

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

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 hacía 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 Documental 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 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 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 el mes de 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 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
H05-GFN-2017	Manual de Procesos y Procedimientos - Propiedad, Planta y Equipo. En la revisión de la cuenta	1. Identificar cuentadantes que no tienen vinculación con la universidad y que	1. Un listado de cuentadantes actualizado	Acción 1: Se cuenta con un listado de cuentadantes actualizado en formato Excel en cual se identifican los cuentadantes activos e inactivos	CERRADA

	<p>Propiedad, Planta y Equipo se encontraron las siguientes situaciones:</p> <p>Dentro de la muestra de auditoria 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 cuadros en la página 5 del informe de auditoría de la OCI). 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>a la fecha tienen bienes a su cargo.</p> <p>2. Remitir a la Oficina de Control Disciplinario la solicitud de apertura de proceso disciplinario para los cuentadantes retirados que tienen bienes a su cargo.</p> <p>3. Hacer seguimiento de los procesos disciplinarios relacionados con cuentadantes que aún tienen bienes bajo su responsabilidad.</p> <p>4. Solicitar la revisión y solución a quien corresponda sobre las inconsistencias en el aplicativo GOBBI en los criterios o ítems de Borrador-Retirados</p>	<p>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>3. Comunicaciones oficiales y/o correos electrónicos de seguimiento a procesos disciplinarios relacionados con cuentadantes con inventario pendiente por legalizar.</p> <p>4. Comunicaciones oficiales y/o correos electrónicos solicitando la revisión y solución sobre las inconsistencias en el aplicativo GOBBI en los criterios o ítems de Borrador-Retirados.</p>	<p>con inventario a su cargo y el proceso que se ha adelantado para cada uno de ellos al respecto.</p> <p>Acción 2: A fecha 10 de marzo de 2020, mediante correo electrónico se solicitó información sobre los procesos disciplinarios de cuentadantes retirados con bienes a su cargo.</p> <p>Acción 3: existe en el área una carpeta digital con los seguimientos efectuados a los procesos disciplinarios vigentes.</p> <p>Acción 4: Se efectuó la solicitud a la Subdirección Financiera y a la Subdirección de Sistemas de Información mediante correo electrónico validando el estado actual de los terceros y se remitió a la OCI la respuesta emitida por cada una de las Subdirecciones a las cuales se consultó por lo que se dio cumplimiento parcial a la acción establecida.</p> <p>Así las cosas, se evidencia un avance del 100%, en el cumplimiento de las acciones y del indicador, razón por la cual se cierra el hallazgo.</p> <p>Pese a expuesto, se le sugiere al proceso incluir estas acciones en el plan de acción como un control permanente de los inventarios.</p>	
--	--	--	--	---	--

<p>H10-GSS-2015</p> <p>Y</p> <p>NC01-GSS-2017</p>	<p>Durante la revisión del archivo de gestión del proceso, se evidenció la falencia en el manejo de la TRD. Lo anterior puede conllevar a la acumulación de carpetas en un espacio reducido y al desorden administrativo, haciendo difícil la ubicación de los documentos. 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 UPN.</p> <p>Se evidenció que el proceso no ha terminado las actividades de depuración y de transferencia documental de los archivos. Tabla de Retención Documental -TRD (PRO003GDO). Aspecto que incumple con el numeral 4.2.4 - Control de Registros de la NTCGP 1000:2009</p>	<p>1. Efectuar la clasificación documental del archivo a eliminar y a transferir acorde con las vigencias enunciadas en el hallazgo.</p> <p>2. Realizar solicitud de transferencia y verificación de cumplimiento de requisitos para transferir documentos, evidenciando visado de cumplimiento.</p> <p>3. Realizar la eliminación documental pendiente de acuerdo a la TRD: 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: SSG-520.17.1 Boletín diario de almacén: transferir Vigencia 2015 SSG-520.56 Historia parque automotor, eliminar años 2011 a 2015 SSG-520.59.3 Informes de gestión: transferir 2015 SSG-520.61.4 Inventario Carpeta Cuentadante (activos-inactivos) SSG-520-77.1 Plan anual de compras: Transferir años</p>	<p>1. Documento de solicitud a Gestión Documental, en la cual se informe el número de elementos de archivo debidamente clasificados para eliminar y transferir, solicitando aprobación de dicha área / Documento radicado</p> <p>2. Formato de Eliminación FOR010GD O / Formato de eliminaciónF OR010GDO con radicado en archivo.</p> <p>3. Formato de transferencia FOR010GD O / Formato de transferencia FOR010GD O con radicado en archivo central de la UPN</p> <p>4. Realizar cinco transferencias documentales así: dos del área de almacén, transporte, dos del</p>	<p>Para la Acción 1, Se efectuó la clasificación documental del archivo a eliminar y a transferir acorde con las vigencias enunciadas en el hallazgo, así:</p> <p>ALMACÉN E INVENTARIOS: La transferencia documental del boletín diario de almacén hasta la vigencia 2015 ya se realizó, está pendiente la transferencia de los cuentadantes activos e inactivos dado que se están efectuando algunos ajustes solicitados por el área de Archivo y Correspondencia.</p> <p>ASEO: Se efectuó la eliminación de documentos del 2011 al 2017.</p> <p>TRANSPORTES: Se cuenta con un historial de correos respecto a la eliminación de la historia del parque automotor, aún continúa en proceso.</p> <p>PLAN DE COMPRAS: Se cuenta con el formato de transferencia del Plan de Compras de 2011 a 2014, se encuentra en proceso de transferencia la vigencia 2015.</p> <p>Para la acción 2, se realizó solicitud de transferencia y verificación de cumplimiento de requisitos para transferir documentos, evidenciando visado de cumplimiento.</p> <p>Para la Acción 3, se realizó la eliminación documental pendiente de acuerdo a la TRD: SSG-520.77.10 Plan de aseo: eliminar documentación años 2013 a 2017 y el formato FOR010GDO eliminación documental con fecha 4 de octubre de 2018. Se encontró la trazabilidad de las solicitudes, pero no se hallaron los formatos de eliminación SSG-520.56 de 2011 a 2015 del Parque Automotor, SSG-520.59; SSG-520.61.4 Inventario Carpeta</p>	<p>SE MANTIENE</p>
---	---	--	--	---	--------------------

		2011-2015.	despacho de la SSG.	<p>Cuentadante (activos-inactivos).</p> <p>Para la Acción 4, se encontró la transferencia del Almacén, pero no la evidencia con los Formatos FOR010GDO de transporte ni los del Despacho.</p> <p>Así las cosas el porcentaje de avance es del 75% y el hallazgo y la No conformidad se mantienen.</p> <p>Pese a lo expuesto para esta vigencia 2020, es procedente indicarle al proceso evaluado, que algunas de las acciones tiene entre 5 años de formulación, lo que hace necesario que el proceso las culmine y cierre antes del 31-12-2021, so pena de la connotación disciplinaria, que pueda acarrear por este incumplimiento reiterativo de las acciones de mejora formuladas o en su defecto proceda a reformular las mismas, a través de la presentación de los FOR012GCD.</p>	
H2-GSS-2014	<p>No se tiene un inventario de los elementos existentes en las diferentes bodegas (eléctricos, materiales de construcción, divisiones modulares y varios, materiales y varios, 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. 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</p>	<p>1. Solicitud de personal idóneo para manejo de almacén de materiales (Almacenista)</p> <p>2. Centralizar bodega para llevar un control del inventario en el almacenamiento de materiales.</p>	<p>1. Solicitud de personal en el cargo de Almacenista.</p> <p>2. Adecuación de espacio para bodega de materiales de construcción, ferretería, plomería, eléctricos y herramientas de planta física. (Detrás de la oficina de Caja Menor)</p>	<p>Para la Acción 1, dentro de las solicitudes de contratación de personal se incluyó la provisión del cargo de almacenista.</p> <p>Para la acción 2, en lo que concierne a la adecuación de espacio para bodega de materiales de construcción, ferretería, plomería, eléctricos y herramientas de planta física, se evidenció que el espacio inicialmente definido no era adecuado para realizar la acción propuesta, razón por la cual se propuso como sucedáneo la adquisición y adecuación a través de arquitectura con contenedores. No obstante, no se evidenció la realización de la acción propuesta.</p> <p>El avance es del 75% y el hallazgo se mantiene</p> <p>Para esta vigencia 2020, es procedente indicarle al proceso</p>	SE MANTIENE

	encuentran en las bodegas y no se puede llevar un control en el manejo de los mismos.			evaluado, que algunas de las acciones tiene entre 6 años de formulación, lo que hace necesario que el proceso las culmine y cierre antes del 31-12-2021, so pena de la connotación disciplinaria, que pueda acarrear por este incumplimiento reiterativo de las acciones de mejora formuladas o en su defecto proceda a reformular las mismas, a través de la presentación de los FOR012GCD.	
H4-GFN-2017	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. 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	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Remitir reporte de inventario a cada cuentadante con bienes a cargo de la UPN.</li> <li>2. Dar respuesta a cada cuentadante que presente novedades en el inventario a su cargo, según el reporte enviado.</li> <li>3. Hacer seguimiento a las novedades presentadas por los cuentadantes y que tienen bienes a cargo.</li> <li>4. Actualizar el sistema según las novedades presentadas en las acciones anteriores.</li> <li>5. Fortalecer la cultura del reporte de las novedades de inventario a los funcionarios de la Universidad.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Remitir reporte de inventario al 100% de los funcionarios con bienes a cargo de la UPN.</li> <li>2. Carpeta digital con respuestas de cuentadantes con novedades.</li> <li>3. Listados con las novedades de inventario y su respectivo seguimiento.</li> <li>4. Inventario 100% actualizado según las novedades presentadas.</li> <li>5. Notas comunicantes mensuales sobre inventarios (Traslados, reintegros, asignación, preservación y cuidado de</li> </ol>	<p>Acción 1: Durante la vigencia 2020 se enviaron oficios con las solicitudes de validación de inventario, junto con el reporte del inventario asignado a cada uno de los funcionarios pertenecientes a la Rectoría y a la Facultad de Bellas Artes, con el fin que revisaran los bienes asignados a su nombre y notificaran al área de Almacén e Inventarios en caso de presentar alguna novedad al respecto.</p> <p>Se solicitó a algunos funcionarios de la Universidad la revisión de sus inventarios, a estas personas también se les solicitó la revisión de su propio inventario y generar un reporte si evidenciaba inconsistencias.</p> <p>Acción 2: Existe una carpeta digital con las respuestas de novedades por parte de los cuentadantes.</p> <p>Acción 3: Se ha elaborado un listado en Excel en el que se registra el seguimiento de las novedades de inventario.</p> <p>Acción 4: Las novedades del inventario se efectúan en el Sistema en el momento en el que se presenta la novedad, en la actualidad el aplicativo se encuentra al día con las novedades presentadas, no hay nada pendiente por registrar.</p>	SE MANTIENE

	<p>inventarios. Recomendaciones: La oficina de control interno recomienda buscar los mecanismos que faciliten y fortalezcan la gestión que viene realizando la SSG, para que de esta forma poder tener claridad sobre los recursos con los que cuenta la UPN.</p>		<p>las inventarios, entre otros).</p>	<p>Acción 5: Durante la vigencia 2020 se enviaron notas comunicantes de manera mensual.</p> <p>Sin embargo las acciones propuestas no alcanzaron un avance superior al 75% y el Hallazgo se mantiene</p> <p>Es procedente indicarle al proceso evaluado, que algunas de las acciones tiene 3 años de formulación, lo que hace necesario que el proceso las culmine y cierre antes del 31-12-2021, so pena de la connotación disciplinaria, que pueda acarrear por este incumplimiento reiterativo de las acciones de mejora formuladas o en su defecto proceda a reformular las mismas, a través de la presentación de los FOR012GCD.</p>	
<p>H7-GSS-2015</p>	<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>Reformular el Plan de Mejoramiento MECI 2014 de acuerdo a los recursos y alcances de la SSG.</p>	<p>Reformular el Plan de mejoramiento o de la vigencia MECI 2014 / Plan de Mejoramiento o reformulado</p>	<p>Para la acción definida, con el diligenciamiento y suscripción del FOR012GDC a fecha 2020-05-21, se aprueba la reformulación el Plan de mejoramiento de la vigencia MECI 2014 con lo que la acción se cumplió a cabalidad y el indicador definido se alcanzó.</p> <p>Así las cosas, el hallazgo se cierra.</p>	<p>CERRAD A</p>

<p>Oportunidad de Mejora</p>	<p>Mantener y fortalecer las políticas estrategias y acciones de valoración cuidado y buen uso de las instalaciones universitarias y su entorno.</p>	<p>1. Enviar 4 Notas Comunicantes durante la vigencia asociadas al cuidado y respeto de lo propio.</p> <p>2. Generar espacios de socialización a los estudiantes respecto al cuidado de lo propio</p>	<p>Campaña realizada</p>	<p>Para la acción 1, se enviaron las 4 Notas Comunicantes durante la vigencia asociadas al cuidado y respeto de lo propio.</p> <p>Para la acción 2, se corroboró que se realizó la campaña prevista en términos de la socialización y divulgación con los estudiantes respecto al cuidado de lo propio, a través de la realización de productos audiovisuales, así:</p> <p><a href="https://www.youtube.com/watch?v=44Pay5KRpS0">https://www.youtube.com/watch?v=44Pay5KRpS0</a></p> <p><a href="https://www.youtube.com/watch?v=TB1K2CRjo_o">https://www.youtube.com/watch?v=TB1K2CRjo_o</a></p> <p><a href="https://www.youtube.com/watch?v=DgOiyqYppWs">https://www.youtube.com/watch?v=DgOiyqYppWs</a></p> <p><a href="https://www.youtube.com/watch?v=nd-xVko2ZkU">https://www.youtube.com/watch?v=nd-xVko2ZkU</a></p> <p>Esta formulación de Oportunidad de Mejora no se deriva de una auditoria sino es producto de la realización de la Autoevaluación institucional.</p> <p>Con la realización de la campaña y el envío de las Notas Comunicantes se alcanza un porcentaje de 100% de cumplimiento en la Oportunidad de Mejora propuesta..</p>	<p>SE CUMPLE</p>
------------------------------	--	---	--------------------------	---	------------------

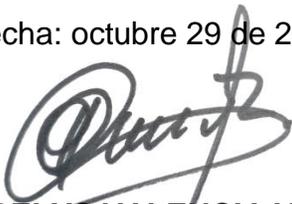
### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- ✓ Producto de la verificación efectuada a las evidencias remitidas por las dependencias del Proceso de Gestión de Servicios, en relación con el cumplimiento de los aspectos por mejorar, no conformidades y hallazgos que fueron evaluados en este seguimiento, se determinó el cierre de dos (2) hallazgos y el cumplimiento de una (1) oportunidad de mejora, al encontrar cumplida la meta y el indicador propuesto, se mantienen (3) hallazgos abiertos pendientes de cumplimiento, tal y como se ve en el siguiente cuadro.

CONCEPTO	FORMULADOS	CERRADOS	PENDIENTES
No conformidad	1	1Unificada	0
Hallazgos	5	2	3
<b>TOTAL</b>	6	3	3

- ✓ Los indicadores correspondientes a las acciones planteadas no son precisos, no permiten cuantificar o medir claramente el grado de avance de los resultados esperados en la dependencia. De la misma forma se debe mejorar la redacción y/o formulación del indicador para estimar de forma adecuada el desempeño y cumplimiento del plan de mejora.
- ✓ Respecto a las actividades que se requieren realizar en conjunto con otras dependencias para ejecutar cumplidamente las acciones propuestas, se sugiere mantener una comunicación permanente que favorezca el cumplimiento.
- ✓ Puesto que los Hallazgos que no han sido cerrados pertenecen a vigencias anteriores a 2019, es decir tienen más de dos años sin solución definitiva, se sugiere realizar las actividades necesaria para el cumplimiento y cierre de los mismas antes del 31-12-2021, previo a la remisión del incumplimiento como una incidencia disciplinaria, en su defecto procederé a la reformulación mediante los FOR012GDC Análisis de causas, acción de mejora y correctiva.
- ✓ Bajo la perspectiva de las líneas de Defensa y su integración con el MIPG, es necesario recordar que la primera línea, está integrada por los líderes de proceso, involucra una dimensión de autocontrol en la gestión operativa, para el caso del Proceso Gestión de Servicios, por la importancia del proceso en marcha institucional, se sugiere respetuosamente, mejorar los mecanismos de seguimiento ya que, entre los aspectos evaluados en el presente informe, hay algunos estructurales que no han sido solucionados a pesar de que han transcurrido varias vigencias y se mantienen tareas inconclusas afectando sensiblemente el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.

Fecha: octubre 29 de 2021



**ARELYS VALENCIA VALENCIA**  
Jefe Oficina de Control Interno