



Por una
Convivencia
incluyente y en paz.



**UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME GENERAL DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN Y CONTROL POR
DEPENDENCIAS AÑO 2022**

PRESENTACIÓN

La Oficina de Control Interno, en cumplimiento del plan de trabajo del año 2023 y atendiendo el rol de Evaluación y Seguimiento conferido por la Ley 87 de 1993, en armonía con algunas disposiciones nacionales como con el artículo 39 de la Ley 909 de 2004, y la Circular 04 de 2005 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno que, determina *“El Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, para hacer la evaluación institucional a la gestión de las dependencias, deberá tener como referente: a) La planeación institucional enmarcada en la visión, misión y objetivos del organismo; b) Los objetivos institucionales por dependencia y sus compromisos relacionados; c) Los resultados de la ejecución por dependencias, de acuerdo a lo programado en la planeación institucional, contenidos en los informes de seguimiento de las Oficinas de Planeación o como resultado de las auditorías y/o visitas realizadas por las mismas Oficinas de Control Interno”*.

Adicionalmente, acorde con lo reglamentado en el Decreto 648 de 2017, artículo 2.2.21.4.7. *“Relación administrativa y estratégica del Jefe de Control Interno o quien haga sus veces. (...) PARÁGRAFO 1º. Los informes de auditoría, seguimientos y evaluaciones tendrán como destinatario principal al representante legal de la entidad y al comité de coordinación de control interno y/o comité de auditoría y/o junta directiva, y deberán ser remitidos al nominador cuando éste lo requiera (...); al igual que el contenido el **artículo 2.2.21.5.3** “De las oficinas de control interno. 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 este contexto normativo, el presente informe recoge, en primer lugar, la autoevaluación del nivel o cumplimiento promedio de las acciones programadas en los planes de acción y mejoramiento de la vigencia 2022 de las dependencias de la Universidad, considerando los tres componentes alrededor de los cuales se estructuran o establecen las actividades; en segundo lugar, se presenta el avance reportado por componente y, posteriormente, se desagrega por cada centro de responsabilidad. Finalmente, se consigna el concepto y las recomendaciones de la Oficina de Control Interno, considerando la muestra de evidencias verificadas para cada caso, con lo cual se buscó constatar la confiabilidad de las autoevaluaciones frente al avance o cumplimiento de las metas propuestas y emitir recomendaciones generales tendientes a cualificar la planeación y diseño de los planes anuales, así como el compromiso por ejecutar lo planeado.

En términos metodológicos, el seguimiento a la gestión y control por dependencias de la vigencia 2022, se llevó a cabo a partir de los informes de seguimiento al Plan



Por una
Convivencia
induyente y en paz.



de Acción y Mejoramiento 2022 realizado por cada una de las dependencias, compilados por la Oficina de Desarrollo y Planeación. Para cada caso o unidad, se produjo un informe organizado 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 presentó 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 buscó, 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, además del cumplimiento de lo programado.

En este orden de ideas, se usaron tres criterios que permitieron 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.

Con base en los informes producidos para cada dependencia, se compiló el presente informe, el cual recoge la mirada de conjunto de la gestión 2022 de la Universidad y, también, de los centros de responsabilidad: Vicerrectorías y Rectoría.

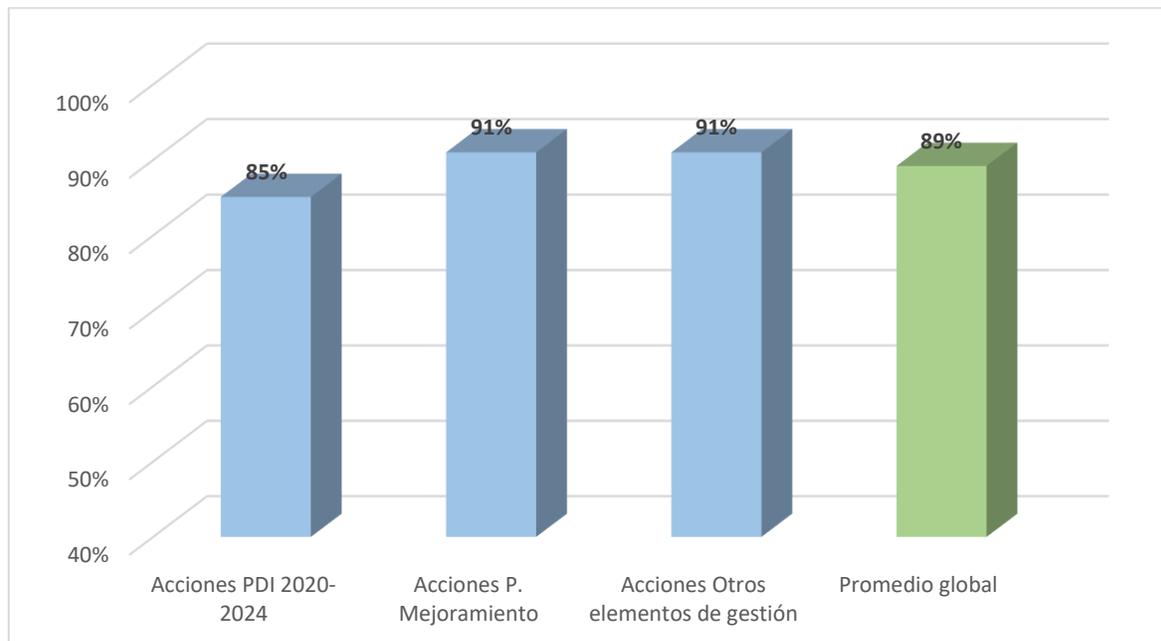


2. BALANCE GENERAL DE CUMPLIMIENTO PLAN DE ACCION Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL 2022

Para la vigencia 2022, el Plan de acción y mejoramiento institucional alcanzó un nivel de cumplimiento global del 89,2%, según la autoevaluación realizada por cada una de las dependencias. Este promedio recoge los tres componentes que conforman el plan institucional a partir de los planes específicos de cada unidad: Plan de Desarrollo Institucional, Plan de mejoramiento derivado de autoevaluación institucional o auditorías internas y Otros elementos de gestión, este último centrado especialmente en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, PAAC.

El consolidado de reportes de autoevaluación muestra que las actividades programadas para contribuir con la ejecución del PDI 2020-2024, alcanzaron un nivel de ejecución del 85% y las asociadas a los Planes de mejoramiento y a Otros elementos de la gestión, cada uno con el 91%.

Tabla 1. Autoevaluación cumplimiento plan de acción y mejoramiento institucional 2022



Fuente: Matriz consolidada informes de seguimiento al plan de acción y mejoramiento institucional, reportado por las dependencias – Elaboración: Oficina de Control Interno

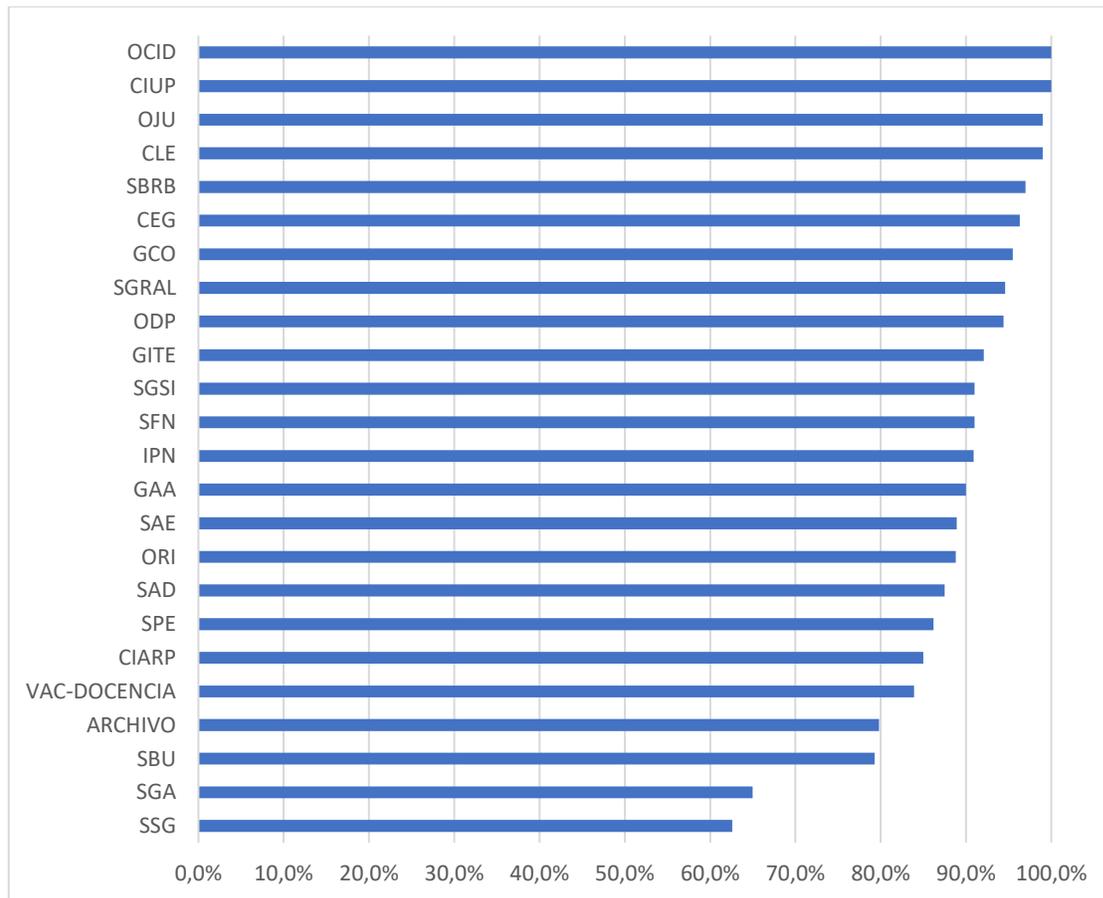
En relación con las acciones asociadas al PDI, algunas sobre las cuales no se logró lo programado están asociadas al talento humano (reformas de plantas, actualización de manuales), a servicios generales – planta física y mantenimiento,



Sistema de Gestión Ambiental, al fortalecimiento del Sistema de gestión integral (actualización y mejoras de procedimientos propuestas o programadas por las dependencias). Metas y actividades a las que podrá darse continuidad durante las siguientes vigencias, toda vez que varias de éstas requieren la asignación de recursos presupuestales a través de inversión.

En la gráfica 2 se presenta el nivel promedio de cumplimiento de los tres componentes de los planes de acción y mejoramiento por dependencia, conforme al reporte realizado por cada responsable, a partir de la cual, se visibiliza que el reporte con menor nivel se ubica en relación con las dependencias de servicios generales y el Sistema de Gestión Ambiental, este último afectado por el bajo avance en las acciones de mejoramiento programadas con base en informes externos de visitas de inspección como la Secretaría de Salud del Distrito Capital.

Gráfica 2. Promedio de cumplimiento Plan de Acción y Mejoramiento por dependencia



Fuente: Matriz consolidada informes de seguimiento al plan de acción y mejoramiento institucional reportado por las dependencias – Elaboración: Oficina de Control Interno

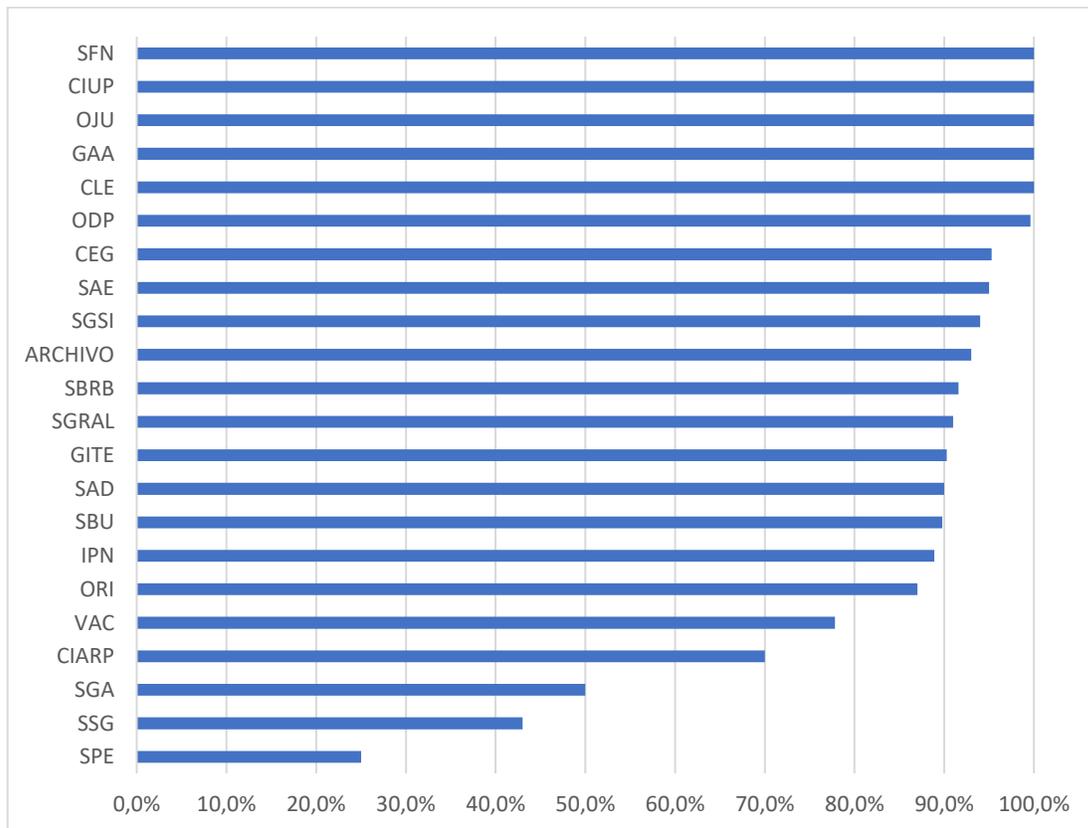


3. NIVEL DE CUMPLIMIENTO POR COMPONENTES DEL PLAN DE ACCIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL

3.1 Autoevaluación general componente Plan de Desarrollo Institucional (PDI) 2020-2024.

Para este caso, se contó con el reporte del seguimiento y autoevaluación de veintidós (22) dependencias que, en promedio, informaron un nivel de cumplimiento frente a las metas y acciones programadas para 2022 del 85%. Algunas unidades estuvieron muy por debajo del promedio, debido a que incluyeron acciones o metas que fueron organizadas desde otras estrategias, como fue el caso de la Subdirección de Personal, con respecto a temas como el estudio de la planta de personal administrativo y la actualización del manual de funciones. Para el caso de la Subdirección de Servicios Generales, algunos de los argumentos se ubican en relación con los avances en los planes asociados a la infraestructura física.

Gráfica 3. Promedio autoevaluación 2022 – programación PDI 2022



Fuente: Matriz consolidada informes de seguimiento al plan de acción y mejoramiento institucional por dependencias – Elaboración: Oficina de Control Interno

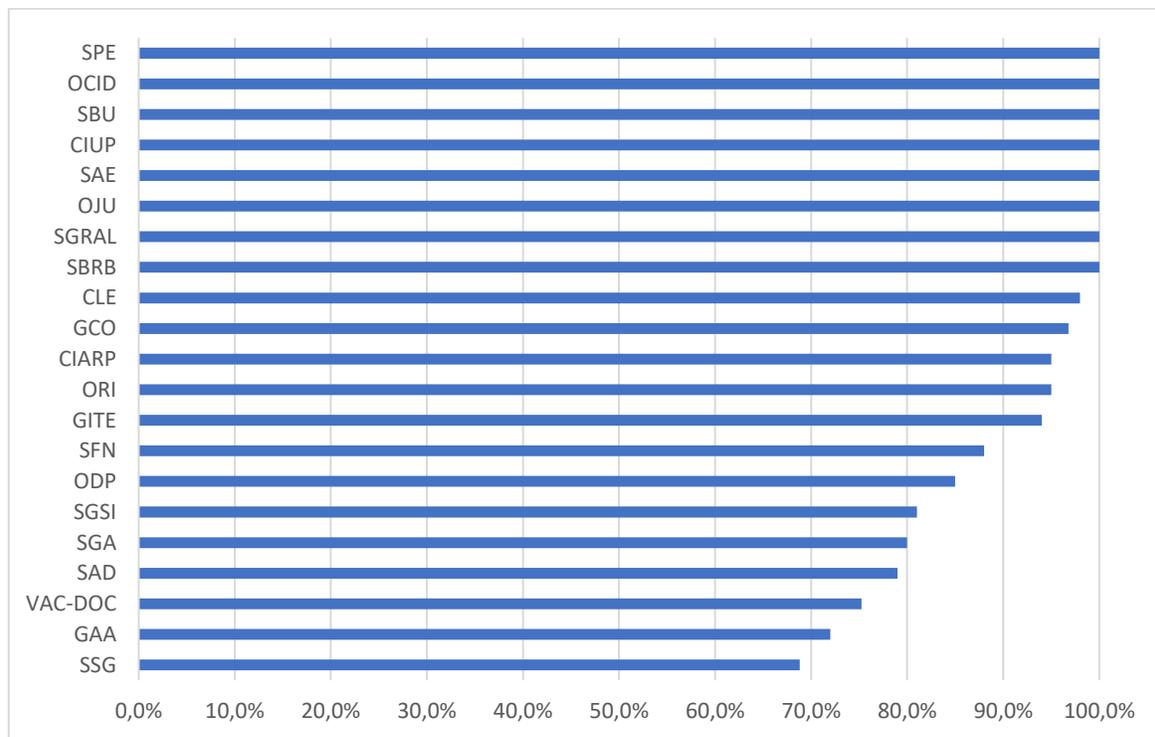


Cabe mencionar que algunas unidades como la Oficina de Control Disciplinario Interno y el Grupo de Contratación, no programaron acciones asociadas al PDI de manera directa.

3.2 Autoevaluación general componente Plan de Mejoramiento

Para este componente veintiún (21) dependencias programaron acciones y metas relacionadas con planes de mejoramiento derivadas de autorías internas o de autoevaluaciones. El promedio de avance reportado para este componente fue del 91%, lo que evidencia un adecuado compromiso con la mejora continua resultado de las evaluaciones internas (Autoevaluaciones, auditorías internas, mejora continua) y el fortalecimiento de la cultura del autocontrol.

Gráfica 4. Promedio autoevaluación – Planes de mejoramiento 2022



Fuente: Matriz consolidada informes de seguimiento al plan de acción y mejoramiento institucional por dependencias – Elaboración: Oficina de Control Interno

En lo correspondiente a planes de mejoramiento internos, se encontró que todas las unidades de trabajo han realizado esfuerzos para el cumplimiento de las acciones que conlleven al cierre de los hallazgos de auditorías o autoevaluaciones contribuyendo al cumplimiento del propósito de la mejora continua. Para la vigencia 2022, Gestión Documental, Centro de Egresados y el Instituto Pedagógico Nacional –IPN, no incluyeron acciones de mejoramiento de manera formal en los instrumentos de registro y monitoreo, quedando el seguimiento evaluativo para la vigencia 2023. Por otro lado, la Oficina de Control Interno encuentra que, cuatro (4)



dependencias o grupos (Aseguramiento de la calidad, GAA, Subdirección de Admisiones y Registro, SAD, Subdirección de Servicios Generales, SSG y Vicerrectoría Académica - proceso de Docencia, VAC-Docencia) reportaron un nivel de cumplimiento para este componente por debajo del promedio (91%), pero en todos los casos, superior o cercano al 70%.

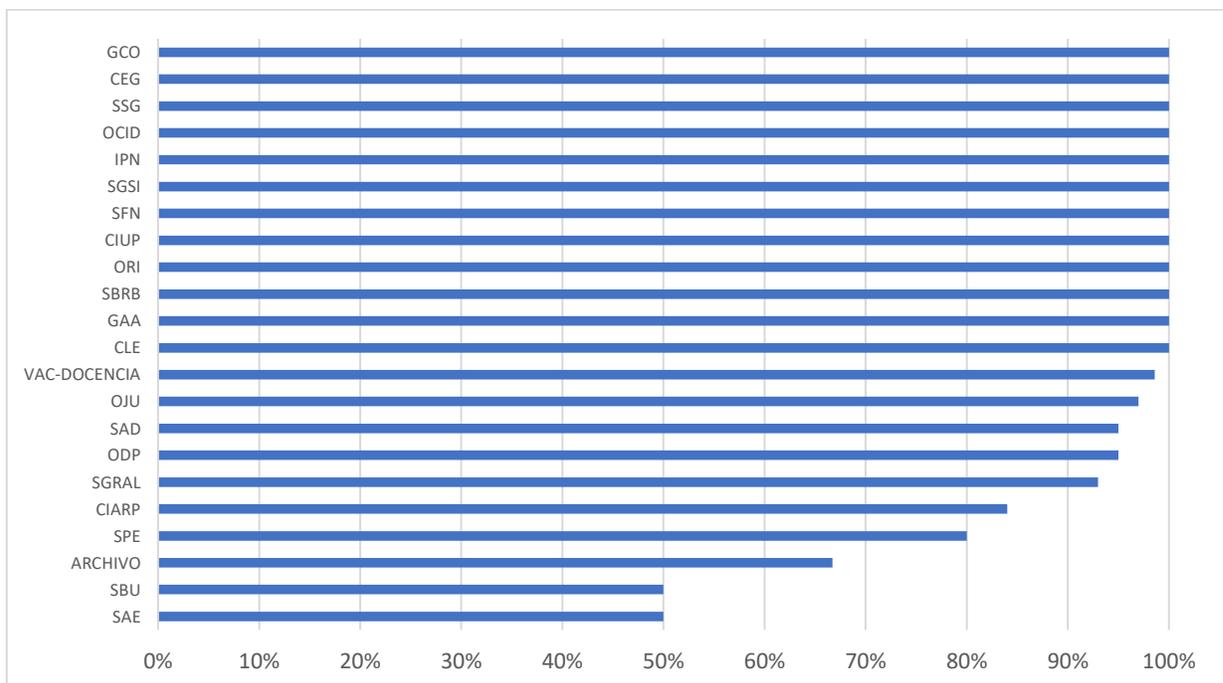
Al respecto, se recomienda la incorporación de las acciones no finalizadas en el plan 2023 y adelantar las actividades correspondientes para subsanar las observaciones o hallazgos que dieron origen a dichas actividades.

3.3 Autoevaluación general componente Otros Elementos de Gestión

La autoevaluación del componente Otros Elementos de Gestión, relacionado especialmente con los componentes del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, registró un nivel de cumplimiento, promedio del 91%, evidenciando los esfuerzos en la implementación de actividades de control para evitar la materialización de riesgos de corrupción dentro de la institución, además de actividades en torno a la atención al ciudadano y la rendición de cuentas.

Por otro lado, se encontró que dos (2) dependencias (Grupo Interno de Trabajo Editorial y Administración del Sistema de Gestión Ambiental – VAD, no tienen identificados riesgos de corrupción. Asimismo, se observó que cuatro (4) dependencias o grupos de trabajo (CIARP, SBU, GESTIÓN DOCUMENTAL, SAE) alcanzaron un nivel de cumplimiento para las acciones de este componente por debajo del promedio.

Gráfica 5. Promedio autoevaluación – Otros componentes de gestión, Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2022





Fuente: Matriz consolidada informes de seguimiento al plan de acción y mejoramiento institucional por dependencias – Elaboración: Oficina de Control Interno.

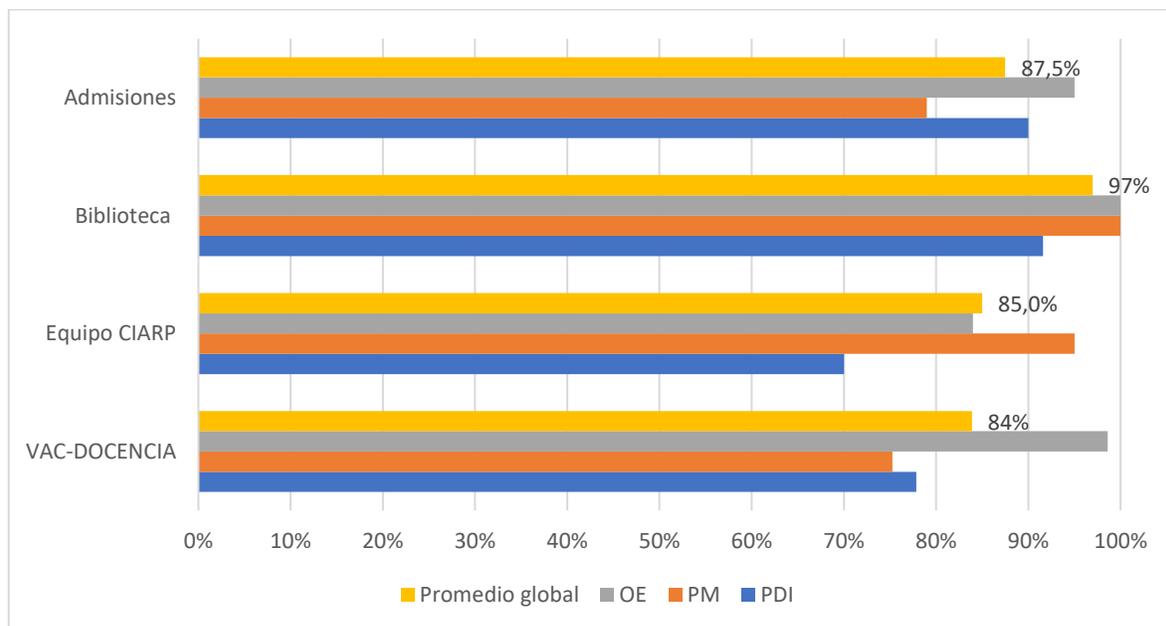
4. NIVEL DE CUMPLIMIENTO POR UNIDAD DE RESPONSABILIDAD Y DEPENDENCIAS ADSCRITAS

4.1 Vicerrectoría Académica

La Vicerrectoría Académica y el conjunto de dependencias y unidades de trabajo que la conforman o se encuentran adscritas a la misma, reportaron un nivel de cumplimiento promedio, para cada uno de los componentes PDI, Plan de Mejoramiento (PM) y Otros elementos de gestión (OE).

El reporte involucra a las siguientes unidades: Despacho de la Vicerrectoría Académica, Facultades (FED, FCT, FHU, FBA, FEF), Doctorado, Cinndet, Emisora, Subdirección de Recursos Educativos, Subdirección de Admisiones y Registro y Subdirección de Biblioteca y Recursos Bibliográficos (Estas dos últimas contaron con informes separados de la gestión, pero para este caso se agregaron en este apartado). Adicionalmente, a través del Plan de Formación en Lenguas Extranjeras se comparten algunas acciones y metas con el Centro de Lenguas, por lo cual se tuvo en cuenta lo concerniente a este asunto.

Gráfica 6. Autoevaluación plan de acción y mejoramiento VAC



Fuente: Matriz consolidada informes de seguimiento al plan de acción y mejoramiento institucional por dependencias – Elaboración: Oficina de Control Interno



En lo que respecta al PDI, el avance reportado permitió establecer que estas acciones no se cumplieron en su totalidad, como por ejemplo la formalización de reglamentos y lineamientos de práctica educativa, entre otros.

En lo que respecta al plan de mejoramiento, fue notorio el esfuerzo realizado por las unidades que la componen, quedando algunas acciones por ejecutar o cumplir, para las cuales se invita a programar para 2023 y a ejecutarlas con el fin de dar cierre a dichos compromisos.

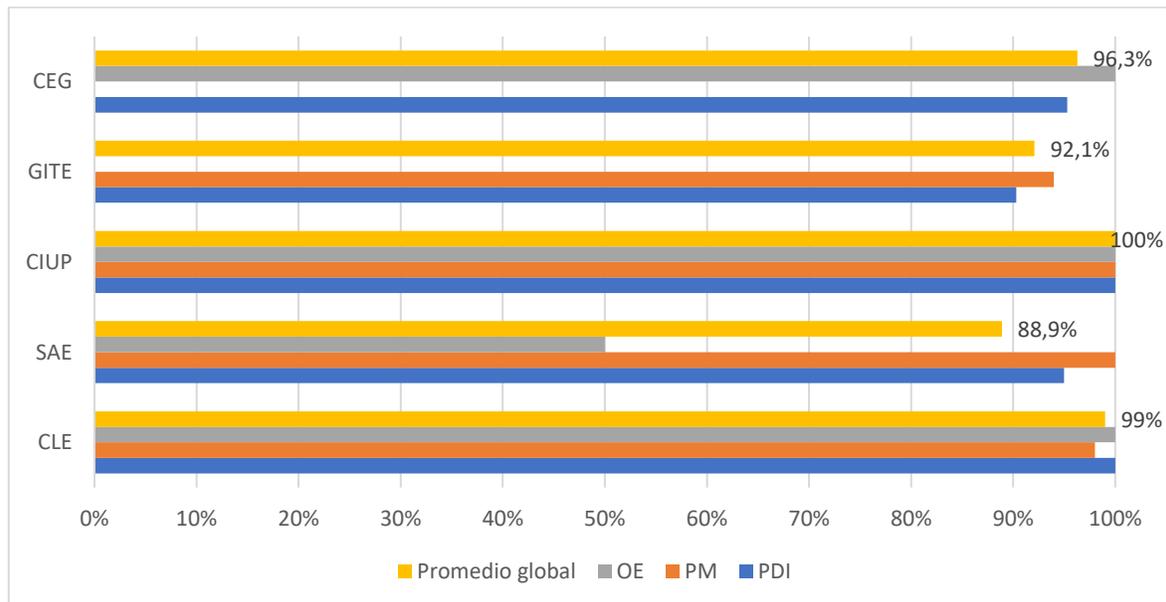
Para las acciones del componente Otros elementos de gestión, se evidenció un alto grado de eficiencia en las acciones que se propusieron cumplir, asociadas a la gestión de riesgos de corrupción, atención al ciudadano y rendición de cuentas.

Para las unidades que integran el plan de acción de la VAC, tales como las facultades, se dejaron observaciones o recomendaciones generales en el informe específico que fue entregado a la Vicerrectoría Académica.

4.2 Vicerrectoría de Gestión Universitaria

En este caso, para la VGU se consideraron los reportes realizados desde la Subdirección de Gestión de Proyectos – CIUP, el Grupo Interno de Trabajo Editorial - GITE, la Subdirección de Asesorías y Extensión, el Centro de Egresados y Centro de Lenguas, estas unidades tienen como resultado de autoevaluación ubicándose en un nivel alto de cumplimiento (95%).

Gráfica 7. Autoevaluación plan de acción y mejoramiento VGU



Fuente: Matriz consolidada informes de seguimiento al plan de acción y mejoramiento institucional por dependencias – Elaboración: Oficina de Control Interno



Por una
Convivencia
induyente y en paz.



La autoevaluación realizada por estas unidades muestra un compromiso importante por el cumplimiento de las metas que se propusieron ejecutar en la vigencia 2022 y que estos tengan relación con los componentes del PDI, los cuales contribuyen en el cumplimiento de los objetivos trazados por la UPN. El promedio de este componente (PDI), según la autoevaluación, fue del 96%.

En lo que respecta a las acciones de mejoramiento propuestas para dar respuestas a hallazgos de auditorías internas, seguimientos, autoevaluaciones, el promedio fue del 98% de cumplimiento, dando cuenta de la efectividad de las acciones para cierre de los hallazgos. Se invita a continuar los esfuerzos que les permita cerrar la totalidad de los pendientes y fortalecer el autocontrol para prevenir nuevas observaciones.

En cuanto a las acciones relacionadas con el componente Otros elementos de gestión (Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano) la Subdirección de Gestión de Proyectos – SGP-CIUP, el Grupo Interno de Trabajo Editorial - GITE, la Subdirección de Asesorías y Extensión, el Centro de Egresados y el Centro de Lenguas, reportaron la siguiente autoevaluación: 100%, N/A, 50%, 100% y 95% respectivamente, y un nivel global promedio de cumplimiento del 86%.

Dado que para este componente el reporte con menor grado de avance se ubicó en la Subdirección de Asesorías y Extensión, se invita a la SAE a aumentar los esfuerzos para lograr el cumplimiento de las acciones propuestas, en especial las relacionadas con el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano.

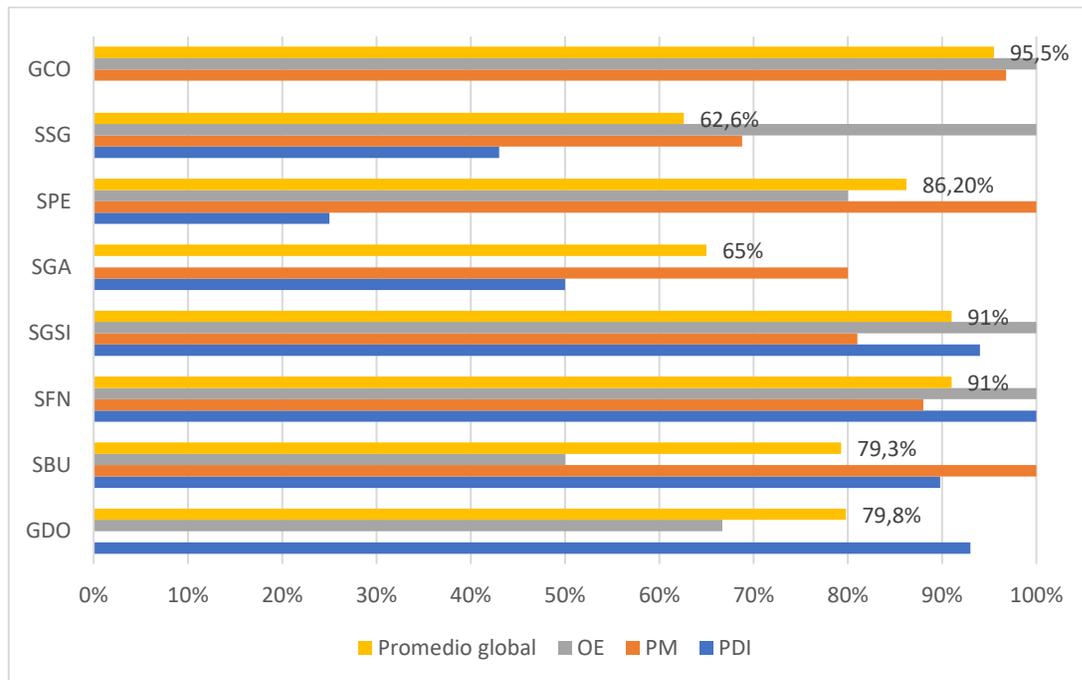
Finalmente, cabe destacar que las evidencias allegadas a la Oficina de Control Interno, permitieron evidenciar un alto grado de coincidencia entre lo reportado y los soportes suministrados para verificar los datos analizados.

4.3 Vicerrectoría Administrativa y Financiera

La información para este apartado asociado a la VAD corresponde a la Subdirección de Bienestar Universitario -SBU, la Subdirección Financiera - SFN, la Subdirección de Gestión de Sistemas de Información - SGSI, la Subdirección de Personal - SPE, la Subdirección de Servicios Generales – Archivo y Correspondencia/Gestión Documental y Subdirección de Servicios Generales - Gestión de Servicios, el Sistema de Gestión Ambiental – SGA y el Grupo de Contratación, las cuales en su conjunto, obtuvieron un cumplimiento promedio de sus planes de acción y mejoramiento del 76%, porcentaje afecta especialmente por los avances en torno al PDI, dado que esta unidad de responsabilidad es líder responsable en ejes estratégicos como el de casa digna y bienestar.



Gráfica 8. Autoevaluación plan de acción y mejoramiento VAD



Fuente: Matriz consolidada informes de seguimiento al plan de acción y mejoramiento institucional por dependencias – Elaboración: Oficina de Control Interno

La autoevaluación realizada por estas unidades para el componente PDI fue del 73%, encontrando tres (3) unidades con una valoración por debajo del 70% para este componente. Para el caso de la Subdirección de Personal es de mencionar que no se hicieron los ajustes requeridos en el Plan de acción y mejoramiento 2022, con respecto a compromisos que fueron abordados desde otras unidades o grupos de trabajo, como fue el caso del proyecto de reforma orgánica y estudio de planta de personal, frente a lo cual, la misma unidad reportó 0% de cumplimiento, afectando su propio promedio. La Subdirección de Servicios Generales, también presentó para este componente un avance por debajo del promedio, relacionado con compromisos asociados a la planta física.

En cuanto a las acciones de mejoramiento, el promedio, según lo reportado por cada una de las unidades adscritas a la Vicerrectoría Administrativa fue del 87,8%, por lo cual algunas dependencias deberán incorporar para 2023 las actividades que no fueron ejecutadas en su totalidad.

Para las actividades del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, el promedio de cumplimiento reportado fue del 85%, encontrándose por debajo del promedio, en este componente la Subdirección de Bienestar Universitario, Gestión Documental y Subdirección de Personal.

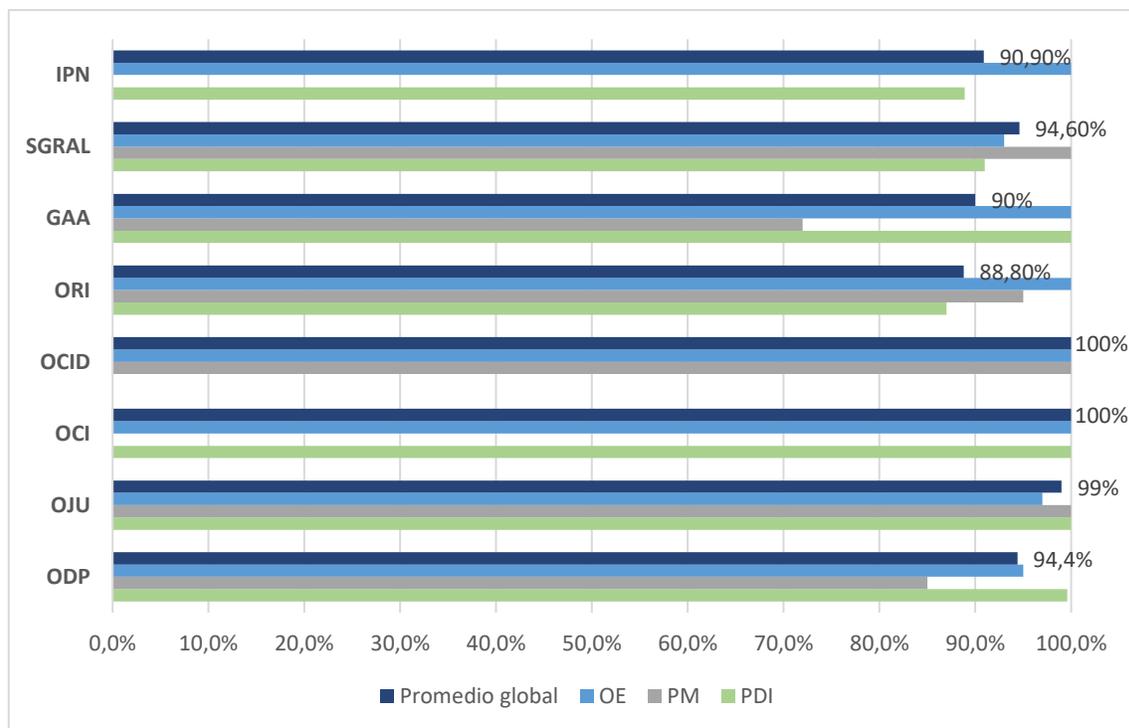


Al respecto, en cada uno de los informes particulares se consignaron las recomendaciones, con el fin de que la formulación sea ajustada en concordancia con las posibilidades reales de cada unidad.

4.4 Oficinas asesoras y grupos de trabajo adscritos a la Rectoría

Para este caso se tiene en cuenta las cinco (5) oficinas asesoras de la Rectoría, la Secretaría General, el Grupo de Aseguramiento de la Calidad y el Instituto Pedagógico Nacional. El promedio de cumplimiento del plan de acción y mejoramiento a cargo de estas unidades fue del 95,3%, según su autoevaluación.

Gráfica 9. Promedio de cumplimiento Plan de acción dependencias Rectoría, 2022



Fuente: Matriz consolidada informes de seguimiento al plan de acción y mejoramiento institucional por dependencias – Elaboración: Oficina de Control Interno

Para las unidades adscritas a la Rectoría, asesoras y de apoyo, se resalta el alto grado de cumplimiento en los planes propuestos, en cada uno de los tres componentes.

Conclusiones y recomendaciones

Finalizada la revisión por parte del equipo auditor de la Oficina de Control Interno se encuentra que, de acuerdo con la muestra evaluada, se revisaron y analizaron 247 metas y 598 acciones, para 24 dependencias y/o procesos, lo que permitió llegar a las siguientes conclusiones y recomendaciones:



Las dependencias presentaron las evidencias dentro de los tiempos establecidos por la Oficina de Control Interno, lo que demuestra frente a dinámicas de años anteriores, un mayor nivel de colaboración con las actividades de seguimiento a cargo de la Oficina de Control Interno.

Los resultados de plan de acción, mejoramiento y otros elementos de gestión fueron corroborados a través de las evidencias aportadas por las dependencias y/o procesos, así mismo la disposición y colaboración para atender este seguimiento, un aspecto que es muy valorado y destacado desde esta oficina.

Conforme a la valoración de las evidencias aportadas por las distintas unidades, se obtuvo el siguiente resultado, según los criterios establecidos previamente para la evaluación:

- Cumplimiento del criterio 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”*, se confirmó en 94 casos (64%) de la muestra verificada.
- Cumplimiento del criterio ii), *“La evidencia aportada confirma el cumplimiento de la acción o las acciones evaluadas, pero no el cumplimiento de la meta”* se observó en 33 casos de valoración de la evidencia, correspondiente al 22,6%;
- Cumplimiento del criterio 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”*, se registró en 19 ocasiones (13%).

Tabla 1. Valoración de criterios cualitativos evaluación Oficina de Control Interno

Criterio	Total	Peso %
i	94	64%
ii	33	23%
iii	19	13%
Total	146	100%

Fuente: Informes de seguimiento a la gestión y control por dependencias – Oficina de Control Interno.

A partir de estos resultados, se recomendó a las distintas unidades, fortalecer la gestión de soportes o evidencias que permitan obtener un mayor grado de confianza en los ejercicios de seguimiento y autoevaluación que realizan estas, con lo cual se puede mitigar los riesgos de incumplimiento y/o la no documentación adecuada de las acciones adelantadas.

Por otro lado, se exalta la labor realizada por las unidades de trabajo, ya que en su gran mayoría obtuvieron una ejecución favorable del plan de acción, plan de mejoramiento y otros elementos de gestión, conforme a la valoración realizada por la Oficina de Control Interno. Sin embargo, se mantiene la recomendación de ejecutar algunos controles de seguimiento periódico a las acciones y metas del plan



Por una
Convivencia
induyente y en paz.



de acción, con el fin de lograr un mayor autocontrol y autogestión conducentes a la obtención de mejores resultados de las dependencias.

Se sugiere a todas las unidades de trabajo gestionar las acciones y actividades necesarias para garantizar el cumplimiento de la meta-producto en los tiempos establecidos en el plan de acción y mejoramiento y reprogramar aquellas que, según los seguimientos periódicos, muestran atrasos y posibles incumplimientos al cierre de la vigencia.

Así mismo, se recomienda a las unidades de trabajo administrativo y de apoyo, continuar la gestión de la mejora continua, asociadas a la actualización de normograma, ficha de caracterización, mapa de riesgos, procedimientos, formatos entre otros, conforme a los lineamientos del Sistema de Gestión

Cordialmente,

YANETH ROMERO COCA

Jefe Oficina de Control Interno

Elaboro: Yanneth Milena Guaca Arias

Fecha: 25/04/2023

Aprobó: Yaneth Romero Coca

Fecha: 08/05/2023

OCI/240