

**UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO
GRUPO INTERNO PARA EL ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD ACADÉMICA**

La Oficina de Control Interno, en cumplimiento del Plan de Trabajo versión 3 formulado para la vigencia 2021 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 desarrollaran 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 Grupo Interno para el Aseguramiento de la Calidad Académica en el Plan de Mejoramiento correspondiente a la vigencia 2020.

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, contenido en el Plan de Mejoramiento del Grupo Interno para el Aseguramiento de la Calidad Académica, 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 eficiencia de las acciones, como parte del cierre del ciclo auditor.

Resultados

En la siguiente matriz, se refleja la evaluación practicada por la Oficina de Control Interno - OCI en los meses de septiembre y octubre del año 2021, 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	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO (No conformidad, aspecto por mejorar y hallazgo)	ACCIÓN	INDICADOR	OBSERVACIÓN	ESTADO DE LA ACCIÓN
-	Articular y socializar los planes de mejoramiento institucional y por programas para facilitar	1. Actualizar los Planes	Número de Planes de Mejora actualizados	El Grupo Interno para el Aseguramiento de la Calidad aportó como evidencias para el cumplimiento de esta	Cerrada

	<p>su seguimiento y ejecución.</p>	<p>de Mejoramiento de los programas al formato definido por el GAA.</p> <p>2. Articular los Planes de Mejoramiento de los programas con el Plan de Mejoramiento Institucional.</p> <p>3. Orientar y acompañar a los programas en el seguimiento de los Planes de Mejoramiento.</p>	<p>y articulados con el PMI / No. de Planes de Mejora programados</p>	<p>acción, los informes de seguimiento de los Planes de Mejoramiento de los siguientes programas, con su respectiva fecha del informe presentado, cuyas conclusiones y recomendaciones se sujetan al Plan de Mejoramiento Institucional y se evidencia la orientación y acompañamiento a los siguientes programas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Licenciatura en Educación Especial – 17 de julio de 2020. 2. Maestría en Educación – 31 de agosto de 2020. 3. Licenciatura en Ciencias Sociales – 01 de septiembre de 2020. 4. Licenciatura en Español y lenguas extranjeras – 21 de septiembre de 2020 5. Licenciatura en Química – 19 de noviembre de 2020. 6. Licenciatura en Educación comunitaria – 27 de noviembre de 2020. <p>Adicionalmente, el área evaluada presenta el documento “Guía para la construcción o reformulación y seguimiento del plan de mejoramiento derivado de los procesos de autoevaluación de los programas académicos” con fecha de elaboración de junio 2020, que establece lineamientos para dar cumplimiento a esta meta.</p> <p>Estas acciones no se derivan de un plan de mejoramiento de auditoría interna o de calidad y corresponden a la</p>	
--	------------------------------------	--	---	---	--

				<p>autoformulación y autoevaluación.</p> <p>Por lo anterior, la Oficina de Control Interno confirma un avance del 100% de ejecución de esta acción según las evidencias aportadas.</p>	
NCO2-ACA-2017	<p>Se evidenció el uso permanente del correo electrónico, como prueba de la entrega de información a diferentes dependencias de la Universidad. El Sistema de Gestión de Calidad en su aspecto común pretende definir los canales de comunicación al interior de la Universidad los cuales se pueden identificar a través de la TRD – (Tabla de Retención Documental). Es así que las comunicaciones internas son formales y legítimas y debe estar hecha y registrada en el Sistema de Gestión Documental, en el aplicativo dispuesto y aprobado para tal fin, lo cual permite darle una trazabilidad del proceso interno de la dependencia. El correo electrónico es una herramienta de respaldo y este no sustituye al Sistema de Gestión Documental, ya que lo que busca el Sistema, el cual se encuentra inmerso en el Sistema de Gestión de Calidad, es demostrar la gestión administrativa del servidor público. El</p>	<p>Archivar de acuerdo con la TRD – Tabla de Retención Documental los memorandos remitidos por correo electrónico, con el fin de agilizar e informar al total del equipo de trabajo.</p>	No reporta.	<p>Se pudo constatar el debido registro del formato FOR012GDC Acción correctiva y de mejora para los hallazgos identificados como NC02-ACA-2017 y AM02-ACA-2019. Los anteriores hallazgos se unificaron debido a su relación y se propuso responder de forma unánime con las acciones propuestas.</p> <p>La Oficina de Control Interno identificó los hallazgos en los correspondientes informes de auditoría:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Auditoría de calidad – 2017 - Auditoría de calidad - 2019 <p>Adicionalmente, se revisó el informe de Auditoría de calidad – 2021 en donde se relacionó la combinación de los hallazgos y se indicaba que continuaban abiertos al cierre de la auditoría del 5 de agosto de 2021.</p> <p>Por lo anterior y teniendo en cuenta las evidencias aportadas por la dependencia evaluada, se confirma un avance del 0% por parte de la Oficina de Control Interno de otra parte se recomienda al Grupo ACA incorporar dichos hallazgos en la formulación del Plan de Acción y Mejoramiento de la</p>	Se mantiene

	<p>Proceso de Gestión Documental se encuentra respaldado por copias de seguridad (Backup), que realiza la Subdirección de Gestión de Sistemas de la Información – SGSI, mientras que los correos electrónicos de los funcionarios no tienen esta garantía en la custodia y permanencia de los registros.</p> <p>5.5.3 comunicación interna.</p>			<p>universidad Pedagógica Nacional y tampoco un indicador relacionado para la medición de su cumplimiento.</p> <p>Por último, se reitera al proceso la importancia de formular acciones eficientes y eficaces que permitan subsanar las situaciones evidenciadas en el menor tiempo posible, dado a que este hallazgo proviene desde la vigencia 2017 y 2019, sin que a la fecha se logre su cierre.</p>	
<p>AM02-ACA-2019</p>	<p>Es importante revisar la documentación y de ser necesario modificar los procesos, ya que se evidenció en el PRO001ACA solicitud registro calificado de programa académico, que en el ítem de registro se debe soportar con un memorando, y se está manejando por correo electrónico. Por lo anterior, es importante precisar los documentos que deben estar en modo físico y cuales teniendo en cuenta el ahorro eficiente de papel se pueden preservar de manera electrónica.</p> <p>7.5.3. control de la información documentada.</p>				

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- ✓ Las acciones propuestas de las cuales se presentaron las respectivas evidencias, no son eficaces en su totalidad respecto a la actualización y publicación de los Planes de Mejoramiento de los programas. Se recomienda en la formulación de los indicadores y/o metas, fijar la cuantificación de modo que se pueda evaluar el grado de avance, conforme al alcance de la dependencia para facilitar el control y fomentar la mejora continua dentro del proceso.
- ✓ De acuerdo con el informe de auditoría de calidad ACA-2021 con fecha de cierre de auditoría 5 de agosto de 2021, se realizó el seguimiento de los siguientes hallazgos procedentes de la auditoría de calidad del año 2019 cuya fecha respectiva de informe final fue el 9 de septiembre de 2019:

Código Hallazgo	Estado
AM01-ACA-2019	CERRADO
AM03-ACA-2019	CERRADO
NC01-ACA-2019	CERRADO
NC04-ACA-2017	CERRADO
NC02-ACA-2019	CERRADO
NCO2-ACA-2017	ABIERTO
AM02-ACA-2019	ABIERTO

Los hallazgos NC02-ACA-2017 y AM02-ACA-2019 no se encuentran relacionados en el Plan Mejoramiento registrado en el minisitio de la Oficina de Desarrollo y Planeación y tampoco en los reportados por el Proceso de Aseguramiento de la Calidad Académica, requiriéndose así la inclusión de los mismos en el FOR006PES, para realizar el debido seguimiento en la vigencia 2021.

- ✓ Producto de la verificación efectuada a las evidencias remitidas por el Grupo Interno para el Aseguramiento de la Calidad Académica, en relación con el cumplimiento de los aspectos por mejorar y de las No Conformidades que fueron evaluados en este seguimiento, se determinó un (1) hallazgo cerrado al encontrar cumplida la meta y el indicador propuesto y un avance del 100%, para lo cual se solicita la presentación del FOR012GCD para el cierre del mismo.
- ✓ Sin embargo, se evidencia el no reporte de 2 hallazgos: NC02-ACA-2017 y AM02-ACA-2019, que fueron unificados y reformulados en un solo registro del formato FOR012GDC Acción correctiva y que a la culminación de este seguimiento se mantiene, por tanto, se concluye un avance del 50% en el cierre de las acciones correspondientes al Plan de Mejoramiento 2020.
- ✓ Respecto a las actividades que se requieren realizar en conjunto con otras dependencias para ejecutar cumplidamente las acciones propuestas, se

insta a mantener una comunicación permanente que favorezca el cumplimiento de los indicadores.

- ✓ De igual manera, se recomienda dar continuidad con el trabajo de revisión de las observaciones emitidas por los Pares Académicos en la visita de Acreditación Institucional con el fin de articular el plan de mejoramiento de las unidades con el Plan de Mejoramiento Institucional.

Fecha: Octubre 26 de 2021



ARELYS VALENCIA VALENCIA
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Adriana León Naizaque/OCI
Revisó: Maggiber Hernández Pl. /OCI