

RECTORÍA
OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE EVALUACIÓN A LA GESTIÓN
PROCESO DE PLANEACIÓN FINANCIERA
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, que fueron derivadas del Plan de Desarrollo Institucional de la Universidad ya que no tienen origen sobre las de auditorías de OCI.

1. *Plan de Acción:* Seguimiento a las metas del Plan de Desarrollo Institucional Versión 01, publicado por el proceso de planeación financiera.
2. *Plan de Mejoramiento:* Se efectuó seguimiento a la eficacia de las acciones, cargas en la carpeta de las evidencias que soportan su cierre y/o reformulación. La Oficina de Control Interno realizará el registro de la validación de ISOLUCION en el siguiente mes, por la coyuntura del cambio del auditor y la asignación del nuevo usuario.

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 el proceso de Planeación Financiera.

1. Seguimiento Plan de Acción:

A continuación, se realiza el seguimiento del plan de acción establecido por la dependencia teniendo en cuenta que el primer origen de la información, que es el formato FOR-PES-006 de la Oficina de Desarrollo y Planeación publicado en el micrositio. En él se consignó el avance de las acciones en la sección de seguimiento estratégico y operativo, con los siguientes resultados:

GESTION ESTRATEGICA			GESTION OPERATIVA	
EJE	INDICADOR	% Cumplimiento	N. Acciones	Promedio % Cumplimiento
Eje_3.Casa_Digna	Presupuesto sensible a los enfoques de género, la diversidad poblacional y la discapacidad en el plan anual de adquisiciones de la UPN	0,00%	1	50,00%
Eje_3.Casa_Digna	Efectividad en la ejecución del Plan Anual de Adquisiciones	73,35%	1	0,00%
Promedio de cumplimiento				25,00%

El proceso de Planeación Financiera estableció dos indicadores de medición. El primer indicador se orienta en la determinación del “*presupuesto sensible a los enfoques de género, la diversidad poblacional y la discapacidad en el plan anual de adquisiciones de la UPN*”, la acción propuesta es, “*publicar un reporte del plan anual de adquisiciones de inversión y contratistas, donde se identifica el presupuesto sensible a los enfoques de género, la diversidad poblacional y la discapacidad*”. En el formato FOR-PES-006, en la sección de seguimiento operativo muestra un avance de ejecución del 100%, *pero* en el proceso de validación de OCI se observó que en la carpeta OneDrive de la dependencia, se adjuntó el reporte presupuesto sensible del 2024 y el soporte de su publicación. Así mismo, se adjuntó un correo electrónico solicitando al Ministerio de la Igualdad, el 30 de enero de 2025, capacitaciones para el personal administrativo y un pantallazo de un drive con información, pero el documento del presupuesto del 2025 como tal *no* se evidencia; por lo que la dependencia solo cumplió con lo documentado con información del 2024. Es importante mencionar que, al determinar una acción en un plan institucional ésta no es solo para ejecución de un solo año, sino que se ejecuta durante los años siguientes, por lo que no se documentó, ni se obtuvo evidencia del *presupuesto sensible a los enfoques de género, la diversidad poblacional y la discapacidad en el plan anual de adquisiciones de la UPN* del año 2025 y para el 2026.

Para el segundo indicador “*efectividad en la ejecución del Plan Anual de Adquisiciones*”, se determinó la acción de “*presentar al Comité Directivo en Materia Presupuestal un reporte de la ejecución del Plan Anual de Adquisiciones (Inversión y contratistas)*” y en el formato FOR-PES-006, en la sección de seguimiento operativo muestra un avance de ejecución del 0% ya que la fecha prevista para la acción es el 31 de julio de 2025, por lo tanto se realizará la validación de este indicador en el segundo semestre del presente año.

2. Planes de Mejoramiento

La Oficina de Control Interno verificó y las evidencias suministradas por la dependencia y se observó que las acciones definidas surgen derivadas del Plan de Desarrollo Institucional de la Universidad, más no son producto de planes de mejoramiento de auditorías. El registro de la validación de ISOLUCION se realizará en el siguiente mes, por la coyuntura del cambio del auditor y el proceso de asignación del nuevo usuario.

3. Gestión del Riesgo

El grupo interno de trabajo del “Proceso de Planeación Financiera” cuenta con tres riesgos de gestión (PFN-1, PFN-2 y PFN-3), no cuenta con riesgos de corrupción:

Riesgo	Tipo	Cantidad/Controles
PFN-1	Riesgos de Gestión	3
PFN-2	Riesgos de Gestión	3
PFN-3	Riesgos de Gestión	1

Riesgo PFN-1: *Posibilidad de pérdida económica por reducción de la capacidad institucional debido a la falta de criterios para revisar y analizar el comportamiento histórico de los ingresos y gastos de la Universidad*

Para este riesgo la dependencia formulo tres controles, respecto de los cuales no se ha realizado el correspondiente registro y cargue de evidencias en el sistema de ISOLUCION, en la sección 6 de seguimiento de los controles.

Riesgo PFN-2: *Posibilidad de pérdida reputacional por desconocimiento de las necesidades institucionales debido a información presupuestal insuficiente o entrega inoportuna por parte de los responsables.*

Para este riesgo la dependencia formulo 1 control, el cual no tiene el correspondiente registro y cargue de evidencias en el sistema de ISOLUCION, en la sección 6 de seguimiento de los controles.

Riesgo PFN-3: Posibilidad de pérdida reputacional por pérdida de información debido a falta de copias de información del proceso.

Para este riesgo la dependencia formulo 1 control, el cual no tiene el correspondiente registro y cargue de evidencias en el sistema de ISOLUCION, en la sección 6 de seguimiento de los controles.

4. Conclusiones y Recomendaciones:

4.1 Plan de Acción: Se recomienda al Proceso de Planeación Financiera, para los indicadores de medición que se determinaron por el Plan de Desarrollo Institucional de la universidad, continuar con la documentación y ejecución de las actividades determinadas, a lo largo del tiempo, así como el cumplimiento de acuerdo a los plazos establecidos en el formato FOR-PES-006. Se realizará el seguimiento de estas acciones en el segundo semestre del 2025.

4.2 Gestión del Riesgo: Los controles establecidos a los riesgos asociados al Proceso de Planeación Financiera no se encuentran documentados con los correspondientes registros y cargue de evidencias en el sistema de ISOLUCION, en la sección 6 de seguimiento de los controles. Por lo que se recomienda realizar el cargue de esta información en el sistema correspondiente para poder evidenciar el tratamiento al riesgo y determinar si la dependencia esta realizado una adecuada gestión del riesgo.

Cordialmente,



YESID HERNANDO MARÍN CORBA

Jefe Oficina de Control Interno

Elaboro: Heidy Patricia León A.
Fecha: 29/08/2025

Aprobó: Yesid Hernando Marín Corba
Fecha:
OCI/240