



## RECTORÍA

### OFICINA DE CONTROL INTERNO SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN Y CONTROL POR DEPENDENCIAS AÑO 2022 EQUIPO DE TRABAJO PARA EL APOYO AL CIARP - PROCESO GESTIÓN DOCENTE UNIVERSITARIO

#### Presentación

El presente documento registra los resultados del ejercicio de autoevaluación y reporte del nivel de cumplimiento del Plan de Acción y Mejoramiento del Equipo de trabajo para el apoyo al CIARP/ Gestión Docente Universitario, vigencia 2022; así como la valoración realizada por la Oficina de Control Interno a partir de las evidencias aportadas por la dependencia.

Este ejercicio se desarrolló por parte de la OCI en cumplimiento del Plan de trabajo 2023 aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y en cumplimiento del rol de seguimiento, afín a lo establecido en la Ley 87 de 1993 (artículo 2º letra d) y el Decreto 648 de 2017 (artículo 2.2.21.5.3).

El informe se organiza en dos apartados, presentando en el primero una tabla que resume la información del reporte por componentes del Plan de Acción y Mejoramiento, correspondientes a: 1) Acciones que aportan o dan cumplimiento a las metas del Plan de Desarrollo Institucional, PDI 2020-2024; 2) Acciones de mejoramiento derivadas de auditorías internas (Auditorías de Control Interno, Auditorías del sistema de Gestión – Calidad ISO 9001-2015, Auditorías externas, Acreditación Institucional). 3) Otros elementos de gestión (Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano y otras iniciativas de gestión).

En el segundo, se presenta la valoración cualitativa realizada por la Oficina de Control Interno, en cumplimiento de la evaluación a la gestión y control por dependencias, acción que se realiza anualmente, con el fin de verificar la confiabilidad de los reportes y la coherencia con respecto al cumplimiento de las acciones y metas incluidas en el Plan de Acción y Mejoramiento Institucional 2022.

La valoración cualitativa realizada busca, a partir de una muestra significativa, asegurar el nivel de confiabilidad de los reportes de “autoevaluación” y emitir algunas recomendaciones generales tendientes a cualificar la planeación y diseño de los planes de acción y mejoramiento anuales.

En este orden de ideas, se usaron tres criterios que permiten realizar una valoración general a partir de las cuales se expresa el concepto de la Oficina de Control Interno:

- i. La evidencia aportada por la dependencia confirma plenamente el nivel de avance o cumplimiento reportado de la(s) acción (es), las cuales contribuyen o dan cumplimiento a la meta.



- ii. La evidencia aportada confirma los avances y/o el cumplimiento de la acción o las acciones evaluadas, pero no el cumplimiento de la meta.
- iii. La evidencia aportada no es coherente con lo reportado y no da cuenta del cumplimiento de las acciones que permite el cumplimiento de la meta-producto.

### 1. Autoevaluación Plan de Acción y Mejoramiento 2022, del Equipo de trabajo para el apoyo al CIARP/ Gestión Docente Universitario

**Tabla 1.** Autoevaluación del Equipo de trabajo para el apoyo al CIARP - Nivel de cumplimiento Plan de Acción y Mejoramiento, por componente.

Componente	Cantidad de Acciones	Metas o productos	Nivel cumplimiento (promedio) componente	de por
Plan de Desarrollo Institucional 2020-2024	6	2	70%	
Planes de Mejoramiento	12	4	95%	
Otros elementos de gestión	20	8	84%	
<b>Nivel de logro global, reportado</b>	<b>38</b>	<b>14</b>	<b>85%</b>	

Fuente: Reporte consolidado Plan de Acción y Mejoramiento Institucional, 2022 – Formato FOR-PES-006.

Según el reporte realizado por el Equipo de Trabajo para el Apoyo al CIARP/ proceso Gestión Docente Universitario, se programaron seis (6) acciones y dos (2) metas en la vigencia 2022 para dar cumplimiento al PDI 2020-2024, con un porcentaje de avance del 70% de acuerdo a la autoevaluación realizada por la dependencia. Estas acciones se relacionan con el propósito institucional de mejorar y racionalizar los procedimientos y trámites, en este caso particular, la revisión y actualización del procedimiento PRO001GDU- Asignación y Reconocimiento de Puntaje (Salarial, bonificación y adicional), para lo cual se reportó el 40% de cumplimiento, y la gestión documental, transferencias y eliminaciones, para lo cual se reportó el 100% del cumplimiento.

Para el componente de Planes de Mejoramiento se programaron doce (12) acciones y siete (metas) las cuales se ejecutaron durante la vigencia 2022 con una autoevaluación de cumplimiento del 95%.

En el componente Otros elementos de Gestión se programaron once (11) acciones y trece (13) metas con una autoevaluación del 84% de avance. Algunas de las acciones y metas que no lograron el 100% están relacionadas con el número de infografías y videos para socializar la gestión y los trámites ante el CIARP que deben realizar los docentes.



Es importante mencionar que la información de la Tabla. 1, se deriva del Formato FOR-PES-006 entregado por parte de la Oficina de Desarrollo y Planeación y el porcentaje por componente, es el resultado de la autoevaluación realizada por la dependencia.

## 2. Verificación de evidencias por parte de la Oficina de Control Interno

Para el ejercicio de verificación y valoración de las evidencias, se determinó una muestra estadística, según la fórmula establecida en el formato *FOR-GDC – 032 – Cálculo de la muestra*, disponible en el sistema de Gestión Integral. Además, el auditor asignado realizó la lectura de las acciones con sus correspondientes “meta-producto” y solicitó los soportes o los verificó a través de los sitios web, teniendo en cuenta la contribución a los propósitos institucionales o a la subsanación de hallazgos de auditorías. A continuación, se describe la cantidad de acciones y metas verificadas de acuerdo con la evidencia suministrada por la dependencia según la muestra.

**Tabla 2. Verificación de evidencias (Según la muestra)**

Componente	Cantidad de Acciones	Metas productos	0
Plan de Desarrollo Institucional 2020-2024	6	2	
Planes de Mejoramiento	12	4	
Otros elementos de gestión	20	8	
<b>Total muestra</b>	<b>38</b>	<b>14</b>	

Fuente: Elaborado por la Oficina de Control Interno.

### 2.1 Verificación componente Plan de Desarrollo Institucional

De la verificación realizada por la Oficina de Control Interno, se destaca el compromiso del Equipo de Trabajo de Apoyo al CIARP por incluir actividades en el Plan de Acción que contribuyen a las metas del PDI, en particular la racionalización de trámites y procedimientos internos para un grupo de valor como es el estamento de docentes. No obstante, a pesar de los esfuerzos, a través de reuniones de trabajo del equipo, la meta de actualizar el procedimiento “*PRO001GDU Asignación y Reconocimiento de Puntaje, de conformidad con la normatividad vigente*”, no fue alcanzada. Adicionalmente, se observa dentro del documento FOR006 Plan de Acción y Mejoramiento que, la casilla H fila 12 se encuentra en blanco (No se registró avance). Al respecto, se espera que para la vigencia 2023 esta meta logre el objetivo esperado.

En lo referente a la eliminación y transferencia de archivos, se observó que la dependencia diligenció el FOR010GDO el día 30 de noviembre de 2022, documento que corresponde al inventario documental con el objeto de eliminación, teniendo en



cuenta la información aportada, para el presente ejercicio, por el equipo de apoyo al CIARP, se observó un correo electrónico con fecha de julio 2022 donde se informaba de la visita para la revisión de la eliminación documental y una programación para ejecutar esta actividad; sin embargo no se cuenta con las evidencias que soporten el traslado de los documentos al archivo central de la UPN.

En este caso, el concepto de la OCI es que la evidencia aportada no es coherente con lo reportado y no da cuenta del cumplimiento de las acciones que permite el cumplimiento de la meta-producto.

Se recomienda a la unidad de trabajo aumentar los esfuerzos para completar las actividades que permitan generar la ejecución de las metas propuestas las cuales conllevan al cumplimiento de los objetivos del proceso y así mismo aportan a los objetivos misionales de la institución.

## **2.2 Verificación componente Plan de Mejoramiento**

Con respecto al componente Plan de Mejoramiento, según la verificación realizada por la OCI, la autoevaluación de la dependencia concuerda con las evidencias para once (11) acciones y cinco (5) metas. Sin embargo, para la acción “*Realizar la revisión y actualización del normograma y ficha de caracterización del proceso*” de la revisión realizada a través de la plataforma ISOLUCION, se encontró que, aunque la unidad de trabajo realizó las actualizaciones correspondientes, la versión actualizada del normograma y la ficha de caracterización, no han sido publicados en este sistema.

De acuerdo con la revisión por parte de la OCI, la evidencia aportada por la dependencia confirma plenamente el nivel de avance o cumplimiento reportado de la(s) acción (es), las cuales contribuyen o dan cumplimiento a la meta.

Se recomienda a la dependencia solicitar a la Oficina de Desarrollo y Planeación - ODP- los soportes que aprueben estas modificaciones, una vez se cuente con la respuesta, realizar las actividades a que den lugar en el aplicativo ISOLUCION.

## **2.3 Verificación componente Otros elementos de la gestión – Plan anticorrupción**

Según la verificación realizada en los meses de diciembre de 2022 y enero de 2023, las acciones del plan anticorrupción a cargo del Equipo de Trabajo para el apoyo al Comité Interno de Asignación y Reconocimiento de Puntaje -CIARP/ Gestión Docente Universitario, se observó que nueve (9) acciones propuestas y cuatro (4) metas cumplieron plenamente, según las evidencias aportadas, por lo que en concepto de la OCI, la evidencia aportada por la dependencia confirma plenamente el nivel de avance o cumplimiento reportado de la(s) acción (es), las cuales contribuyen o dan cumplimiento a la meta.

En lo referente a “*Elaborar y publicar 9 infografías en el mini sitio CIARP tras la aprobación del Comité Interno de Asignación y Reconocimiento de Puntaje – CIARP*”, se verificó que



quedaron pendientes tres infografías por aprobación del Comité CIARP, situación que es concordante con el nivel de avance reportado del 66%, corroborándose la veracidad de lo reportado.

Con relación con *“Monitorear periódicamente los riesgos de corrupción del proceso y enviar el reporte a las unidades responsables”* se observó que, se realizaron dos (2) de tres (3) monitoreos a los riesgos de corrupción de la unidad operativa, motivo por el cual la OCI esta de acuerdo con el porcentaje de avance reportado (66%).

Con relación con *“Minisitio que evidencie el N° de actas publicadas conforme al número de sesiones (ordinarias, extraordinarias y ad-referéndum) del CIARP realizadas”*. Se verifico que las 44 actas se encuentran publicadas en el minisitio de la dependencia; sin embargo, en la meta-producto no se especifica el número de actas que deben ser publicadas, por lo cual no fue posible establecer si este nivel de avance representa el 100%.

En relación con este componente es importante que la dependencia considere que durante la elaboración de las infografías estas lleven la fecha de la elaboración o publicación, de este modo se puede llevar un control más eficiente de las actividades que se realizan anualmente.

Así mismo, se recomienda al equipo de trabajo tener en cuenta la importancia de cumplir con todas las actividades necesarias para ejecutar las acciones correspondientes a cada meta-producto.

Por otro lado, se sugiere tener en cuenta el número de productos que se espera generar para el cumplimiento de las metas propuestas, posibilitando mayor certeza y fiabilidad en la medición.

### **3. Conclusión**

En función de los aspectos evidenciados conforme a la evaluación realizada, fue posible determinar que el Equipo de trabajo para del -CIARP, aporta desde su gestión al cumplimiento de los objetivos institucionales, en los distintos componentes de la gestión institucional, incluido el Plan de Desarrollo Institucional, a pesar de su alta carga de labor operativa. En ese orden de ideas, consultado el Plan de Desarrollo Institucional vigente, se recomienda tener en cuenta las metas y objetivos consignadas en dicho instrumento. Igualmente, podrán ser incluidas en el plan de acción del Equipo, aquellas que sean de su competencia, tales como: Asignación y reconocimiento de bonificaciones, reconocer puntos salariales por títulos, categoría y productividad académica, asignar y reconocer puntos salariales por experiencia calificada, cargos académico-administrativos y desempeño en docencia y extensión, apoyar el procedimiento de selección por méritos de profesores ocasionales y catedráticos, entre otras.

En relación con los planes de mejoramiento derivadas de auditorías internas, externas y procesos de autoevaluación (Institucional), igualmente, incorporar las



Por una  
*Convivencia*  
induyente y en paz.



acciones que respondan eficazmente a subsanar los hallazgos u oportunidades de mejora.

Por otro lado, se recomienda al Equipo, realizar la verificación y seguimiento a los documentos que se actualizan y gestionan en el Sistema de Información Isolucion, con el fin de asegurar la publicación con los contenidos modificados y acordes al proceso.

Firma:

**YANETH ROMERO COCA**

Jefe Oficina de Control Interno

Auditor asignado: Yanneth Milena Guaca Arias

Fecha: 18/04/2023

Revisó: Yaneth Romero Coca

Fecha: 18/04/2023