

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD NACIONAL DE VILLARRICA DEL ESPÍRITU SANTO
MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL ESTRATÉGICO

COMPONENTE: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
ESTÁNDAR: PLANES Y PROGRAMAS

FORMATO N° 27: Análisis Planes y Programas por Dependencia

(1) DEPENDENCIA: FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - FUNCIONARIOS

(2) VALORACIÓN (PUNTAJE): 2,14

(3) INTERPRETACIÓN: DEFICIENTE

(4) Evaluación General a los Criterios Base de Existencia e Implementación de Estándar de Control

N°	CRITERIO	PUNTAJE
1-	Se conocen las competencias asignadas a la Institución por la Constitución y la Ley.	1,64
2-	Se conoce la Misión de la Institución.	3,55
3-	Se conoce la Visión de la Institución.	3,55
4-	Existe coherencia entre la Misión, las competencias y las funciones asignadas a la Institución por la Constitución y la Ley.	2,64
5-	Existe coherencia entre la Visión, las competencias y las funciones asignadas a la Institución por la Constitución y la Ley.	2,64
6-	Existe un Plan de Desarrollo o Plan Estratégico de la Institución.	2,55
7-	Existe concordancia del Plan de Desarrollo o del Plan Estratégico con la Misión y Visión.	2,45
8-	Existe coherencia entre la definición de los Objetivos estratégicos del Plan con las necesidades de la comunidad y los grupos de interés.	2,36
9-	Existen Planes de Gestión Anual, indicativos de la Acción.	2,36
10-	Existe coherencia entre los objetivos de los Planes y Programas con las necesidades de la ciudadanía.	2,27
11-	Existe concordancia de los Planes operativos, indicativos o de acción con el plan de desarrollo o Plan Estratégico.	1,91
12-	Existe coherencia interna entre los Planes Estratégicos, Operativos y Financieros que rigen el quehacer de la Institución.	1,73
13-	Se divulgan los Planes y Programas a los diferentes públicos Internos y Externos que tienen relación con la Institución.	1,55
14-	Hay conocimiento y compromiso de los funcionarios con los Planes y Programas pertinentes al desarrollo de su función.	2,27
15-	Se ejecutan los planes de gestión anual.	1,64
16-	Se hace seguimiento a los planes de gestión anual.	1,36
17-	Se hacen ajustes a los planes de gestión anual en base a los resultados del seguimiento o de las auditorías.	1,18
18-	Se evalúan los planes de gestión anual.	1,64
19-	Los resultados obtenidos responden a lo planeado.	1,36

PROMEDIO DE LA DEPENDENCIA: 2,14

ANÁLISIS DE LOS CRITERIOS UBICADOS EN EL RANGO INDECUADO (0.0 A 2.0)

Los criterios ubicados en este rango indican una situación severamente crítica en el aspecto evaluado, con grandes vacíos y deficiencias que deben ser atendidas prioritariamente.

ANÁLISIS DE LOS CRITERIOS UBICADOS EN EL RANGO DEFICIENTE (2.1 A 3.0)

Los criterios situados en el rango expresan un estado de notable debilidad en el aspecto evaluado, con desarrollos incipientes y desiguales en las diferentes áreas de la dependencia. Deberán ser considerados con el propósito de dinamizar y transformar las debilidades.

ANÁLISIS DE LOS CRITERIOS UBICADOS EN EL RANGO SATISFACTORIO (3.1 A 4.0)

Los criterios ubicados en este rango manifiestan que en el aspecto evaluado se está desarrollando un proceso de aplicación y fortalecimiento, aunque con algunos vacíos y debilidades que deben ser atendidas.

ANÁLISIS GENERAL DE LA DEPENDENCIA

Los funcionarios de la facultad han asignado una valoración de 2,14, considerando un grado de percepción DEFICIENTE para el estándar. Se observa una percepción satisfactoria en cuanto al conocimiento de la Misión y Visión Institucional (3,55). Por otra parte, se percibe de forma inadecuada la realización de ajustes a los Planes de Gestión en base a los resultados del seguimiento o de las auditorías (1,18). A efectos de proseguir la implementación del estándar a nivel institucional se recomiendan las siguientes acciones de diseño y ajuste a la implementación:

(5) Acciones de Diseño e Implementación	(6) Acciones de Ajuste a la Implementación
1- Análisis Estratégico de la institución.	1- Revisión de los resultados del Análisis Estratégico de la Institución: 1.1- Análisis Estratégico Externo (Formato N° 30) 1.2- Análisis Estratégico Interno (Formato N° 31) 1.3- Matriz FODA (Formato N° 32)
2- Criterios para el diseño e implementación de los Planes y Programas.	2- Revisión y/o ajuste de los criterios para el diseño e implementación de los Planes y Programas, a partir de: 2.1- Revisión y análisis de la Misión Institucional, conforme a los procedimientos del MECIP. (Formato N° 33) 2.2- Revisión y análisis de la Visión Institucional, conforme a los procedimientos del MECIP. (Formato N° 34) 2.3- Revisión y análisis del Mapa Estratégico de la Planeación, conforme a los procedimientos del MECIP. (Formato N° 35)

3- Diseñar y formular los Planes y Programas Estratégicos y Operativos. (Formato N° 36)

4- Definir e implementar mecanismos para la difusión de los planes y programas a los funcionarios de la institución en todos los niveles.

5- Definir e implementar mecanismos para la difusión de los planes y programas a los grupos de interés internos y externos.

Obs. Las acciones aquí planteadas se hallan conforme al Manual de Implementación del MECIP así como al Plan de Trabajo y quedan sujetas a estudio y consideración de la Máxima Autoridad institucional. Su ejecución corresponde al área responsable del proceso, con asesoría técnica de la Unidad de Gestión del MECIP.

Elaborado por: Unidad de Gestión del MECIP Fecha: 14/03/2018

Revisado por: Equipo Técnico MECIP de la Facultad Fecha:

Aprobado por: Máxima Autoridad de la Facultad Fecha:

Fecha: 14-05-18

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD NACIONAL DE VILLARRICA DEL ESPIRITU SANTO
 MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
 COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL ESTRATÉGICO

COMPONENTE: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
 ESTÁNDAR: PLANES Y PROGRAMAS
 FORMATO N° 27: Análisis Planes y Programas por Dependencia

(1) DEPENDENCIA:	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - DIRECTIVOS
(2) VALORACIÓN (PUNTAJE):	4,11
(3) INTERPRETACIÓN:	ADECUADO

(4) Evaluación General a los Criterios Base de Existencia e Implementación de Estándar de Control

N°	CRITERIO	PUNTAJE
1-	Se conocen las competencias asignadas a la Institución por la Constitución y la Ley.	3,50
2-	Se conoce la Misión de la Institución.	4,80
3-	Se conoce la Visión de la Institución.	4,30
4-	Existe coherencia entre la Misión, las competencias y las funciones asignadas a la Institución por la Constitución y la Ley.	4,30
5-	Existe coherencia entre la Visión, las competencias y las funciones asignadas a la Institución por la Constitución y la Ley.	4,50
6-	Existe un Plan de Desarrollo o Plan Estratégico de la Institución.	3,90
7-	Existe concordancia del Plan de Desarrollo o del Plan Estratégico con la Misión y Visión.	3,80
8-	Existe coherencia entre la definición de los Objetivos estratégicos del Plan con las necesidades de la comunidad y los grupos de interés.	4,00
9-	Existen Planes de Gestión Anual, indicativos de la Acción.	4,40
10-	Existe coherencia entre los objetivos de los Planes y Programas con las necesidades de la ciudadanía.	4,00
11-	Existe concordancia de los Planes operativos, indicativos o de acción con el plan de desarrollo o Plan Estratégico.	4,50
12-	Existe coherencia interna entre los Planes Estratégicos, Operativos y Financieros que rigen el quehacer de la Institución.	4,10
13-	Se divulgan los Planes y Programas a los diferentes públicos Internos y Externos que tienen relación con la Institución.	3,40
14-	Hay conocimiento y compromiso de los funcionarios con los Planes y Programas pertinentes al desarrollo de su función.	4,20
15-	Se ejecutan los planes de gestión anual.	4,30
16-	Se hace seguimiento a los planes de gestión anual.	4,10
17-	Se hacen ajustes a los planes de gestión anual en base a los resultados del seguimiento o de las auditorías.	4,00
18-	Se evalúan los planes de gestión anual.	4,00
19-	Los resultados obtenidos responden a lo planeado.	4,00
PROMEDIO DE LA DEPENDENCIA:		4,11

ANÁLISIS DE LOS CRITERIOS UBICADOS EN EL RANGO SATISFACTORIO (3.1 A 4.0)

Los criterios ubicados en este rango manifiestan que en el aspecto evaluado se está desarrollando un proceso de aplicación y fortalecimiento, aunque con algunos vacíos y debilidades que deben ser atendidas.

ANÁLISIS DE LOS CRITERIOS UBICADOS EN EL RANGO ADECUADO (4.1 A 5.0)

Los criterios situados en el rango indican que el aspecto evaluado se encuentra en parámetros de excelencia y servirán de referente para el mejoramiento del estándar en la institución.

ANÁLISIS GENERAL DE LA DEPENDENCIA

Los directivos de la facultad han asignado una valoración de 4,11, considerando un grado de percepción **ADECUADO** para el estándar. Se observa una percepción adecuada en cuanto al conocimiento de la Misión Institucional (4,80). Por otra parte, se percibe satisfactoriamente la divulgación de los Planes y Programas a los públicos de interés internos y externos de la Institución (3,40). A efectos de proseguir la implementación del estándar a nivel institucional se recomiendan las siguientes acciones de diseño y ajuste a la implementación:

(5) Acciones de Diseño e Implementación	(6) Acciones de Ajuste a la Implementación
1- Análisis Estratégico de la Institución.	1- Revisión de los resultados del Análisis Estratégico de la Institución: 1.1- Análisis Estratégico Externo (Formato N° 30) 1.2- Análisis Estratégico Interno (Formato N° 31) 1.3- Matriz FODA (Formato N° 32)
2- Criterios para el diseño e implementación de los Planes y Programas.	2- Revisión y/o ajuste de los criterios para el diseño e implementación de los Planes y Programas, a partir de: 2.1- Revisión y análisis de la Misión Institucional, conforme a los procedimientos del MECIP. (Formato N° 33) 2.2- Revisión y análisis de la Visión Institucional, conforme a los procedimientos del MECIP. (Formato N° 34) 2.3- Revisión y análisis del Mapa Estratégico de la Planeación, conforme a los procedimientos del MECIP. (Formato N° 35)
3- Diseñar y formular los Planes y Programas Estratégicos y Operativos. (Formato N° 36) Definir e implementar mecanismos para la difusión de los planes y programas a los funcionarios de la institución en todos los niveles.	
5- Definir e implementar mecanismos para la difusión de los planes y programas a los grupos de interés internos y externos.	

Obs. Las acciones aquí planteadas se hallan conforme al Manual de Implementación del MECIP así como al Plan de Trabajo y quedan sujetas a estudio y consideración de la Máxima Autoridad Institucional. Su ejecución corresponde al área responsable del proceso, con asesoría técnica de la Unidad de Gestión del MECIP.

Elaborado por: Unidad de Gestión del MECIP Fecha: 14/03/2018

Jesús Encina (with stamp) *[Signature]*

Revisado por: Equipo Técnico MECIP de la Facultad Fecha: 14-03-18

[Multiple signatures and stamps]

Aprobado por: Máxima Autoridad de la Facultad Fecha: 14-03-18

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD NACIONAL DE VILLARRICA DEL ESPIRITU SANTO
MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL ESTRATÉGICO

COMPONENTE: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
ESTÁNDAR: PLANES Y PROGRAMAS
FORMATO N° 27: Análisis Planes y Programas por Dependencia

(1) DEPENDENCIA: Facultad de Ciencias de la Salud
(2) VALORACIÓN (PUNTAJE): 3,08
(3) INTERPRETACIÓN: DEFICIENTE

(4) Evaluación General a los Criterios Base de Existencia a Implementación de Estándar de Control

N°	CRITERIO	PUNTAJE
1-	Se conocen las competencias asignadas a la Institución por la Constitución y la Ley.	2,52
2-	Se conoce la Misión de la Institución.	4,14
3-	Se conoce la Visión de la Institución.	3,90
4-	Existe coherencia entre la Misión, las competencias y las funciones asignadas a la Institución por la Constitución y la Ley.	3,43
5-	Existe coherencia entre la Visión, las competencias y las funciones asignadas a la Institución por la Constitución y la Ley.	3,52
6-	Existe un Plan de Desarrollo o Plan Estratégico de la Institución.	3,19
7-	Existe concordancia del Plan de Desarrollo o del Plan Estratégico con la Misión y Visión.	3,10
8-	Existe coherencia entre la definición de los Objetivos estratégicos del Plan con las necesidades de la comunidad y los grupos de interés.	3,14
9-	Existen Planes de Gestión Anual, indicativos de la Acción.	3,33
10-	Existe coherencia entre los objetivos de los Planes y Programas con las necesidades de la ciudadanía.	3,10
11-	Existe concordancia de los Planes operativos, indicativos o de acción con el plan de desarrollo o Plan Estratégico.	3,14
12-	Existe coherencia interna entre los Planes Estratégicos, Operativos y Financieros que rigen el quehacer de la Institución.	2,86
13-	Se divulgan los Planes y Programas a los diferentes públicos Internos y Externos que tienen relación con la Institución.	2,43
14-	Hay conocimiento y compromiso de los funcionarios con los Planes y Programas pertinentes al desarrollo de su función.	3,19
15-	Se ejecutan los planes de gestión anual.	2,90
16-	Se hace seguimiento a los planes de gestión anual.	2,67
17-	Se hacen ajustes a los planes de gestión anual en base a los resultados del seguimiento o de las auditorías.	2,52
18-	Se evalúan los planes de gestión anual.	2,76
19-	Los resultados obtenidos responden a lo planeado.	2,62
PROMEDIO DE LA DEPENDENCIA:		3,08

ANÁLISIS DE LOS CRITERIOS UBICADOS EN EL RANGO DEFICIENTE (2.1 A 3.0)
Los criterios situados en el rango expresan un estado de notable debilidad en el aspecto evaluado, con desarrollos incipientes y desiguales en las diferentes áreas de la dependencia. Deberán ser considerados con el propósito de dinamizar y transformar las debilidades.

ANÁLISIS DE LOS CRITERIOS UBICADOS EN EL RANGO SATISFACTORIO (3.1 A 4.0)
Los criterios ubicados en este rango manifiestan que en el aspecto evaluado se está desarrollando un proceso de aplicación y fortalecimiento, aunque con algunos vacíos y debilidades que deben ser atendidas.

ANÁLISIS DE LOS CRITERIOS UBICADOS EN EL RANGO ADECUADO (4.1 A 5.0)
Los criterios situados en el rango indican que el aspecto evaluado se encuentra dentro de parámetros de excelencia y servirán de referente para el mejoramiento del estándar en la institución.

ANÁLISIS GENERAL DE LA DEPENDENCIA
Los directivos y funcionarios de la facultad han asignado una valoración de 3,08, considerando un grado de percepción DEFICIENTE para el estándar. Se observa una percepción adecuada en cuanto al conocimiento de la Misión Institucional (4,14). Por otra parte, se perciben deficiencias en la divulgación de los Planes y Programas a los públicos de interés internos y externos de la Institución (2,43). A efectos de proseguir la implementación del estándar a nivel institucional se recomiendan las siguientes acciones de diseño y ajuste a la implementación:

(5) Acciones de Diseño e Implementación	(6) Acciones de Ajuste a la Implementación
1- Análisis Estratégico de la Institución.	1- Revisión de los resultados del Análisis Estratégico de la Institución: 1.1- Análisis Estratégico Externo (Formato N° 30) 1.2- Análisis Estratégico Interno (Formato N° 31) 1.3- Matriz FODA (Formato N° 32)
2- Criterios para el diseño e implementación de los Planes y Programas.	2- Revisión y/o ajuste de los criterios para el diseño e implementación de los Planes y Programas, a partir de: 2.1- Revisión y análisis de la Misión Institucional, conforme a los procedimientos del MECIP. (Formato N° 33) 2.2- Revisión y análisis de la Visión Institucional, conforme a los procedimientos del MECIP. (Formato N° 34) 2.3- Revisión y análisis del Mapa Estratégico de la Planeación, conforme a los procedimientos del MECIP. (Formato N° 35)
3- Diseñar y formular los Planes y Programas Estratégicos y Operativos. (Formato N° 36)	
4- Definir e implementar mecanismos para la difusión de los planes y programas a los funcionarios de la institución en todos los niveles.	
5- Definir e implementar mecanismos para la difusión de los planes y programas a los grupos de interés internos y externos.	

Obs. Las acciones aquí planteadas se hallan conforme al Manual de Implementación del MECIP así como al Plan de Trabajo y quedan sujetas a estudio y consideración de la Máxima Autoridad institucional. Su ejecución corresponde al área responsable del proceso, con asesoría técnica de la Unidad de Gestión del MECIP.

Elaborado por: Unidad de Gestión del MECIP **Fecha:** 14/03/2018

Revisado por: Equipo Técnico MECIP de la Facultad **Fecha:** 17/03/18

Aprobado por: Máxima Autoridad de la Facultad **Fecha:** 17/03/18