

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS
PROCESO GESTIÓN DE CONTROL Y EVALUACIÓN
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		
GCE-R01 Realizar asesorías inadecuadas por parte de la OCI e imposibilidad de asesorar los procesos de la entidad.- Baja	Gestionar capacitaciones con las instancias correspondientes en temas propios de la Oficina de Control Interno para los funcionarios de la OCI. (De acuerdo a la necesidad)	<p>Se evidenció gestión adelantada en las siguientes capacitaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Manejo de Clima Laboral de fecha 09 de agosto de 2019. ✓ Capacitación sobre redacción, análisis, escritura y lectura de fecha 03 de julio de 2019. “no se realizó”. ✓ Sistema de Gestión Integral 07 de junio de 2019. ✓ Gestión del Riesgo en el DAFP de fecha 12 de marzo de 2019. ✓ SGSST – ARL Positiva. <p>Adicional a lo expuesto, cada uno de los miembros del equipo OCI, se auto capacitación y replica sus conocimientos.</p> <p>Con las evidencias obtenidas se validó el cumplimiento de la acción mitigando de esta manera el riesgo.</p>
GCE-R03 Incumplimiento del programa anual de auditorías.- Baja	Realizar al inicio de cada vigencia la formulación del programa de auditorías bajo los criterios técnicos y de acuerdo a la necesidad institucional, en forma participativa con el grupo de trabajo de la	Se evidenció mediante consulta en el Banner de la Oficina de Control Interno, destinado para la publicación del Plan y Programa de Auditorías correspondiente a las vigencias 2019 y 2020 con las respectivas firmas de aprobación. Adicionalmente se evidenciaron las actas y presentaciones del Comité Institucional de Coordinación de

	<p>Oficina de Control Interno y ejecutarlo dentro del término establecido.</p> <p>Diciembre de cada vigencia</p>	<p>Control Interno en donde fueron presentados y aprobados los Planes y Programas de Auditorías correspondientes a las últimas vigencias.</p> <p>De la misma forma se evidenciaron publicados cinco (5) los informes de auditoría realizados en 2019, que corresponden con los cinco (5) publicados en el plan de auditorías, mitigando de esta forma el riesgo.</p> <p>Con las evidencias obtenidas se validó el cumplimiento de la acción mitigando de esta manera el riesgo.</p>
<p>GCE-R09 Inoportunidad en la presentación de reportes e informes a los entes externos. -Moderada</p>	<p>Realizar monitoreo interno al plan de trabajo de la Oficina de Control Interno para garantizar el cumplimiento de los reportes e informes respectivos a los entes externos.</p> <p>(Trimestral).</p>	<p>En el plan de trabajo de la Oficina de Control Interno, se encuentran programados cronológicamente y por funcionario responsable, todos los informes y seguimientos de ley, que deben ser publicados, radicados, trasferidos y/o remitidos a entes externos, lo que permite tener un control de los mismos.</p> <p>Mediante consulta en el banner de la Oficina de Control Interno se evidenciaron las actas de monitoreo al plan de trabajo de la OCI correspondiente a la vigencia 2019 y la publicación y comunicación de 35 informes de ley en la vigencia 2019, adicionales a los seguimientos internos.</p> <p>Con las evidencias obtenidas se validó el cumplimiento de la acción mitigando de esta manera el riesgo.</p>

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Producto del seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno, al mapa de riesgos de gestión, formulado por el Proceso Gestión Control y Evaluación, se logró evidenciar:

1. Los riesgos y controles diseñados no se enmarcan completamente 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

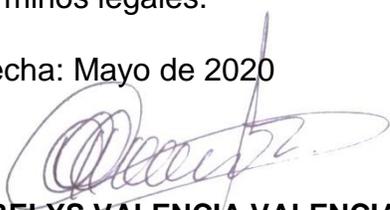
PRO009GDC de la UPN, por lo que resultaría procedente revisarlos y actualizarlos acorde con las necesidades de la dependencia y de la universidad.

Por lo expuesto y acorde con la evaluación efectuada, se procede a indicar, sugerir o recomendar, lo siguiente:

- Se exhorta al área 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.
- Adicionalmente recomienda 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: Mayo de 2020



ARELYS VALENCIA VALENCIA
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: John Edward Burgos Piñeros