

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS
PROCESO DE GESTIÓN DOCENTE UNIVERSITARIO
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 5 de diciembre de 2020, y la guía interna de la Universidad Pedagógica Nacional GUI002GDC versión 06 *“Formulación Mapas de Riesgos”*, 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 versión 05 *“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 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”*^{81,2}

- 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 para la formulación de mapas de riesgos GUI002GDC versión 06.
- Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas del Departamento Administrativo de la Función Pública, versión 5 diciembre de 2020.
- Procedimiento formulación y actualización de mapas de riesgos PRO009GDC versión 05.

RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS IDENTIFICADOS

Código, riesgo, probabilidad, impacto y zona de riesgo	Acciones de tratamiento e indicador	Descripción del Control	Evaluación
<p>GDU-R01 Posibilidad de queja de los docentes por falta de oportunidad en los tiempos de respuesta de asignación de puntos debido a demoras en la entrega de información por parte de los evaluadores.</p> <p>PROBABILIDAD Improbable</p> <p>IMPACTO Insignificante</p> <p>ZONA DE RIESGO Baja</p>	<p>ACCIÓN Solicitar la contratación personal adicional competente para mejorar los tiempos de atención de las solicitudes.</p> <p>INDICADOR Anteproyecto de presupuesto y Plan de contratación o de supernumerarios.</p>	<p>CONTROLES</p> <p>1. El comité Interno de Asignación y reconocimiento de puntaje, establece una lista de cinco posibles evaluadores, de los cuales se puede aceptar la respuesta positiva de uno, para avanzar con la asignación de puntaje.</p> <p>2. El funcionario designado para la evaluación al interior del CIARP, remite correos electrónicos a los evaluadores para hacer seguimiento.</p> <p>3. La coordinadora del Comité Interno de Asignación y Reconocimiento de Puntaje, realiza la presentación de informes a Comité trimestralmente</p>	<p>1, 2 y 3 En lo que tiene que ver con este riesgo, el proceso de Gestión Docente Universitario (GDU) aporta las siguientes evidencias:</p> <p>a. Actas de reunión No. 04 (del 11-02-2021), 21 (del 17-06-2021), 36 (del 30-09-2021) y 46 (del 09-12-2021) en donde se realizan los procesos de evaluación en las áreas de productividad académica, cargo académico administrativo y ascenso de categoría junto con la trazabilidad cronológica del proceso.</p> <p>b. Memorandos remitidos a las Oficinas de Personal (SPE), Oficina de Desarrollo y Planeación (ODP) y a la Vicerrectoría Académica (VAC) en donde se realiza la solicitud de una persona de apoyo para el Equipo de Trabajo comité Interno de Asignación y reconocimiento de puntaje (CIARP).</p>

			De lo anterior, se puede evidenciar que los controles expuestos son efectivos y coherentes con este riesgo formulado lo cual mitiga el impacto y la probabilidad de ocurrencia, a diferencia de las acciones y el indicador dado a que la contratación no es una competencia propia del proceso dado a que no depende de ellos garantizar la vinculación de un nuevo funcionario, por tal motivo se sugiere hacer su reformulación.
<p>GDU-R02 Posibilidad de afectación de la nómina por inconsistencia en el registro de información de carga académica de los docentes en cada facultad debido a fallas en el registro de información por parte de las Facultades y Departamentos.</p> <p>PROBABILIDAD Improbable</p> <p>IMPACTO Menor</p> <p>ZONA DE RIESGO Baja</p>	<p>ACCIÓN Reiterar compromiso de verificar la información de carga académica por parte de las facultades.</p> <p>INDICADOR Correo electrónico</p>	<p>CONTROL</p> <p>1. La coordinación del CIARP, remite los detallados de carga académica para validación por parte de las facultades.</p> <p>2. Los funcionarios del CIARP, previo a la carga de información por parte de las facultades, adelantan capacitación a los designados en las Facultades.</p> <p>3. Generación de usuarios de consulta para las facultades.</p>	<p>1, El proceso allega como soporte los correos enviados el 15 de septiembre a las facultades de Bellas Artes (FBA), de Ciencia y Tecnología (FCT), de Educación (FED), de Educación Física (FEF) y de Humanidades (FHU) en los cuales se puede evidenciar los resultados obtenidos de la validación realizada a la carga académica de cada una de las facultades, en donde además se solicitaba aclaración a las inconsistencias detectadas.</p> <p>2 y 3 El área de Gestión Docente Universitario remite como evidencia actas de reunión y correos enviados a donde se evidencia el acompañamiento que realiza el proceso a cada una de las facultades en el proceso de registro de carga académica.</p> <p>De lo anterior, se puede evidenciar que los controles expuestos son efectivos y coherentes para este riesgo formulado lo cual mitiga el impacto y la probabilidad de ocurrencia, a diferencia de las acciones y el indicador dado a que la reiteración por correo</p>

			por sí sola no es suficiente para medir y evaluar el proceso de carga académica, por tal motivo se sugiere hacer su reformulación.
<p>GDU-R03 Posibilidad de reclamos y demandas por incumplimiento de los tiempos definidos en el cronograma de vinculación por parte de los responsables.</p> <p>PROBABILIDAD Improbable</p> <p>IMPACTO Menor</p> <p>ZONA DE RIESGO Baja</p>	<p>ACCIÓN Socializar el cronograma de vinculación y el protocolo de ajustes y novedades.</p> <p>INDICADOR Correo electrónico de socialización del cronograma</p>	<p>CONTROL</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El coordinador del CIARP, realiza la verificación y socialización del cronograma de vinculación con las facultades. 2. Definición del cronograma de vinculación y publicación en el sitio web del Ciarp. 3. Expedición del protocolo para tramite de ajustes y novedades a los planes de trabajo 	<p>1 y 2 El proceso remite como evidencias tanto el correo de socialización del cronograma de ajustes y vinculaciones para profesores ocasionales y catedráticos del 2021 como el link de su respectiva publicación, esta información fue verificada por parte de la Oficina de Control Interno (OCI), el link es el siguiente:</p> <p>http://ciarp.pedagogica.edu.co/wp-content/uploads/2021/07/CRONOGRAMA-DE-VINCULACION-DOCENTES-OCASIONALES-Y-CATEDRATICOS-2021-1-4-Y-PASO-A-2021-2-firmado-1.pdf</p> <p>3. El proceso de Gestión Docente Universitario (GDU) aporta como evidencia el documento “<i>actualización del cronograma de trámites y el protocolo para la recepción de documentos</i>” del 04 de febrero de 2021, el cual se encuentra publicado en el siguiente link:</p> <p>http://ciarp.pedagogica.edu.co/wp-content/uploads/2021/02/protocolo_cronograma_ciarp_web-1.pdf</p> <p>De lo anterior, se puede evidenciar que ni los controles, ni la acción, ni el indicador definido son efectivos y coherentes con el riesgo formulado lo cual no mitiga el impacto y la probabilidad de ocurrencia, dado a que la</p>

			socialización por sí sola no es suficiente para evitar el incumplimiento de los tiempos establecidos, por tal motivo se sugiere hacer su reformulación en especial en los verbos utilizados en los controles.
<p>GDU-R04 Posibilidad de incumplimiento de la política de seguridad de la información por debilidad en la solidez y confidencialidad de la información de los docentes debido a falta de mecanismo de automatización de las actividades de consolidación de la información.</p> <p>PROBABILIDAD Raro</p> <p>IMPACTO Moderado</p> <p>ZONA DE RIESGO Moderada</p>	<p>ACCIÓN Efectuar reuniones mensuales con los funcionarios reiterando confidencialidad de la información.</p> <p>Evaluar usuarios y cambiar periódicamente claves para restringir el uso únicamente a personal autorizado.</p> <p>INDICADOR Solicitar a Gestión de Sistemas Informáticos roles de usuarios autorizados.</p> <p>Actas de reunión.</p>	<p>CONTROL</p> <p>1. Módulo de carga académica y valoración docente, en el sistema de información de talento humano, con acceso restringido.</p> <p>2. El coordinador del CIARP, canaliza todas las solicitudes de información a través del correo, para distribuirlos al interior del equipo.</p> <p>3. Solo se gestionan solicitudes de información de puntos si es el titular quien lo requiere.</p> <p>4. Para reportes de información únicamente se realizan de forma global sin discriminar nombres ni cedula.</p>	<p>1, 2, 3 y 4 El proceso de Gestión Docente Universitario (GDU) aporta los siguientes soportes:</p> <p>a. Acta ECP-No. 01 del 26 de enero de 2021.</p> <p>b. Acta ECP-No. 03 del 16 de febrero de 2021.</p> <p>c. Acta ECP-No. 05 del 20 de abril de 2021.</p> <p>A través de estos documentos se logró evidenciar la gestión que realiza el proceso para preservar la confidencialidad de la información que reposa en la dependencia evitando que se materialice el tráfico de influencias. Para esto se tiene como control, que la información se procese únicamente a través de correos institucionales, preservando el habeas data y el tratamiento de datos personales y que para los casos de solicitudes de información se entregue directamente al docente que consulta sus propios trámites y no a terceros.</p> <p>De lo anterior, se puede evidenciar que las formulaciones de los controles y la acción de tratamiento son efectivos y coherentes con el riesgo formulado, y se vienen ejecutando de manera adecuada lo cual mitiga el impacto y la probabilidad de ocurrencia de este riesgo; caso</p>

			contrario a lo que ocurre con los indicadores que debe ser reformulados, dado a que las solicitudes realizadas a sistemas no son un indicador sino una actividad que puede ser considerada como un control.
--	--	--	---

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Resultado del seguimiento realizado al mapa de riesgos de gestión, se pudo evidenciar que:

1. Con base al seguimiento anterior, se evidencia que el Proceso de Gestión Docente Universitario (GDU) reformuló sus riesgos en el año 2021, pero pese a que realizó esta actividad los nuevos riesgos planteados no abarcan todos los riesgos inherentes para el proceso; en cuanto a los controles y las acciones de tratamiento aprobados no todos guardan coherencia y son efectivos para evitar la ocurrencia del riesgo motivo por el cual requieren de un nuevo análisis y definición.
2. Se sugiere incluir en la formulación del mapa riesgos, los relacionados con aspectos de fraude, interno o externo, con fallas tecnológicas, entre otros aspectos acorde con la dispuesto en la Guía para la Administración de Riesgos y el diseño de controles en entidades públicas versión 05 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.

Fecha: mayo 13 de 2022

MARTHA LUCÍA DELGADO MARTÍNEZ

18/07/22

Jefe Oficina de Control Interno (E)

Reviso: Maggiber Hernández PI. - OCI