

**RECTORÍA
OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORÍAS VIGENCIA 2025**

1. Presentación

La Oficina de Control Interno en cumplimiento del plan de trabajo para la vigencia 2025 y atendiendo el rol de Evaluación y Seguimiento conferido por la Ley 87 de 1993, lo dispuesto en el Decreto 1083 de 2015 modificado por el Decreto 648 de 2017 en el 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 el Comité de Coordinación de Control Interno (...); al igual que lo contenido en el artículo 2.2.21.5.3 “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 (...).”.

2. Resumen de hallazgos derivados de auditorías internas - Vigencia 2025

Durante la vigencia 2025, la Oficina de Control Interno realizó el Plan Anual de Auditoría aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno el 19 de marzo de 2025, por lo cual ejecutó un total de seis (6) auditorías internas con un enfoque integral, orientadas a verificar el cumplimiento de los requisitos del Sistema de Control Interno, conforme con la estructura del Modelo Estándar de Control Interno MECI.

El ejercicio de auditoría permitió realizar una evaluación objetiva, ordenada e independiente, de conformidad con los requisitos normativos legales vigentes aplicables a las dependencias y lo establecido internamente, basados en evidencias objetivas con especial énfasis en la gestión del riesgo y enfoque hacia la prevención. A continuación, se relaciona el número de hallazgos por cada una de las dependencias auditadas en la vigencia 2025.

Tabla 1. Número de hallazgos por dependencia – vigencia 2025

Nº	Proceso auditado	Fortalezas	Oportunidad de mejora	No conformidad
1	SSG: Subdirección de Servicios Generales	4	8	19
2	SBU: Subdirección de Bienestar Universitario	6	9	24

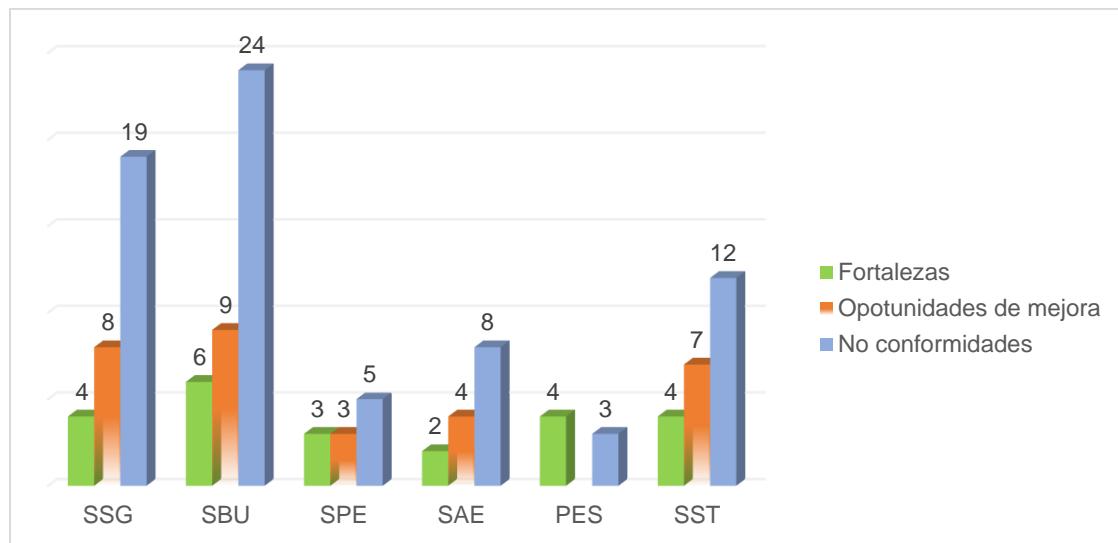
3	SPE: Subdirección de Personal	3	3	5
4	SAE: Subdirección Asesorías y Extensión	2	4	8
5	PES: Planeación Estratégica	4	---	3
6	SST: Seguridad y Salud en el Trabajo	4	7	12
TOTAL		23	31	71

Fuente: Elaboración propia Oficina de Control Interno.

De acuerdo con el resultado derivado de las auditorías internas implementadas durante la vigencia 2025, se evidencia un total de 125 hallazgos, de los cuales el 56,8 % corresponde a No Conformidades, el 24,8 % a Oportunidades de Mejora y el 18,4 % a Fortalezas, lo que refleja la necesidad de fortalecer el cumplimiento de los requisitos normativos en las dependencias auditadas.

Para el año 2025 se presenta una disminución del 14.4% en comparación con el número de hallazgos identificados en la vigencia anterior ciento cuarenta y seis (146).

Gráfica 1. Número de hallazgos por dependencia – vigencia 2025



Fuente: Elaboración propia Oficina de Control Interno.

La Subdirección de Bienestar Universitario concentra el mayor número de hallazgos (31,2 %), seguido de la Subdirección de Servicios Generales (24,8 %) y Seguridad y Salud en el Trabajo (18,4%), lo cual se justifica en que participó un equipo interdisciplinario de auditores para responder a la necesidad de evaluar ante la complejidad y alcance de sus funciones. La Subdirección de Asesorías y Extensión (11.2%), la Subdirección de Personal (8,8%) y el proceso de Planeación Estratégica (5,6%) presentaron menor número de hallazgos.

Las No Conformidades y Oportunidades de Mejora, de acuerdo con el PRO-GDC-003 Procedimiento Acciones de Mejoramiento, se elaboran con el acompañamiento de la Oficina de Desarrollo y Planeación – Gestión de Calidad y son registradas en el sistema ISOLUCIÓN, constituyendo una gestión importante por parte de las dependencias, ya que permite minimizar los riesgos potenciales y fortalecer el mejoramiento continuo del Sistema de Gestión Integral .

3. Resultados de la implementación del Plan Anual de Auditoría 2025

Para facilitar la comprensión y el análisis de la información derivada de las auditorías internas implementadas en el año 2025, la Oficina de Control Interno, presenta a continuación las oportunidades de mejora y no conformidades por temas o asuntos susceptibles de ser agrupados para facilitar una comprensión en el contexto institucional.

En el código del hallazgo, es posible identificar la sigla que identifica la dependencia responsable de la no conformidad u oportunidad de mejora.

GBU: Subdirección de Bienestar Universitario.

GSS: Subdirección de Servicios Generales.

SST: Seguridad y Salud en el Trabajo.

SGSI: Subdirección de Gestión de Sistemas de Información

DOC: Docencia

EXT: Subdirección de Asesorías y Extensión

SPE: Subdirección de Personal

GIF: Grupo Interno de Trabajo de Infraestructura

SPE: Subdirección de Personal

SGA: Sistema de Gestión Ambiental

PES: Planeación Estratégica

GCT: Grupo de Contratación

Asuntos contractuales

CÓDIGO DE HALLAZGO	ASPECTOS GENERALES
OM08-GBU-2025	Controles de verificación en las certificaciones de experiencia contractual.
NC11-GBU-2025	Deficiencias en la supervisión y control.
NC12-GBU-GCT-2025	Deficiencias en la planeación y estudios previos.
NC13-GBU-GCT-2025	Ausencia de controles de verificación de requisitos para la firma de contratos.
NC14-GBU-2025	Identificación e implementación de controles efectivos en la gestión de riesgos.
NC15-GBU-GCT-2025	Liquidación por fuera de los tiempos establecidos

NC16-GBU-2025	Hechos cumplidos. Actuaciones realizadas sin autorización previa.
NC17-GBU-2025	Desactualización del RUT
NC18-GBU-2025	Modificaciones de contrato sin formalización del Otro sí.
NC19-GBU-2025	Certificación de seguridad social sin validación de revisión fiscal. Falta de documentos requeridos como parte del expediente contractual.
NC01-GSS-2025	Deficiencias en la supervisión y control que comprometen la verificación objetiva de la ejecución contractual, así como el cumplimiento de las obligaciones pactadas y normativas
NC01-SST-2025	Los estudios previos no cumplen con lo establecido en el Acuerdo 027 de 2018 – Estatuto de Contratación de la UPN, debido a que presentan duplicidad de contenido, ausencia de un análisis técnico y económico diferenciado, y falta de comparativos reales del mercado.

Asuntos financieros

NUMERO DE HALLAZGOS	ASPECTOS GENERALES
NC07-EXT-2025	Retrasos en la ejecución y liquidación de convenios
NC02-GSS-2025	Adiciones presupuestales sin que exista claridad plena sobre la necesidad real, la ejecución acumulada o la adecuada planeación del objeto contractual.
NC02-DOC-2025	No se evidencia que la legalización de viáticos se realice dentro de los de los cinco (5) días siguientes a la finalización del viaje.

Asuntos asociados a Sistemas

NUMERO DE HALLAZGOS	ASPECTOS GENERALES
OM03-SGSI-2025	Ajuste del contrato con el proveedor SOFTLAND en lo relacionado con Mantenimiento y actualizaciones
NC01-SPE-SGSI-2025	Funcionalidad del aplicativo QUERIX7

Asuntos asociados a Infraestructura y mantenimiento

NUMERO DE HALLAZGOS	ASPECTOS GENERALES
NC01-GBU-GIF-2025	Los espacios físicos de los consultorios del GOAE no cuentan con condiciones físicas adecuadas para la prestación del servicio.
NC02-SSG-2025	Se presentan algunos incumplimientos y falta de seguimiento al mantenimiento preventivo y programado en las sedes de Villeta y Fusagasugá, ya que se evidencian múltiples actividades de mantenimiento no ejecutadas o incompletas (instalaciones eléctricas, baños, pintura, cubiertas, limpieza de canales, iluminación, cambio de vidrios, mantenimiento de puertas, entre otros)
NC03-SSG-SGA-2025	El tanque de agua de consumo humano en Villeta no cuenta con la tapa adecuada, lo que vulnera la normatividad de calidad del agua y expone a riesgos biológicos y físicos.
NC04-SGA-2025	Se observa la presencia de residuos sólidos (papeles, envases plásticos, restos de alimentos, colchones, entre otros) dispersos por un espacio del predio.

NC05-GIF-2025	En Villette se observó la caída parcial del muro perimetral y falta de cerramiento, lo cual expone a riesgos de seguridad y demuestra ausencia de mantenimiento preventivo y correctivo.
OM01-SSG-2025	No se ha llevado a cabo la poda del pasto de la parte exterior o de los lotes aledaños a la finca y que hacen parte de la UPN, así como el cercamiento de las instalaciones, esto con el fin de evitar que ingresen personas ajenas a la Universidad

Asuntos asociados al GOAE

NUMERO DE HALLAZGOS	ASPECTOS GENERALES
OM01-GBU-2025	Diagnóstico actualizado de necesidades psicosociales.
OM07-GBU-2025	Ausencia de un protocolo institucional para el manejo de crisis psicológicas.
NC10-GBU-2025	Mecanismo para garantizar el manejo de información sensible de estudiantes remitidos para atención psicológica y psiquiátrica.

Asuntos asociados al Sistema de Gestión Integral

NUMERO DE HALLAZGOS	ASPECTOS GENERALES
NC20-GBU-2025	Deficiencia en la atención de quejas.
NC24-GBU-2025	Falta de identificación y gestión de las salidas no conformes.
OM01-SPE-2025	Dos instructivos codificados como GTH, pero en realidad son de SST.

Asuntos asociados a la Gestión Documental

NUMERO DE HALLAZGOS	ASPECTOS GENERALES
OM09-GCT-2025	Legibilidad, foliación, control de registros en la verificación de documentos.
NC23-GBU-2025	Documentos desactualizados y/o obsoletos
NC01-EXT-2025	Ficha de caracterización desactualizada.
NC02-EXT-2025	Documentos desactualizados y/o obsoletos
NC03-EXT-2025	Debilidades en el control de registro y custodia del archivo documental.
NC05-EXT-2025	Información publicada desactualizada.
NC07-GSS-2025	Pérdida una parte de información financiera que reposaba en su equipo de cómputo, y, adicionalmente, señaló no tener definidos copias de respaldo (Backups) periódicos, lo cual incumple las directrices del Manual de políticas, normas y procedimientos para la administración de los recursos computacionales
NC01-PES-2025	Se evidenció que los documentos que orientan la formulación y seguimiento del Plan de Acción y Mejoramiento Institucional presentan desactualizaciones, inconsistencias y duplicidad.

Asuntos asociados a los indicadores

NUMERO DE HALLAZGOS	ASPECTOS GENERALES
OM01-GSS-2025	Actualización documentos contractuales y documentos del proceso.
OM02-SPE-2025	Replanteamiento de indicadores.
NC22-GBU-2025	Falta de pertinencia de los indicadores.
NC01-GCT-2025	Desactualización y falta de pertinencia de los indicadores de gestión.

Asuntos asociados a la planeación

NUMERO DE HALLAZGOS	ASPECTOS GENERALES
OM02-GBU-2025	Planeación para facilitar el cumplimiento de las metas
NC02-DOC-2025	Incumplimiento de los tiempos institucionales para los reportes del Plan de Acción
NC03-INT-PES-2025	Inconsistencias en la programación y seguimiento de indicadores estratégicos del PDI

Asuntos asociados al Programa de Salud

NUMERO DE HALLAZGOS	ASPECTOS GENERALES
OM03-GBU-2025	No se lleva a cabo un registro de los insumo médicos y odontológicos del almacén, lo cual obedece a una falla en el control.
OM04-GBU-2025	Uso inadecuado de áreas destinadas a la prestación del servicio de salud.
NC04-GBU-2025	Medicamentos e insumos médicos vencidos
NC05-GBU-2025	Falta de control de cuidados a los elementos de soporte vital básico.
NC06-GBU-2025	Incumplimiento de los tiempos establecidos para la recolección de residuos hospitalarios
NC07-GBU-2025	Prestación de servicios de orientación psicológica sin contar con los registros habilitados
NC08-GBU-2025	Suministro sin protocolos aprobados para la administración de medicamentos.
NC09-GBU-2025	Algunos funcionarios no cuentan con certificaciones actualizadas en reanimación cardiopulmonar (RCP).

Asuntos asociados al Programa Socioeconómico - alimentación

NUMERO DE HALLAZGOS	ASPECTOS GENERALES
OM05-GBU-2025	Ausencia de cierres mensuales en los inventarios de insumos de alimentación, entre otros asuntos.
OM06-GBU-2025	Falta de controles en la entrega de almuerzos.
NC03-GBU-2025	Desactualización del perfil nutricional de los usuarios del restaurante universitario.

Asuntos asociados al Programa de Deporte

NUMERO DE HALLAZGOS	ASPECTOS GENERALES
NC02-GBU-2025	Falta de identificación y control de los riesgos inherentes a la práctica de actividades físicas y deportivas.

Asuntos asociados a Talento Humano

NUMERO DE HALLAZGOS	ASPECTOS GENERALES
NC21-GBU-2025	Evaluación del desempeño por fuera de los tiempos establecidos.
NC06-GSS-2025	Cursos desactualizados de manipulación de alimentos.
OM05-GSS-2025	Se evidencia parcialmente que no hay planeación ni control de la capacitación establecida en el PRT-GSS-002 Protocolo de aseo, limpieza y desinfección y las socializaciones del FOR-GSS-049 Plan anual de aseo.
NC02-SPE-2025	No hay confiabilidad de la información de las certificaciones laborales
NC03-SPE-2025	Requisitos exigidos para la licencia por luto Decreto 1083 de 2015, artículo 2.2.5.5.15.
NC04-SPE-2025	Inconsistencias en el registro y actualización de afiliaciones a EPS y ARL.
NC05-SPE-2025	Publicación del Plan Anual de Vacantes como lo establece la Ley 909 de 2004 en su Artículo 15 literal b.

Asuntos asociados a Extensión

NUMERO DE HALLAZGOS	ASPECTOS GENERALES
NC04-EXT-2025	Mecanismos de prevención y gestión de conflictos de interés en la asignación de incentivos (proyectos SAR)
NC08-EXT-2025	Cumplimiento de parámetros establecidos en los convenios de los proyectos SAR para la vinculación de talento humano.
OM01-EXT-2025	Incidencia de los conceptos de viabilidad en los proyectos SAR.
OM02-EXT-2025	Falta de coherencia entre lo proyectado en la ficha técnica, los compromisos adquiridos y ejecución de los proyectos SAR.
OM03-EXT-2025	Inconsistencias en la distribución o calculo presupuestal (SAR).
OM04-EXT-2025	Aumento significativo de plazos inicialmente proyectados (SAR).

Asuntos asociados Servicios Generales - Transportes

NUMERO DE HALLAZGOS	ASPECTOS GENERALES
NC03-GSS-2025	Al no contar con un PESV, vulnera los mecanismos de prevención, mitigación y respuesta frente a situaciones que comprometan la seguridad vial y expone a la Universidad a las sanciones dispuestas en el artículo 13 de la ley 1562 de 2012.
NC04-GSS-2025	Se identificó que, la Universidad Pedagógica Nacional creó el Comité del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV) mediante la Resolución 0872 de 2016, dicho comité no ha sesionado desde el 28 de julio de 2023.

NC05-GSS-2025	No se evidencia capacitación de actores viales diferentes a los conductores adscritos a la Subdirección de Servicios Generales.
NC08-GSS-2025	No se evidencian controles implementados para el ingreso y salida de vehículos al interior de la Universidad Pedagógica Nacional, particularmente en lo relacionado con el cumplimiento de lo dispuesto en la Circular Rectoría REC No. 004 del 8 de abril de 2024, la cual establece en su numeral 2.6 que el personal de vigilancia está Autorizado para verificar los datos del vehículo automotor y realizar su revisión por motivos de seguridad.
NC09-GSS-2025	No se está llevando a cabo el procedimiento de validación mediante la presentación del carné estudiantil y documento de identidad de los estudiantes al momento de abordar los vehículos institucionales para las salidas pedagógicas
NC01-DOC-2025	

4. Conclusión

Es conveniente mencionar que, para la vigencia 2025 se programaron siete (7) auditorías y se ejecutaron seis (6), toda vez que, la auditoría a Infraestructura no se llevó a cabo, porque no se contó con la aprobación por parte del Comité Directivo en Materia Presupuestal la contratación del profesional en Ingeniería Civil.

Se evidencia que, los auditores de la Oficina de Control Interno durante el ejercicio de evaluación hacen énfasis en el cumplimiento de la tercera línea de defensa tal y como lo establece el Modelo Estándar de Control Interno.

Por último, se invita a la Alta Dirección, Vicerrectores, Jefes de Oficinas y líderes de procesos a tener en cuenta las sugerencias y recomendaciones que se proyectan en los informes finales de auditoría ello para contribuir con el cumplimiento de los objetivos misionales y estratégicos de la Universidad Pedagógica Nacional, ya que muchos de ellos son relevantes para un mejor funcionamiento de las dependencias.

Cordialmente;

MARTHA LUCÍA DELGADO MARTÍNEZ
Jefe Oficina de Control Interno (e)

Elaboró: Natalia Katherine Sánchez/Abogada OCI
Yanneth Guaca Arias/Auditora OCI