

RECTORÍA
OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE EVALUACIÓN A LA GESTIÓN
GESTIÓN DOCENTE UNIVERSITARIO
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 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.
2. *Gestión del Riesgo*: Se realizó seguimiento a los riesgos de gestión 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.

El proceso de Gestión Docente Universitario no tiene metas asignadas en el marco del Plan de Desarrollo Institucional.

1. Planes de Mejoramiento

La Oficina de Control Interno revisó el informe de seguimiento a la gestión de la dependencia e informe de auditoría del año 2024, contrastó la información reportada por la Oficina de Desarrollo y Planeación – Gestión de Calidad, verificó los registros en el aplicativo ISOLUCION y las evidencias suministradas por la dependencia. A continuación, se presentan los resultados del seguimiento de los planes de mejoramiento derivados de las auditorías internas.

Cuadro 2. Seguimiento a planes de mejoramiento

HALLAZGO	ESTADO	OBSERVACIÓN
OM01-GDU-2024	Abierto	El proceso cuenta con evidencias de avance en la implementación, sin embargo, no se registran en el sistema ISOLUCIÓN y no hay auditor asignado en el aplicativo para realizar el seguimiento respectivo.
OM02-GDU-2024	Cerrado	Se cierra el plan en el aplicativo ISOLUCIÓN.
OM04-GDU-2024	Cerrado	Se cierra el plan en el aplicativo ISOLUCIÓN.
Codificación Isolución OM-103-2025	Abierto	Cuenta con evidencia para el cierre, sin embargo, no se registran en el sistema ISOLUCIÓN y no hay auditor asignado en el aplicativo para realizar el seguimiento respectivo.

2. Gestión del Riesgo

De acuerdo con la información que registra el sistema ISOLUCIÓN y lo reportado por la Oficina de Desarrollo y Planeación – Gestión de Calidad, se encuentra lo siguiente:

Riesgo	Tipo	Cantidad/Controles
GDU01	Riesgo de Gestión	1
GDU02	Riesgo de Corrupción	6
GDU03	Riesgo de Corrupción	3

En la revisión realizada al drive dispuesto por la Oficina de Control Interno para la recolección de evidencias relacionadas con la implementación de controles de gestión de riesgos de gestión y corrupción, se identificó que el proceso de Gestión Docente Universitario no cargó evidencias que permitan a la Oficina de Control Interno evaluar la implementación de dichos controles.

En consecuencia, se recomienda al proceso que, para el seguimiento que se realizará en el segundo semestre de 2025, cuente con las evidencias necesarias y efectúe el registro respectivo, con el fin de facilitar la verificación por parte del auditor responsable.

3. Conclusiones y Recomendaciones:

4.1 Planes de Mejoramiento:

De acuerdo con los resultados se identifica que:

Tipo	Total	Cerrados	Abiertos
Oportunidades de Mejora	4	2	2

OM-103-2025: Durante la verificación realizada al plan de mejoramiento relacionado con la falta de actualización de indicadores del proceso de gestión de gobierno universitario, se identificó que en el sistema ISOLUCION no reposan evidencias que permitan dar cuenta del cumplimiento de la acción definida. No obstante, al revisar el drive dispuesto por la Oficina de Control Interno para la gestión de planes de acción y mejoramiento, se constató la existencia de documentos que evidencian la aprobación de tres indicadores (88, 89 y 90) por parte de Gestión de Calidad, cuya última actualización corresponde al 24 de junio de 2025.

De acuerdo con lo anterior, es posible concluir que la dependencia responsable sí adelantó la acción prevista en el plan, consistente en revisar y actualizar los indicadores del proceso, por lo cual el cumplimiento puede considerarse en un 100%. Sin embargo, se observa una incongruencia en la información reportada en el formato de Plan de Acción y Mejoramiento FOR-PES-006, en el cual se consigna un avance parcial del 20%, situación que no corresponde con el resultado alcanzado.

Adicionalmente, se evidencia que la dependencia no ha cargado en el sistema ISOLUCION las evidencias correspondientes ni ha efectuado el seguimiento como primera línea, lo que impide al auditor validar formalmente el cumplimiento y proceder al cierre del plan.

En consecuencia, la Oficina de Control Interno realizará un nuevo seguimiento en el segundo semestre de 2025. En caso de que para dicha fecha las evidencias se encuentren debidamente registradas en el sistema ISOLUCION, se procederá a la evaluación para determinar el cierre definitivo del plan de mejoramiento.

OM01-GDU-2024: Se evidenció que el plan de mejoramiento fue reformulado para el año 2025, estableciendo dos acciones principales: (i) revisar y actualizar el procedimiento, registro de carga académica y remuneración docente de cátedra y ocasionales, y (ii) crear un protocolo de ajustes, novedades y parametrizaciones de planes de trabajo.

Al realizar la verificación en el sistema ISOLUCION, no se encontró evidencia de seguimiento ni cargue de documentos que den cuenta del avance de las acciones. Sin embargo, en el drive dispuesto por la Oficina de Control Interno, se constató que existe un avance relacionado con la segunda acción, consistente en el protocolo para ajustes y novedades. No obstante, dicho protocolo aún no se encuentra aprobado, ya que permanece en proceso de revisión. Como soporte de ello, se presentan correos electrónicos entre el proceso de Gestión Docente Universitario y Gestión de Calidad, que dan cuenta de las interacciones para la revisión del documento.

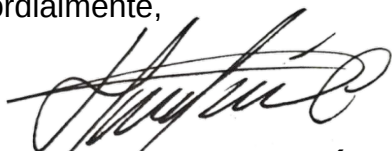
En este sentido, se concluye que el plan de mejoramiento presenta un avance parcial, pero no cumple aún con los requisitos que permitan su cierre, dado que no hay evidencias formales cargadas en el sistema ISOLUCION y los productos definidos aún no han finalizado su ciclo de aprobación.

Por lo anterior, el plan permanecerá abierto y la Oficina de Control Interno realizará seguimiento en el segundo semestre de 2025. Se recomienda al proceso responsable cargar oportunamente en el sistema ISOLUCION las evidencias respectivas, a fin de que el auditor responsable pueda evaluar de manera adecuada el cumplimiento de las acciones y proceder, en su momento, al cierre oportuno del plan de mejoramiento.

4.2 Gestión del Riesgo:

Se recomienda al proceso de Gestión Docente Universitario reportar de manera oportuna la información y documentación necesaria que soporte la implementación de los controles frente a la gestión de riesgos de gestión y corrupción para facilitar el seguimiento de la Oficina de Control Interno en el segundo semestre de 2025.

Cordialmente,



YESID HERNANDO MARÍN CORBA
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboro: Alexander Villalobos Moreno
Fecha: 29/08/2025

Aprobó: Yesid Hernando Marín Corba
Fecha:
OCI/240