

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO
PROCESO GESTIÓN DE SERVICIOS
2020

La Oficina de Control Interno, en cumplimiento del Plan de Trabajo formulado para la vigencia 2020 y del rol de evaluación y seguimiento que le compete, conforme a lo dispuesto en el Decreto 1537 de 2001 y Decreto 648 de 2017 en su artículo 17, que modificó el artículo 2.2.21.5.3 del Decreto 1083 de 2015, quedando así: *“De las oficinas de control interno. 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”*; presenta el Informe de seguimiento, verificación del estado de avance y cumplimiento de las acciones formuladas, por el Proceso de Gestión de Servicios en el Plan de Mejoramiento correspondiente a la auditoría integrada efectuada en 2014, 2015 y 2017.

Desarrollo.

El ejercicio consistió en la verificación detallada de las acciones formuladas para contrarrestar las causas de los hallazgos, no conformidades y aspectos por mejorar, contenidos en el Plan de Mejoramiento del Proceso de Gestión de Servicios, de la misma forma se revisó la coherencia, nivel de avance o cumplimiento reportado, acorde con los soportes suministrados, evidenciando si el hallazgo había sido cerrado o continuaba presentándose, para establecer la efectividad y efectividad de las acciones.

Resultados.

En la siguiente matriz, se refleja el seguimiento y evaluación practicada por la OCI entre el 17 de marzo y 8 de mayo de 2020, en la cual se especifica para cada uno de los hallazgos, las acciones formuladas, los documentos y soportes presentados como evidencia de ejecución por el área, el avance reportado y el cierre o no de los mismos; teniendo en cuenta que la efectividad de las acciones, debe orientarse a la eliminación de las causas que generaron el hallazgo, para que estos no vuelvan a presentarse y así contribuir al mejoramiento del proceso.

CÓDIGO	HALLAZGO (No conformidades, Riesgos y Fortalezas)	META	RESULTADO ESPERADO	SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno - Proceso Gestión de Calidad)	
				OBSERVACIONES	ESTADO DE LAS ACCIONES PROPUESTAS
H7-GSS-2015	<p>Durante la verificación del plan de mejoramiento MECI del proceso Gestión de Servicios, se encontró un bajo nivel de cumplimiento ya que de las 50 acciones planteadas se cumplieron 34 y 16 están en proceso. Además es necesario replantear algunas acciones ya que no han sido eficaces para subsanar los hallazgos, lo que evidencia falta de gestión de la Subdirección, ya que de los 18 hallazgos se cerraron 2. Ver anexo 5.</p> <p>Esto genera un hallazgo en el numeral 2.3.1 Plan de Mejoramiento del Modelo Estándar de Control Interno – MECI: 2014.</p>	<p>Meta Presentar el Plan de Mejoramiento MECI de la vigencia de 2014 reformulado.</p> <p>Acción: 1 Reformular el Plan de Mejoramiento MECI 2014 de acuerdo a los recursos y alcances de la SSG</p>	<p>Resultado Esperado: Reformular el Plan de Mejoramiento, para hacerlo eficiente y eficaz</p>	<p>Acción 1: El proceso reformulo las acciones pendientes del plan de mejoramiento de la vigencia 2014.</p> <p>En este mismo orden de ideas se realizó el cierre de la totalidad de los hallazgos de la vigencia 2014.</p> <p>Por lo cual se procede al cierre, ya que se contabiliza solo el hallazgo pendiente que tenían de fechas anteriores de 2014.</p>	El Hallazgo se Cierra.
H10-SSG-2015	<p>Durante la revisión del Archivo de Gestión del Proceso, se evidencio falencia en el manejo de la Tabla de Retención Documental (...), Lo anterior puede conllevar a la acumulación de carpetas en un espacio reducido y al desorden administrativo, haciendo difícil la ubicación de los documentos.</p> <p>Lo descrito genera un hallazgo en el Eje Transversal: Información y Comunicación del Modelo Estándar de Control Interno – MECI: 2014 y un incumplimiento de la resolución 1401 de 2005, por la cual se reglamentan las transferencias documentales al Archivo General de la Universidad Pedagógica</p>	<p>Meta 2 : Cumplimiento en los tiempos de transferencia y eliminación documental del área</p> <p>Acción: 1. Efectuar la clasificación documental del archivo a eliminar y a transferir acorde con las vigencias enunciadas en el hallazgo. 2. Realizar solicitud de transferencia y verificación de</p>	<p>Resultado Esperado: Documentación organizada y actualizada</p> <p>Cumplimiento en los tiempos de transferencia y eliminación documental del área.</p>	<p>Accion1: En cuanto a las solicitudes a gestión documental para la revisión de los elementos para transferir e eliminar, luego de su debida clasificación:</p> <p>El área adjuntó evidencia de solicitud de reunión para la revisión de documentación para la transferencia y eliminación del acervo documental de los siguientes ítems: boletín diario de almacén, transporte, informe de gestión y aseo.</p> <p>La revisión de boletín diario de almacén se programó y efectuó en el mes de abril y marzo 2019.</p> <p>La verificación de la documentación del informe de gestión y de transporte se programó e hizo, el 16 de julio de 2019.</p>	<p>El hallazgo se mantiene.</p> <p>Queda pendiente formalizar las trasferencia y la eliminación de algunas áreas que hacen parte de la Subdirección de Servicios Generales.</p>

Nacional.	<p>cumplimiento de requisitos para transferir documentos, evidenciando visado de cumplimiento.</p> <p>3. Realizar la eliminación documental pendiente de acuerdo a la TRD:</p> <p>SSG-520.56 Historia parque automotor, eliminar años 2011 a 2015</p> <p>SSG-520.77.10 Plan de aseo: eliminar documentación años 2013 a 2017.</p> <p>4. Realizar la transferencia documental de acuerdo a la TRD:</p> <p>SSG-520.17.1 Boletín diario de almacén: transferir Vigencia 2015</p> <p>SSG-520.59.3 Informes de gestión: transferir 2015</p> <p>SSG-520.61.4 Inventario Carpeta Cuentadante (activos-inactivos)</p> <p>SSG-520-77.1 Plan anual de compras: Transferir años 2011-2015.</p>		<p>La revisión de los documentos de aseo se programó y efectuó en el mes de septiembre del 2019.</p> <p>Todo lo anterior se verifico por la Oficina de Control Interno, de acuerdo a correo electrónico adjunto.</p> <p>Trasferencia Documental</p> <p>Se reportó correo electrónico del mes de septiembre FOR010GDO Formato Único de Inventario para el ítems de los documentos de Boletín Diario de Almacén SSG529.17.1, así mismo, se adjuntaron las correcciones emitidas por el proceso de gestión documental</p> <p>En cuanto al plan de compras DSG-520.77.1. Se adjuntó formato único de Inventario Documental versión final, toda vez que se realizó transferencia documental.</p> <p>En cuanto a la documentación de los informes de gestión formato Único de Inventario FOR010GDO, se encuentra en proceso.</p> <p>Eliminación Documental</p> <p>El proceso de transporte adjuntó FOR010GDO Formato Único de Inventario Word sin firma para corrección por parte de gestión Documental, está en proceso.</p> <p>Para los documentos de aseo, se envió como evidencia, correo electrónico con el FOR10GDO (Formato Único de Almacén), en el cual consta que esta áreas ya realizó la eliminación.</p> <p>Queda pendiente gestionar el proceso de transferencia del ítem SSG-520.61.4 Inventario Carpeta Cuentadante (activos-inactivos).</p>
-----------	---	--	--

<p>H02-SSG-2014</p>	<p>No se tiene un inventario de los elementos existentes en las diferentes bodegas (eléctricos, materiales de construcción, divisiones modulares, entre otras) y al no tener claro que elementos tiene la UPN es posible que se realicen compras innecesarias y que se pierdan bienes por vencimiento o deterioro generando con ello un posible detrimento patrimonial.</p> <p>Lo cual da origen a un hallazgo por incumplimiento del numeral 2.1.3 controles, toda vez que no se conoce el inventario de los elementos que se encuentran en las bodegas y no se puede llevar un control en el manejo de los mismos.</p>	<p>Meta Optimización de los recursos disponibles para las labores de mantenimiento.</p> <p>Acción: Solicitud de personal idóneo para manejo de almacén de materiales (Almacenista)</p> <p>Centralizar bodega para llevar un control del inventario en el almacenamiento de materiales.</p>	<p>Resultado Esperado: Optimización de los recursos disponibles para las labores de mantenimiento.</p>	<p>Accion1: En cuanto a la solicitud de personal: El área adjuntó FOR042 PFN Justificación de Necesidades para Contratistas en formato Word y correo electrónico de la funcionaria responsable del plan de compras de la Subdirección de Servicios Generales.</p> <p>Teniendo en cuenta lo reportado por el área, la solicitud de contratación del cargo de almacenista para la bodega de Materiales de Planta Física se envió mediante correo electrónico a la Vicerrectoría Administrativa VAD, quienes se encargaban de consolidar las solicitudes y efectuar el trámite directamente ante la Subdirección de Personal. Se adjunta solicitud efectuada vía correo electrónico.</p> <p>Acción 2: En lo referente a las Adecuación de espacio para bodega de materiales de construcción, ferretería, plomería, eléctricos y herramientas de planta física. (Detrás de la oficina de Caja Menor), el Subdirector de Servicios Generales afirmó mediante correo <i>“que en la actual vigencia se va construir una bodega para el almacenaje de materiales y herramientas de construcción, inicialmente se pensó en la adquisición de un contenedor pero después de analizar costos y beneficios se opta por la construcción teniendo en cuenta que podemos aprovechar más área construida”</i>.</p> <p>Es de señalar que las acciones descritas y las evidencias aportadas no contribuyen a mitigar o eliminar las causas del hallazgo, ninguna de las evidencias aporta certeza de que se esté dando un manejo adecuado a las existencias en bodega, que eviten compras innecesarias. Teniendo en cuenta que este hallazgo corresponde a la vigencia 2014 y han transcurrido más de cinco (5) años sin que el</p>	<p>Se Mantiene el Hallazgo</p>
---------------------	--	--	---	---	---------------------------------------

				<p>área logre una acción de mejora real, se sugiere la reformulación del mismo.</p>	
H4-GFN-2017	<p>Manual de Procesos y Procedimientos Inventarios. En la revisión de la cuenta inventarios se encontró que si bien la Subdirección de Servicios Generales - SSG, ha encaminado esfuerzos para adelantar el proceso de conteos físicos de inventarios, este no se ha logrado realizar a la totalidad del inventario con el que cuenta la UPN, la falta de personal es la primer causa de dicha problemática (comentan los auditados), ya que, el número de artículos en los inventarios de la UPN es significativamente alto.</p> <p>El no lograr un conteo de inventarios al 100% de los elementos, causa incertidumbre de las cifras reflejadas en los Estados Financieros de la UPN, teniendo en cuenta que desde el punto de vista contable estos tienen un período anual, lo que implica que al final del período se deba tener certeza sobre la totalidad del rubro de inventarios.</p> <p>Esta acción corresponde al hallazgo H4-2016 de la GFN trasladado a este proceso en mayo de 2018.</p>	<p>Meta Tener control de inventarios y asegurar que desde esta Subdirección se reporte la totalidad del inventario.</p> <p>Acción 1 : Remitir reporte de inventario a cada cuentadante con bienes a cargo de la UPN.</p> <p>Acción 2: Dar respuesta a cada cuentadante que presente novedades en el inventario a su cargo, según el reporte enviado.</p> <p>Acción 3: Hacer seguimiento a las novedades presentadas por los cuentadantes y que tienen bienes a cargo.</p> <p>Acción 4: Actualizar el sistema según las novedades presentadas en las acciones anteriores.</p> <p>Acción 5: Fortalecer la cultura del reporte de las novedades de inventario a los</p>	<p>Resultado Esperado: Tener control de inventarios y asegurar que desde esta Subdirección se reporte la totalidad del inventario.</p>	<p>Acción 1: En cuanto al reporte de inventario adjudicados al 100% de los funcionario de la UPN; el área informó que se envió reporte a las siguientes áreas: Rectoría, Secretaria General, Oficina de Desarrollo y Planeación, Oficina Jurídica, Oficina de Control Disciplinaria, Oficina de Relaciones Interinstitucionales, Prensa, Oficina de Control Interno, CIARP y la Facultad de Bellas Artes.</p> <p>Acción 2: Con relación a remitir el inventario asignada a cada cuentadante con bienes a cargo; el área informa que ya está realizando esta actividad y se están creando carpetas digitales con las novedades reportadas, estas se crearon para los procesos a los que les llevo la comunicación hasta el momento.(Oficinas asesoras de rectorías y Facultada de Bellas Artes)</p> <p>Acción 3:En cuanto al Inventario 100% actualizado según las novedades presentadas: La Subdirección de servicios generales, comunicó mediante correo: <i>"el Inventario por Centro de Costo va actualizado con las comunicaciones enviadas a octubre de 2019 a los cuentadantes, este año no se ha enviado el primer reporte a los cuentadantes y tenemos plazo hasta el mes de diciembre de 2020"</i></p> <p>Accione 5: Se adjuntó inventario por centro de costos con las actualizaciones que se han podido realizar con respecto a las comunicaciones enviadas.</p>	<p>Se Mantiene el Hallazgo</p> <p>Teniendo en cuenta que aún faltan dependencias por enviar las comunicaciones y en ese mismo orden de ideas actualizar los centros de costo, se recomienda continuar con la labor; más aun teniendo en cuenta que el hallazgo data de 2017, lo que predica posibles deficiencias adicionales a las ya descritas, en la gestión del inventario.</p>

		funcionarios de la Universidad.		En cuanto a las Nota Comunicante mensuales sobre inventarios; se adjuntaron 7 notas comunicantes así: una (1) del mes noviembre, dos (2) en el mes de diciembre, una (1) en abril, una (1) en febrero y una (1) en marzo.	
H05-GFN-2017	<p>Manual de Procesos y Procedimientos - Propiedad, Planta y Equipo. En la revisión de la cuenta Propiedad, Planta y Equipo se encontraron las siguientes situaciones:</p> <p>Dentro de la muestra de auditoría tomada por la Oficina de Control Interno y de acuerdo con lo registrado en el aplicativo SIAFI se establecieron los siguientes terceros con la denominación "retirados" con artículos en uso bajo su responsabilidad. (Ver cuadro uno en la página 5 del informe de auditoría de la OCI). El siguiente se encuentra fuera de servicio. (Ver cuadro dos en la página 5 del informe de auditoría de la OCI).</p> <p>Finalmente, los siguientes responsables tienen la denominación dentro del sistema SIAFI como "Borrador", lo cual, según los auditados se desconoce su calidad o a qué corresponde esta clasificación. (Ver cuadro tres en la página 6 del informe de auditoría de la OCI). En respuesta dada al informe Preliminar la Subdirección de Servicios Generales- SSG argumenta que algunos de los terceros identificados en la primera tabla en la realidad se encuentran activos (No aportaron evidencia), pero esa situación la evidenció la OCI en el SIAFI.</p>	<p>Meta Actualizar la información de cuentadantes desvinculados.</p> <p>Acción 1 Un listado de cuentadantes actualizado.</p> <p>Acción 2 Un listado de cuentadantes retirados identificados con inventario sin paz y salvo y las solicitudes de apertura de proceso disciplinario de los mismos a la oficina de Control Interno Disciplinario.</p> <p>Acción 3 Comunicaciones oficiales y/o correos electrónicos de seguimiento a procesos disciplinarios relacionados con cuentadantes con inventario pendiente por legalizar.</p> <p>Acción 4 Comunicaciones oficiales y/o correos electrónicos solicitando la</p>	<p>Resultado Esperado Actualizar la información de cuentadantes desvinculados.</p>	<p>Acción 1: Para la Lista de cuentadante actualizado; el área adjuntó una base de datos, que contiene una relación de funcionarios, en estado inactivos (desvinculados, con renuncia, comisiones, pensionados) que tienen inventario a cargo sin legalizar y funcionarios a los cuales se les traslado la no entrega de inventarios a la Oficina de Control Disciplinario para aperturar posibles procesos disciplinarios.</p> <p>Acción 2: En relación con la Identificación de los cuentadantes que no tienen vinculación con la UPN. El área adjuntó memorando, en el que relaciona trece (13) funcionarios con solicitudes de legalización de bienes, además del inventario que tienen cargado, de los cuales hay algunas que están próximos a abrirse proceso disciplinario.</p> <p>Acción 3: En cuanto a comunicaciones oficiales y/o correos electrónicos de seguimiento a procesos disciplinarios se adjuntan correos electrónicos de seguimiento entre SSG y la Oficina de Control Disciplinario de los cuales el último fue del 15 de octubre de 2019, con registro de cuarenta (40) procesos, cuyo estado actual se relaciona en los cuadros vistos como anexos 1 y 2.</p> <p>Acción 4: En lo que tiene que ver con las comunicaciones oficiales y/o correos electrónicos solicitando la revisión y solución sobre las inconsistencias en el aplicativo Goobi en los criterios o Ítems de borrador – retirados se adjuntó correos electrónicos enviados a la</p>	<p>El Hallazgo se Mantiene.</p> <p>Teniendo en cuenta que aún está pendiente la remisión de inventarios y comunicación a todos los funcionarios con inventarios a cargo y la actualización de los cuentadantes en GOOBI; al igual que verificar las incidencias de borrado del mismo aplicativo, para lo cual es necesario recurrir al proveedor externo y hasta la fecha no hay respuesta positiva del mismo.</p> <p>El hallazgo se mantiene, de la misma forma se insta la dependencia a tomar las medidas de choque necesarias para concluir lo antes</p>

		revisión y solución sobre las inconsistencias en el aplicativo GOBBI en los criterios o ítems de Borrador-Retirados.	subdirección financiera, en la cual ellos solicitan escalar el caso a sistemas para coordinar con el proveedor GOOBI el requerimiento. Se envió correo electrónico a la Subdirección Financiera, sin embargo ellos afirman no tener los permisos para solucionar y se traslada la solicitud a mesa de ayuda soporte DSGI el 4 de abril hasta el momento no hay respuesta. Se adjuntó código de verificación GLPI0047421. La Subdirección de Servicios Generales y la Subdirección Financiera afirman que ellos no cuentan con el permiso para la creación o modificación de borradores – retirados, se está a la espera de la respuesta de la Subdirección de Sistemas.	posible esta actividad, toda vez que este hallazgo está vigente desde año 2017 y afecta no solo la realidad del inventario sino el sistema presupuestal y contable.
--	--	--	---	---

Anexos 1

Anexo 2

Tipo de Proceso	No
En Expedientes	
No procede Inhibitorio	6
No procede Inhibitorio se envía SSG	2
No se ha iniciado	5
Total	13

Tipo de Proceso	N0
Radicado	
Archivado	1
caducado	1
cierre de Investigación	2
Fallo sancionatorio	2
En Investigación	13
por Inicial	5
remitido PGN	1
No procede	1
Alegato de Conclusión	1
Total	27

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Producto de la verificación efectuada a la evidencia remitida por el Proceso de Gestión de Servicios, en relación al cumplimiento de las acciones, contenidas en el Plan de Mejoramiento, para los cinco (5) hallazgos, se efectuó el cierre de uno de ellos, al encontrar cumplida la meta y el indicador propuesto.

En lo que respecta a los cuatro (4) hallazgos, estos se mantienen, toda vez que no fue posible materializar el cierre de los mismos y los avances presentados no son significativos, razón por la no lograron la meta y el indicador propuesto.

Teniendo en cuenta que los hallazgos que aún se mantienen, tienen más de tres (3) años y el nivel de efectividad de las acciones propuestas no se evidencia en los seguimientos efectuados, es conveniente que la Subdirección de servicios Generales, contemple la posibilidad de reformular las acciones, metas e indicadores, ajustándolas a las causas que generaron el hallazgo y a la realidad del área, evitando reprocesos, que reflejan deficiencias en el manejo de los inventarios.

Encaminar esfuerzos hacia la formalización de las Transferencias Documentales y eliminaciones de las vigencias que se encuentran pendientes, para poder proceder al cierre del hallazgo.

En el hallazgo 5 de 2017 se recomienda identificar claramente quienes manejan los permisos para subsanar el error dentro del aplicativo y realizar la solicitud formalmente.

Si alguno de los aspectos señalados, no se encuentran dentro del ejercicio de su competencia, o corresponden a decisiones colectivas o conjuntas con otras áreas, proceda a comunicarles la necesidad de avanzar en el cumplimiento de estas, buscando que sean efectivas y eficaces en la eliminación de las causas que dieron origen al hallazgo, contribuyendo así a la mejora y a la aplicación del autocontrol.

Les recordamos que ciclo del proceso auditor, concluye con evaluación eficiente del Plan de mejoramiento, es decir que solo termina, cuando las acciones formuladas llegaron al 100% del avance y estas contribuyeron a la mejora del proceso; adicionalmente es procedente precisar que el incumplimiento del cualquiera de las etapas de este ejercicio auditor, puede ser causal de investigación disciplinaria, fiscal, sancionatoria, entre otras; razón por la cual los invitamos a acoger las disposiciones legales concluir eficientemente con el resultado de la Auditoria.

Por último, es importante infórmale a la Subdirección de servicios Generales, que en seguimientos anteriores la Oficina de Control Interno ya había efectuado recomendaciones similares, a las trasladadas en este informe, sin que se evidencie el acatamiento de ellas, razón por la cual, llevaremos a comité de control interno este caso a fin de determinar si procede o no el traslado de este reiterado incumplimiento a la Oficina de Control Disciplinario.

Fecha: mayo de 2020



ARELYS VALENCIA VALENCIA
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Angélica Gil.