UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO INFORME SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS PROCESO DOCENCIA VIGENCIA 2020

INTRODUCCIÓN

La Oficina de Control Interno, en cumplimiento del plan de trabajo de la vigencia 2021 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 Únicodel 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 Oficina de Control Interno 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 en la versión 04 de octubre de 2018, y la guía interna de la Universidad Pedagógica Nacional GUI002GDC "Formulación Mapas de Riesgos" versión 06, donde se involucran los elementos, elanálisis 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 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 elcumplimiento de los objetivos del proceso e institucionales.

NORMATIVIDAD

Ley 87 de 1993 "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control internoen 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 interna para la Formulación de Mapas de Riesgos GUI002GDC.
- Guía para la Administración de Riesgos y el Diseño de controles en Entidades Públicas del Departamento Administrativo de la Función Pública, versión 04 de octubre 2018
- > Procedimiento Formulación y Actualización de Mapas de Riesgos PRO009GDC.

RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS IDENTIFICADOS

Código, riesgoy zona de riesgo	Acción de Control, indicador y fecha de implementación	Descripción del Control	Evaluación
Programación inadecuada de asignaturas ZONA DE RIESGO: MODERADA	Acción 1: Seguimiento y control a la programación realizada referente a las asignaturas en los programas de las diferentes Facultades Responsable: Decano, Coordinadores de Programas Subdirección de Admisiones Indicador: 1. Programación Académica definitiva Fecha de implementación: Semestral	Desde los programas académicos se realiza la verificación del cumplimiento de la programación definida por los docentes	Es importante precisar que el riesgo y la acción están bien identificado, sim embargo el control es débil por que recurre a una verificación que se puede o no hacer en forma individual por cada proceso. En la Carpeta Digital R01, se encontraron cinco (5) documentos que no permiten evidenciar cómo se está efectuando el seguimiento a la programación realizada en las diferentes Facultades. Si bien el informe presentado por el CIARP puede ser considerado como insumo para la toma de decisiones sobre programación académica, la responsabilidad de seguimiento definida en el Mapa de Riesgos del Proceso recae sobre otros roles. Los controles que se realizan desde esas instancias para evitar la materialización del riesgo no se pudieron corroborar.

DOC-R02 Falta de seguimiento y	Acción 1: Monitoreo y seguimiento a los controles y políticas definidas en el	Los responsables de los monitores realizan el control y certifican el	Se recuerda que la implementación es semestral. Los documentos cargados dan cuenta de un semestre y se hace seguimiento de una vigencia completa. En la Carpeta Digital R02 se encontraron las planillas de registro de asistencia de los monitores, así como otros
control en los tiempos y actividades	procedimiento. Indicador:	cumplimiento de los tiempos y actividades asignadas a los monitores	soportes pertinentes que permiten la trazabilidad de las actividades realizadas durante 2020-2.
ZONA DE RIESGO BAJA	Planillas de registro de asistencia de los monitores		Sin embargo, la fecha de implementación es semestral, independientemente que sea permanente.
DOC-R03	Fecha de implementación: Semestral	Las Facultades se	No se halló evidencia del primer semestre de 2020, lo que puede conducir a la materialización del riesgo.
Inadecuada distribución de las salidas de campo entre las unidades académicas. Incumplimiento	Acción 1: Seguimiento a los lineamientos y normatividad establecida para las salidas de campo en las Facultades, Departamentos y Programas	encargan de verifican el cumplimiento de las salidas de campo informando a la Vicerrectoría cualquier irregularidad que	En la carpeta R03 se encontró el documento con la proyección de las salidas de campo para 2020, pero no se encontró el informe de las salidas de campo realizadas, debido a la pandemia por COVID-19.
del cronograma de salidas ZONA DE RIESGO	Indicador: 1. Cronograma de salidas de campo y Consolidado de	se presente	Sin embargo es procedente reformular este riesgo, acción y control, toda vez que no permite corroborar el seguimiento a los lineamientos y normatividad establecida
BAJA	salidas de lo programado Vs ejecutado Fecha de implementación: Semestral		para las salidas de campo en las Facultades, Departamentos y Programa, ni hacer el cálculo del indicador, estas falencias pueden llevar a materializar el riesgo con el incumplimiento al cronograma de salidas.
DOC-R04 Falta socialización del programa de los	Acción 1: Monitoreo en los controles y actividades establecidas en el procedimiento de los Espacios académicos	Los coordinadores de programa verifican el cumplimiento que la planeación y	La verificación de la aplicación de los controles orientados a mitigar la ocurrencia del riesgo, está ligado al seguimiento a la planeación y la ejecución.

espacios académicos o no se diseña el plan de trabajo de la práctica o de los trabajos de grado oportunamente ZONA DE RIESGO BAJA	Indicador: 1.Programas de los espacios académicos en las Unidades Académicas Fecha de implementación: Semestral	ejecución presentada por los docentes se cumpla	No obstante, en la Carpeta R04 se encontraron múltiples formatos en blanco. Así, no es posible verificar la trazabilidad sobre la socialización del programa de los espacios académicos o el plan de trabajo de la práctica, lo que puede conllevar a la ocurrencia del evento que se pretende evitar al documentar y formular los mapas de riesgos.
Incumplimiento del cronograma establecido en el desarrollo del concurso docente. ZONA DE RIESGO BAJA	concurso docente Indicador: 1. Cronograma del	Académica es la	Puesto que la fecha de implementación de este Riesgo es cada vez que se vea la necesidad y durante la vigencia 2020 no se realizó concurso para empleados públicos docentes, no hay observaciones sobre el seguimiento en este aspecto.
Incumplimiento de las actividades y tiempos definidas en el calendario académico) ZONA DE RIESGO BAJA	Acción 1: Monitoreo, seguimiento en las actividades establecidas en el procedimiento y normatividad relacionadas con el calendario académico Indicador: 1. Informe semestral de cumplimiento presentado por la Subdirección de Admisiones y Registro Fecha de implementación: Semestral	Departamentos y Programas se encargan de la verificación y control de calendario académico aprobado	En la carpeta R06 no se encontró evidencia de la presentación del informe semestral de cumplimiento presentado por la Subdirección de Admisiones y Registro, insumo primordial para el Monitoreo, seguimiento en las actividades establecidas en el procedimiento y normatividad relacionadas con el calendario académico, por lo que no es posible verificar la trazabilidad de este riesgo durante la vigencia evaluada lo que incrementa la posibilidad de que se materialice el incumplimiento de las actividades académicas.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Producto del seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno, al mapa de riesgos de gestión, formulado por el Proceso de Docencia, 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 - versión 04 de octubre de 2018, la guía interna GUI002GDC y procedimiento PRO009GDC de la UPN.
- 2. Los riesgos, acciones, indicadores y guardan poca relación entre sí, 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, son incoherentes en relación al indicador y al control que la mayoría de las veces no es medible o cuantificable en du eficacia.
- Los controles establecidos mediante las acciones e indicadores propuestos son insuficientes, 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. Como ya se había precisado en informes anteriores, es necesario que la dependencia, actualice, replantee o reformule la matriz de riesgos.
- 5. Las situaciones descritas hacen evidente que el mapa de riesgos y controles diseñados y aplicados para la vigencia evaluada, presentan debilidades e inconsistencias, en lo que respecta a sus objetivos, caracterización, alcance, observancia de procedimientos vigentes.

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:

- Tener presente en la revisión periódica del mapa de riesgos, dentro del ejercicio de autocontrol como primera línea de defensa, el análisis exhaustivo de los factores externos e internos como la fuente principal de identificación de riesgos y oportunidades, entendiendo que este contexto del proceso permitirá atacar directamente los riesgos de forma completa y acertada.
- Proceder con la reformulación del mapa de riesgos acogiendo las disposiciones actualizadas del Departamento Administrativo de la Función Pública, incluyendo en el mismo las diferentes oportunidades que tiene el proceso, siendo estas una herramienta a favor para prevenir la materialización de los riesgos.
- 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, o desviación del control, tales como: "ausencia de..., Falta de..., Poco (a)..., Escaso(a)..., Insuficiente..., Deficiente..., Debilidades en..., Limitación en...", y en cambio, buscar frases que involucren la definición del riesgo en términos de la posibilidad de ocurrencia, facilitando la comprensión y alcance del mismo.

- Verificar la clasificación de los tipos de controles desde el punto de vista del accionar de los mismos en las diferentes etapas del proceso (antes, durante o después) lo cual favorece el análisis sobre los mejores controles que pueden prevenir la verdadera materialización del riesgo prefiriendo aquellos que sean preventivos, es decir, que vayan hacia las causas del riesgo.
- Gestionar en aras de la mejora continua del proceso, la ejecución de controles de tipo automático y con ello minimizar la materialización del riesgo.
- Incluir en la formulación del mapa riesgos, los relacionados con aspectos de fraude, interno o externo, con fallas tecnológicas y no sólo aquellos que están asociados a la ejecución y administración de procesos, para poder dar cumplimiento con lo indicado en la Guía para la Administración de Riesgos y el diseño de controles en entidades públicas del Departamento Administrativo de la Función Pública vigente.

Fecha: 29 de Octubre de 2.021

ARELYS VALENCIA VALENCIA

Jefe Oficina de Control Interno

Elaborado por: Héctor González – Administrador OCI Revisado: Maggiber Hernández Pl. - OCI