

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGO
PROCESO
SUBDIRECCIÓN DE ASESORÍAS Y EXTENSIÓN
VIGENCIA 2021

INTRODUCCIÓN

La Oficina de Control Interno, en cumplimiento del plan de trabajo de la vigencia 2022 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 lo dispuesto en el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011.

De la misma forma, la Oficina de Control Interno acogiendo lo dispuesto 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 05 de diciembre de 2020, y la Guía interna de la Universidad Pedagógica Nacional GUI002GDC “Formulación Mapas de Riesgos” versión 06, 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*” versión 05, 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 a 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,

U.D.

Reglamentaria Único del Sector de la Función Pública”.

- Guía para la Formulación de Mapas de Riesgos GUI002GDC Versión 06
- Guía para la Administración de Riesgos y el diseño de controles en entidades públicas del Departamento Administrativo de la Función Pública en la versión 05 de diciembre de 2020.
- Procedimiento Formulación y Actualización de Mapas de Riesgos PRO009GDC versión 05

RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS IDENTIFICADOS

Código y nombre del riesgo/zona de riesgo	Acción de Control y Fecha de Implementación	Descripción del control	Evaluación				
<p>EXT-R01 Posibilidad de afectación económica y reputacional de la UPN por el inadecuado desarrollo de proyectos dado el desconocimiento y la falta de aplicación de los mismos, por parte de los directores o coordinadores de los proyectos SAR.</p> <p>Zona de riesgo/ Extrema</p>	<p>1. Realizar una reunión de apertura con los directores o coordinadores de proyectos presentándoles los procedimientos, formatos, responsabilidades de su rol en el proyecto y generalidades en la ejecución del mismo.</p> <p>2. Entablar múltiples canales de comunicación permanente con el</p>	<p>Acompaña miento por parte de la subdirección y del equipo de trabajo de la SAE al director o coordinador del proyecto y al equipo académico y administrativo.</p>	<p>Acción 1: respecto a la primera acción de tratamiento, el proceso evaluado presentó las siguientes evidencias de cada uno de los proyectos SAR creados durante la vigencia 2021, en la que se observó de forma objetiva, las diferentes comunicaciones que se establecen con el Coordinador de cada SAR; entre las evidencias aportadas se tiene:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Comunicaciones a los Coordinadores SAR sobre sus funciones del coordinador; de la misma forma se tienen dichos registros para los Supervisores del personal del proyecto SAR relacionado con el componente técnico, administrativo, jurídico y contractual. b. Correos electrónicos que soportan la entrega del memorando oficial de comunicación de funciones al Coordinador del proyecto SAR. c. Registros del formato FOR023GDC Acta/Resumen de reunión, en algunos casos, con la reunión de apertura y también con otras actividades de seguimiento. <p>Las anteriores evidencias corresponden a los siguientes proyectos SAR:</p> <table> <tr> <th>#</th> <th>No. SAR</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	#	No. SAR		
#	No. SAR						

proyecto SAR según nivel de responsabilidad y actividades dentro del proyecto (dirección y/o coordinación, apoyo administrativo, etc.)	Indicador: (Total de reuniones de inducción realizadas a directores o coordinadores/ Número total de directores o coordinadores) *100.	Fecha de implementación: No se tiene		1	10121
				2	10221
				3	10321
				4	10421
				5	10521
				6	10621
				7	10721
				8	10821
				9	10921
				10	11021
				11	11121
				12	11221
				13	11321
				14	11421
				15	11521
				16	11621
				17	11721
				18	11821
				19	20121
				20	20321
				21	20421
				Acción 2: El proceso de Extensión tiene como herramienta de seguimiento y control la matriz denominada “Seguimiento SARES semáforo” que fue revisada por la Oficina de Control Interno. Dentro de los aspectos que se controlan en dicho registro se tienen los respectivos SARES, con el responsable de seguimiento asignado, su valor respecto al presupuesto, los productos a entregar y un cronograma de actividades, tiempos de ejecución, No. de contrato, fecha de inicio y terminación y un control tipo semáforo para categorizar las actividades con determinada prioridad.	
				Esta matriz se encuentra disponible en el siguiente enlace: https://pedagogicaedu.sharepoint.com/:x:/s/EguipoSAE/EQeqaePND-pEqH54yWm6G-4BaXbdx-0XN8gVMrdKC2PQlg?CID=758c56ae-de49-956a-6c22-6e1d163de72b	

U.D.

			Respecto al control establecido para la mitigación del riesgo, la Oficina de Control Interno encuentra relación y coherencia, sin embargo, sugiere incluir dentro de la descripción del control, aspectos cuantificables o medibles para asegurar una atención oportuna a la mitigación del riesgo.
--	--	--	---

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Producto del seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno, al mapa de riesgos de gestión, formulado por la Subdirección de Asesorías y Extensión, se logró evidenciar:

1. La Subdirección de Asesorías y Extensión ha dado cumplimiento a cada una de las acciones de tratamiento propuestas para cada el único riesgo establecidos en la vigencia 2021 de forma eficaz.
2. Tal como ya se le ha sugerido por parte de Control Interno en el pasado, es necesario que la dependencia, replantee o reformule el mapa de riesgos, buscando que las acciones y los controles sean más fuerte y eficientes y vinculado otros riesgos que son inminentes e inherentes para el proceso, dado a que el único que se tiene formulado no atiende todas las necesidades de esta área.
3. Se debe tener presente los cambios efectuados según la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades pública – versión 5 de diciembre de 2020, elaborado por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, documento base para la elaboración de los mapas de riesgos; conforme a esta actualización y la relacionada a nivel interno de la Universidad Pedagógica Nacional con su Sistema de Gestión Integrado, la Oficina de Control Interno requiere que el proceso de Extensión actualice, replantee o reformule su mapa de riesgos de forma inmediata.
4. Los indicadores son medibles y cumplen su función como herramienta de medición y seguimiento para el alcance de las metas del Plan de Desarrollo Institucional.
5. Las periodicidades establecidas para las fechas de implementación de cada una de las acciones no están ajustadas a la realidad y no son coherentes con las actividades planteadas. Debe tenerse presente esta frecuencia de control para la reformulación del mapa de riesgos.
6. Los controles planteados para el presente mapa de riesgos del proceso de Extensión no son lo suficientemente fuertes para valorar a los mismos en *W.D.*

una zona de riesgo más baja. Estos mismos deberán actualizarse bajo la estructura propuesta para la redacción del control: responsable + acción + complemento.

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:

1. Desde la perspectiva del sistema de Control Interno es necesario diferenciar las actividades de monitoreo de las actividades de evaluación; lo anterior aportaría a marcar una diferencia entre los controles que se realizan al interior del proceso evitando mitigar el riesgo y aportando al modo preventivo que es el ideal en la gestión de riesgos, esperando que no se corrijan las falencias después de ejecutada la evaluación sino durante el monitoreo de las actividades que apuntan al cumplimiento de los objetivos.
2. Nuevamente se sugiere al proceso incluir en la formulación del mapa riesgos, los relacionados con aspectos de fraude, interno o externo, con fallas tecnológicas, evitando que los nuevos riesgos formulados para la vigencia 2022 sólo estén asociados a la ejecución y administración de procesos, incumpliendo 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.
3. En el diseño de los controles se sugiere al área evaluada, tener en cuenta la Guía para la Administración de Riesgos y el diseño de controles en entidades públicas del Departamento Administrativo de la Función Pública versión 05 de diciembre de 2020, en la cual se precisa definir el responsable, las acciones a realizar, los atributos de eficiencia (tipología e implementación) y los atributos de formalización (documentación, frecuencia y evidencia) del control.
4. 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 mismo, toda vez que no existen riesgos transversales, lo que puede existir son causas comunes a este.

Fecha: 20 de mayo de 2022



MARTHA LUCÍA DELGADO MARTÍNEZ.
Jefe Oficina de Control Interno (E)

Elaboró: Adriana León Naizaque - OCI
Revisó: Maggiber Hernández PI. - OCI