reputacional	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	Leve	Moderado	1	Verificación de la factura versus contrato de los bienes adquiridos, asignándole el código de activo a los que corresponde y realizar el respectivo egreso al responsable de la dependencia.	Preventivo	Manual	Documentado	Continua	Con Registro	Baja	Leve	Bajo	Evitar
				Factores Internos (Debilidades)	Falta de control en el registro del proceso de bajas.	Desactualización del inventario de bienes muebles y de control.							2	Verificación de los documentos soportes para el registro en el GD del proceso de bajas solicitado, cada vez que lo requieran las dependencias.	Preventivo	Manual	Documentado	Continua	Con Registro	Baja	Leve	Bajo	Evitar
				Factores Internos (Debilidades)	Falta de control en los traslados de bienes.	Desactualización del inventario de bienes muebles y de control.							3	Realizar seguimiento y verificación de los traslados de las oficinas, para garantizar el responsable final de los bienes.	Preventivo	Manual	Documentado	Continua	Con Registro	Baja	Leve	Bajo	Evitar

iLo hacemos posible!

NOMBRE DEL PROCESO		GESTIÓN ADMINISTRATIVA										VIGENCIA		2023															
DEPENDENCIA/GRUPO/OFICINA		DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA DE TALENTO HUMANO										NOMBRE Y CARGO DEL LÍDER		SONIA YANETH GARCIA BENITEZ															
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO							ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE					EVALUACIÓN DEL RIESGO - VALORACIÓN DE LOS CONTROLES					EVALUACIÓN DEL RIESGO - NIVEL DEL RIESGO RESIDUAL												
No. Riesgo	Categoría del Riesgo	Clasificación del Riesgo	Descripción del Riesgo	Factores	Causas	Consecuencias	Frecuencia	Probabilidad Inherente	Impacto	Criterios de impacto	Impacto Inherente	Zona de Riesgo Inherente	No. Control	Descripción del Control	Atributos					Probabilidad Residual Final	Impacto Residual Final	Zona de Riesgo Final	Tratamiento						
															Tipo	Implementación	Documentación	Frecuencia	Evidencia										
1	CORRUPCIÓN	Ejecución y Administración de procesos	Expedición de certificados con información no conforme a los datos registrados en la Historia Laboral y Manual de Funciones vigente.	Factores Internos (Debilidades)	No se registra la información correspondiente a las funciones del cargo, por efectos de actualización en la normalidad interna.	Falsedad en documentación.	24	Baja	Reputacional	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	Leve	Bajo	1	Asegurarse que se generen certificados única y exclusivamente con la información registrada.	Preventivo	Manual	Documentado	Continua	Con Registro	Baja	Leve	Bajo	Evitar						
				Factores Internos (Debilidades)	Errores involuntarios	Sanciones disciplinarias penales.								2															
				Factores Internos (Debilidades)	Solicitudes de personas con mayor autoridad, por medio de presión para la expedición de un certificado con alto riesgo de estar incompleto o de baja confiabilidad.	Afectación de la imagen institucional.								3															
				Factores Internos (Debilidades)	Perdida de confiabilidad en los registros de la información que se emite.									4															
2	CORRUPCIÓN	Ejecución y Administración de procesos	Nombramientos y contratación laboral sin el cumplimiento de los requisitos legales.	Factores Internos (Debilidades)	Desconocimiento de la normativa jurídica legal vigente.	Sanciones disciplinarias penales, quejas y reclamos.	5	Baja	Económico y Reputacional	El riesgo afecta la imagen de la entidad internamente, de conocimiento general, nivel interno, de junta directiva y accionistas y/o de proveedores	Menor	Moderado	1	Revisión previa de los requisitos con el formato F-GA-50 y el manual de funciones antes del nombramiento (Planta).	Preventivo	Manual	Documentado	Continua	Con Registro	Baja	Menor	Moderado	Evitar						
				Factores Internos (Debilidades)	Abuso del poder.	Personas no aptas para ejercer su cargo que afectan las operaciones misionales de la institución.								2															

iLo hacemos posible!

NOMBRE DEL PROCESO		GESTIÓN ADMINISTRATIVA										VIGENCIA		2023									
DEPENDENCIA/GRUPO/OFICINA		DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA DE TALENTO HUMANO										NOMBRE Y CARGO DEL LÍDER		SONIA YANETH GARCÍA BENTÉZ									
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO							ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE						EVALUACIÓN DEL RIESGO - VALORACIÓN DE LOS CONTROLES				EVALUACIÓN DEL RIESGO - NIVEL DEL RIESGO RESIDUAL						
No. Riesgo	Categoría del Riesgo	Clasificación del Riesgo	Descripción del Riesgo	Factores	Causas	Consecuencias	Frecuencia <small>(Número de veces al año que ocurre la actividad que genera el riesgo)</small>	Probabilidad Inherente	Impacto	Criterios de impacto	Impacto Inherente	Zona de Riesgo Inherente	No. Control	Descripción del Control	Atributos				Probabilidad Residual Final	Impacto Residual Final	Zona de Riesgo Final	Tratamiento	
															Tipo	Implementación	Documentación	Frecuencia					Evidencia
3		Usuarios, productos y prácticas organizacionales	Servidores públicos y contratistas, inmersos en un posible conflicto de interés no identificado o declarado.	Factores Internos (Debilidades)	Ausencia de controles para la adecuada presentación de la declaración de bienes y rentas y conflicto de intereses, por parte de los Empleados Públicos, contratistas y docentes	Responsabilidad civil, penal, fiscal o disciplinaria que puede concluir en sanción al servidor público que no se haya declarado impedido para actuar.	2	Muy Baja	Reputacional	El riesgo afecta la imagen de la entidad internamente, de conocimiento general, nivel interno, de junta directiva y accionistas y/o de proveedores	Menor	Bajo	1	Identificación y descripción de las zonas de riesgo para la declaración de bienes y rentas y conflictos de intereses, identificadas, e implementación de acciones correctivas.	Correctivo	Manual	Documentado	Continua	Con Registro	Muy Baja	Menor	Bajo	Reducir (mitigar)
													2	Implementación de acciones de capacitación sobre la gestión de conflictos de intereses, su declaración proactiva, el cumplimiento de la Ley 2013 de 2013 y el trámite de los impedimentos y recusaciones.	Correctivo	Manual	Documentado	Continua	Con Registro	Muy Baja	Menor	Bajo	Reducir (mitigar)
4		Usuarios, productos y prácticas organizacionales	Vinculación de servidores públicos, contratación de Docentes de Vinculación Especial y contratistas CPS, con poco conocimiento de la política de integridad y transparencia del estado colombiano, afectando su comportamiento como servidor público y el de sus compañeros	Factores Internos (Debilidades)	Falta de conocimiento y capacitación de los funcionarios involucrados en el procedimiento de vinculación del personal de planta, CPS y docentes de vinculación especial, frente a conductas que originan un conflicto de intereses.	Personas no aptas para ejercer su cargo que afectan las operaciones misionales de la institución.	2	Muy Baja	Reputacional	El riesgo afecta la imagen de la entidad internamente, de conocimiento general, nivel interno, de junta directiva y accionistas y/o de proveedores	Menor	Bajo	1	Promover en los empleados públicos, CPS y docentes de vinculación especial, recién nombrados o contratados, la realización del curso en Integridad y Transparencia ofertado por el Departamento Administrativo de la Función Pública	Detectivo	Manual	Documentado	Continua	Con Registro	Muy Baja	Menor	Bajo	Evitar
													2										

iLo hacemos posible!

NOMBRE DEL PROCESO		GESTIÓN FINANCIERA										VIGENCIA		2023										
DEPENDENCIA/GRUPO/OFCINA		VICERRECTORÍA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA										NOMBRE Y CARGO DEL LÍDER		ELIZABETH LOBO GUALDRON - VICERRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA										
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO							ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE						EVALUACIÓN DEL RIESGO - VALORACIÓN DE LOS CONTROLES					EVALUACIÓN DEL RIESGO - NIVEL DEL RIESGO RESIDUAL						
No. Riesgo	Categoría del Riesgo	Clasificación del Riesgo	Descripción del Riesgo	Factores	Causas	Consecuencias	Frecuencia (Número de veces al año que realiza la actividad que causa el riesgo)	Probabilidad Inherente	Impacto	Criterios de impacto	Impacto Inherente	Zona de Riesgo Inherente	No. Control	Descripción del Control	Atributos					Probabilidad Residual Final	Impacto Residual Final	Zona de Riesgo Final	Tratamiento	
															Tipo	Implementación	Documentación	Frecuencia	Evidencia					
1	CORRUPCIÓN	Ejecución y Administración de procesos	Pérdida de recursos públicos.	Factores Internos (Debilidades)	Sistemas de control del recaudo anual deficiente.	Sanciones administrativas, disciplinarias, fiscales y penales.	12	Baja	Económico y Reputacional	Afectación menor a 10 SMLMV.	Leve	Bajo	1	Sistema de recaudos a través de bancos e instituciones vigiladas por la superintendencia, verificado a través del proceso de conciliación bancaria, cuenta a cuenta de manera mensual cada movimiento.	Preventivo	Automático	Documentado	Continua	Con Registro	Muy Baja	Leve	Bajo	Evitar	
				Factores Internos (Debilidades)	Comprometer Gastos no autorizados.									2	Ejecutar gastos debidamente autorizados en el Presupuesto de la institución.	Preventivo	Automático	Documentado	Continua	Con Registro	Muy Baja	Leve	Bajo	Evitar
				Factores Internos (Debilidades)	Sistemas de control de recursos en Tesorería deficientes.									3	Realizar los registros y operaciones pertinentes previamente autorizados por el ordenador del gasto.	Preventivo	Automático	Documentado	Continua	Con Registro	Muy Baja	Leve	Bajo	Evitar
				Factores Internos (Debilidades)	Control de los Activos Insuficientes.									4	Ingresos de Activos por Almacén y registro contable de los mismos.	Preventivo	Automático	Documentado	Continua	Con Registro	Muy Baja	Leve	Bajo	Evitar

iLo hacemos posible!

NOMBRE DEL PROCESO		GESTIÓN JURÍDICA										VIGENCIA		2023													
DEPENDENCIA/GRUPO/OFIGINA		OFICINA JURÍDICA										NOMBRE Y CARGO DEL LÍDER		OLGA LUCIA PINEDA VILLAMIZAR													
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO							ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE						EVALUACIÓN DEL RIESGO - VALORACIÓN DE LOS CONTROLES					EVALUACIÓN DEL RIESGO - NIVEL DEL RIESGO RESIDUAL									
No. Riesgo	Categoría del Riesgo	Clarificación del Riesgo	Descripción del Riesgo	Factores	Causar	Consecuencias	Frecuencia (Número de veces al año que realiza la actividad que genera el riesgo)	Probabilidad Inherente	Impacto	Criterios de Impacto	Impacto Inherente	Zona de Riesgo Inherente	No. Control	Descripción del Control	Atributos					Probabilidad Residual Final	Impacto Residual Final	Zona de Riesgo Final	Tratamiento				
															Tipo	Implementación	Documentación	Frecuencia	Evidencia								
1	CORRUPCIÓN	Fraude Interno	Permitir que se celebren contratos sin el cumplimiento de los requisitos legales y/o estatutarios (celebración indebida de contratos; interés indebido en la celebración de contratos); o abusar del cargo o funciones para constreñir o inducir a alguien a dar o prometer al servidor público o a un tercero, dinero o cualquier otra utilidad indebida o los solicite.	Factores Internos (Debilidades)	Falta de ética y percepción de los valores y principios institucionales por parte de los profesionales adscritos a la Oficina Jurídica.	Deterioro de la reputación institucional.	60	Media	Económico y Reputacional	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos	Moderado	Moderado	1	Capacitaciones o actualización en los diferentes temas de derecho contractual y mesas de trabajo para discusión de los temas complejos o importantes que requieran unidad en la toma de decisiones.	Preventivo	Manual	Documentado	Anual	Con Registro	Baja	Moderado	Moderado	Evitar				
				Factores Internos (Debilidades)	Falta de conocimiento y capacitación de los funcionarios involucrados en los procedimientos.	Posibles demandas de grupos de interés por la realización de trámites académicos y/o administrativos asesorados por la oficina.								2	Continuar con los procedimientos de revisión por cada uno de los profesionales que adelantan los procesos contractuales, mediante la aplicación de las listas de chequeo.	Preventivo	Manual	Documentado	Continua	Con Registro	Baja	Moderado	Moderado	Evitar			
				Factores Internos (Debilidades)	Ausencia de controles y/o seguimiento en los procesos de selección.	Pérdida de credibilidad y confianza ante las unidades académicas y administrativas de la Institución, por parte de los organismos de control y la comunidad en general.																					
						Detrimiento patrimonial por sobre costos y demandas.																					
						Responsabilidad civil, penal, fiscal o disciplinaria que pueden culminar con la destitución del funcionario o contratista.																					

iLo hacemos posible!

NOMBRE DEL PROCESO		GESTIÓN JURÍDICA										VIGENCIA		2023														
DEPENDENCIA/GRUPO/OFCINA		OFICINA JURÍDICA										NOMBRE Y CARGO DEL LÍDER		OLGA LUCIA FINEDA VILLAMIZAR														
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO							ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE						EVALUACIÓN DEL RIESGO - VALORACIÓN DE LOS CONTROLES					EVALUACIÓN DEL RIESGO - NIVEL DEL RIESGO RESIDUAL										
No. Riesgo	Categoría del Riesgo	Clarificación del Riesgo	Descripción del Riesgo	Factores	Causas	Consecuencias	Frecuencia (Número de veces al año que realiza la actividad que genera el riesgo)	Probabilidad Inherente	Impacto	Criterios de impacto	Impacto Inherente	Zona de Riesgo Inherente	No. Control	Descripción del Control	Atributos					Probabilidad Residual Final	Impacto Residual Final	Zona de Riesgo Final	Tratamiento					
															Tipo	Implementación	Documentación	Frecuencia	Evidencia									
2	CORRUPCIÓN	Fraude Interno	Proferir un dictamen o concepto manifiestamente contrario a la Ley; Omitir, retardar o denegar un acto propio de las funciones en la emisión de conceptos; respuestas a derechos de petición y a requerimientos de antes de control; elaboración y actualización de normas institucionales o de cualquier otro acto administrativo que implique derechos u obligaciones.	Factores Internos (Debilidades)	Falta de ética y valores y principios institucionales por parte de los profesionales adscritos a la Oficina Jurídica.	Deterioro de la reputación institucional.	12	Baja	Económico y Reputacional	El riesgo afecta la imagen de la entidad internamente, de conocimiento o general, nivel interno, de junta directiva y accionistas y/o de proveedores	Menor	Moderado	1	Realizar requerimientos continuos del estado de los procesos judiciales.	Preventivo	Manual	Con Documentar	Altoria	Sin Registro	Baja	Menor	Moderado	Evitar					
				Factores Internos (Debilidades)	Falta de conocimiento y capacitación de los funcionarios y/o contratistas involucrados en los procedimientos.	Posibles demandas de grupos de interés por la realización de trámites académicos y/o administrativos asesorados por la oficina.								2	Continuar con los procedimientos de revisión por parte de los funcionarios y/o contratistas implicados en cada proceso, mediante consulta permanente del estado de cada proceso en particular.	Preventivo	Manual	Sin Documentar	Altoria	Sin Registro	Muy Baja	Menor	Bajo	Evitar				
				Factores Internos (Debilidades)	Ausencia de controles en los trámites a cargo	Pérdida de credibilidad y confianza ante las unidades académicas y administrativas de la Institución, por parte de los organismos de control y la comunidad en general.																						
						Detrimiento patrimonial por sobre costos y demandas. Responsabilidad civil, penal, fiscal o disciplinaria que pueden culminar con la destitución del funcionario o contratista.																						

iLo hacemos posible!

NOMBRE DEL PROCESO		GESTIÓN DOCUMENTAL										VIGENCIA		2023									
DEPENDENCIA/GRUPO/OFICINA		GRUPO DE GESTION DOCUMENTAL										NOMBRE Y CARGO DEL LÍDER		EDGAR PACHON APCINEGAS									
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO							ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE						EVALUACIÓN DEL RIESGO - VALORACIÓN DE LOS CONTROLES					EVALUACIÓN DEL RIESGO - NIVEL DEL RIESGO RESIDUAL					
No. Riesgo	Categoría del Riesgo	Clasificación del Riesgo	Descripción del Riesgo	Factores (Debilidades)	Causas	Consecuencias	Frecuencia (Número de veces al día que realiza la actividad que causa el riesgo)	Probabilidad Inherente	Impacto	Criterios de impacto	Impacto Inherente	Zona de Riesgo Inherente	No. Control	Descripción del Control	Atributos					Probabilidad Residual Final	Impacto Residual Final	Zona de Riesgo Final	Tratamiento
															Tipo	Implementación	Documentación	Frecuencia	Evidencia				
1	CORRUPCIÓN	Ejecución y Administración de procesos	Pérdida o alteración en el préstamo de documentos de Archivo	Factores Internos (Debilidades)	Préstamo de documentos sin registro en el respectivo formato.	Sanciones disciplinarias.	60	Media	Reputacional	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	Leve	Moderado	1	Registrar el préstamo de documentos en el formato dispuesto para tal fin.	Preventivo	Manual	Documental	Continua	Con Registro	Baja	Leve	Bajo	Evitar
				Factores Internos (Debilidades)	No devolución de la documentación dada en préstamo.	Pérdida de la memoria institucional								2	Revisar las condiciones de la documentación al momento de recibirla, después del préstamo	Preventivo	Manual	Documentado	Continua	Con Registro	Baja	Leve	Bajo

NOMBRE DEL PROCESO		GESTIÓN TIC										VIGENCIA		2023										
DEPENDENCIA/GRUPO/OFICINA		GRUPO DE RECURSOS INFORMATICOS										NOMBRE Y CARGO DEL LÍDER		JUAN CARLOS DÍAZ GÓMEZ - COORDINADOR DEL GRUPO DE RECURSOS INFORMATICOS										
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO							ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE						EVALUACIÓN DEL RIESGO - VALORACIÓN DE LOS CONTROLES					EVALUACIÓN DEL RIESGO - NIVEL DEL RIESGO RESIDUAL						
No. Riesgo	Categoría del Riesgo	Clasificación del Riesgo	Descripción del Riesgo	Factores (Debilidades)	Causas	Consecuencias	Frecuencia (Número de veces al día que realiza la actividad que causa el riesgo)	Probabilidad Inherente	Impacto	Criterios de impacto	Impacto Inherente	Zona de Riesgo Inherente	No. Control	Descripción del Control	Atributos					Probabilidad Residual Final	Impacto Residual Final	Zona de Riesgo Final	Tratamiento	
															Tipo	Implementación	Documentación	Frecuencia	Evidencia					
1	CORRUPCIÓN	Fallas Tecnológicas	Alteración de información (técnica o básica) de los sistemas de información institucionales.	Factores Internos (Debilidades)	Sistemas de información con posibilidad de ser Alterados.	Posibles procesos sancionatorios.	2	Muy Baja	Reputacional	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	Leve	Bajo	1	Controlar perfiles para la administración de la información.	Preventivo	Manual	Sin Documentación	Alatoria	Sin Registro	Muy Baja	Leve	Bajo	Evitar	
				Factores Internos (Debilidades)	Medidas inadecuadas de seguridad de la Información.	Pérdida de la integridad y confiabilidad de la información.								2	Plataforma de Firewall y antivirus actualizados.	Preventivo	Manual	Sin Documentación	Alatoria	Sin Registro	Muy Baja	Leve	Bajo	Evitar
				Factores Internos (Debilidades)	Falta de ética del personal involucrado.	Favorecimiento propio o a terceros. Implicaciones legales a la Institución. Deterioro de la imagen Institucional																		

iLo hacemos posible!

NOMBRE DEL PROCESO		INFRAESTRUCTURA					VIGENCIA		2023														
DEPENDENCIA/GRUPO/OFICINA		OFICINA DE INFRAESTRUCTURA					NOMBRE Y CARGO DEL LÍDER		FREDY ARTURO PEÑA NORIEGA														
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO							ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE					EVALUACIÓN DEL RIESGO - VALORACIÓN DE LOS CONTROLES					EVALUACIÓN DEL RIESGO - NIVEL DEL RIESGO RESIDUAL						
No. Riesgo	Categoría del Riesgo	Clasificación del Riesgo	Descripción del Riesgo	Factores	Causas	Consecuencias	Frecuencia <small>(Número de veces al día que realiza la actividad que causa el riesgo)</small>	Probabilidad Inherente	Impacto	Criterios de impacto	Impacto Inherente	Zona de Riesgo Inherente	No. Control	Descripción del Control	Atributos					Probabilidad Residual Final	Impacto Residual Final	Zona de Riesgo Final	Tratamiento
															Tipo	Implementación	Documentación	Frecuencia	Evidencia				
1	CORRUPCIÓN	Fraude Interno	Confabulación para hurto de elementos y vehículos del parqueadero en favor de terceros y/o beneficio propio.	Factores Internos (Debilidades)	Falta de ética de los responsables del control y vigilancia en el favorecimiento lucrativo en elementos y vehículos	Sanciones disciplinarias y penales. Daño a la imagen institucional.	3	Baja	Económico y Reputacional	El riesgo afecta la imagen de la entidad internamente, de conocimiento general, nivel interno, de junta directiva y accionistas y/o de proveedores	Menor	Moderado	1	Contar con vigilancia privada.	Preventivo	Manual	Documentado	Continua	Con Registro	Baja	Menor	Moderado	Evitar
													2	Elaborar protocolo de seguridad	Preventivo	Manual	Documentado	Continua	Con Registro	Baja	Menor	Moderado	Evitar

NOMBRE DEL PROCESO		RELACIONES INTERINSTITUCIONALES					VIGENCIA		2023														
DEPENDENCIA/GRUPO/OFICINA		OFICINA DE RELACIONES INTERINSTITUCIONALES					NOMBRE Y CARGO DEL LÍDER		ISABEL ZORAIDA VILLA VILLA - JEFE OFICINA DE RELACIONES INTERINSTITUCIONALES														
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO							ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE					EVALUACIÓN DEL RIESGO - VALORACIÓN DE LOS CONTROLES					EVALUACIÓN DEL RIESGO - NIVEL DEL RIESGO RESIDUAL						
No. Riesgo	Categoría del Riesgo	Clasificación del Riesgo	Descripción del Riesgo	Factores	Causas	Consecuencias	Frecuencia <small>(Número de veces al día que realiza la actividad que causa el riesgo)</small>	Probabilidad Inherente	Impacto	Criterios de impacto	Impacto Inherente	Zona de Riesgo Inherente	No. Control	Descripción del Control	Atributos					Probabilidad Residual Final	Impacto Residual Final	Zona de Riesgo Final	Tratamiento
															Tipo	Implementación	Documentación	Frecuencia	Evidencia				
1	CORRUPCIÓN	Ejecución y Administración de procesos	Favorecimiento de los requisitos legales en la elaboración de un convenio para beneficio propio o de un tercero.	Factores Internos (Debilidades)	Falta de revisión de la Documentación por parte de los profesionales encargados de los convenios	Quebrantamiento de la normalidad y controles existentes para beneficiar intereses particulares.	2	Muy Baja	Económico y Reputacional	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	Leve	Bajo	1	Establecer los filtros para la elaboración de los convenios (V.o.bo de cumplimiento y/o aprobación).	Preventivo	Manual	Documentado	Continua	Con Registro	Muy Baja	Leve	Bajo	Evitar
				Factores Internos (Debilidades)	presión por parte de un superior.	Sanciones disciplinarias y legales.							2	Verificar la documentación requerida para la elaboración de convenios de acuerdo a la normatividad vigente mediante los procedimientos y registros establecidos en el Sistema de Gestión de Calidad	Preventivo	Manual	Documentado	Continua	Con Registro	Muy Baja	Leve	Bajo	Evitar
				Factores Internos (Debilidades)	Celebración indebida del convenio sin cumplimiento de los requisitos legales	Hallazgos en auditorías internas y externas Hallazgos con los entes de control.							3										

¡Lo hacemos posible!

PROCESOS DE SEGUIMIENTO Y CONTROL

NOMBRE DEL PROCESO		SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN										VIGENCIA		2023											
DEPENDENCIA/GRUPO/OFCINA		REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN										NOMBRE Y CARGO DEL LÍDER		ADRIANA ESPERANZA VANEGAS AGULAR											
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO							ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE						EVALUACIÓN DEL RIESGO - VALORACIÓN DE LOS CONTROLES					EVALUACIÓN DEL RIESGO - NIVEL DEL RIESGO RESIDUAL							
No. Riesgo	Categoría del Riesgo	Clasificación del Riesgo	Descripción del Riesgo	Factores	Causas	Consecuencias	Frecuencia (Número de veces al año que realiza la actividad que causa el riesgo)	Probabilidad Inherente	Impacto	Criterios de impacto	Impacto Inherente	Zona de Riesgo Inherente	No. Control	Descripción del Control	Atributos					Probabilidad Residual Final	Impacto Residual Final	Zona de Riesgo Final	Tratamiento		
															Tipo	Implementación	Documentación	Frecuencia	Evidencia						
1	CORRUPCIÓN	Fraude Interno	Favorecer la Gestión Institucional mediante la omisión de información real de no conformidades.	Factores Internos (Debilidades)	Falta de ética en el ejercicio de auditoría interna.	Evaluación negativa del auditor.	2	Muy Baja	Reputacional	El riesgo afecta la imagen de la entidad internamente, de conocimiento general, nivel interno, de junta directiva y accionistas y/o de proveedores	Menor	Bajo	1	Establecer cronogramas de seguimiento a las acciones de mejora y correctivas.	Preventivo	Manual	Documentado	Continua	Con Registro	Muy Baja	Menor	Bajo	Evitar		
					Por favorecer la imagen Institucional	Evaluación negativa del auditor.								2	2	Realizar auditorías internas de calidad.	Preventivo	Manual	Documentado	Continua	Con Registro	Muy Baja	Menor	Bajo	Evitar
					Presión de un jefe de proceso para omitir una no conformidad.	Descertificación del ente certificador externo.								3	3	Socializar el Informe Final de Auditorías Internas y Externas de Calidad	Preventivo	Manual	Documentado	Continua	Con Registro	Muy Baja	Menor	Bajo	Evitar
														4	4	Publicar en la página Web los resultados de la encuesta de satisfacción	Preventivo	Manual	Documentado	Continua	Con Registro	Muy Baja	Menor	Bajo	Evitar
2	CORRUPCIÓN		Manipulación de información del Sistema de Gestión, para presentar resultados que favorezcan o desfavorezca la gestión del sistema o de un proceso en particular.	Factores Internos (Debilidades)	Ocultar debilidades institucionales	Sanciones disciplinarias y penales.	3	Baja	Reputacional	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos	Moderado	Moderado	1	Elaborar los cronogramas de seguimiento a las acciones establecidas.	Preventivo	Manual	Documentado	Continua	Con Registro	Baja	Moderado	Moderado	Evitar		
					Favorecer a un responsable que no cumple las acciones establecidas.	Hallazgos de auditorías internas y externas.								2	2	Verificar las evidencias que soportan el cumplimiento del Plan de Acción.	Preventivo	Manual	Documentado	Continua	Con Registro	Muy Baja	Moderado	Moderado	Evitar
					Presentar informes sobresalientes para asegurar una buena imagen ante la opinión pública.	Hallazgos de entes de control.								3	3										

iLo hacemos posible!

NOMBRE DEL PROCESO		CONTROL INTERNO DE GESTIÓN											VIGENCIA		2023									
DEPENDENCIA/GRUPO/OFCINA		OFICINA DE CONTROL INTERNO											NOMBRE Y CARGO DEL LÍDER		ARGEMIRO CASTRO GRANADOS - JEFE DE CONTROL INTERNO									
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO							ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE						EVALUACIÓN DEL RIESGO - VALORACIÓN DE LOS CONTROLES					EVALUACIÓN DEL RIESGO - NIVEL DEL RIESGO RESIDUAL						
No. Riesgo	Categoría del Riesgo	Clasificación del Riesgo	Descripción del Riesgo	Factores	Causas	Consecuencias	Frecuencia <small>(Número de ocurrencias esperadas en un periodo)</small>	Probabilidad Inherente	Impacto	Criterios de impacto	Impacto Inherente	Zona de Riesgo Inherente	No. Control	Descripción del Control	Atributos						Probabilidad Residual Final	Impacto Residual Final	Zona de Riesgo Final	Tratamiento
															Tipo	Implementación	Documentación	Frecuencia	Evidencia	Con Re				
1	CORRUPCIÓN	Fraude Interno	Omitir, modificar o alterar información en los informes de auditoría o de evaluación y seguimiento	Factores Internos (Debilidades)	Beneficiar o perjudicar a un tercero.	El informe no evidencia la realidad del sistema de control interno.	50	Media	Económico y Reputacional	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	Leve	Moderado	1	Capacitación a los auditores de la institución en el Estatuto de auditoría	Preventivo	Manual	Sin Doc	Alta	Con Re	Baja	Leve	Bajo	Evitar	
				Factores Internos (Debilidades)	Beneficiar o perjudicar a un tercero.	Incumplimiento de normativas vigentes.							2	Capacitación a los auditores de la institución en código de integridad.	Preventivo	Manual	Sin Doc	Alta	Con Re	Baja	Leve	Bajo	Evitar	
				Factores Internos (Debilidades)	Falta de ética de los auditores internos.	Hallazgos de los entes de control externos.																		

iLo hacemos posible!

NOMBRE DEL PROCESO		CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO										VIGENCIA		2023																	
DEPENDENCIA/GRUPO/OFICINA		OFICINA CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO										NOMBRE Y CARGO DEL LÍDER		MAYARITH NIEVES TAVERA - JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO (E)																	
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO							ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE						EVALUACIÓN DEL RIESGO - VALORACIÓN DE LOS CONTROLES					EVALUACIÓN DEL RIESGO - NIVEL DEL RIESGO RESIDUAL													
No. Riesgo	Categoría del Riesgo	Clasificación del Riesgo	Descripción del Riesgo	Factores	Causas	Consecuencias	Frecuencia (Número de veces al año que ocurre la actividad que genera el riesgo)	Probabilidad Inherente	Impacto	Criterios de Impacto	Impacto Inherente	Zona de Riesgo Inherente	No. Control	Descripción del Control	Atributos					Probabilidad Residual Final	Impacto Residual Final	Zona de Riesgo Residual Final	Tratamiento								
															Tipo	Implementación	Documentación	Frecuencia	Evidencia												
1	CORRUPCIÓN	Fraude Interno	Proferir un auto fallo manifiestamente contrario a la Ley; Omitir, retardar o denegar un acto propio de las funciones durante el trámite procesal de las diferentes actuaciones realizadas por la Oficina de Control Interno Disciplinario. Favorecimiento a estudiantes por beneficio económico.	Factores Internos (Debilidades)	Falta de ética y percepción de los valores y principios institucionales, legales y constitucionales por parte de los profesionales adscritos a la Oficina de Control Interno Disciplinario.	Deterioro de la reputación institucional.	2	Muy Baja	Reputacional	El riesgo afecta la imagen de la entidad internamente, de conocimiento general, nivel interno, de junta directiva y accionistas y/o de proveedores	Menor	Bajo	1	Sensibilizar a los funcionarios y Contratistas en el cumplimiento del Código General Disciplinario, Reglamento Disciplinario Estudiantil y Reglamento Disciplinario Docentes de Vinculación Especial.	Preventivo	Manual	Documentado	Alcatoria	Con Registro	Muy Baja	Menor	Bajo	Evitar								

iLo hacemos posible!

NOMBRE DEL PROCESO		CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO					VIGENCIA		2023															
DEPENDENCIA/GRUPO/OFICINA		OFICINA CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO					NOMBRE Y CARGO DEL LÍDER		MAYARITH NIEVES TAVERA - JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO (E)															
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO							ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE						EVALUACIÓN DEL RIESGO - VALORACIÓN DE LOS CONTROLES					EVALUACIÓN DEL RIESGO - NIVEL DEL RIESGO RESIDUAL						
No. Riesgo	Categoría del Riesgo	Clarificación del Riesgo	Descripción del Riesgo	Factores	Causas	Consecuencias	Frecuencia (Número de veces al día que ocurre la actividad que genera el riesgo)	Probabilidad inherente	Impacto	Criterios de impacto	Impacto inherente	Zona de Riesgo inherente	No. Control	Descripción del Control	Atributos					Probabilidad Residual Final	Impacto Residual Final	Zona de Riesgo Final	Tratamiento	
															Tipo	Implementación	Documentación	Frecuencia	Evidencia					
2	CORRUPCIÓN	Ejecución y Administración de procesos	Proferir autos fallos contrarios al Debido Proceso establecido en la normatividad existente.	Factores Internos (Debilidades)	Falta de ética y percepción de los valores y principios institucionales, legales y constitucionales por parte de los profesionales adscritos a la Oficina de Control Interno Disciplinario.	Deterioro de la reputación institucional.	2	Muy Baja	Reputacional	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos	Moderado	Moderado	1	Sensibilizar a los funcionarios y Contratistas en el cumplimiento el Principio Constitucional al Debido Proceso.	Preventivo	Manual	Documentado	Alcatoria	Con Registro	Muy Baja	Moderado	Moderado	Evitar	
						Posibles demandas de Los afectados en los procesos disciplinarios que adelanta la Oficina de Control Interno Disciplinario.																		
						Responsabilidad, Pena o disciplinaria que pueden culminar con la destitución del funcionario o contratista.																		

¡Lo hacemos posible!

SEGUIMIENTO DE LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN

La Oficina de Control Interno de las Unidades Tecnológicas de Santander tiene como objetivo realizar la evaluación y seguimiento de la solidez y efectividad de las acciones y conjunto de controles que permiten reducir la probabilidad de materialización de los riesgos identificados.

Como parte de las estrategias para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano, este seguimiento deberá adelantarse cuatrimestralmente en esta vigencia y se desarrollará en las siguientes fechas:

1. Primer seguimiento a corte 30 de abril.
2. Segundo seguimiento a corte 31 de agosto.
3. Último seguimiento a corte 31 de diciembre.

Se publicará en la página web el respectivo seguimiento dentro de los diez (10) primeros días hábiles de los meses de: mayo, septiembre y enero.

Las acciones adelantadas están disponibles en la página web en el menú:
Transparencia –
7. Control – Informes de seguimientos al PAAC:

<https://www.uts.edu.co/sitio/informes-de-seguimiento-al-paac/>



Racionalización
de Trámites

COMPONENTE II. RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

El objetivo de este componente es facilitar el acceso de los ciudadanos y grupos interesados a sus derechos y al cumplimiento de sus obligaciones, reduciendo costos, tiempos, documentos, procesos y pasos en su interacción con las Unidades Tecnológicas de Santander, pues está orientado a lograr simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar los trámites inscritos ante el SUIT, mediante su actualización con estándares de calidad, logrando así mayor transparencia en las actuaciones de la institución.

En el marco de la Ley 962 de 2005, Decreto Ley 019 del 10 de enero de 2012 (Decreto Antitrámites), Decreto 1450 de 2012 por el cual se reglamenta el Decreto Ley 019 de 2012, y el Decreto 2106 de 2019 modificado por la Ley 2050 de 2020 y la Ley 2052 de 2020, las UTS ha realizado la identificación y registro de los trámites en el portal SUIT. En el proceso de identificación de trámites institucionales realizado desde el año 2013 y actualizado al 2.022, con el apoyo del Departamento Administrativo de la Función Pública, se tiene reportado y aprobado en el SUIT diecisiete (17) trámites, un (1) procedimiento administrativo de cara al usuario OPA`S, que corresponde al 100% de los trámites de las UTS. Así mismo, en la vigencia 2.022 se formuló directamente ante el SUIT la estrategia de racionalización del trámite denominado Cursos intersemestrales, orientado a disminuir los costos en desplazamientos y la satisfacción del usuario.

Fuente: Plataforma SUIT

A partir de lo dispuesto en el Decreto Ley 019 de 2012 y la Ley 1474 del 2011, las Unidades Tecnológicas de Santander, han venido trabajando en el desarrollo de actividades encaminadas a dar cumplimiento a la normativa citada, la cual propende por generar un acercamiento de las UTS con los usuarios, mediante la revisión y mejora en la aplicación de los procedimientos relacionados con trámites y servicios ofrecidos a la comunidad estudiantil y ciudadanía en general.

Por otra parte, las Unidades Tecnológicas de Santander por medio de su página web en los menús de Atención al Ciudadano y Transparencia Institucional (<http://www.uts.edu.co/sitio/tramites-y-servicios/>), pone a disposición de la comunidad estudiantil y ciudadanía en general una guía con la información detallada de los trámites y servicios administrativos vigentes manejados por la institución, dentro de la información que se puede encontrar está: descripción, tipo de trámite, normativa, tiempos de respuesta, costos, los formatos asociados al trámite y los pasos para acceder al servicio y éstos son:

Tipo	Número	Nombre	Inscrito
Plantilla Único - Hijo	59386	Cursos intersemestrales	Inscrito

iLo hacemos posible!

Trámites inscritos:

1. Grado de pregrado y posgrado

El trámite se encuentra registrado en el Sistema Único de Información de trámites –SUIT (www.suit.gov.co) y el Portal del Estado Colombiano (www.gov.co) Se puede verificar toda la información correspondiente al trámite en la página web:

Enlace de Consulta: <https://www.gov.co/ficha-tramites-y-servicios/T14662>

2. Contenido del Programa Académico

El trámite se encuentra registrado en el Sistema Único de Información de trámites –SUIT (www.suit.gov.co) y el Portal del Estado Colombiano (www.gov.co) Se puede verificar toda la información correspondiente al trámite en la página web:

Enlace de Consulta: <https://www.gov.co/ficha-tramites-y-servicios/T15987>

3. Inscripciones aspirantes a programas de pregrados

El trámite fue racionalizado en la vigencia 2019, se encuentra registrado en el Sistema Único de Información de trámites –SUIT (www.suit.gov.co) y el Portal del Estado Colombiano (www.gov.co) Se puede verificar toda la información correspondiente al trámite en la página web: así mismo este trámite se racionalizo en la vigencia 2019.

Enlace de Consulta: <https://www.gov.co/ficha-tramites-y-servicios/T5139>

4. Matrículas aspirantes admitidos a programas de pregrado

El trámite fue racionalizado en la vigencia 2019, se encuentra registrado en el Sistema Único de Información de trámites –SUIT (www.gov.co) y el Portal del Estado Colombiano (www.gobiernoenlinea.gov.co) Se puede verificar toda la información correspondiente al trámite en la página web:

Enlace de Consulta: <https://www.gov.co/ficha-tramites-y-servicios/T6083>

5. Aplazamiento del semestre

El trámite se encuentra registrado en el Sistema Único de Información de trámites –SUIT (www.suit.gov.co) y el Portal del Estado Colombiano (www.gov.co) Se puede verificar toda la información correspondiente al trámite en la página web:

Enlace de Consulta: <https://www.gov.co/ficha-tramites-y-servicios/T15986>

6. Cancelación de la matrícula académica

El trámite se encuentra registrado en el Sistema Único de Información de trámites –SUIT (www.suit.gov.co) y el Portal del Estado Colombiano (www.gov.co) Se puede verificar toda la información correspondiente al trámite en la página web:

Enlace de Consulta: <https://www.gov.co/ficha-tramites-y-servicios/T15988>

iLo hacemos posible!

7. Cursos Intersemestrales

El trámite fue racionalizado en la vigencia 2022, se encuentra registrado en el Sistema Único de Información de trámites –SUIT (www.gov.co) y el Portal del Estado Colombiano (www.gobiernoenlinea.gov.co) Se puede verificar toda la información correspondiente al trámite en la página web: Enlace de Consulta: <https://www.gov.co/ficha-tramites-y-servicios/T59386>

8. Renovación de matrícula de estudiantes

El trámite se encuentra registrado en el Sistema Único de Información de trámites –SUIT (www.suit.gov.co) y el Portal del Estado Colombiano (www.gov.co) Se puede verificar toda la información correspondiente al trámite en la página web:

Enlace de Consulta: <https://www.gov.co/ficha-tramites-y-servicios/T6124>

9. Reingreso a un programa académico

El trámite se encuentra registrado en el Sistema Único de Información de trámites –SUIT (www.suit.gov.co) y el Portal del Estado Colombiano (www.gov.co) Se puede verificar toda la información correspondiente al trámite en la página web:

Enlace de Consulta: <https://www.gov.co/ficha-tramites-y-servicios/T6358>

10. Transferencia de estudiantes de pregrado

El trámite se encuentra registrado en el Sistema Único de Información de trámites –SUIT (www.suit.gov.co) y el Portal del Estado Colombiano (www.gov.co) Se puede verificar toda la información correspondiente al trámite en la página web:

Enlace de Consulta: <https://www.gov.co/ficha-tramites-y-servicios/T6401>

11. Registro de asignaturas

El trámite se encuentra registrado en el Sistema Único de Información de trámites –SUIT (www.suit.gov.co) y el Portal del Estado Colombiano (www.gov.co) Se puede verificar toda la información correspondiente al trámite en la página web: así mismo este trámite se racionalizo en la vigencia 2019.

Enlace de Consulta: <https://www.gov.co/ficha-tramites-y-servicios/T15989>

12. Matrícula a Curso de Idiomas

El trámite se encuentra registrado en el Sistema Único de Información de trámites –SUIT (www.suit.gov.co) y el Portal del Estado Colombiano (www.gov.co) Se puede verificar toda la información correspondiente al trámite en la página web:

Dirección de Consulta <https://www.gov.co/ficha-tramites-y-servicios/T58461>

iLo hacemos posible!

13. Movilidad Académica

El trámite se encuentra registrado en el Sistema Único de Información de trámites –SUIT (www.suit.gov.co) y el Portal del Estado Colombiano (www.gov.co) Se puede verificar toda la información correspondiente al trámite en la página web:

Enlace de Consulta: <https://www.gov.co/ficha-tramites-y-servicios/T59346>

14. Devolución y/o compensación de pagos en exceso y pagos de lo no debido por conceptos no tributarios

El trámite se encuentra registrado en el Sistema Único de Información de trámites –SUIT (www.suit.gov.co) y el Portal del Estado Colombiano (www.gov.co) Se puede verificar toda la información correspondiente al trámite en la página web:

Dirección de Consulta: <https://www.gov.co/ficha-tramites-y-servicios/T75664>

15. Certificado de notas

El trámite se encuentra registrado en el Sistema Único de Información de trámites –SUIT (www.suit.gov.co) y el Portal del Estado Colombiano (www.gov.co) Se puede verificar toda la información correspondiente al trámite en la página web:

Enlace de Consulta: <https://www.gov.co/ficha-tramites-y-servicios/T29090>

16. Certificados y constancias de estudios

El trámite se encuentra registrado en el Sistema Único de Información de trámites –SUIT (www.suit.gov.co) y el Portal del Estado Colombiano (www.gov.co) Se puede verificar toda la información correspondiente al trámite en la página web:

Enlace de Consulta: <https://www.gov.co/ficha-tramites-y-servicios/T29252>

17. Duplicaciones de Diplomas y Actas en Instituciones de Educación Superior

El trámite se encuentra registrado en el Sistema Único de Información de trámites –SUIT (www.suit.gov.co) y el Portal del Estado Colombiano (www.gov.co) Se puede verificar toda la información correspondiente al trámite en la página web:

Enlace de Consulta: <https://www.gov.co/ficha-tramites-y-servicios/T29329>

Otros procedimientos administrativos de cara al usuario OPA.

1. Becas por excelencia académica

El procedimiento administrativo de cara al usuario OPA, fue racionalizado en la vigencia 2019 se encuentra registrado en el Sistema Único de Información de trámites –SUIT (www.suit.gov.co) y el Portal del Estado Colombiano (www.gov.co) Se puede verificar toda la información correspondiente al trámite en la página web:

Enlace de Consulta: <https://www.gov.co/ficha-tramites-y-servicios/T65736>

iLo hacemos posible!

ACTIVIDADES A DESARROLLAR DURANTE LA VIGENCIA 2023

Tabla 2. Actividades a Desarrollar Racionalización de Trámites

Componente 2: Racionalización de Trámites					
Subcomponente	Actividades		Meta Producto	Responsable	Fecha Límite
Subcomponente 1. Identificación de trámites	1.1	Revisar y/o actualizar el inventario de trámites u OPA'S propuestos por la Función Pública.	Inventario de trámites y/o Otros Procedimientos Administrativos - OPAs registrados y/o actualizados en el SUIT.	Oficina de Planeación	30 de junio de 2023
Subcomponente 2. Priorización de trámites	2.1	Analizar variables externas e internas que afectan los trámites y/o Otros Procedimientos Administrativos - OPAs.	Identificación de variables internas y externas que afectan trámites y/o Otros Procedimientos Administrativos - OPAs y estudiar la viabilidad para racionalizar los trámites y/o Otros Procedimientos Administrativos - OPAs.	Decanos Facultades Coordinadora del Grupo de Admisiones Registro y Control Académico Oficina de Planeación	20 de enero de 2023
Subcomponente 3. Racionalización de trámites	3.1	Elaborar la Estrategia de racionalización de trámites para la vigencia 2023.	Estrategia elaborada y aprobada para los trámites y/o Otros Procedimientos Administrativos - OPAs en lenguaje claro - publicada en la web en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano vigencia 2023.	Decanos Facultades y Coordinadora del Grupo de Admisiones Registro y Control Académico	31 de enero de 2023
	3.2	Registrar en la plataforma SUIT la estrategia de racionalización implementada por la institución.	Evidencia de registro en SUIT.	Oficina de Planeación	28 de abril de 2023
	3.3	Realizar Monitoreo cuatrimestralmente al cumplimiento a lo establecido en la matriz de racionalización en la Plataforma SUIT. Seguimiento a matriz de racionalización en la Plataforma SUIT.	Evidencia de monitoreo y seguimiento a la matriz de racionalización emitida por el SUIT.	Oficina de Planeación Oficina de Control Interno	30/04/2023 31/08/2023 31/12/2023
	3.4	Elaborar la estadística mensual de los datos de operación relacionados con cada trámite.	Correo electrónico o soporte físico.	Responsables de los trámites	5 primeros días de cada trimestre
	3.5	Registrar en el SUIT datos de operación de cada uno de los trámites y OPAs ofrecidos por las UTS y registrados en la plataforma SUIT	Evidencia de registro en plataforma SUIT	Oficina de Planeación	28/04/2023 28/07/2023 27/10/2023 26/01/2024

iLo hacemos posible!

PRIORIZACIÓN DE TRÁMITES

Las Unidades Tecnológicas de Santander actualmente tienen inscritos en la plataforma SUIT 17 trámites aprobados y un (1) procedimiento administrativos OPA, alcanzando el **100%** de cumplimiento, como se refleja en la plataforma SUIT.

UTS ADRIANA ESPERANZA VANEGAS AGUILAR (AVANEGAS043) Cerrar sesión

Administración | Formato integrado | Racionalización | Autorización de Nuevos Trámites | Cadenas de Trámites | Mi cuenta

Instiución consultada UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER

Avance institución - Gestión de inventarios

Registros para inclusión al inventario de formatos integrados

Ver | Exportar a Excel | Separar

Propuesto por	Tipo	Fecha de la propuesta	Nombre	Estado	Fecha Estado	Usuario	Acción
DAFP	HT	17/07/2014	Carnetización	Cancelado inventario	21/11/2017	KLEON707	[Iconos]
DAFP	HD	17/07/2014	Fraccionamiento de matrícula	Cancelado inventario	4/09/2017	kleon707	[Iconos]
DAFP	HT	17/07/2014	Inscripción aspirantes a programas de posgrados	Cancelado inventario	17/10/2014	ycadavid	[Iconos]

Columnas Ocultas: 3 | Total registros: 5

Inventario de "Trámites", "Otros procedimientos administrativos" Y "Consultas de acceso a la información pública"

Porcentaje de avance del inventario de trámites: **100%** | Porcentaje de avance del inventario de otros procedimientos administrativos: **100%** | Porcentaje de avance del inventario de consultas de acceso a información pública: **0%**

Fuente: Plataforma SUIT

Para la vigencia 2022, se realizó la identificación de los trámites u OPA’S propuestos por la Función Pública, de igual manera se verificó que la totalidad de los trámites identificados, se encontraran registrados en el sistema único de información de trámites -SUIT. Por otra parte, para definir el o los trámites(s) a racionalizar, desde la Oficina de Planeación en el mes de noviembre de 2022, a través de correo electrónico solicitó a las dos Decanaturas y al Grupo de Admisiones Registro y Control Académico al tener la mayoría de trámites bajo su responsabilidad, seleccionar el trámite a simplificar, presentando las dependencias antes mencionadas la estrategia de racionalización de trámites para la vigencia 2023.

iLo hacemos posible!

Formato Matriz Racionalización de Trámites

ESTRATEGIA DE RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

2023

Nombre de la Entidad	UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER
Sector Administrativo	EDUCACIÓN
Departamento	SANTANDER
Municipio	BUCARAMANGA

No.	Nombre del trámite, proceso o procedimiento	Tipo de Racionalización	Acción específica de racionalización	Situación actual	Descripción de la mejora a realizar el trámite, proceso o procedimiento	Beneficio al ciudadano y/o entidad	Dependencia responsable	Fecha Realización	
								Inicio	Fin
1	Grado de pregrado y posgrado	Administrativa	La no realización presencial de la entrega de documentos de grado por parte de los egresados.	La realización de la solicitud de grado se efectúa de manera presencial en cada una de las coordinaciones y la generación de las planillas de los graduandos de manera manual.	Se optimiza la solicitud de grado mediante la plataforma ACADEMUSOFT. La generación de listados de graduando, se realizará de manera automática en el sistema académico.	Disminución de tiempos muertos, costos y contactos innecesarios del egresado con la institución.	Decanaturas y Grupo de Admisiones, Registro y Control Académico	1-02-23	16-12-23



Rendición de
Cuentas

COMPONENTE III: RENDICIÓN DE CUENTAS

De conformidad con los artículos 32 modificado por el artículo 78 de la Ley 1474 de 2011 y 33 de la Ley 489 de 1998, como medio de democratización de la administración pública, las Unidades Tecnológicas de Santander, deberán elaborar anualmente una estrategia de rendición de cuentas, cumpliendo con los lineamientos establecidos en el artículo 48 de la Ley 1757 de 2015 conforme a lo preceptuado por los artículos 73 y 74 de la Ley 1474 de 2011. (Estatuto anticorrupción), documento Conpes 3654 de 2010, “por el cual se establece la Política de Rendición de Cuentas” permitiendo que seamos percibidos como más transparentes, con mayor credibilidad y confianza ciudadana.

El Artículo 48 de la Ley 1757 de 2015, define la rendición de cuentas como “(...) un proceso (...) mediante los cuales las entidades de la administración pública del nivel nacional y territorial y los servidores públicos, informan, explican y dan a conocer los resultados de su gestión a los ciudadanos, la sociedad civil, otras entidades públicas y a los organismos de control”; es decir, es un ejercicio continuo y transversal orientado a fortalecer la relación entre la institución y el ciudadano. En este sentido, las Unidades Tecnológicas de Santander en cumplimiento del artículo 52 de la citada ley desarrolló una estrategia para la Rendición de Cuentas, buscando así la transparencia de las actuaciones públicas, el control social, la participación ciudadana en la gestión y el diálogo con el ciudadano.

Las Unidades Tecnológicas de Santander son una institución de educación superior líder en el departamento en su trabajo diario por el fortalecimiento de la transparencia en cumplimiento de la Ley 1712 del 6 de marzo de 2014.

En el marco de la transparencia y de la política de participación ciudadana en la gestión pública, las UTS deben diseñar e implementar una estrategia del Componente de Rendición de Cuentas, la cual se incluye dentro del Plan de Anticorrupción y Atención al Ciudadano.

Esta estrategia se convierte en un mecanismo que busca facilitar un diálogo participativo, propositivo e incidente de la Institución con la comunidad académica y la ciudadanía.

iLo hacemos posible!

La presente “Estrategia del Componente de Rendición de Cuentas”, responde a los lineamientos del Conpes 3654 de 2010, según el cual la rendición de cuentas “... es un proceso permanente entre la rama ejecutiva y los ciudadanos. A partir de un concepto amplio de rendición de cuentas, se centra en la rendición de cuentas social, es decir entre el Estado y los ciudadanos, para proponer como resultado final el desarrollo de una cultura de la rendición de cuentas en Colombia. El énfasis del plan de acción está puesto en la coordinación entre entidades públicas y la unión de esfuerzos que actualmente se encuentran desarticulados, y propone también acciones concretas para incentivar la rendición de cuentas tanto en los servidores públicos como en los ciudadanos.” (pág. 2).

Para las Unidades Tecnológicas de Santander la rendición de cuentas es un proceso que: involucra a toda la institución; no se limita a actividades específicas, sino que incluye varios momentos y espacios; y se fundamenta en los componentes de información, diálogo con la ciudadanía y responsabilidad.

El recorrido institucional

Desde el año 2008 las Unidades Tecnológicas de Santander han realizado anualmente la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas de la vigencia inmediatamente anterior, actividad que involucra a todos los grupos de valor entorno a la presentación del informe de gestión institucional, además, el desarrollo del componente de Rendición de Cuentas no se limita a actividades específicas, sino que incluye varios momentos y espacios; y se fundamenta en la **información, diálogo y responsabilidad**.

Durante la vigencia 2020 la institución realizó de manera participativa la elaboración de su Plan Estratégico de Desarrollo 2021-2027, involucrando en su construcción a todos los estamentos institucionales y representantes de los usuarios internos y externos, logrando así un diálogo permanente con sus grupos de interés, puesto que el desarrollo de este trabajo inició en mayo y finalizó en noviembre.

Dentro del elemento información la Institución durante la vigencia 2022 difundió abiertamente contenidos sobre la gestión, el resultado de esta y el cumplimiento de sus metas misionales. De igual manera se continuó con el trabajo de fortalecimiento de los canales de interacción con la ciudadanía, mediante el uso de herramientas tecnológicas que permiten el contacto directo con la comunidad, cumpliendo así con la Política de Gobierno Digital, consistente en informar a través de canales de comunicación como página web, redes sociales y eventos presenciales, para permitir a los ciudadanos ejercer su derecho de participar y ejercer control social.

Las Unidades Tecnológicas de Santander en cumplimiento a la normatividad legal vigente, a la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y en concordancia con la Política de Participación Ciudadana, efectuó la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas de la vigencia 2021 en la modalidad presencial, complementada a través de la plataforma Microsoft Teams, el día miércoles 6 de Julio de 2022, en el Auditorio Menor Los Científicos, promoviendo la participación de

iLo hacemos posible!

sus grupos de valor y la ciudadanía en general, instrumento que se constituye como una estrategia para la creación de espacios de dialogo e interacción entre la institución y la comunidad Uteísta, los ciudadanos, otras entidades públicas, las agremiaciones y los organismos de control sobre diferentes aspectos de la gestión pública, garantizando los principios de inclusión, transparencia e integridad, el cumplimiento de los derechos humanos y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

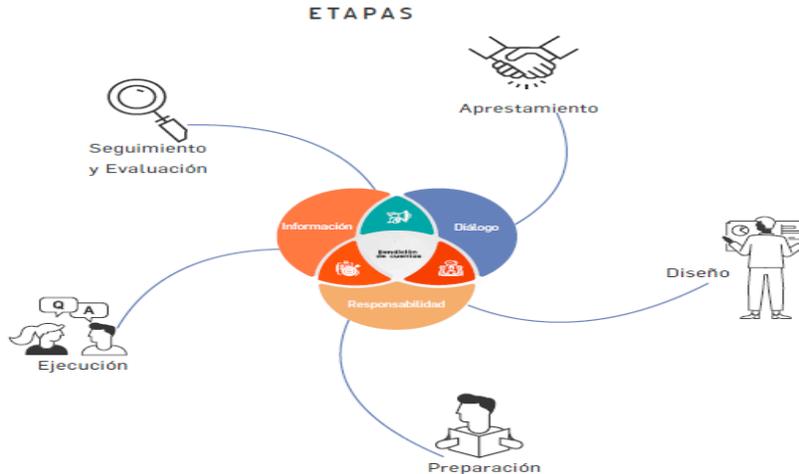
La rendición de cuentas de la vigencia 2021, se fundamentó en tres elementos: **información, diálogo y responsabilidad**, los cuales son descritos a continuación. De manera gráfica estos elementos se materializan en las siguientes acciones:



Fuente: Informe de evaluación, audiencia virtual de Rendición de cuentas, vigencia 2021, pág. 7

Enlace: <https://www.uts.edu.co/sitio/wp-content/uploads/2019/10/INFORME-EVALUACION-DE-LA-AUDIENCIA-PUBLICA-DE-RENDICION-DE-CUENTAS-VIGENCIA-2021.pdf>

En concordancia con lo establecido en el artículo 56 de la Ley 1757 de 2015, las Unidades Tecnológicas de Santander, siguió las siguientes 5 etapas en el marco de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas de la vigencia 2021, así: el aprestamiento, el diseño, la preparación/ capacitación, la ejecución y el seguimiento y evaluación:



Fuente: Informe de evaluación, audiencia virtual de Rendición de cuentas, vigencia 2021, pág. 7

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE EN LA RENDICIÓN DE CUENTAS (ODS)

Los ODS están fuertemente relacionados con los Derechos Humanos en tanto: Los ODS se relaciona con los Derechos Humanos de manera directa:

1. El objetivo principal de la Agenda es “hacer realidad los DDHH de todas las personas”
2. Están fuertemente fundamentados en las normas internacionales de DDHH. ONU
3. Se reafirman los principios fundamentales de la Declaración sobre el Derecho al Desarrollo.
4. En los países de la región ya hay un reconocimiento explícito de los ODS y es la orientadora de las políticas. CEPAL.
5. La Consejería de Derechos Humanos, y el Ministerio del Interior establecen que los ODS integran los derechos humanos a la agenda mundial de desarrollo.

Los ODS incluyen 17 objetivos con 169 metas. El 49% en relación directa con DDHH.

iLo hacemos posible!

Por la misionalidad de las Unidades Tecnológicas de Santander, el ODS 4: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos; se incluyó en el eje Estratégico 4 UTS HUMANA del Plan Estratégico de Desarrollo Institucional el cual propende por fortalecer sus procesos de formación integral del estudiante, la participación del docente y del personal administrativo, así como los procesos de permanencia estudiantil que garanticen la disminución de la deserción y la promoción de la graduación, aportando a la educación inclusiva y diversa, con defensa de los derechos del ser humano y las estrategias fortalece los enfoques de género. El Eje Estratégico está integrado por dos Líneas Estratégicas:



Línea 8: Comunidad y Cultura Institucional: En el fortalecimiento de una cultura UTS tiene un valor significativo en el bienestar institucional, determinante para la formación de individuos empáticos, con sentido de pertenencia y compromiso. Con el fin de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida, se promueve actividades de aptitudes artísticas y culturales, acompañamiento sociales, psicológicos y académicos, hábitos saludables, prevención de enfermedades y estilos de vida para toda la comunidad Uteísta fomentando la construcción de paz y ciudadanía.

Línea 9: Diversidad e Inclusión: Se desarrollan acciones de sensibilización y concientización en asuntos de género, equidad, diversidad e inclusión para la comunidad Uteísta. Desde dos frentes: estrategias para incluir a las comunidades en situación de vulnerabilidad, prevención, atención de violencias y a través de un plan de acción para acompañamiento en procesos de educación inclusiva.

EVALUACIÓN DEL EJERCICIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS

El informe de evaluación de la audiencia pública de rendición de cuentas nos refleja un diagnóstico de cómo se percibe el proceso de rendición de cuentas por parte de la comunidad Uteísta y ciudadanía en general, con el fin de realizar mejoras para futuros procesos en comento.

Con el fin de conocer la satisfacción de los grupos de valor respecto a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas de la vigencia 2021, se aplicó una encuesta mediante formato F-CO-02 Encuesta Evaluación Rendición de Cuentas conformada por 7 preguntas. Esta encuesta fue diligenciada por un total de 106 participantes, tanto de manera física como virtual durante la emisión de la Audiencia y en el chat de la transmisión del evento a través de Microsoft Forms, el resultado de percepción de la evaluación se publicó en la página web institucional en el siguiente enlace: <https://www.uts.edu.co/sitio/wp-content/uploads/2019/10/INFORME-EVALUACION-DE-LA-AUDIENCIA-PUBLICA-DE-RENDICION-DE-CUENTAS-VIGENCIA-2021.pdf>

iLo hacemos posible!

OBJETIVO GENERAL

El objetivo general de la estrategia es garantizar un ejercicio participativo, democrático y permanente, apoyado en herramientas que garanticen un adecuado acceso a la información a la ciudadanía y que fomenten el control social de la gestión y el diálogo, buscando la retroalimentación de los grupos de interés para la mejora continua del accionar institucional y el perfeccionamiento de la oferta y los servicios en función de las necesidades de la ciudadanía.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Facilitar el acceso a la información de la Institución por parte de la ciudadanía, garantizando su calidad, oportunidad y transparencia.
2. Generar espacios de diálogo enfocados en reconocer las necesidades y expectativas de la ciudadanía para incorporar estos aportes en la toma de decisiones de la Institución.
3. Asegurar la presentación oportuna de los resultados asociados a la gestión de las UTS, para que la ciudadanía conozca las realizaciones de la institución.

Las Unidades Tecnológicas de Santander definirán unos pasos mínimos que permitan, que los grupos de interés se involucren activamente en las actividades de diálogo programadas y desarrolladas por las diferentes áreas de la institución, para las actividades de participación ciudadana y rendición de cuentas.

ESTRATEGIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS - UTS 2023

Con el fin de promover la confianza y fortalecer la relación con los ciudadanos y sus grupos de interés, las Unidades Tecnológicas de Santander presenta la estrategia de rendición de cuentas:

Tabla 3. Estrategia Rendición de Cuentas

Componente 3: Rendición de Cuentas					
Subcomponente		Actividades	Meta Producto	Responsable	Fecha programada
Subcomponente 1. Información de calidad y en lenguaje comprensible	1.1	Realizar publicaciones de la gestión institucional en redes sociales.	Publicaciones en redes sociales sobre la gestión rectoral. Reporte mensual de métricas de las consultas que hacen nuestros usuarios y las respuestas que les brindamos a través de Facebook e Instagram, medios más utilizados.	Coordinador Grupo de Prensa y Medios de Representación Institucional.	Desde el 16/01/2023 hasta el 15/12/2023

iLo hacemos posible!

Componente 3: Rendición de Cuentas					
	1.2	Publicar la información en el sitio web, de acuerdo con lo establecido en la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la información Pública Ley 1712 de 2014, CONPES 3654 de 2010 y Ley 1474 de 2011 y demás normas que apliquen.	Actualizaciones en el sitio web.	Coordinador Grupo de Comunicaciones e Imagen Institucional	Desde el 10/01/2023 hasta el 15/12/2023
	1.3	Difundir la realización de la Rendición de Cuentas institucional a los diferentes grupos de interés de las UTS.	Piezas para la difusión de la Audiencia de Rendición de Cuentas en el portal web institucional en las redes sociales y en las pantallas de la institución.	Coordinador Grupo de Comunicaciones e Imagen Institucional	Anual
	1.4	Elaborar el Informe de Gestión Institucional Anual.	Informe de gestión institucional.	Oficina de Planeación.	Anual
	1.5	Elaborar el Informe de Rendición de cuentas Vigencia 2022	Publicación del Informe de Rendición de Cuentas en la Página Web Institucional.	Oficina de Planeación.	Anual
	1.6	Elaborar Informe de Gestión a la Asamblea Departamental, cuando se requerido por dicha corporación.	Informe de gestión a la Asamblea Departamental.	Oficina de Planeación.	Cada vez que la Asamblea lo solicite
	1.7.	Consolidar y publicar el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano PAAC	Consolidación del PAAC. Publicación del PAAC.	Oficina de Planeación. Coordinación Coordinador Grupo de Comunicaciones e Imagen Institucional	30/01/2023
Subcomponente	Actividades		Meta Producto	Responsable	Fecha programada
Subcomponente 2. Dialogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	2.1	Realizar evento público entre el representante legal de las UTS, los ciudadanos, organizaciones y servidores públicos en donde se evalúa la gestión de la Institución.	Audiencia Pública de Rendición Cuentas.	Jefe de Oficina de Planeación Secretario General Coordinador Grupo de Prensa y Medios Representación Institucional Coordinador Grupo de Comunicaciones e Imagen Institucional Coordinador Grupo de Mercadeo y Protocolo Institucional	Anual

iLo hacemos posible!

Componente 3: Rendición de Cuentas					
	2.2	Actualizar la información del menú de agenda institucional disponible en el sitio web.	Menú de agenda con actividades disponibles.	Coordinador Grupo de Comunicaciones e Imagen Institucional	Desde el 10/01/2023 hasta el 15/12/2023
	2.3	Brindar, a través de las herramientas tecnológicas disponibles, orientación, información y respuestas a las inquietudes planteadas por la ciudadanía y partes interesadas.	Informe trimestral PQR publicado en la página web institucional.	Coordinación Grupo de Atención al Ciudadano.	Trimestral
Subcomponente 3. Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas	3.1	Interiorizar la cultura de la rendición de cuentas en los servidores públicos, mediante campaña de comunicación.	Campaña realizada.	Coordinación de Comunicaciones e Imagen Institucional	Anual
Subcomponente 4. Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	4.1	Publicar Informe de evaluación de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas, generado por la Oficina de Planeación.	Informe publicado.	Coordinación de Comunicaciones e Imagen Institucional	Anual
	4.2	Realizar encuesta de percepción de medios institucionales.	Encuesta aplicada cada semestre.	Coordinación de Comunicaciones e Imagen Institucional.	Semestral



COMPONENTE IV: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO

La Institución busca facilitar el ejercicio de los derechos de los ciudadanos y la satisfacción de sus usuarios, por medio de la mejora de la calidad y acceso a los trámites y servicios prestados. En el Componente Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano se plasman las acciones definidas al interior de las UTS, para mejorar la calidad y accesibilidad de los servicios prestados.

CANALES DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

Las UTS están comprometidas con brindar los escenarios que permitan una buena interacción con sus usuarios, por ello pone a su disposición diversos canales de atención por medio de los cuales se pueden acceder a los trámites, información y servicios o interponer peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y/o felicitaciones, asociados con la misión institucional.

1. La Coordinación de Atención al Ciudadano presta el servicio de recepción, radicación y distribución de la correspondencia que ingresa y se envía, las PQRSDF y los buzones físicos de mensajes (generando con ello la trazabilidad de la correspondencia institucional), además brinda información virtual, presencial y telefónica sobre los trámites y servicios institucionales.
2. La dependencia de Atención al Ciudadano está ubicada en el primer piso del edificio A, un lugar de fácil acceso para todos los usuarios. Es un espacio visible desde la ruta de evacuación de la Institución, allí las personas pueden esperar de forma segura ser atendidos y protegidos de elementos naturales como el sol y el agua, el horario de atención es de 7:30 a. m. a 12:00 m. y de 2:00 p. m. a 6:00 p. m. de lunes a viernes.
3. La coordinación atiende de forma virtual, las solicitudes recibidas al correo electrónico, el aplicativo del chat institucional y el módulo de Soporte CASA en horario de 7:30 a. m. a 12:00 m. y 2:00 p. m. a 6:00 p. m. de lunes a viernes.

¡Lo hacemos posible!

RELACIÓN CON EL CIUDADANO

Las Unidades Tecnológicas de Santander, en su compromiso con el fortalecimiento de la interacción con la comunidad y en su afán de garantizar los derechos constitucionales de los ciudadanos se comprometen cada día más a brindarle un trato digno, respetuoso, considerado, diligente y sin distinción alguna a nuestros usuarios. Los cuales se clasifican en internos y externos:

1. Los usuarios internos: son los estudiantes, docentes de planta, tiempo completo, hora cátedra, personal administrativo de planta, directivos y contratistas.
2. Los usuarios externos: graduados, egresados, autoridades civiles y militares, medios de comunicación, entidades homologas, vecinos y ciudadanía en general.

Para brindar una excelente información a nuestros usuarios internos y externos, la institución cuenta con canales de comunicación como el correo electrónico, teléfono, chat, página web, redes sociales, la emisora y las pantallas institucionales.

FORTALECIMIENTO DE LOS CANALES DE ATENCIÓN

Para el desarrollo de una óptima atención a los usuarios y ciudadanía en general, la Institución durante el año 2022 adelantó las siguientes acciones para garantizar un servicio de calidad, claridad, oportunidad e inclusión:

1. Se socializó a todo a los funcionarios el Manual de Atención al Ciudadanía y el Procedimiento de PQRDSYF.
2. Se realizó la gestión de requerimiento del personal para el Grupo de Atención al Ciudadano, contratándose 6 CPS con formación en atención al cliente, para el segundo semestre de 2022.
3. Se continuó con el fortalecimiento de los enlaces a los sitios web dispuestos por el gobierno nacional para las personas con discapacidad auditiva y visual, mediante el Centro de Relevos y CONVERTIC., además, el portal web cuenta con la posibilidad de navegación desde el teclado, animación, escala de grises, color inverso, subrayado, aumento de tamaño, cursor negro, cursor blanco, tamaño de la fuente elementos que fomentan la inclusión.
4. En el segundo semestre de 2022, se socializó a través de la página web institucional en el ítem de noticias el manual de atención al ciudadano, el procedimiento de Peticiones quejas y reclamos y el formulario electrónico de PQRDSYF.
5. La satisfacción del usuario es valorada a través de encuestas, las cuales permiten conocer los aciertos y desaciertos institucionales al respecto.
6. En cumplimiento de las directrices de Gobierno Digital se actualiza de forma periódica el sitio web institucional, de esta manera los usuarios cuentan con información pertinente según las consultas requeridas.
7. Se realizó la difusión de mensajes de atención al ciudadano de forma interna, a través del correo electrónico institucional.

ATENCIÓN DE LAS PETICIONES, QUEJAS RECLAMOS SUGERENCIAS Y DENUNCIAS

Las Unidades Tecnológicas de Santander, con el fin de garantizar de manera efectiva, la atención de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones formuladas por los ciudadanos para la vigencia 2023 ejecutará los procedimientos de las actuaciones administrativas y procesales que deben seguirse para la recepción y el trámite de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones presentadas ante la Institución, aplicando las disposiciones legales vigentes y lo dispuesto en la Ley 1755 de 30 de Junio de 2015, artículos 13 a 33, de la Parte Primera de la Ley 1437 de 2011 y en las normas internas de la Institución.

La implementación de los procesos en comento generará mejoras institucionales al establecer en la página web de la Institución en los menús de atención al ciudadano y transparencia el formulario electrónico para las PQRSDF, el cual se ajustó acorde a lineamientos señalados por el Ministerio de las Tecnologías de la Información Min Tic mediante resolución No. 1519 de agosto 24 de 2020, a través de la estrategia de Gobierno en Digital, disponiendo de un enlace de fácil acceso, para la recepción de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y Felicitaciones.

Proporcionando a los ciudadanos el acceso abierto y sencillo a los procesos de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones, con ello busca:

1. Facilitar a los ciudadanos el acceso abierto y sencillo a los procesos de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones.
2. Incrementar la capacidad de la Institución para dar respuesta de manera objetiva, coherente, sistemática y responsable a las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones que le sean formuladas para lograr la satisfacción de los peticionarios o quejosos, de la Institución.
3. Mejorar la habilidad de la Institución para identificar las tendencias, eliminar las causas de las quejas y mejorar las funciones Institucionales.
4. Proveer la base para la revisión y análisis continuo de los procesos de tratamiento de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones, determinar la forma para su resolución y adoptar los procesos de mejora continua que sean necesarios.

iLo hacemos posible!

ESTRATEGIA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

Tabla 4. Estrategia Atención al Ciudadano

Componente 4: Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano					
Subcomponente	Actividades		Meta Producto	Responsable	Fecha
Subcomponente 1. Estructura Administrativa y direccionamiento estratégico	1.1	Gestionar la contratación de personal apoyo para la atención de los usuarios desde la coordinación de Atención al Ciudadano.	Personal de apoyo contratado	Coordinación Grupo de Atención al Ciudadano	Semestral
	2.1	Mantener el espacio de atención con el Centro de Relevó y cualificar a los servidores en su uso, para garantizar la accesibilidad de las personas sordas a los servicios de la Institución.	Personal de apoyo capacitado en la herramienta de Centro de Relevó	Coordinación Grupo de Atención al Ciudadano	Semestral
Subcomponente 2. Fortalecimiento de los canales de atención.	2.2	Socializar al interior de la Institución el Manual de Atención al Ciudadano y el Procedimiento de Peticiones Quejas y Reclamos.	Manual de Atención al Ciudadano y el procedimiento de Peticiones quejas y reclamos socializados	Coordinadores del Grupo de Atención al Ciudadano y de Comunicación e Imagen Institucional	Semestral
	3.1	Sensibilizar a todo el personal de la Coordinación de Atención al Ciudadano para lograr un conocimiento básico de los trámites de las UTS.	Miembros grupo de Trabajo de Atención al Ciudadano capacitado.	Coordinación Grupo Atención al Ciudadano	Semestral
Subcomponente 3. Talento Humano	3.2	Visibilizar las App institucionales dentro de la comunidad Uteísta para una comunicación directa con las UTS.	App institucionales visibilizadas	Coordinaciones de: Prensa y Medios de Representación Institucional Comunicaciones e Imagen Institucional	Anual
	4.1	Socializar los canales de atención y los protocolos de servicio establecidos en el Manual de Atención al Ciudadano.	Miembros grupo de Trabajo de Atención al Ciudadano capacitado	Coordinación Grupo de Atención al Ciudadano	Semestral
Subcomponente 4. Normativo y procedimental	4.2	Generar y publicar en la página web los informes trimestrales de PQRSDyF.	Informes trimestrales de PQRSDyF publicados en la página web institucional	Coordinación Grupo de Atención al Ciudadano	Trimestral
	4.3	Actualización del sitio web acorde con las políticas de Gobierno Digital.	Sitio web actualizado	Coordinación Grupo de Comunicaciones e Imagen Institucional	Anual
Subcomponente 5. Relacionamiento con el ciudadano	5.1	Relacionamiento con los públicos internos para el conocimiento de los trámites y servicios institucionales.	Actividad de relacionamiento realizada	Coordinación Grupo de Atención al Ciudadano y profesional de Mercadeo y Protocolo Institucional	Anual

¡Lo hacemos posible!



COMPONENTE V: MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

Uno de los activos más importantes de las Unidades Tecnológicas de Santander, como institución estatal, es la información. Esta permite tomar decisiones basadas en datos y evidencias ajustadas a los contextos, además de facilitar que las operaciones, actividades, planes, programas y proyectos se ejecuten eficaz y efectivamente a partir de fuentes de información que soporten las mismas.

La Institución debe ofrecer acceso a la información a todos los ciudadanos, sin distinción de raza, género, sexo, nacionalidad, edad u orientación política, religiosa o sexual, salvo que sobre esta pese alguna de las restricciones legales establecidas en la Ley 1712 de 2014 y reglamentadas en la Constitución Política y en distintas normas legales.

Bajo el principio de publicidad, la comunidad académica, usuarios y ciudadanía en general pueden conocer la estructura, gestión y planeación de las UTS; accediendo eficientemente a trámites y servicios; facilitando el ejercicio de control social y participando, colaborando y co-creando en la gestión pública.

Las Unidades Tecnológicas de Santander, acatando lo normado en la ley 1712 de 2014 modificado por la Ley 2195 de 2022, y la resolución No. 1519 de 2020 emitida por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MINTIC), asume la responsabilidad de poner a disposición de la comunidad Uteísta y ciudadanía en general, mecanismos tendientes a mantenerlos documentados respecto de la gestión adelantada en lo relacionado con la información de carácter público.

En el marco del Modelo Integrado de Planeación y de Gestión (MIPG), las UTS trabajan las diferentes categorías de transparencia así:

LINEAMIENTOS DE TRANSPARENCIA ACTIVA

Las UTS disponen de mecanismos y diferentes canales de atención tales como: el portal web www.uts.edu.co redes sociales institucionales en Facebook, Twitter, YouTube, Instagram, la emisora Tu radio estéreo 101.7 en la F.M., para dar a conocer al usuario interno y externo la información relacionada con el funcionamiento y la gestión de la institución.

iLo hacemos posible!

LINEAMIENTOS DE TRANSPARENCIA PASIVA

En nuestro portal www.uts.edu.co se encuentran todos los datos de contacto con la institución, además de una clara información de atención al ciudadano con un formulario de PQRSDyF que permite a los usuarios formular sus diferentes solicitudes de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones.

En el sitio web también se encuentran publicadas Leyes y Ordenanzas - Acuerdos - Reglamentos - Resoluciones - Manuales y Códigos.

Actualmente existen medios de comunicación entre los cuales se encuentran las pantallas institucionales, los mecanismos de comunicación oral, audiovisual y escritos. Así mismo, con el fin de garantizar el derecho de acceso a la información pública que tienen todas las personas, se puso a disposición de la comunidad académica y ciudadanía en general la información contenida en el portal web www.uts.edu.co menú de Transparencia las Unidades Tecnológicas de Santander, en cual se podrá consultar en el siguiente enlace:

<https://www.uts.edu.co/sitio/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/>

Conforme a los lineamientos establecidos en la Resolución No. 1519 de 2020 expedida por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MINTIC) y sus cuatro anexos técnicos; la Directiva No. 014 de agosto 30 de 2022 y la nueva matriz para la vigilancia del cumplimiento normativo de la Ley 1712 de 2014 emitidas Procuraduría General de la Nación, las Unidades Tecnológicas de Santander reorganizó la página web institucional menú de transparencia, la estructura desagregada de los criterios (niveles, subniveles, ítems) se basa en la presentada por MinTIC en su anexo técnico 2, así mismo se habilitaron tres menús destacados 1. Transparencia y acceso a la información pública. 2. Atención y Servicios a la Ciudadanía, 3. Participa, con el fin de garantizar el pleno derecho al acceso a la información pública que produzca la institución, como se puede observar en la siguiente imagen:



Fuente: Página web institucional Unidades Tecnológicas de Santander

¡Lo hacemos posible!

Se refiere a la obligación de responder las solicitudes de acceso a la información en los términos establecidos en la Ley.

El artículo 26 de la Ley 1712 de 2014 señala que la respuesta a la solicitud de acceso a la información pública, es el acto escrito mediante el cual el sujeto obligado responde materialmente a la persona que le realizó la solicitud de información pública, de forma oportuna, veraz, completa, motivada y actualizada.

Las solicitudes de acceso a la información de la ciudadanía son respondidas en términos de calidad, oportunidad y disponibilidad.

La respuesta a la solicitud de información tiene un principio fundamental: el de gratuidad. Sí, tanto la solicitud como la respuesta no tienen ningún costo. La respuesta debe ser gratuita y el sujeto obligado solo podrá cobrar los costos de reproducción y envío de la información. Sin embargo, si se pide que la información sea enviada a través de medios electrónicos, no se incurrirá en costos de reproducción de la información.

INSTRUMENTOS DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

Relacionada con la elaboración, adopción, implementación y actualización del Registro de Activos de Información, el Índice de Información Clasificada y Reservada, el Esquema de Publicación de Información y el Programa de Gestión Documental.

Mediante la Resolución No. 00-17050 de 2018 expedida por la Gobernación de Santander, a través del Consejo Departamental de Archivo, se logró la convalidación de las tablas de retención documental de las UTS, dictándose además otras disposiciones para la conservación y preservación del patrimonio documental de la institución, de igual manera se cuenta con el certificado de convalidación de la actualización de las Tablas de Retención Documental, emitido en fecha 27 de diciembre de 2021 por el Comité Departamental de Archivo.

Así mismo, en aras de apoyar el proceso de gestión de información la institución mediante resolución rectoral No. 02- 084 de febrero 4 de 2020, actualizó el registro de activos de información, el índice de información clasificada y reservada, el esquema de publicación y adoptó las tablas de acceso de información y el Banco Terminológico conforme a lo establecido en la ley 1712 de 2014 para las Unidades Tecnológicas de Santander.

Enlace: https://www.uts.edu.co/sitio/wp-content/uploads/2020/Transparencia/activos-informacion/res-02-084.PDF?_t=1582316158

iLo hacemos posible!

Por otra parte, en cumplimiento del artículo 15 de la ley 1712 de 2014 "ley de Transparencia y del derecho al acceso a la información pública nacional, Las Unidades Tecnológicas de Santander mediante resolución rectoral No. 02- 420 de 6 de mayo de 2019 adoptó el programa de gestión documental, el cual implementará los programas específicos de gestión documental para el cuatrienio, como instrumentos archivísticos de los procesos documentales para facilitar la gestión de los archivos de la institución bajo el concepto de fiabilidad, autenticidad, integridad, accesibilidad, valor probatorio, preservación y conservación de los acervos documentales salvaguardando la memoria histórica e institucional.

CRITERIO DIFERENCIAL DE ACCESIBILIDAD

Relacionada con la garantía del acceso a la información a población indígena y población en situación de discapacidad en términos de canales, idiomas, lenguas y medios.

Las Unidades Tecnológicas de Santander continuará con el fortalecimiento de los enlaces a los sitios web dispuestos por el gobierno nacional para las personas con discapacidad auditiva y visual, mediante el Centro de Relevos y CONVERTIC, lo cual fomenta los procesos de inclusión.

MONITOREO AL ACCESO A LA INFORMACIÓN

Relacionada con el seguimiento al cumplimiento de los principios del derecho de acceso a la información establecidos en la Ley 1712 de 2014.

El Grupo de Atención al Ciudadano adscrito a la Secretaria General de la institución trimestralmente elabora un informe de PQRSDF que contiene entre otros los siguientes datos:

1. El número de solicitudes recibidas.
2. El número de solicitudes que fueron trasladadas a otra institución.
3. El número de solicitudes en las que se negó el acceso a la información.

Como se expuso precedentemente a finales de la vigencia 2022, la sección de Transparencia del sitio web institucional se ajustó de acuerdo a lo exigido a la Ley 1712 de 2014, a los lineamientos establecidos en la Resolución No. 1519 de 2020 expedida por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MINTIC) y sus cuatro anexos técnicos; la Directiva No. 014 de agosto 30 de 2022 y a lo estipulado por la Procuraduría General de la Nación dentro de la Matriz del Índice de Transparencia y Acceso a la Información.

ESTRATEGIA DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

En este sentido, la estrategia de las Unidades Tecnológicas de Santander respecto de este componente en la vigencia 2023 es mantener actualizada la información publicada en la página web de la institución conforme a la Ley 1712 de 2014 y los nuevos lineamientos de la Resolución 1519 del 24 de agosto de 2020, así como activos los enlaces con otras plataformas para el acceso de la información pública, para garantizar que la ciudadanía cuente en todo momento con la información actualizada, para un acceso oportuno y veraz, como mecanismo de transparencia.

Tabla 5. Estrategia Transparencia y Acceso a la Información

Componente 5: Transparencia y acceso a la información						
Subcomponente	Actividades		Meta Producto	Indicador	Responsable	Fecha programada
Subcomponente 1. Transparencia Activa	1.1	Continuar con la respuesta a las PQRSDF presentadas a la Institución a través de los diferentes canales de atención dispuesto por la institución, dentro del término legal. En el evento en que no se otorgue respuesta a cualquier requerimiento dentro del término legal el Grupo de Atención al Ciudadano, da a conocer esta situación a la Secretaría General, para los fines pertinentes.	Reporte de peticiones sin respuesta	Respuesta oportuna de las PQRSF	Coordinador Grupo Atención al Ciudadano	Anual
	1.2.	Mantener en el portal web de la institución el formulario electrónico de PQRSDF, acorde a los lineamientos señalados por el Min TIC resolución No. 1519 de 2020	Formulario Electrónico	Aplicabilidad formulario electrónico de PQRSDF, acorde a los lineamientos señalados por el Min TIC	Coordinador Grupo Atención al Ciudadano	Anual
	1.3	Divulgar datos abiertos en el portal web, sección transparencia.	Datos abiertos publicados en www.datos.gov.co	Actualización de los conjuntos de datos abiertos.	Coordinador Grupo de Comunicaciones e Imagen Institucional	Anual
	1.4	Actualizar los contenidos del micrositio de transparencia de las UTS, de acuerdo a los requisitos de la Ley de Transparencia 1712 de 2014	Sitio web con la información de Transparencia actualizado	Actualización de los contenidos del micrositio de Transparencia en portal web.	Coordinador Grupo de Comunicaciones e Imagen Institucional	Anual

iLo hacemos posible!

Componente 5: Transparencia y acceso a la información						
Subcomponente	Actividades		Meta Producto	Indicador	Responsable	Fecha programada
	1.5	Actualizar la información de normatividad institucional, de acuerdo con a las solicitudes institucionales.	Sitio web con la normatividad institucional actualizado	Actualización de la información de normatividad institucional	Coordinador Grupo de Comunicaciones e Imagen Institucional	Anual
Subcomponente 2. Transparencia pasiva	2.1	Mantener el seguimiento y control del trámite de las PQRSDyF cumpliendo con los términos establecidos por la Ley 1755 de 2015, para dar respuesta oportuna a las PQRSDyF, presentadas en la Institución, mediante el diligenciamiento del registro F-GA-33.	Realizar el seguimiento de las respuestas a las PQR	Formato de seguimiento de las PQRSD	Coordinación Grupo de Atención al Ciudadano	Anual
Subcomponente 3. Instrumentos de gestión de información	3.1	Actualizar el esquema de publicación de Información conforme a los cambios realizados en el sitio web.	Esquema de publicación de Información actualizado	Esquema de publicación de Información actualizado y publicado en la página web institucional.	Coordinador Grupo de Comunicaciones e Imagen Institucional	Primer Semestre
	3.2	Iniciar el trámite para la convalidación de las Tablas de Valoración Documental	Acto administrativo de convalidación de tablas de valoración documental	Tablas de valoración documental convalidadas	Coordinador Grupo de Gestión Documental	Anual
	3.3	Gestionar la aprobación a la actualización de la Política de Gestión Documental por parte de las respectivas instancias institucionales	Actos administrativos de aprobación Política de Gestión Documental	Política de Gestión Documental aprobada	Coordinador Grupo de Gestión Documental	Primer semestre
Subcomponente 4 Criterio diferencial de accesibilidad	4.1.	Realizar capacitación al equipo de trabajo de la Coordinación de Atención al Ciudadano, sobre los protocolos de atención a personas con discapacidad establecido en el Manual de Atención al Ciudadano	Miembros Grupo de atención al Ciudadano capacitados	Capacitación realizada	Coordinador Grupo Atención al Ciudadano	Semestral
Subcomponente 5. Monitoreo del acceso a la información pública.	5.1	Elaborar informe trimestral de PQRSDF	Informe trimestral de PQRSDF elaborado	Informe trimestral de PQRSDF publicado en la página web institucional microsítio Atención al Ciudadano.	Coordinación de Atención al Ciudadano	Trimestral

¡Lo hacemos posible!



COMPONENTE VI: INICIATIVAS ADICIONALES

Las Unidades Tecnológicas de Santander comprometida con la Lucha contra la Corrupción, generó dos iniciativas adicionales lideradas por la Dirección Administrativa de Talento Humano, con el fin de promover la integridad, a través de actividades que permitan sensibilizar y motivar el arraigo de la cultura de Integridad en las prácticas cotidianas de sus servidores públicos y contratistas. Así mismo, se adiciona a su Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano vigencia 2023, la estrategia para la declaración y trámites de conflictos de interés dentro de la institución.

CÓDIGO DE INTEGRIDAD

Los servidores públicos somos personas que con vocación y orgullo trabajamos duro todos los días para servir y ayudar a los colombianos. Ser servidor público implica y requiere un comportamiento especial, un deber- ser muy particular, una manera específica de actuar bajo el sentido de lo público. Es así como nace el código de integridad un código que, de manera muy sencilla pero poderosa, nos servirá de guía, sello e ideal de cómo debemos ser y obrar los servidores públicos colombianos por el hecho mismo de servir a la ciudadanía. Es por esto que este Código es tan importante. Llévelo contigo, léelo, entiéndelo, siéntelo y vívelo día tras día.

INTRODUCCIÓN

Los Códigos de Ética que existían en las entidades colombianas como parte del MECI se caracterizaban por su heterogeneidad, por ser extensos y complicados, razón por la cual la mayoría de los servidores públicos de la Institución no conocían su contenido, esto llevó a que se planteara desde el gobierno central a nivel nacional, la necesidad de crear un Código de Integridad para todas las entidades del Estado que diera continuidad al trabajo que venían haciendo los equipos de Talento Humano frente a la ética pública y la promoción de la transparencia, pero ahora desde una óptica más práctica, pedagógica y preventiva, proponiendo un lenguaje común entre las entidades y sus servidores.

Como consecuencia de lo anterior se construyó el Código de integridad del Departamento de la Función Pública, modelo y marco de nuestro Código de Integridad, mediante un proceso colaborativo y en donde más de 25.000 servidores públicos y ciudadanos participaron en la identificación de los valores que los componen. Este proceso fue liderado por un equipo interdisciplinario de Función Pública, específicamente de la Dirección de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano y el Equipo de Cambio Cultural de dicha entidad.

iLo hacemos posible!

No obstante, la implementación del Código de Integridad a nivel central como modelo para cada una de las Entidades Públicas del país se requirió que como parte de la operación del MIPG 11, cada entidad debía emprender un proceso para adoptar el Código de Integridad, haciendo las modificaciones que se consideraran pertinentes y formulando una estrategia de socialización y apropiación del Código para los servidores públicos de la Institución.

En virtud de lo anterior, la Dirección Administrativa de Talento Humano, en colaboración y coordinación con la Oficina de Planeación y Grupo de Comunicaciones e Imagen Institucional de la Institución, realizó un proceso de integración y armonización entre los valores plasmados en el Código de Ética de las Unidades Tecnológicas de Santander, frente a lo formulado en el Código de Integridad, orientado hacia la apropiación colectiva de este instrumento que se enmarcó en el modelo de Código de Integridad del DAFP que rige para todos los servidores públicos del País, que incluye no solo a los funcionarios públicos de la Institución, sino que incluye a docentes, servidores de planta, contratistas de la Institución, practicantes y pasantes, entre otros, independiente de su tipo de contratación o vinculación con la Institución, puesto que el fin de la implementación del mismo es involucrar a todas las personas que prestan un servicio en la Institución, en los procesos de socialización y apropiación de este Código.

El Código de Integridad es el principal instrumento técnico de la Política de Integridad del **Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG**, la cual hace parte de la Dimensión de Talento Humano, dado que el principal objetivo del MIPG es fortalecer el talento humano de las entidades, el Código de Integridad aporta a dicho propósito a través de un enfoque de integridad y orgullo por lo público diseñado para trabajar de la mano con los servidores públicos.

ACERCA DEL CÓDIGO

Para lograr organizaciones y servidores públicos íntegros no basta con adoptar normas e instrumentos técnicos, también es indispensable que los ciudadanos, los servidores y las organizaciones públicas se comprometan activamente con la integridad en sus actuaciones diarias. Es decir, para avanzar en el fomento de la integridad pública es imprescindible acompañar y respaldar las políticas públicas formales, técnicas y normativas con un ejercicio comunicativo y pedagógico alternativo que busque alcanzar cambios concretos en las percepciones, actitudes y comportamientos de los servidores públicos y ciudadanos.

Así las cosas, El Código de Integridad propuesto por el Departamento Administrativo de la Función Pública se encuentra normatizado a través de la Ley 2016 de 2020 la cual, en su artículo 1, establece como objeto: "...la adopción e implementación del Código de Integridad del Servicio Público Colombiano expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública, por parte de todas las entidades del Estado a nivel nacional y territorial y en todas las Ramas del Poder Público, las cuales tendrán la autonomía de complementarlo respetando los valores que ya están contenidos en el mismo." (DIARIO OFICIAL, 2020)

Las Unidades Tecnológicas de Santander dando cumplimiento a dicha normativa acogen el Código de Integridad y lo complementan en aspectos de presentación e identidad institucional, con el fin de lograr que sus servidores públicos independiente a su tipo de contratación realicen una conexión emocional con los valores del servidor público y lo recuerden con mayor facilidad.

iLo hacemos posible!

El Código de integridad de las UTS fue presentado por la Dirección Administrativa de Talento Humano como una cartilla donde se exponen los cinco (5) valores con el fin de determinar las acciones cotidianas que vivimos los servidores públicos: Honestidad, Respeto, Compromiso, Diligencia y Justicia. A cada uno de dichos valores, se relacionó con algunos de los colores de los símbolos institucionales como su escudo y su bandera.

VALORES DEL SERVICIO PÚBLICO

"Por Valores se entiende aquellas formas de ser y de actuar de las personas, que son altamente deseables como atributos o cualidades nuestras y de los demás, por cuanto posibilitan la construcción de una convivencia gratificante en el marco de la dignidad humana".

Los valores institucionales que inspiran y soportan la gestión de las Unidades Tecnológicas de Santander son:

1. HONESTIDAD

"Actúo siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, y siempre favoreciendo el interés general."

LO QUE HAGO:

- Facilito el acceso a la información pública completa, veraz, oportuna y comprensible a través de los medios destinados para ello.
- Denuncio las faltas, delitos o violación de derechos de los que tengo conocimiento en el ejercicio de mi cargo, siempre.
- Siempre digo la verdad, incluso cuando cometo errores, porque es humano cometerlos, pero no es correcto esconderlos.
- Apoyo y promuevo los espacios de participación para que los ciudadanos hagan parte de la toma de decisiones que los afecten relacionadas con mi cargo o labor.
- Cuando tengo dudas respecto a la aplicación de mis deberes busco orientación en las instancias pertinentes al interior de mi entidad. Se vale no saberlo todo, y también se vale pedir ayuda.

LO QUE NO HAGO:

- No acepto incentivos, favores, ni ningún otro tipo de beneficio que me ofrezcan personas o grupos que estén interesados en un proceso de toma de decisiones.
- No le doy trato preferencial a personas cercanas para favorecerlos en un proceso en igualdad de condiciones.
- No uso recursos públicos para fines personales relacionados con mi familia, mis estudios y mis pasatiempos (esto incluye el tiempo de mi jornada laboral, los elementos y bienes asignados para cumplir con mi labor, entre otros).
- No soy descuidado con la información a mi cargo, ni con su gestión.

2. RESPETO

"Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición." El respeto implica la comprensión y la aceptación de la condición inherente a las personas como seres humanos con derechos y deberes en un constante proceso de mejora espiritual y material.

iLo hacemos posible!

LO QUE HAGO:

- Atiendo con amabilidad, igualdad y equidad a todas las personas en cualquier situación a través de mis palabras, gestos y actitudes. sin importar su condición social, económica religiosa. étnica o de cualquier otro orden. Soy amable todos los días, esa es la clave, siempre.
- Estoy abierto al diálogo y a la comprensión a pesar de perspectivas y opiniones distintas a las mías. No hay nada que no se pueda solucionar hablando y escuchando al otro.

LO QUE NO HAGO:

- No agredo, ignoro o maltrato de ninguna manera a los ciudadanos ni a otros servidores públicos.
- Nunca actúo de manera discriminatoria, grosera o hiriente, bajo ninguna circunstancia.
- Jamás baso mis decisiones en presunciones, estereotipos o prejuicios.

3. COMPROMISO

"Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar." Mantenemos el deseo y la motivación de aportar al desarrollo institucional mediante nuestra capacidad intelectual y física para servir con el mayor agrado, haciendo el proyecto de vida compatible con el proyecto laboral".

LO QUE HAGO:

- Asumo mi papel como servidor público, entendiendo el valor de los compromisos y responsabilidades que he adquirido frente a la ciudadanía y al país.
- Siempre estoy dispuesto a ponerme en los zapatos de las personas. Entender su contexto, necesidades y requerimientos es el fundamento de mi servicio y labor.
- Escucho, atiendo y oriento a quien necesite cualquier información o guía en algún asunto público
- Estoy atento siempre que interactúo con otras personas, sin distracciones de ningún tipo.
- Presto un servicio ágil, amable y de calidad.

LO QUE NO HAGO:

- Nunca trabajo con una actitud negativa. No se vale afectar mi trabajo por no ponerle ganas a las cosas.
- No llego nunca a pensar que mi trabajo como servidor es un "favor" que le hago a la ciudadanía Es un compromiso y un orgullo.
- No asumo que mi trabajo como servidor es irrelevante para la sociedad.
- Jamás ignoro a un ciudadano y sus inquietudes.

4. DILIGENCIA

"Cumpro con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud, destreza y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado."

LO QUE HAGO:

- Uso responsablemente los recursos públicos para cumplir con mis obligaciones. Lo público es de todos y no se desperdicia.
- Cumpro con los tiempos estipulados para el logro de cada obligación laboral. A fin de cuentas, el tiempo de todos es oro.
- Aseguro la calidad en cada uno de los productos que entrego bajo los estándares del servicio público. No se valen cosas a medias.
- Siempre soy proactivo comunicando a tiempo propuestas para mejorar continuamente mi labor y la de mis compañeros de trabajo.

LO QUE NO HAGO:

- No postergo las decisiones y actividades que den solución a problemáticas ciudadanas o que hagan parte del funcionamiento de mi cargo. Hay cosas que sencillamente no se dejan para otro día.
- No demuestro desinterés en mis actuaciones ante los ciudadanos y los demás servidores públicos.
- No evado mis funciones y responsabilidades por ningún motivo.
- No malgasto ningún recurso público.

iLo hacemos posible!

5. JUSTICIA

"Actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación."

Actuar con legalidad, justicia e imparcialidad tanto en la prestación de servicios como en las relaciones laborales sin tratar con privilegio o discriminación, sin tener en cuenta su condición económica, social, ideológica, política, sexual, racial, religiosa o de cualquier otra naturaleza.

LO QUE HAGO:	LO QUE NO HAGO:
<ul style="list-style-type: none"> • Tomo decisiones informadas y objetivas basadas en evidencias y datos confiables. Es muy grave fallar en mis actuaciones por no tener las cosas claras. • Reconozco y protejo los derechos de cada persona de acuerdo con sus necesidades y condiciones. • Tomo decisiones estableciendo mecanismos de diálogo y concertación con todas las partes involucradas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca permito que odios, simpatías, antipatías, caprichos, presiones o intereses de orden personal o grupal interieran en mi criterio, toma de decisión y gestión pública. • No favorezco el punto de vista de un grupo de interés sin tener en cuenta a todos los actores involucrados en una situación. • No promuevo ni ejecuto políticas, programas o medidas que afectan la igualdad y la libertad de personas.

Para la vigencia 2022, se incorporó al Plan de Acción Anual, línea: 10 Gobernabilidad y Gobernanza Programa: Cultura Organizacional y Desarrollo del Talento Humano, el proyecto "*Generar espacios y encuentros presenciales y virtuales para lograr una efectiva apropiación del código de integridad institucional*", por consiguiente con el fin de dar cumplimiento a la actividad planeada, la Dirección Administrativa de Talento Humano lideró la implementación de la estrategia digital "Crónicas", para fomentar la vivencia de los Valores del Servicio Público, a través de video clic elaborado por las diferentes dependencias, publicados en la página web institucional- menú de transparencia- Código de Integridad – Crónicas de Integridad, video que se pueden visualizar en el siguiente enlace:

<https://www.uts.edu.co/sitio/codigo-de-integridad-uts/>

Así mismo para lograr el cumplimiento de las acciones establecidas en la estrategia Apropiación del Código de Integridad en el componente de iniciativas adicionales del PAAC VIGENCIA 2022, la Dirección Administrativa de Talento Humano, diseñó la encuesta que permite conocer las diferentes sugerencias, recomendaciones y peticiones que presentan los servidores públicos, con relación a la implementación del Código de Integridad en la Institución y se registró en la base documental de la institución con el código F-GA-58 Encuesta Permanente para la Mejora en la Implementación del Código de Integridad; por otra parte dicha dependencia gestionó ante el Grupo de Recursos Informáticos, la creación del correo electrónico para que los servidores públicos realicen las sugerencias, recomendaciones y peticiones, orientadas a mejorar las acciones de implementación del Código de Integridad en la Institución, quedando de la siguiente manera: codigointegridad@correo.uts.edu.co.

Además de lo anterior, en el tercer cuatrimestre del año 2022, la dependencia en comento logró que el personal vinculado en la planta global (8), así como el personal de apoyo CPS (35) y Docentes de Vinculación Especial (83), realizarán con el DAFP el curso de "integridad, transparencia y lucha contra la corrupción" práctica que se ha convertido en una constante a la hora de vincular al personal a las Unidades Tecnológicas de Santander.

¡Lo hacemos posible!

Para la vigencia 2023 la Dirección Administrativa de Talento Humano propone la siguiente estrategia para la apropiación del Código de Integridad:

ESTRATEGIA DE APROPIACIÓN CÓDIGO DE INTEGRIDAD

Tabla 6. Estrategia de Apropiación Código de Integridad

Subcomponente	Actividades	Meta Producto	Responsable	Fecha programada	
Subcomponente 1. Apropiación Código de Integridad	1.1	Promover en los empleados públicos, CPS y docentes de vinculación especial recién vinculados a la Institución, la realización del curso en Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción, ofertado por el Departamento Administrativo de la Función Pública.	Número de certificaciones- Personal de Planta. Número de certificaciones Contratistas CPS. Número de certificaciones -Docentes de Vinculación Especial.	Dirección Administrativa de Talento Humano	Semestral
	1.2.	Difundir a través de circular al correo electrónico del personal de planta, docentes de vinculación Especial y Contratistas CPS, el correo electrónico codigointegridad@correo.uts.edu.c o y el formato F-GA-58 encuesta permanente para la mejora en la implementación del Código de Integridad; canales dispuestos por la institución para recibir sugerencias, recomendaciones y peticiones acerca de la apropiación del Código de Integridad en la Institución.	Circular emitida Documento con envío masivo del Correo Electrónico.	Dirección Administrativa de Talento Humano	Semestral
	1.3	Promover la apropiación del Código de Integridad, a través de la Jornada de Inducción y Reinducción del personal de Planta, Jornada de Inducción Docente y el desarrollo del Curso de Conocimiento Institucional Básico - CIBA, a todos los CPS.	Número de personas de planta que asistieron a la jornada/número total de personas de planta. Número de certificaciones recibidas de los CPS nuevos/número de contratistas vinculados. Número de docentes de vinculación especial que asistieron a la jornada/número total de docentes de vinculación especial vinculados.	Dirección Administrativa de Talento Humano	Semestral

¡Lo hacemos posible!

	1.4	Realizar una jornada que permita al personal de planta, docentes y CPS, continuar con la apropiación del Código de Integridad institucional; esta jornada incluirá las siguientes actividades: El Photoboot - El muro del orgullo- El dado.	Número de actividades ejecutadas/ Número de actividades planeadas	Dirección Administrativa de Talento Humano	Anual (último cuatrimestre del año)
--	-----	--	---	--	-------------------------------------

ESTRATEGIA PARA LA DECLARACIÓN Y TRÁMITES DE LOS CONFLICTOS DE INTERESES

Las Unidades Tecnológicas de Santander adiciona a su Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano vigencia 2023, la estrategia sobre el manejo de los conflictos de interés dentro de la institución, en cumplimiento con las orientaciones del Departamento Administrativo de la Función Pública y las normas de Transparencia, Integridad, Estatuto Anticorrupción, Código Único Disciplinario y Conflictos de Interés.

En Colombia, el concepto conflicto de intereses se encuentra definido en el artículo 44 del Código General Disciplinario y nos dice que el conflicto surge “cuando el interés general, propio de la función pública, entre en conflicto con un interés particular y directo del servidor público”.

Los conflictos de intereses ponen en riesgo la obligación de garantizar el interés general del servicio público y afectan la confianza ciudadana en la administración pública.

Por ello, es necesario que los servidores públicos y contratistas conozcan sobre las situaciones en las que sus intereses personales pueden influir en el cumplimiento de sus funciones y responsabilidades, en beneficio particular, afectando el interés público, con el fin de que puedan ser advertidos y gestionados en forma preventiva, evitando que se favorezcan intereses ajenos al bien común.

Con este objetivo, funcionarios de la Dirección Administrativa de Talento, Oficina de Planeación, Oficina Jurídica y Oficina de Control Interno, en el último trimestre de la vigencia 2020, participaron en reuniones virtuales, que tuvieron como objetivo la elaboración de la estrategia del manejo de los conflictos de interés en la institución, teniendo en cuenta los instrumentos y guías de la Función Pública, en cuanto a las etapas y actividades prioritarias para su implementación y seguimiento, con el propósito definir los lineamientos necesarios para evitar que los intereses particulares y directos de los servidores públicos y contratistas que prestan sus servicios a la institución, interfieran con el desempeño de su labor o actividad y garantizar que no existe un beneficio personal o profesional en perjuicio de las Unidades Tecnológicas de Santander, que afecte el desarrollo de sus funciones, deberes o actividades en la Institución.

¡Lo hacemos posible!

Para la vigencia 2022, la Dirección Administrativa de Talento Humano, ejecutó la capacitación en identificación y gestión de conflicto de intereses, su declaración proactiva, a todo el personal de planta, equipo de contratistas CPS y equipo de Contratación docente de las Unidades Tecnológicas de Santander, por medio de la plataforma TEAMS, de igual manera dicha dependencia diseñó una herramienta Ofimática, para la identificación de las zonas de riesgos que puedan ser un posible conflicto de intereses, presentadas por parte de los servidores públicos de la Institución, realizando en el tercer cuatrimestre del año 2022, seguimiento y monitoreo a las declaraciones de bienes y rentas y conflicto de intereses del personal de planta, de conformidad con la presentación del diligenciamiento de la información, según la ley 2013 del 2019; a través de la herramienta en comento.

Aunado a lo anterior la Dirección Administrativa de Talento Humano, diseñó el formato Declaración de Conflicto de Intereses; el cual, se registró en la base documental de las Unidades Tecnológicas de Santander, bajo el código F-GA-59 Declaración de Conflicto de Intereses y el Protocolo de Conflicto de Intereses, junto con los formatos y canales apropiados por la Institución para el reporte oportuno de una posible situación de Conflicto de Intereses, debidamente socializado por medio del correo electrónico a todo el personal de planta activo de las Unidades Tecnológicas de Santander.

Para la vigencia 2023 la Dirección Administrativa de Talento Humano propone la siguiente estrategia para la gestión de conflicto de intereses:

Tabla 7. Estrategia Declaración y Trámites de Conflictos de Intereses

Subcomponente	Actividades		Meta Producto	Responsable	Fecha programada
Subcomponente 1. Pedagogía Sensibilización y Capacitación	1.1	Implementar acciones de capacitación y socialización sobre la gestión de conflicto de intereses, su declaración proactiva, en cumplimiento de la Ley 2013 de 2019 y el trámite de los impedimentos y recusaciones; al personal de planta y CPS	Circular emitida Documento con envío masivo del Correo Electrónico.	Dirección Administrativa de Talento Humano	Semestral
	1.2.	Identificar y realizar seguimiento y monitoreo a las declaraciones de conflicto de intereses identificadas como zonas de riesgos, presentadas por el personal de planta y CPS; a través de la herramienta de ofimática diseñada.	Documentos con descripción de las zonas de riesgo para la declaración de bienes y rentas y conflicto de intereses identificadas, correspondiente al personal de planta y CPS	Dirección Administrativa de Talento Humano	Semestral
	1.3	Difundir a través del correo electrónico el protocolo de conflicto de intereses, a todo el personal nuevo de planta y contratistas CPS	Circular Documento con envío masivo del Correo Electrónico.	Dirección Administrativa de Talento Humano	Semestral

¡Lo hacemos posible!

ROLES PARA EL DESARROLLO DEL PLAN

