



RECTORÍA OFICINA DE CONTROL INTERNO

SEGUIMIENTO PLAN DE ACCION Y MAPA DE RIESGOS DE GESTIÓN – PROCESO ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

1. Presentación

La Oficina de Control Interno en cumplimiento del Plan de trabajo 2024 aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y en cumplimiento del rol de seguimiento conferido por la Ley 87 de 1993, en concordancia con el artículo 39 de la Ley 909 de 2004, con observancia de los lineamientos establecidos en la Circular 05 de 2005 de la Comisión Nacional del Servicio Civil C.N.S.C., en el Artículo 75 del Acuerdo 006 de 2006 y en la Circular 04 de 2005 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno, determina “Con fundamento en los informes de seguimiento realizados por las Oficinas de Planeación, *los Jefes de las Oficinas de Control Interno deberán verificar el cumplimiento de dicha información a través de las auditorías u otros mecanismos que validen los porcentajes de logro de cada compromiso*”.

Lo anterior, 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 (...).”*

Este documento registra los resultados de la verificación de las acciones formuladas para contrarrestar las causas de los hallazgos del Plan de Acción y Mejoramiento del Proceso Aseguramiento de la Calidad; de igual manera, la Oficina de Control Interno hizo la valoración a partir de las evidencias aportadas por la dependencia.

Los planes de acción, planes de mejoramiento y mapas de riesgo de gestión se constituyen como el instrumento de planeación, que permite ejecutar actividades para alcanzar los objetivos estratégicos contenidos en el Plan de Desarrollo Institucional - PDI, en este caso vigencia 2020-2024.



2. Evaluación componente plan de acción y verificación de evidencias por parte de la Oficina de Control Interno.

EJE PDI	No. METAS o PRODUCTOS	% CUMPLIMIENTO
Eje 1. Docencia y Excelencia Académica, con Responsabilidad Social	3	100%
Promedio de Cumplimiento	3	100%

En atención al seguimiento evaluativo del plan de acción y las metas propuestas para la vigencia 2023 el área Jurídica definió una (1) meta para el eje 1, Subcomponente 1.2 Oferta Académica de Calidad con tres (31) acciones.

Meta-Producto 1: Realizar la propuesta de procedimiento o Ruta Metodológica para el proceso de Autoevaluación Institucional, incluyendo sus etapas, momentos y respectivos cronogramas, con el propósito de iniciar el proceso de renovación de la Acreditación Institucional.

Para el logro de este propósito, la Oficina Aseguramiento de la Calidad, junto con el equipo designado por el Comité Institucional Permanente de Autoevaluación - CIPA, construyeron el cronograma y el plan de trabajo, para el desarrollo de la metodología del proceso de Autoevaluación Institucional, adicionalmente coordinaron el alistamiento de dicho proceso, y, por último, diseñaron y presentaron al CIPA la Ruta Metodológica que orienta al proceso de Autoevaluación Institucional para la aprobación del CIPA.

Dado lo anterior, a la fecha el Grupo Interno de trabajo para el Aseguramiento de la Calidad cuenta con el documento de Ruta Metodológica que orienta el proceso de Autoevaluación

- ✓ Como evidencia se adjunta la carpeta denominada Autoevaluación Institucional: <http://planeacion.pedagogica.edu.co/wp-content/uploads/2023/11/Informe-de-Seguimiento-Plan-de-Mejoramiento-Institucional-2020-a-31-de-agosto-de-2023.pdf>
- ✓ Presenta línea de tiempo a desarrollar a partir de la vigencia 2021 y hasta el año 2024, en 7 fases, en 4 momentos y seis fases

Meta-Producto 2: Coordinar conjuntamente con los Programas Académicos de acuerdo con las Agendas previstas, sus procesos de Autoevaluación, elaboración de informes y cargue de documentos con miras a la obtención y/o renovación de la Acreditación en Alta Calidad.



El área realizó sesiones y emitió conceptos para la Renovación de Acreditación en alta Calidad así: En la Facultad de Ciencia y Tecnología para 2 licenciaturas; En la Facultad de humanidades para 3 licenciaturas, y, en la Facultad de Educación para la Maestría en Educación; Adicionalmente realizó 4 sesiones para presentación de requerimientos para procesos de Aseguramiento de la calidad.

- ✓ Como evidencia se adjunta la carpeta Informes Finales Renovación Acreditación Alta Calidad y conceptos: meta relacionada con la obtención y/o renovación de Acreditación en Alta Calidad de los Programas Académicos.: https://pedagogicaedu-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/mquinchep_upn_edu_co/EtM8fgD5BjVErOiXj3Hkd_wBDze8TDdLGP2V4iPiDAewyA?e=BbE2ml

Meta-Producto 3: Asesorar a los programas académicos respecto de la obtención, modificación o renovación de Registros Calificados, así como las socializaciones que se requieran.

El área emitió conceptos y asesorías para procesos de Registro Calificado para los programas de Bellas Artes, Educación Física y Ciencia y Tecnología

- ✓ Como evidencia se adjunta la carpeta Informes Finales renovación Registro Calificado y conceptos: meta relacionada con la obtención, modificación o renovación de Registros calificados de los Programas Académicos: https://pedagogicaedu-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/mquinchep_upn_edu_co/EtM8fgD5BjVErOiXj3Hkd_wBDze8TDdLGP2V4iPiDAewyA?e=BbE2ml

3. Evaluación Mapa de Riesgos de Gestión.

RIESGOS	CONTROLES
ACA-1	1

Tabla Riesgos definidos por el proceso

Se procedió a realizar el seguimiento del Mapa de Riesgos de Gestión que tiene el Proceso de Aseguramiento de la Calidad, así:

Respecto al riesgo ACA1 “Posibilidad de pérdida Reputacional por Pérdida del registro calificado (Cierre del Programa) Pérdida de la acreditación de programas o institución debido a Que la Universidad y/o el programa no cumpla con: 1. La oportunidad de radicación de los procesos de Registro Calificado y Acreditación en Alta Calidad, según los tiempos



establecidos por el MEN y el CNA. 2. La completitud y la calidad de las Condiciones o los Factores conforme a la normatividad vigente. 3. El rigor y la ejecución de los planes de mejoramiento derivados de los procesos de autoevaluación”, El área realiza seguimientos periódicos en los que se presenta el estado de los programas académicos relacionados con los procesos de aseguramiento de la calidad académica, Registro Calificado y Acreditación en Alta Calidad.

- ✓ Como evidencia se adjunta la carpeta denominada 21 DIC 2023 MEMO AGENDAS-202302700236263.ZIP https://pedagogicaedu-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/mquinchep_upn_edu_co/EtM8fgD5BjVErOiXj3Hkd_wBDze8TDdLGP2V4iPiDAewyA?e=BbE2ml

Recomendaciones y conclusiones:

El avance tanto en el desarrollo de las actividades para el cumplimiento de los planes de acción, como de los seguimientos al Mapa de riesgos, fueron del 100%, lo que permite mitigar los riesgos detectados en el proceso.

Dado lo anterior, se reconoce que la dependencia mantiene buenas prácticas efectuando seguimiento a las acciones propuestas para que sean ejecutadas a cabalidad y asegurando que efectivamente contribuyen a alcanzar las metas planteadas por el proceso.

Se sugiere continuar con un permanente seguimiento al mapa de riesgos, dentro del ejercicio de autocontrol, como primera línea de defensa y conocimiento, así como un análisis exhaustivo de los factores internos y externos como la fuente principal de riesgos y oportunidades.

Durante esta actividad la dependencia, aportó los soportes requeridos y los puso a disposición en el tiempo y medio solicitados, así mismo, se observó la colaboración y buena disposición por parte del funcionario asignado por el líder del proceso para atender este seguimiento, adicional a la retroalimentación que se está registrando en el aplicativo Isolucion.

Firma:

YESID HERNANDO MARÍN CORBA
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Mireya Quinche Palacios
Fecha: 09/08/2024

Aprobó: Yesid Hernando Marín Corba
Fecha:
OCI/240