

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS
PROCESO DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
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
<p>GTH-R01 Vinculación de personal sin los requisitos mínimos exigidos.</p> <p>ZONA DE RIESGO Baja</p>	<p>Llevar a cabo la validación de los documentos académicos requeridos por el cargo, en el momento de llevar a cabo el proceso de selección y vinculación de personal en la Universidad. Profesional responsable del proceso de selección y vinculación de personal. 15/01/2018</p> <p>INDICADOR: Total de personas vinculadas en la Universidad con el lleno de los requisitos mínimos (académicos) / Total de personas vinculadas en la Universidad (Administrativo, Supernumerario).</p>	<p>La Subdirección de Personal, presentó como evidencia la matriz “<i>Indicador de la acción de tratamiento para el riesgo de gestión GTH-R01</i>” con la cual realizó el seguimiento y la medición para este riesgo.</p> <p>Con base en esta matriz y en la información suministrada por esta Subdirección, se puede concluir que a diciembre de 2019 la Subdirección de Personal desarrolla la acción planteada para mitigar el riesgo y que luego de realizar la medición del indicador propuesto este alcanza un resultado Favorable.</p> <p>La Oficina de Control Interno, precisa que el riesgo identificado por la dependencia se encuentra bien formula, sin embargo la acción propuesta y el indicador, son insipientes para mitigar el riesgos, si bien es cierto la verificación de los requisitos académicos es un factor importante en la vinculación laboral, no es el único factor, existen otros de igual o mayor importancia (experiencia, antecedentes ...), de los cuales no existe registro de verificación; por lo anterior es importante</p>

	<p>FECHA: Diciembre de 2018</p>	<p>que se adecue el alcance de la acción y del indicador.</p> <p>Debido a la emergencia sanitaria que se presenta en la actualidad "COVID19" no se pudo obtener evidencia física.</p> <p><i>"Los formatos se encuentran actualizados en el Manual de Procesos y Procedimientos, pero según los soportes enviados los mismos no son utilizados conforme a lo que se encuentra colgado en la página institucional y no corresponde al código que se le dio al formato. Ejemplo de ello es que en el soporte se encuentra en la parte superior de la Lista de chequeo FOR011GTH y en los formatos se encuentra como FOR004GTH."</i></p> <p>De otro lado La Subdirección de Personal manifiesta que no posee evidencia digital acerca de este tema.</p>
--	--	---

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Producto del seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno, al mapa de riesgos de gestión, formulado por la Subdirección de Personal - SPE, 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 que han quedado rezagados por la dinámica de la Universidad y el cambio normativo, 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. La Oficina de Control Interno, pudo determinar que en la Subdirección de Personal - SPE existen más riesgos latentes y que son inherentes al desarrollo de las actividades, que el único riesgo que se tiene formulado aun cuando es uno de los más importantes no es suficiente ni eficaz para minimizar todos los riesgos a los que es susceptible está área.
5. Se revise y se replantee el indicador propuesto para el único riesgo que se tiene, de modo que se especifique si el cálculo de la medición es para el personal nuevo incorporado en el período de seguimiento o para todo el personal que tiene vinculado la Universidad Pedagógica Nacional.
6. Incrementar los esfuerzos con los colaboradores para poder sistematizar y/o digitalizar la mayor parte de la información como por ejemplo las historias laborales de los empleados, formatos de evaluación de capacitación, entre otros con el objetivo de que la SPE pueda realizar análisis de estos datos que contribuyan a la acertada toma de decisiones, que se generen ahorros de tiempo dentro del área evitando reprocesos, y en especial que se minimice el riesgo de pérdida de información, porque en la forma en que se viene trabajando actualmente "la mayor parte de evidencia es a papel sin una copia digital" deja a la Universidad Pedagógica Nacional en un alto grado de vulnerabilidad frente al manejo de datos al no tener copia de los mismos.
7. 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 Personal - SPE.

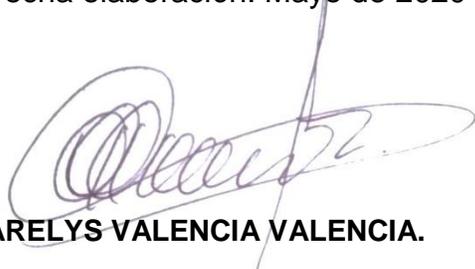
Por lo expuesto y acorde con la evaluación efectuada, la Oficina de Control Interno, dentro de la competencia que le asiste en estos seguimientos, procede a indicar, sugerir o recomendar, lo siguiente:

- 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.
- 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...", facilitando la comprensión y alcance del mismo.

- 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: Mayo de 2020



ARELYS VALENCIA VALENCIA.

Jefe Oficina de Control Interno
Elaboró: Maggiber Hernández PI.