

OFICINA DE CONTROL INTERNO INFORME DE SEGUIMIENTO DE GESTIÓN DEL RIESGO PRIMER SEMESTRE 2025

1. CONTEXTO NORMATIVO

En atención a lo establecido en el Plan de Trabajo aprobado para la vigencia 2025, la Oficina de Control Interno de la Universidad Pedagógica Nacional ha dispuesto la ejecución de actividades orientadas al seguimiento de la gestión del riesgo institucional, con especial énfasis en los riesgos de gestión, fiscales y de corrupción, en cumplimiento de su rol como tercera línea de defensa en el marco del Modelo Estándar de Control Interno.

Esta función tiene soporte normativo en el artículo 2 literal f) de la Ley 87 de 1993 el cual dispone como uno de los objetivos del sistema de control interno, la necesidad de “definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos”. Adicionalmente, el artículo 2.2.21.5.3 del Decreto 648 de 2017, establece expresamente que las oficinas de control interno deben ejercer funciones de liderazgo estratégico, con enfoque preventivo y de evaluación de riesgos.

Complementariamente, la Circular 04 de 2005 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno, disponen que los jefes de las oficinas de control interno deben verificar, mediante auditorías u otros mecanismos, el cumplimiento de los compromisos institucionales y la confiabilidad de la información reportada por las dependencias responsables.

2. OBJETIVO

Verificar los controles implementados para mitigar los riesgos de gestión, fiscales y de corrupción en la Universidad Pedagógica Nacional, durante el primer semestre del 2025.

3. ALCANCE

La verificación fue realizada por el equipo auditor de la Oficina de Control Interno de la Universidad Pedagógica Nacional, y estuvo dirigida a los riesgos de gestión, corrupción y fiscales identificados en los procesos que integran el Sistema de Gestión Integral de la UPN. El análisis abarcó el período correspondiente al primer semestre del año 2025 y se fundamentó en la información reportada por las dependencias responsables, así como en los datos consolidados y gestionados a través del aplicativo ISOLUCIÓN.

Prevía reunión con la Oficina de Desarrollo y Planeación – Gestión de Calidad se definieron los siguientes parámetros para el proceso de verificación y evaluación por parte de la Oficina de Control Interno:

- Verificación de los riesgos de gestión y fiscales cuya etapa es “seguimiento de controles”. conforme a la información registrada en el aplicativo ISOLUCIÓN.
- Para el seguimiento de los riesgos de corrupción, se tomó en cuenta los que se encuentran en etapas “aprobación”, “autoevaluación” y “cerrado”, conforme a la información registrada en el aplicativo ISOLUCION.

4. DESARROLLO

Este apartado recopila los principales aspectos identificados en el marco del seguimiento realizado por el equipo auditor de la Oficina de Control Interno **durante el primer semestre de 2025**, con el propósito de aportar insumos orientados a la mejora continua de la gestión del riesgo institucional en la Universidad Pedagógica Nacional. Para ello, se aborda en primer lugar la revisión de la Política y Metodología de Administración de Riesgo de la UPN, a fin de identificar elementos susceptibles de fortalecimiento. En segundo lugar, se analiza la gestión de la información de riesgos a través del aplicativo

ISOLUCIÓN, herramienta institucional mediante la cual las dependencias registran, actualizan y documentan los riesgos y sus respectivos controles. Finalmente, se relacionan los riesgos de gestión, riesgos fiscales y riesgos de corrupción, definidos en el alcance de la verificación, valorando su tratamiento actual y las oportunidades de mejora en los mecanismos de control implementados.

4.1 Revisión de la Política y Metodología de Administración de Riesgo – Universidad Pedagógica Nacional

- En tanto, la Oficina de Control Interno asiste como invitado al Comité del Sistema de Gestión Integral de la Universidad (SGIUPN), conforme a la Resolución 0949 del 23 de julio de 2018, Artículo 5 Funciones, literal 4 *“Proponer la aprobación del Mapa de Riesgos Institucional.”* se observó que, durante las sesiones correspondientes a las dos últimas vigencias, no se han socializado, ni aprobado desde la Alta Dirección asuntos asociados a la gestión del riesgo en el marco del Sistema de Gestión Integral, aun cuando se han presentado cambios en el mapa de riesgos institucional.

De otra parte, se identifica que en la Política y Metodología de Administración de Riesgo, aún no se han integrado los riesgos fiscales.

- En la Política y Metodología de Administración de Riesgos de la UPN se requiere fortalecer el marco de referencia para la eliminación o actualización de riesgos, así como definir los medios formales que deben emplearse para ello. Aunque la Oficina de Desarrollo y Planeación – Gestión de Calidad brinda acompañamiento técnico a las dependencias que lo solicitan, no existe una ruta documentada que oriente este proceso, ni claridad sobre si las solicitudes deben gestionarse a través del aplicativo ISOLUCIÓN, correo electrónico u otro mecanismo, ni sobre los criterios que deben considerarse para su trámite. Asimismo, no se encuentra definido el control que asegure que los riesgos no sean eliminados del sistema ISOLUCIÓN sin la aprobación de la Oficina de Desarrollo y Planeación – Gestión de Calidad, lo cual podría afectar la trazabilidad de la gestión institucional del riesgo. Por lo anterior, es importante documentar de manera precisa estos procedimientos, ya que su ausencia puede generar actuaciones informales, falta de registro y decisiones no alineadas con los lineamientos metodológicos establecidos.
- Es necesario determinar los criterios para la aceptación de riesgos y en qué casos el análisis y seguimiento, puede derivar en considerar inactivarlos, en el marco de la Política y metodología de Administración de Riesgos de la Universidad.

Adicionalmente, no se encuentra consignado en la Política y Metodología de Administración de Riesgos el rol de la Oficina de Control Interno, como tercera línea de defensa, para realizar seguimiento a los riesgos cuando se encuentran en la etapa “Seguimiento de Controles” (ISOLUCION).

4.2 Gestión del Riesgo - Aplicativo ISOLUCION

De acuerdo con lo dispuesto en el punto 6.3 “Actualización del Mapa de Riesgos” de la Política y Metodología de Administración del Riesgo de la Universidad, los mapas de riesgo deben ser revisados y actualizados en los siguientes casos: cuando el proceso evaluado presenta cambios en su objetivo, alcance y/o actividades; o cuando se evidencien variaciones significativas en el contexto estratégico que justifiquen la revisión integral de los riesgos gestionados.

Al contrastar esta disposición con la información registrada en el aplicativo ISOLUCIÓN, se identifican los siguientes procesos que han sido objeto de modificaciones en su caracterización, sin que se evidencie, en la mayoría de los casos, la correspondiente actualización del mapa de riesgos asociada a dichos cambios:

Proceso	Última actualización de riesgos reportada en el ISOLUCIÓN	Fecha de actualización de ficha de caracterización	Observaciones Control de Cambios
Planeación Estratégica	29/06/2022	30/oct/2024	Se actualizan proveedores internos y externos, entradas, actividades, salidas y usuarios diferenciando internos y externos.
Gestión Jurídica	25/10/2022	06/sep/2024	Se actualizan recursos requeridos, proveedores del PHVA y riesgos del proceso. Se incorpora la etapa disciplinaria de juzgamiento y justicia de género.
Gestión Disciplinaria	22/08/2022	30/may/2025	Se modifica alcance, proveedores, actividades, salidas, usuarios y políticas. Se actualizan riesgos conforme a los aprobados por la Oficina de Desarrollo y Planeación.
Gestión de Sistemas Informáticos	03/10/2022	26/jun/2024	Se actualizan objetivo y alcance. Se reestructuran actividades bajo enfoque de transformación digital. Se actualizan recursos y requisitos aplicables.
Comunicaciones	Proceso Nuevo	03/jun/2025	Creación del documento del proceso.
Instituto Pedagógico Nacional	Proceso Nuevo	26/abr/2024	Creación del documento del proceso.

La Oficina de Control Interno comprende que, en los casos de los procesos de Comunicaciones y del Instituto Pedagógico Nacional (IPN), al tratarse de procesos recientemente vinculados al Sistema de Gestión Integral, la consolidación de sus respectivos mapas de riesgo se encuentra en proceso. Sin embargo, en los demás casos, pese a las modificaciones en la caracterización del proceso, no se evidencian las actualizaciones correspondientes en las matrices de riesgo, como lo determina la metodología institucional.

4.2 Riesgos de Gestión y Riesgos Fiscales

La Oficina de Control Interno, realizo seguimiento a la implementación de controles de los siguientes riesgos.

Código	Descripción
EXT-4	Fallas en sistemas de información por mal funcionamiento o capacitación deficiente.
EXT-5	Cierre de programas de idiomas por falta de renovación o autorización de costos.
EXT-6	Cancelación de clases por inasistencia o alteración del orden público.
EXT-7	Fraude Interno: Manipulación de documentos oficiales por falta de controles.
EXT-8	Pérdida de información por deficiencia en resguardo.
EXT-9	Falta de tutores por incumplimiento de perfil o tiempos.
GDC-3	Pérdida de certificación de calidad por gestión deficiente.
GDI-1	Vencimiento de términos en procesos disciplinarios por sobrecarga laboral.
GDI-2	Retraso en actividades disciplinarias por daños en oficina.
GDI-3	Extravío de información disciplinaria por fallas de equipos.
GDI-5	Fraude Interno: Fraude en gestión disciplinaria por condiciones éticas.
GDI-8	Violación del debido proceso por no seguir procedimientos legales.
GDO-1	Deficiencias en comunicaciones oficiales por desconocimiento de lineamientos.
GDO-2	Gestión inadecuada de archivos por personal no idóneo y falta de actividades archivísticas.
GDU-1	Pagos inadecuados a docentes por interpretación errónea de normativas.
GFN-10	Certificados presupuestales mal expedidos por no validar gastos.
GIB-1	Compra errada de material bibliográfico por falta de información en formatos.
GIB-2	Inoperabilidad del sistema bibliográfico por software obsoleto o fallas técnicas.
GIB-3	Pérdida de material bibliográfico por condiciones ambientales.
GIB-5	Pérdida de material bibliográfico por falta de controles en custodia.

Código	Descripción
GJR-2	Afectación presupuestal por mala valoración de probabilidad de pérdida en procesos judiciales.
GJR-3	Afectación de procesos judiciales por interrupción de servicios de comunicación.
GSI-1	Suspensión del servicio por fallas eléctricas, conectividad, o daños en el sistema.
GSI-3	Pérdida de información o servicio por vulnerabilidad en la seguridad informática.
GSS-1	Accidentes en transporte institucional por falta de PESV.
PES-2	Rezago en funciones por falta de herramientas tecnológicas.
PFN-3	Pérdida de información por falta de copias del proceso.

Código	Descripción
GCE-3	Sanciones por informes extemporáneos por demora en entrega de información.
GDC-4	Asesoría deficiente por falta de competencia del personal G. calidad.
GDC-5	Fraude Interno: Informes sesgados por mala aplicación del procedimiento de auditoría.
GGU-1	Respuestas tardías a PQRSFD por demoras de la dependencia.
GJR-1	Actuaciones extemporáneas por falta de control jurídico interno.
GSI-2	Interrupción de servicios tecnológicos por fallas en sistemas y desastres naturales.
GSS-2	Riesgo Fiscal: Deterioro de infraestructura por falta de mantenimiento.
GSS-9	Riesgo Fiscal: Pérdida o hurto de bienes por no aplicar el Manual de Bienes.
GTH-1	Sanciones por vinculación de personal sin requisitos mínimos.
GTH-2	Multas por incumplimiento del SG-SST.

Código	Descripción
PES-1	Incumplimiento en planes y programas por falta de seguimiento y respuesta oportuna.
PES-3	Inconsistencias en reportes al MEN por información desactualizada.
PFN-2	Desconocimiento de necesidades por entrega presupuestal insuficiente o tardía.

Código	Descripción
ACA-1	Pérdida reputacional por pérdida del registro calificado o acreditación debido a fallas en los procesos del MEN o CNA.
EXT-3	Proyectos SAR mal ejecutados por falta de capacitación en procedimientos.
GSS-8	Riesgo Fiscal: Sobrecostos en viáticos por incumplimiento del procedimiento de liquidación.
GTH-3	Fraude Interno: Suministro de información inconsistente en el proceso de talento humano.

Código	Descripción
GDC-8	Posibilidad de afectación reputacional por falta de compromiso y comprensión de los objetivos y propósitos de la auditoría interna, causando pérdida de credibilidad.
GFN-12	Posibilidad de pérdida económica por fondos invertidos en instituciones financieras en quiebra.
GIB-4	Posibilidad de pérdida reputacional por suspensión de servicios de Biblioteca por disturbios o condiciones ambientales.
PFN-1	Posibilidad de pérdida económica por reducción de capacidad institucional por falta de criterios de análisis presupuestal histórico.

De acuerdo con la Política y Metodología de Administración del Riesgo de la Universidad Pedagógica Nacional, los riesgos de gestión se definen como aquellos eventos o situaciones que pueden impactar negativamente el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales. Estos riesgos pueden estar asociados a factores operativos, financieros, legales, reputacionales, entre otros, y requieren un monitoreo constante para prevenir afectaciones a la eficacia y eficiencia de la gestión universitaria. De manera general, de acuerdo con el ejercicio de seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno, se encontró lo siguiente¹:

PROCESOS DE APOYO ADMINISTRATIVO	
Gestión Contractual	La dependencia no suministro evidencia de implementación de controles.
Gestión de Servicios	Aunque existen riesgos con posibilidad de materialización –particularmente los relacionados con bienes e infraestructura–, su gestión requiere acciones articuladas a nivel institucional y no únicamente de la Subdirección de Servicios Generales.
Gestión de Servicios Informáticos	La dependencia no suministro evidencia de implementación de controles.
Gestión de Talento Humano	La dependencia no suministro evidencia de implementación de controles.
Gestión Documental	GDO-01 y GDO-02 Se evidencia conformidad en la implementación de controles de acuerdo con el alcance de responsabilidades del Grupo Interno de Trabajo de Gestión Documental.
Gestión Financiera	El proceso presento las evidencias que soportan la implementación de los controles.
Gestión Jurídica	La Oficina Jurídica mantiene buenas prácticas, realizando un monitoreo constante de las acciones propuestas, con el fin de asegurar su correcta ejecución, verificando que contribuyan efectivamente al cumplimiento de las metas establecidas por el proceso.
Gestión para el Gobierno Universitario	La dependencia no suministro evidencia de implementación de controles.
PROCESOS DE APOYO MISIONAL	
Gestión de Admisiones y Registro	El riesgo GAR-01 se encuentra en la etapa “ACCIONES” en el sistema ISOLUCION desde el 2022. El riesgo GAR-02 se encuentra en la etapa “INDICADORES CLAVE DE RIESGO” en el sistema ISOLUCION (2025), razón por la cual la OCI no los incluyó dentro del alcance de seguimiento.
Gestión de Información Bibliográfica	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.
Gestión Docente Universitario	La dependencia no suministro evidencia de implementación de controles.
Internacionalización	De acuerdo con la información del sistema ISOLUCION, un (1) riesgo de gestión asociado al proceso, se encuentra en etapa de “IDENTIFICACIÓN” desde el año 2022.
PROCESOS ESTRATÉGICOS	
Gestión de Calidad	El proceso no suministro evidencia de implementación de controles.
Planeación Estratégica	El proceso no suministro evidencia de implementación de controles.
Planeación Financiera	El proceso no suministro evidencia de implementación de controles.
PROCESOS DE EVALUACIÓN	
Gestión Disciplinaria	Se evidencia conformidad en la implementación de controles de los cinco (5) riesgos gestión del proceso.
PROCESOS MISIONALES	
Docencia	De acuerdo con la información en el sistema ISOLUCIÓN, los ocho (8) riesgos de gestión asociados al proceso, se encuentran en etapa de “INDICADORES CLAVE DE RIESGO” desde el año 2023, lo cual no es claro para la OCI, dado que no se encuentra en el marco de la Política y Metodología de Administración de Riesgos de la UPN.

¹Para ver el seguimiento detallado a cada uno de los riesgos, consulte los informes individuales de evaluación a las dependencias publicados en la página de la Oficina de Control Interno.

Extensión	En los riesgos asociados al Centro de Lenguas, la OCI encontró conformidad en los controles implementados.
Investigación	De acuerdo con la información del sistema ISOLUCION, los cinco (5) riesgos de gestión asociados al proceso, se encuentran en etapa de “IDENTIFICACIÓN” desde el año 2022.

4.3 Riesgos Fiscales

De acuerdo con la verificación realizada en el aplicativo ISOLUCIÓN, se evidencia que el proceso de Gestión de Servicios es el único que ha identificado riesgos fiscales en su matriz. Esta situación refleja una oportunidad de mejora, ya que el resto de los procesos institucionales que administren, gestionen o ejecuten bienes o recursos públicos, así como las actividades asociadas a la recaudación, manejo e inversión de sus rentas, no han contemplado este tipo de riesgos.

La Subdirección de Servicios Generales ha logrado avances en la gestión y seguimiento de los riesgos reportados en el aplicativo ISOLUCIÓN, evidenciando la implementación de controles y acciones de mitigación que fortalecen su rol como primera línea de defensa, de acuerdo con el Modelo Estándar de Control Interno. No obstante, se identifican riesgos con mayor propensión a materializarse, especialmente el GSS09 (fiscal), relacionado con pérdidas, extravíos o hurtos de bienes públicos, dado que involucra no solo a la Subdirección sino a todos los funcionarios de la Universidad responsables de bienes a su cargo, lo cual aumenta su nivel de exposición y dificulta el control. De igual forma, el GSS02 (fiscal), vinculado con el deterioro de la infraestructura física, también representa un riesgo latente de materialización, pues depende de necesidades institucionales más amplias que superan el alcance de la Subdirección, aunque esta realice gestiones anuales de planificación y mantenimiento.

4.4 Riesgos de Corrupción

PROCESOS DE APOYO ADMINISTRATIVO	
Gestión Contractual	La dependencia no suministro evidencia de implementación de controles.
Gestión de Servicios	Riesgo GSS10: Este riesgo está asociado a la posibilidad de solicitar dádivas o beneficios de terceros con el fin de desviar recursos de caja menor, excedentes o gastos de viaje. De acuerdo con la evidencia se implementan los controles respectivos.
Gestión de Servicios Informáticos	La dependencia no suministro evidencia de implementación de controles.
Gestión de Talento Humano	GTH04: Presentan evidencia de implementación de controles.
Gestión Documental	GDO04 Se encuentra conformidad en la evidencia de implementación de controles para minimizar la pérdida, ocultamiento, sustracción, destrucción o utilización indebida de información.
Gestión Financiera	El proceso presento las evidencias que soportan la implementación de los controles.
Gestión Jurídica	El proceso no tiene riesgos de corrupción en el sistema ISOLUCIÓN
Gestión para el Gobierno Universitario	Se implementaron los controles y se minimizó el riesgo asociado a la posibilidad de recibir o solicitar dádivas o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de retrasar o agilizar, extraviar o manipular, (numeración, fechas, archivos de los actos administrativos) o divulgar información a personas no autorizadas.
PROCESOS DE APOYO MISIONAL	
Gestión de Admisiones y Registro	La Oficina de Desarrollo y Planeación – Gestión de Calidad, suministró información que permitió identificar que se encuentran en proceso de formalización dos riesgos de corrupción: el GAR-01, orientado a evitar el uso indebido de la información para favorecer intereses de terceros en los procesos de admisión y el GAR-02, relacionado con la posibilidad de alteración o falsificación de información académica, que contempla como control la capacitación permanente del personal en el manejo de la información. No se entregó evidencia de implementación de controles. Aun no se encuentran en el sistema ISOLUCION.
Gestión Docente Universitario	La dependencia no suministro evidencia de implementación de controles.
Internacionalización	La dependencia no suministro evidencia de implementación de controles.
PROCESOS ESTRATÉGICOS	
Gestión de Calidad	La OCI no realizó seguimiento al riesgo de corrupción del proceso. Se realizará en segundo semestre de 2025.
PROCESOS DE EVALUACIÓN	

Gestión Disciplinaria	Se evidencia conformidad en la implementación de controles del riesgo de corrupción.
PROCESOS MISIONALES	
Extensión	La dependencia reportó evidencia parcial de implementación de controles del riesgo de corrupción EXT -2. Frente a este riesgo, la Oficina de Control Interno no cuestiona la idoneidad de las personas vinculadas a los proyectos SAR, pero es necesario fortalecer la información suficiente que permita garantizar la transparencia y trazabilidad en la selección del personal que participa en dichos Proyectos SAR. En los riesgos asociados al Centro de Lenguas, la OCI encontró conformidad en los controles implementados.
Investigación	Riesgo INV-RC-01: Este riesgo se encuentra en validación por parte de la Oficina de Desarrollo y Planeación – Gestión de Calidad. No hay registro en el aplicativo ISOLUCION.

5 RECOMENDACIONES

1. Se recomienda fortalecer el involucramiento y participación de la Alta Dirección, socializando en el marco del Comité del Sistema de Gestión Integral de la Universidad Pedagógica Nacional la revisión y aprobación actualizada de los riesgos institucionales, con el fin de asegurar su alineación con los objetivos estratégicos y facilitar la toma de decisiones, conforme a la Resolución 0949 del 23 de julio de 2018, Artículo 5 Funciones, literal 4.

2. A partir de la verificación realizada por el equipo auditor, no se identificaron riesgos relacionados con el lavado de activos, la financiación del terrorismo y la proliferación de armas dentro del Sistema de Gestión Integral de la Universidad Pedagógica Nacional y por tanto se recomienda identificar y analizar estos riesgos, en coherencia con las acciones estratégicas 1.2 (Gestión de riesgos de lavado de activos, financiación del terrorismo y proliferación de armas) y 1.4 (Debida diligencia) establecidas en el Anexo Técnico de los Programas de Transparencia y Ética Pública, reglamentado por el Decreto 1122 de 2024.

3. Se recomienda la identificación de los riesgos fiscales, alineados con los principios de responsabilidad fiscal y sostenibilidad institucional.

Se sugiere tener en cuenta el Anexo 1, Capítulo: Identificación y valoración de Riesgos Fiscales y Diseño de Controles para su Prevención y Mitigación del Departamento Administrativo de la Función Pública.

4. Se recomienda documentar en la Política y metodología de Administración del Riesgo:

- Un marco de referencia formal para la eliminación y actualización de riesgos y los medios oficiales para gestionar solicitudes de modificación de riesgos, especificando si se deben realizar a través de ISOLUCIÓN, correo electrónico u otro canal, estableciendo los criterios técnicos mínimos que deben cumplir las solicitudes de actualización o eliminación de riesgos.
- El proceso de validación y aprobación por parte de la Oficina de Desarrollo y Planeación – Gestión de Calidad, antes de eliminar riesgos del sistema.
- Reconocer expresamente el rol de la Oficina de Control Interno para realizar seguimiento a los riesgos en la etapa de “Seguimiento de Controles” (ISOLUCION).
- Definir criterios para la aceptación de riesgos, así como las condiciones bajo las cuales puede justificarse su inactivación, previa evaluación y seguimiento.
- Determinar el contexto estratégico para la administración del riesgo institucional y disponer de las herramientas que ofrece el sistema ISOLUCION para este propósito.

5. Se recomienda actualizar las matrices de riesgo de los procesos que han presentado modificaciones en su caracterización, conforme a lo establecido en el punto 6.3 de la Política y Metodología de Administración del Riesgo, asegurando la trazabilidad y vigencia de la información registrada en el aplicativo ISOLUCIÓN.

6. Se sugiere fortalecer el acompañamiento y capacitación por parte de la segunda línea de defensa, mediante la definición conjunta de un plan de trabajo entre la Oficina de Control Interno y la Oficina de Desarrollo y Planeación – Gestión de Calidad, que permita mejorar el acceso, uso y aprovechamiento del aplicativo ISOLUCIÓN por parte de los auditores para facilitar el seguimiento y evaluación de los riesgos institucionales.

7. Se recomienda fortalecer la gestión documental institucional, reconociendo que, aunque el Grupo Interno de Trabajo de Gestión Documental cumple con la implementación de los controles definidos en el marco de su proceso y nivel de responsabilidad, esta es una labor compartida por todas las dependencias de la Universidad. En este sentido, resulta necesario promover el cumplimiento transversal de las políticas y procedimientos establecidos, asegurando que cada dependencia identifique, reconozca y atienda los riesgos asociados a su gestión documental.

Adicionalmente la Universidad Pedagógica Nacional cuenta con la plataforma OneDrive, pero no dispone de capacidad de almacenamiento institucional, lo que genera incertidumbre frente al resguardo de documentos digitales y eleva la posibilidad de pérdida de información, de aquí que se sugiere, evaluar los riesgos asociados a la gestión documental desde una perspectiva institucional.

8. Se recomienda evaluar el avance y la pertinencia de los riesgos registrados en el sistema ISOLUCIÓN dentro de los procesos de Gestión de Admisiones y Registro, Docencia e Investigación, los cuales permanecen en etapas preliminares desde los años 2022 y 2023. Esta revisión debe realizarse en coherencia con la Política y Metodología de Administración de Riesgos de la Universidad Pedagógica Nacional, con el propósito de actualizar la información, determinar la vigencia de los riesgos identificados y asegurar que su gestión avance conforme a las fases establecidas en el proceso institucional de administración de riesgos.

Los seguimientos semestrales realizados de los procesos evaluados se informaron previamente a los líderes de cada proceso y se publicaron en el link de la Oficina de Control Interno el cual se encuentra para su consulta en el enlace <https://controlinterno.upn.edu.co/vigencia-2025-evaluacion-dependencias/>



YESID HERNANDO MARÍN CORBA
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: OCI-240 Ángela Calderón
OCI-240 Alexander Villalobos