

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS
PROCESO GESTIÓN DOCENTE UNIVERSITARIO
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		
GDU- R01 Retraso en la asignación de puntos por productividad académica - Moderada	1) Realizar la asignación de un mayor número de evaluadores. 2) Indagar en otras bases de datos de universidades con grupos de investigación para obtener datos de pares evaluadores. 3) Mantener comunicación permanente con los pares evaluadores tanto internos como externos. 4) Solicitar al Fondo Editorial las evaluaciones realizadas a los libros publicados en las convocatorias de publicaciones adelantadas por la UPN. A partir de febrero de	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Se evidenció mediante comparación de acta 2018 con 2019 del comité del CIARP que se ha aumentado el número de evaluadores pasando de 3 a 5, como propuesta impulsada por el proceso Gestión Docente Universitario. Adicionalmente se suministró presentación realizada en el Comité y “Manual asignación evaluadores externos productividad académica”. ➤ Se evidenció que para la asignación de evaluadores el CIARP consulta las bases de datos de Colciencias, más las bases de datos de evaluadores internas para lo cual se aportó la respectiva base de datos que es utilizada en el proceso. ➤ La base de datos “Evaluadores productividad académica puntos salariales” contiene los correos electrónicos de los evaluadores y se tiene control de los seguimientos a los mismos. De igual manera se suministró como evidencia correos electrónicos con los

	<p>2016, cuando se requiera.</p>	<p>evaluadores.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Se evidenció “Informe de seguimiento productividad académica puntos salariales bonificación. ➤ En lo que tiene que ver con la acción 4 <i>“Solicitar al Fondo Editorial las evaluaciones realizadas a los libros publicados en las convocatorias de publicaciones adelantadas por la UPN”</i>, no se registra evidencia que dé cuenta del cumplimiento y efectividad de la misma. <p>Las acciones propuestas por el proceso GDU se realizan de manera eficaz para mitigar el riesgo.</p>
<p>GDU-R03 Demora en la asignación de puntos por desempeño destacado, experiencia calificada y cargos académico administrativos. Moderada</p>	<p>1) Monitoreo a los tiempos de respuesta de las evaluaciones recibidas por los departamentos. 2) Memorando a las Facultades y departamentos recordando las fechas establecidas para él envió de la información. 3) Llamadas telefónicas de recordación.</p> <p>A partir de febrero de 2016, cuando se requiera.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Se evidenciaron correos electrónicos, memorandos y base de datos con los cuales el Comité Interno de Asignación y Reconocimiento de Puntaje controla los tiempos de entrega de las evaluaciones de los docentes para la asignación de puntos por desempeño destacado, experiencia calificada y cargos académicos administrativos. <p>Se encuentran formuladas algunas acciones que no aportan al control y mitigación del riesgo, como las llamadas telefónicas, imposibles de evidenciar, por lo que se sugiere reformular.</p> <p>Las acciones propuestas por el proceso el CIARP se están realizando de manera eficaz para contribuir a la mitigación del riesgo.</p>
<p>GDU-R07 Inconsistencias en el cargue de</p>	<p>1) capacitación semestral a quienes la unidad académica</p>	<p>Se evidenciaron listados de asistencia de las capacitaciones que dicta el Comité Interno de</p>

<p>información del PRO006GDU - Registro de Carga Académica Moderada</p>	<p>indique, recordando el proceso para el cargue de planes de trabajo en el software de Talento Humano.</p> <p>2) ventana de tiempo más amplia para el cargue de información en el software de Talento Humano.</p> <p>A partir de febrero de 2016 y semestralmente.</p>	<p>Asignación y Reconocimiento de Puntaje dirigido a las secretarías de las diferentes unidades académicas que son las que realizan el cargue de los planes de trabajo en el Software de Talento Humano.</p> <p>En cuanto a la segunda acción no se obtuvo evidencia debido a que los tiempos de cargue de la información no dependen directamente del CIARP, por lo cual esta acción no debería formularse en el mapa de riesgos.</p> <p>La primera acción propuesta por el proceso GDU se realizó de manera eficaz para mitigar el riesgo.</p>
<p>GDU-R10 Pérdida de información en archivos compartidos Baja</p>	<p>1. Realizar y tener actualizadas las copias de seguridad del archivo de Excel.</p> <p>2. Guardar los cambios en los documentos cuando se realice el cargue de nueva información.</p> <p>3. Publicar las actas de sesión de comité en el mini sitio</p> <p>A partir de febrero de 2016 y cuando se requiera.</p>	<p>Se evidenció que el Comité Interno de Asignación y Reconocimiento de Puntaje realiza copias de seguridad mediante disco extraíble de lo cual se suministró pantallazo del contenido del disco.</p> <p>Este riesgo para la actualización del mapa de riesgos debería ser retirado debido a que la Subdirección de Sistemas de información realiza los respectivos Backup del proceso que se encuentra en los servidores de la UPN.</p> <p>También se evidenció mediante consulta del minisitio del CIARP la publicación de las actas de las sesiones del comité y se obtuvo como registro pantallazo de las actas publicadas.</p> <p>Las acciones propuestas por el proceso el CIARP se están realizando de manera eficaz para contribuir a la mitigación del 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 Docente Universitario, se logró evidenciar:

1. Que el proceso estableció algunos los controles mediante las acciones determinadas que se han cumplido satisfactoriamente.
2. Algunos de 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.
3. 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.
4. 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.
5. La formulación de los riesgos evaluados data del año 2016, teniendo en cuenta que la normatividad interna en materia ha cambiado y el desarrollo de sistemas se ha modificado, los riesgos deben ajustarse a esta nueva realidad. Por lo anterior el Mapa de Riesgos deber ser revisado y actualizado.
6. Como ya se había precisado en informe anteriores, es necesario que la dependencia, actualice, replantee o reformule la matriz de riesgos.
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 el proceso Gestión Docente Universitario.

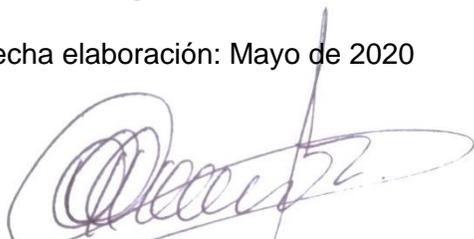
Por lo expuesto y acorde con la evaluación efectuada, la Oficina de Control Interno, dentro de la competencia que le asiste en estos seguimientos, procede a indicar, sugerir o recomendar, lo siguiente:

- 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 modificar 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...", 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: John Edward Burgos Piñeros