

**RECTORÍA  
OFICINA DE CONTROL INTERNO  
INFORME DE EVALUACIÓN A LA GESTIÓN  
GESTION BIBLIOGRÁFICA  
I Semestre 2025**

## **Presentación**

La Oficina de Control Interno OCI en cumplimiento del Plan de trabajo 2025 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 (...)”.

La OCI realizó la verificación de las evidencias suministradas por la dependencia y evaluó el avance de la implementación de las acciones de:

1. *Plan de Acción:* Seguimiento a las metas del Plan de Desarrollo Institucional Versión 01, publicado por la Oficina de Desarrollo y Planeación.
2. *Plan de Mejoramiento:* Se efectuó seguimiento a la eficacia de las acciones, contrastando las evidencias que soportan su cierre y/o reformulación. En este proceso se verificó el soporte documental presentado por la dependencia y cuando aplicó, la información publicada en el sistema ISOLUCIÓN. La Oficina de Control Interno dejó registrado el resultado de este seguimiento en dicho aplicativo.
3. *Gestión del Riesgo:* Se realizó seguimiento a los riesgos de gestión, fiscales y de corrupción, considerando la información registrada en el aplicativo ISOLUCIÓN y los lineamientos definidos por la Oficina de Desarrollo y Planeación – Gestión de Calidad.

## 1. Seguimiento Plan de Acción

| GESTION ESTRATEGICA             |                                     |                | GESTION OPERATIVA |                |
|---------------------------------|-------------------------------------|----------------|-------------------|----------------|
| EJE PDI                         | INDICADOR                           | % CUMPLIMIENTO | Nº ACCIONES       | % CUMPLIMIENTO |
| Eje 2.Casa Digna                | Usuarios de Recursos Bibliográficos | 75,27%         | 7                 | 31,16%         |
| <b>PROMEDIO DE CUMPLIMIENTO</b> |                                     | <b>75,27%</b>  | <b>7</b>          | <b>31,16%</b>  |

Tabla 1: Seguimiento plan de acción institucional

En atención al seguimiento evaluativo del plan de acción y las metas propuestas para la vigencia 2025 del Proceso de Gestión de Información Bibliográfica definió una (1) meta para el eje 2 Casa Digna, Subcomponente Consolidar la gestión documental, bases de datos repositorios y memoria institucional de la UPN con siete (7) acciones.

Meta-Producto 1: Fomentar el uso de las Bases de Datos y servicios de la Biblioteca Central a través de capacitaciones dentro del Programa de Formación de Usuarios:

- Como parte de la acción se establece realizar 480 capacitaciones de las cuales a la fecha se han adelantado 207 dando un avance del cumplimiento de 43.13% esta meta tiene como finalidad desarrollarse a 15 de noviembre por lo que se espera se logre el cumplimiento en el siguiente seguimiento.

Meta – Producto 3: Adquirir el acceso a contenidos de herramientas electrónicas a través de Bases de datos Bibliográficas mediante la suscripción de contratos:

- El avance que se presenta para esta meta es del 75% a corte de junio, se adjuntan los trámites precontractuales una vez se cumpla el vencimiento del contrato anterior.

Meta – Producto 7: Suscribir el código de acceso a la herramienta web para la verificación de similitud de los trabajos:

- Esta actividad reporta un avance del 100% toda vez que la herramienta ya fue adquirida mediante contrato 622 de 2025

Meta producto 2, 4, 5 y 6: A la fecha de corte del seguimiento, se evidencia un avance del 0% en las metas relacionadas con:

- ✓ Adquisición del acceso al servidor proxy web de control de acceso a bases de datos bibliográficas.
- ✓ Suscripción a la Plataforma Repositorio Institucional UPN.
- ✓ Acceso al sistema web para la administración de estadísticas.
- ✓ Licencia de derechos reprográficos.

Estas acciones se encuentran ligadas al vencimiento de las licencias actuales, cuya caducidad está programada para el segundo semestre de la vigencia. Por tal motivo, se proyecta que en el próximo seguimiento estas metas alcancen un cumplimiento del 100%, toda vez que los procesos contractuales se encuentran en fase de trámite, tal como se evidencia en la documentación precontractual ya adelantada.

## 2. Planes de Mejoramiento

El proceso de Gestión Bibliográfica no registra hallazgos pendientes asociados al plan de mejoramiento derivado de auditorías internas. En consecuencia, se recomienda mantener la ejecución de los controles implementados y las acciones definidas, con el fin de asegurar la sostenibilidad del sistema y promover la mejora continua.

## 3. Gestión del Riesgo

| RIESGOS | CONTROLES |
|---------|-----------|
| GIB-01  | 1         |
| GIB-02  | 1         |
| GIB-03  | 1         |
| GIB-04  | 1         |
| GIB-05  | 1         |

*Tabla 2 Riesgos definidos por el proceso*

Se procedió a realizar el seguimiento del Mapa de Riesgos de Gestión que tiene el Proceso de Gestión de Información Bibliográfica, y podemos señalar:

**Riesgo GIB-01:** Posibilidad de pérdida Reputacional por compra errada del material bibliográfico solicitado debido inexactitud y/o falta de información del formato requerido para realizar el proceso de adquisición

**Control 1:** El técnico de adquisición asignado por la dependencia, revisa y valida la información registrada en el Formato de solicitud de material bibliográfico (FOR001GIB), en caso de inconsistencia realiza la devolución de la información mediante correo electrónico y/o memorando

**Control 2:** El técnico de adquisición asignado verifica las existencias en las colecciones de la Biblioteca, en caso de encontrarse existencia se realiza un cuadro de control para no realizar la compra de ese material.

- ✓ Como evidencia del riesgo se adjunta matriz de control en formato Excel denominada “**MATRÍZ GENERAL DEL PROCESO DE SELECCIÓN Y ADQUISICIÓN BIBLIOGRÁFICA -2025**” la cual es diligenciada de acuerdo a las solicitudes realizadas.

**Riesgo GIB-02:** Posibilidad de pérdida Reputacional por Inoperabilidad del Sistema de Información Bibliográfico debido a software obsoleto o desactualizado, caídas en la conectividad, entre otros.

**Control 1:** El Técnico de Sistemas asignado por la Dependencia gestiona con SGSI el Manejo de información en Bases de Datos Locales y/o servidores, para que se revise las circunstancias que generan el inconveniente a través del correo institucional de la Mesa de Ayuda

**Control 2:** El Técnico de Sistemas asignado por la Dependencia recibe el Formato de revisión técnica documentado por el área de Soporte de la SGSI, lo registra en su tablero de Control si es relevante y/o repetitivo se debe generar una alerta

**Control 3:** El Técnico de Sistemas de la Biblioteca genera el archivo para habilitar la consulta por nombre y/o título de la colección disponible en la Base de Datos Local para uso de los usuarios

- ✓ Se adjunta matriz de Excel denominada “Bitácora mesa de ayuda upn 2025” la cual contiene información como: Descripción del incidente, Tecnología, fecha de caso, Respuesta, GLPI – mesa de ayuda, Responsable.

**Riesgo GIB-03:** Posibilidad de pérdida Económico, por deterioro y/o pérdida del material bibliográfico por condiciones ambientales inadecuadas (humedad, microorganismos).

**Control 1:** Grupo de Inventario asignado por la dependencia realiza el inventario de material bibliográfico para identificar las diferencias

**Control 2:** Equipo de Circulación de la Dependencia realiza el descarte y control de usabilidad (préstamo) del material Bibliográfico de las diferentes colecciones, para detectar el material que presenta deterioro y registrarlo en hojas de cálculo para su tratamiento.

**Control 3:** Líder del proceso realiza el requerimiento mediante Memorando semestralmente a SSG para que se realicen fumigaciones en el área de depósito que eviten la presencia de animales que afecten la colección

**Control 4:** Líder del Proceso realiza la solicitud de mantenimiento Físico de las áreas de depósito a SSG mediante Memorando, para controlar y reducir la presencia de humedad que afecte la vida útil del material bibliográfico.

- ✓ En las evidencias aportadas se encuentran el inventario efectuado de libros de acuerdo a cada sede en dos carpetas “inventario Satélites e “inventario SBR”, hoja de Excel denominada “Listado 596 libros para reintegro 2025-2”. PDF, reporte Mapa de Riesgos – Descarte 2025” y una hoja de Excel denominada Control de aseo colecciones Biblioteca Central UPN.

- ✓ Las evidencias presentadas frente al Control 4 del riesgo GIB resultan insuficientes, dado que la hoja de Excel suministrada no refleja de manera efectiva la gestión realizada en la fumigación y el mantenimiento de las áreas de depósito de las colecciones bibliográficas. Esta situación mantiene la posibilidad de materialización del riesgo, derivada de una gestión inadecuada de los procesos de limpieza y conservación, por lo cual se hace necesario fortalecer la documentación, ejecución y seguimiento de este control.

**Riesgo GIB-04:** Posibilidad de pérdida Reputacional por suspensión de los servicios de Biblioteca (cierre de instalaciones físicas) debido a disturbios, vandalismos o condiciones ambientales.

**Control 1:** El líder del proceso y el equipo de la Biblioteca efectúa semestralmente un simulacro del Plan de Contingencia para la evacuación de la Biblioteca, dejando reporte de asistencia.

**Control 2:** Desarrollar el Programa de capacitación de usuarios para aumentar el acceso y usabilidad de bases de datos bibliográficas a través de internet y mantener en cierta medida el servicio de la Biblioteca.

- ✓ La falta de evidencias asociadas al Control 1 del riesgo GIB-04, en especial respecto a la realización del simulacro, refleja una debilidad en la gestión del control. Esta situación requiere una revisión prioritaria de su ejecución, con el fin de asegurar su correcta implementación y el seguimiento adecuado que permita mitigar la materialización del riesgo.

**Riesgo GIB-05:** Posibilidad de pérdida Económico por pérdida de material bibliográfico, debido a controles insuficientes frente a la custodia y seguimiento del material prestado para proyectos.

**Control 1:** El equipo de Inventario asignado por la Dependencia contrasta la información de asignación de material bibliográfico a los cuentadantes del sistema Financiero frente al sistema Bibliográfico a medida que llegan los paz y salvos para cierre de actividades, garantizando la recuperación del material

**Control 2:** El líder de Inventario asignado por la Dependencia realiza seguimiento del material bibliográfico (proyectos) y genera informes semestrales a través de correo electrónico y/o comunicaciones directas para recuperar el material que aparece sin entregar.

- ✓ La ausencia de evidencias sobre la ejecución de las actividades contempladas en el Control 2 del riesgo GIB-05, particularmente en lo relacionado con los informes semestrales de gestión de recuperación, evidencia una debilidad en la implementación del control. Esta situación puede aumentar la probabilidad de materialización del riesgo,

por lo que se recomienda realizar una revisión integral de su aplicabilidad y garantizar su cumplimiento oportuno.

#### 4. Conclusiones y Recomendaciones:

- El seguimiento al plan de Acción evidencia los siguientes avances con respecto a su ejecución:
- Cumplimiento total (100%) en la adquisición de la herramienta de verificación de similitud.
  - Avance intermedio en capacitaciones (43,13%) y en la adquisición de bases de datos (75%).
  - Retraso temporal (0%) en cuatro metas críticas, condicionado al calendario de vencimiento contractual.

Se recomienda dar prioridad al cierre oportuno de los procesos contractuales en curso para lograr el cumplimiento integral de las metas proyectadas en la vigencia 2025.

- El análisis de los controles establecidos frente a los riesgos GIB evidencia debilidades en la documentación y en la ejecución de las acciones preventivas. En particular, las evidencias relacionadas con el Control 4 del riesgo GIB-03, dado que no se demuestra el control efectivo sobre las actividades de fumigación y mantenimiento, lo que mantiene la posibilidad de materialización del riesgo por deficiencias en los procesos de limpieza y conservación de las áreas de depósito.

De igual forma, se identificó la ausencia de evidencias del Control 1 del riesgo GIB-04, específicamente en lo referente a la realización del simulacro, así como la falta de soporte sobre la ejecución de las actividades contempladas en el Control 2 del riesgo GIB-05, relacionadas con los informes semestrales de gestión de recuperación.

Estas situaciones reflejan la necesidad de fortalecer la planeación, la ejecución y el seguimiento de los controles, con el fin de garantizar su aplicabilidad, demostrar su efectividad y reducir la posibilidad de ocurrencia de los riesgos identificados.

Cordialmente,



**YESID HERNANDO MARÍN CORBA**  
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboro: Diana Sánchez – Profesional Oficina de Control Interno  
Fecha: 29/08/2025