

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS
PROCESO DE ASESORÍA Y EXTENSIÓN
VIGENCIA 2020

INTRODUCCIÓN

La Oficina de Control Interno, en cumplimiento del plan de trabajo de la vigencia 2020 y atendiendo el rol de Evaluación y Seguimiento conferido por la Ley 87 de 1993 , en especial en su artículo 2 literal f “(...)Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos”, en consonancia con el Decreto 648 del 19 de abril de 2017, “Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública.” Artículo 2.2.21.5.3 De las Oficinas de Control Interno, indica: “Las Unidades u Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces desarrollarán su labor a través de los siguientes roles: liderazgo estratégico; enfoque hacia la prevención, **evaluación de la Gestión del Riesgo**, evaluación y seguimiento, relación con entes externos de control (...)”, en anuencia con los dispuesto en el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011.

De la misma forma, la OCI acogiendo lo dispuesta en la Guía para la Administración de Riesgos y el diseño de controles en entidades públicas del Departamento Administrativo de la Función Pública GUI002GDC, versión 04 de octubre 2018, en los pasos 2 y 3, establece directrices y pasos para la administración del riesgo y el diseño de controles, donde se involucran los elementos, el análisis y la evaluación, entre otros aspectos a tener en cuenta en la elaboración del mapa de riesgos, controles y evaluaciones; al igual que en el procedimiento interno de la Universidad Pedagógica Nacional, mediante el PRO009GDC “Procedimiento para la Formulación y Actualización de Mapas de Riesgos”, procedió a realizar el seguimiento y evaluación a los mapas de riesgos formulados y a los controles establecidos.

OBJETIVO

Realizar seguimiento y evaluación a las acciones establecidas en el Mapa de Riesgos, valorando si los controles definidos para cada riesgo son efectivos y contribuyen a minimizarlo o que no se materialice afectando de manera negativa el cumplimiento de los objetivos del proceso e institucionales.

NORMATIVIDAD

- Ley 87 de 1993 “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones”.

- 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”.
- Decreto 648 de 2017 “Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentaria Único del Sector de la Función Pública”.
- Guía para la Formulación de Mapas de Riesgos GUI002GDC del Departamento Administrativo de la Función Pública, de octubre 2018
- Procedimiento Formulación y Actualización de Mapas de Riesgos PRO009GDC.

RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS IDENTIFICADOS

Código, Riesgo y Zona de Riesgo	Acción de Control y Fecha de Implementación	Evaluación
RIESGOS DE GESTIÓN		
EXT-R01 Inadecuado desarrollo de proyectos. ALTA.	1. Realizar una inducción a los nuevos directores o coordinadores de proyectos presentándoles los procedimientos, responsabilidades de su rol dentro del proyecto y generalidades en la ejecución del mismo, así como las implicaciones de ejercer la supervisión de contratos. 2. Entablar canales de comunicación permanente según nivel de responsabilidad (director o coordinador de proyecto o equipo de apoyo, etc.) y actividades dentro del proyecto (dirección, coordinación, apoyo administrativo, etc.) 3. Envío de solicitudes de ajuste a la documentación presentada para pago por parte de los directores o coordinadores de proyectos donde igualmente se informe al contratista cuando la responsabilidad de dicho ajuste este a su cargo. Así mismo realizar el debido seguimiento desde la Subdirección de Asesorías y Extensión a fin de evitar represamiento de pagos.	1. Se tiene como evidencia las listas de asistencia de las inducciones a los nuevos directores o coordinadores de proyectos, en las cuales se exponen los procedimientos, formatos y los aspectos a tener en cuenta en el desarrollo de los contratos celebrados SAR. Dentro de la evidencia analizada se encontró que el Coordinador del contrato SAR10619 ingreso en el año 2019 pero no se tiene la lista de asistencia de la socialización del puesto de trabajo. 2. En general, el canal utilizado es el correo electrónico; a través de este medio se coordinan reuniones y se socializan, formatos y procedimientos. 3. El envío de las solicitudes de ajuste se realizan por medio de correo electrónico, también se lleva una matriz donde se realiza seguimiento a cada Servicio Académico Remunerado SAR. La subdirección, registra y

		<p>cuantifica el indicador en el cual se relacionan las reuniones de inducción, frente al total de directores o coordinadores.</p> <p>Es procedente que para este riesgos <i>“Inadecuado desarrollo de proyectos”</i>, se identifiquen la causas que lo pueden llegar a generar, partiendo de este hecho se tracen las estrategias de contención y mitigación del mismo con la adecuada formulación de acciones e indicadores, que sean coherentes y pertinentes con el mismo riesgo.</p> <p>La Oficina de Control Interno considera prioritario la revisión del mismo y de ser necesario se proceda a la reformulación o la formulación de unos riesgos nuevos.</p>
<p>EXT-R02 Falta de disponibilidad de recursos financieros de la entidad externa al proyecto. ALTA.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Seguimiento por parte de la Subdirección a los tiempos de presentación de informes por parte de los proyectos. 2. Seguimiento por parte de la Subdirección al giro de recursos por parte de la entidad externa. 3. Seguimiento por parte de la Subdirección en articulación con el director o coordinador del proyecto, a la ejecución presupuestal del mismo. 	<p>El seguimiento para este riesgo, se realiza por medio del formato FOR041EXT <i>“Matriz de Seguimiento Ejecución Proyectos SAR”</i> a través de él, se controlan los tiempos de presentación de informes y se detalla el SAR, fechas, recursos, ejecución y responsable de la verificación de los informes.</p> <p>De acuerdo con lo anterior, se puede concluir que la Subdirección dio cumplimiento a la ejecución de las acciones propuestas para este riesgo en la vigencia 2019, pero con base en el seguimiento realizado y la evidencia obtenida se puede determinar que los controles formulados para este riesgo no son suficientes para poder alcanzar el objetivo propuesto en este riesgo.</p> <p>Adicional es procedente</p>

		determinar el alcance de cada una de las acciones, con indicadores separados y que sean cuantificables, lo que permitirá medir el impacto de mitigación del riesgo.
--	--	---

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Producto del seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno, al mapa de riesgos de gestión, formulado por la Subdirección de Asesoría y Extensión - SAE, se logró evidenciar:

1. Los riesgos y controles diseñados no se enmarcan del todo dentro de los planteamientos establecidos en la Guía para la Administración de Riesgos y el Diseño de Controles en entidades públicas del Departamento Administrativo de la Función Pública GUI002GDC y con procedimiento interno PRO009GDC de la UPN.
2. Los riesgo, acciones e indicadores, no guardan relación entre si, toda vez que existen algunos no presentan claridad de las acciones que se deben ejecutar y los indicadores plateados son incoherentes con la acción y en su gran mayoría no son medibles.
3. Los controles establecidos mediante las acciones e indicadores propuestos son insuficientes, incoherentes, inefectivos, ineficaces; lo cual no contribuyen a la mitigación del riesgo y ocasiona que se presenten debilidades e inconsistencias en el proceso, metas y procedimientos del área.
4. Como ya se había precisado en informe anteriores, es necesario que la dependencia, actualice, replantee o reformule la matriz de riesgos.
5. Las situaciones descritas hacen evidente que el mapa de riesgos y controles diseñado y aplicado para la vigencia evaluada, presenta debilidades e inconsistencias, en lo que respecta a sus objetivos, caracterización, inobservancia de procedimientos vigentes y controles establecidos para minimizar los riesgos en la Subdirección de Asesoría y Extensión - SAE.

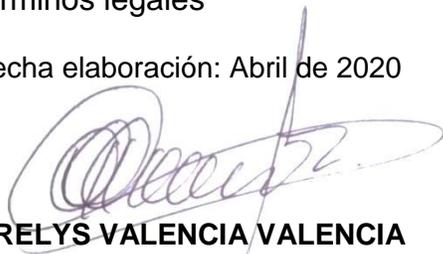
Por lo expuesto y acorde con la evaluación efectuada, la Oficina de Control Interno, dentro de la competencia que le asiste en estos seguimientos, procede a indicar, sugerir o recomendar, lo siguiente:

- Se exhorta al área a replantear y revisar la redacción de los riesgos identificados o los que se van a reformular, buscando la coherencia y pertinencia de las acciones e indicadores con el riesgo a mitigar.

- Se recomienda replantear el indicador de cada uno de los riesgos de gestión, ya que no permiten realizar la medición y por ende no se impactan en la contención, mitigación o control del riesgo.
- Se sugiere evitar que la formulación del riesgo, inicie con palabras negativas como: “No...” “Que no...”, o con palabras que denoten un factor de riesgo (causa) tales como: “ausencia de...” “Falta de...” “Poco (a)...” “Escaso(a)... “Insuficiente...”, “Deficiente...”, “Debilidades en...”. También se debe tener en cuenta que, esta recomendación ya se había realizado en el pasado Informe de Seguimiento al Mapa de Riesgos de la SAE y esta no ha sido tomada en cuenta.
- Se invita al área a realizar un permanente y adecuado seguimiento al mapa de riesgo, dentro del ejercicio de autocontrol, como primera línea de conocimiento del control interno.
- En lo que tiene que ver con riesgos, acciones y actividades compartidas con otras dependencias, es necesario que el evaluado comunique y articule los esfuerzos colectivos necesarios para el cumplimiento del indicador, contribuyendo a minimizar el riesgo.

Es importante en este informe, destacar la atipicidad del seguimiento y evaluación a los Mapas de Riesgo, efectuado durante los meses de marzo a mayo de 2020, toda vez que, enfrentamos con algunas dificultades que se presentaron por la cuarentena a la que nos vimos obligados por la pandemia de COVID – 19, como: el trabajo remoto, la verificación y entrevista virtual, la no existencia de evidencias y soportes digitales, cambio de hábitos laborales, entre otros. Lo que nos lleva a recomendar la implementación de un plan de contingencia frente al acceso de la información, administración remota de los sistemas, manejo de copias digitales y publicaciones, a fin de poder recopilar las evidencias de una forma ágil y precisa; para que en situaciones de caso fortuito y fuerza mayor podamos continuar con las labores y evitemos el riesgo de pérdida de información o incumplimientos de términos legales

Fecha elaboración: Abril de 2020



ARELYS VALENCIA VALENCIA
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Maggiber Hernández PI.