

RECTORÍA
OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE EVALUACIÓN A LA GESTIÓN POR DEPENDENCIAS
DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN
VIGENCIA 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 lo dispuesto en el artículo 39 de la Ley 909 de 2004, con observancia de los lineamientos establecidos en la Circular Externa No. 100-010-2025 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno de las entidades nacionales y territoriales, determina “Socializar los resultados de la evaluación de la gestión institucional en los comités directivos, o de gerencia, consejos de gobierno u otra instancia similar con que cuente la entidad, para dar a conocer los aspectos que se muestren como críticos por retrasos, posibles incumplimientos u otros factores que se analicen, con el propósito de definir acciones concretas para subsanar los temas evidenciados...Y entregar el informe de evaluación de la gestión institucional al representante legal, directores, jefes de oficina, coordinadores, u otros empleos con personal a cargo para que sirva como parámetro objetivo en la evaluación del desempeño y de los acuerdos de gestión.”.

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, publicado por la Oficina de 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

la información publicada en el sistema ISOLUCIÓN. La Oficina de Control Interno dejó registrado el resultado de este seguimiento en dicho aplicativo.

1. Seguimiento Plan de Acción

A continuación, se describe el indicador en el marco de la gestión estratégica y las acciones que contribuyen a posibilitar su cumplimiento desde la gestión operativa.

Tabla nro. 1. Análisis de Cumplimiento Gestión Estratégica y Operativa

GESTION ESTRATEGICA			GESTION OPERATIVA	
EJE PDI	INDICADOR	% CUMPLIMIENTO	Nº ACCIONES	% CUMPLIMIENTO
Eje_3. Casa Digna	125. Nivel de construcción del plan estratégico de tecnologías de la información.	50%	1	20%
	77. Nivel de implementación del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información	0%	11	0%
	78. Porcentaje de articulación de Sistemas de información	0%	1	0%
PROMEDIO DE CUMPLIMIENTO		17%	13	7%

Fuente: Formato FOR-PES-006, 2025.

Eje_3. Casa Digna

En este eje la Dirección de Gestión de Sistemas de Información formuló los siguientes tres (3) indicadores, con un total de doce (12) acciones:

Indicadores 125: En relación con estos indicadores, la dependencia plantea en la gestión operativa, la acción “Presentar al Comité de Gobierno Digital el conjunto de iniciativas estratégicas de tecnología para establecer la priorización y terminar la fase 3 “Construir” .”, en donde adjunta el acta No 2 del 20 de diciembre 2024, como evidencia; sin embargo la ejecución de esta acción debe ser de la vigencia 2025, también adjunta un informe elaborado el producto de las recomendaciones recibidas en Comité de Gobierno Digital del 20-12-2024 y correos de validaciones, recomendaciones y socializaciones.

Es preciso aclarar que en el informe remitido se adjunta sin fecha de elaboración ni firmas. El documento presenta un resumen de actividades correspondientes al período comprendido entre marzo y agosto de 2025, e incluye pantallazos de

correos electrónicos y citaciones, entre los cuales se evidencia una convocatoria a la reunión de presentación y validación del PETI ante la Vicerrectoría Administrativa, programada para el 25 de mayo de 2025. Asimismo, se anexa un pantallazo parcial de un acta de reunión en la que se realiza la presentación del PETI en sesión extraordinaria del Sistema de Gestión Integral.

En atención a lo anterior, se concluye que la evidencia aportada no es clara ni completa, lo que impide a esta Oficina efectuar el análisis correspondiente y validar de manera objetiva el porcentaje de avance en la ejecución de la acción. En consecuencia, se asigna un avance del 20 %.

Indicador 77: En esta unidad de medida la dependencia proyecta las siguientes 11 acciones:

1. Socializar el documento actualizado PETI a los grupos de interés para terminar la cuarta y última fase "Socializar", de acuerdo a los lineamientos de Mintic.2
2. Gestionar la renovación de licencias de software especializado en administración, seguridad y protección de la información, con el fin de garantizar la continuidad operativa y la integridad de los sistemas de información de la Universidad Pedagógica Nacional.
3. Gestionar la adquisición y renovación de licencias de aplicaciones y herramientas digitales utilizadas por los usuarios en los procesos académicos y administrativos de la Universidad Pedagógica Nacional, con el fin de garantizar la continuidad y eficiencia en el desarrollo de las funciones institucionales.
4. Renovar y optimizar el parque tecnológico institucional mediante la adquisición de equipos de cómputo, con el fin de fortalecer la capacidad operativa y garantizar un soporte eficiente a los procesos misionales de la institución.
5. Equipar el Centro de Innovación, Desarrollo Educativo y Tecnológico mediante la dotación de un canal de streaming y aplicaciones digitales orientadas a la comunicación, el trabajo colaborativo, la productividad y el diseño, con el fin de apoyar los procesos pedagógicos y la formación docente.
6. Fortalecer los entornos de aprendizaje del Departamento de Matemáticas mediante la dotación de dispositivos de realidad virtual y software especializado, con el objetivo de promover experiencias inmersivas que faciliten la comprensión de conceptos abstractos en matemáticas y geometría.
7. Adquirir los componentes de licenciamiento necesarios para habilitar la conexión E1 troncal SIP en la planta telefónica híbrida, así como las extensiones telefónicas en tecnología IP, con el fin de garantizar y renovar el servicio de comunicación en las diferentes sedes.
8. Desarrollar el software académico Class, conforme a las necesidades

específicas de los procesos académicos y administrativos de la institución, con el fin de optimizar su eficiencia y funcionalidad.

9. Desarrollar y poner en funcionamiento consultas detalladas en el sistema Goobi, orientadas a la generación de reportes requeridos por la Contraloría General de la República a través del Sistema de Recolección, Estructuración y Cargue Masivo de Datos en Tiempo Real – APPUI.
10. Desarrollar las actualizaciones al software de gestión documental Papiro Cloud de acuerdo con los requerimientos del Programa de Transparencia y Ética Pública, el FURAG y las necesidades de la Universidad Pedagógica Nacional.
11. Dotar un laboratorio de Lenguas en el marco en el marco del Convenio Interadministrativo No. ATENEA 461-2024 suscrito entre la Agencia Distrital Atenea de Educación Superior, la Ciencia y la Tecnología y la Universidad Pedagógica.

Una vez revisadas las evidencias remitidas por la Dirección de Información para este indicador, se identifica una carpeta numerada con el respectivo indicador, la cual contiene la misma acta e informe correspondientes al indicador 125. En consecuencia, la no entrega de evidencias específicas y diferenciadas impide a la Oficina de Control Interno realizar el análisis correspondiente, razón por la cual se asigna un avance del 0% a esta acción.

Indicador 78: Con respecto a este indicador, la dependencia definió como acción Construir las partes 2 y 3 requeridas para terminar el documento de articulación de los Sistemas de Información de la UPN, estructurado por 3 partes:

1. Análisis del estado actual
2. Diseño de la arquitectura requerida
3. Proyección de implementación de la articulación

Para lo cual la Dirección informa que la acción no tuvo avance durante el 2025, se espera poder contratar los profesionales requeridos para la vigencia 2026, y adjunta una presentación que contiene Arquitectura de datos sistemas informáticos Licenciatura en Español y Lenguas Extranjeras, lo cual no es coherente con las acción planteadas, Por tanto la Oficina de Control Interno determina un avance del 0%.

2. Seguimiento a Planes de Mejoramiento

Una vez realizada la revisión en el aplicativo ISOLUCION, así como en los minisitios de la Oficina de Control Interno y de la Oficina de Planeación, se evidenció que la Dirección de gestión de Sistemas de Información, tiene asignados 10 hallazgos, los cuales se relacionan en la siguiente tabla. En la columna de observaciones se detalla la actividad desarrollada por la Oficina de Control Interno.

Tabla nro. 2. Análisis de Cumplimiento del Plan de Mejoramiento

HALLAZGO	# ISOLUCION	ESTADO	OBSERVACION
OM 03 SGSI 2025	119	ABIERTO	No es posible dar cierre toda vez que no se han adjuntado evidencias de la actividad 1 para noviembre de 2025 y la siguiente se encuentra en tiempos de ejecución (marzo 2026).
SGSI NC 042024	104	ABIERTO	No es posible dar cierre toda vez que falta registrar la autoevaluación, se subieron al aplicativo gran parte de las evidencias en comparación con el anterior seguimiento.
NC02 GSI 2024	26	CERRADO	De acuerdo a la trazabilidad y lo indicado en el seguimiento por la dependencia y evidencias suministradas la propuesta de borrador fue presentada y se encuentra dependiendo de la alta dirección para la aprobación.
AM GSI112023 6,3	39	ABIERTO	Una vez revisadas las evidencias se encuentra que la socialización pendiente según lo indicado se encuentra para inicio vigencia 2025, se solicita reformular.
H GSI 192023	22	ABIERTO	Una vez revisadas las evidencias se concluye que las mismas cuentan con las evidencias, sin embargo, no es posible dar el cierre toda vez que la dependencia no ha gestionado su porcentaje de autoevaluación.
AM-02-GIC-2024GSI012023 11	37	ABIERTO	La Oficina de Control interno efectuó el seguimiento a las acciones planteadas observando que no han avanzado con respecto al último seguimiento, Por lo tanto, se sugiere reformular.
NC-01-GIC-2024	36	ABIERTO	Se efectuó el seguimiento a las acciones planteadas observando que han avanzado con respecto al último seguimiento, sin embargo, no se ha dado cumplimiento total. Por lo tanto, se sugiere reformular.
AM-GSI 042023 2,2	30	ABIERTO	La Oficina de Control interno efectuó el seguimiento a las acciones planteadas observando que no han avanzado con respecto al último seguimiento, Por tanto sugiere reformular. Pero el aplicativo no lo permite, porque la SGSI no autoevaluado.

HALLAZGO	# ISOLUCION	ESTADO	OBSERVACION
AM GSI 092023 6,1	33	ABIERTO	La Oficina de Control interno efectuó el seguimiento a las acciones planteadas observando que no han avanzado con respecto al último seguimiento. Por lo tanto, se sugiere reformular. Pero el aplicativo no lo permite, porque la SGSI no autoevaluado.
AM GSI 022023 1,2	16	ABIERTO	La Oficina de Control interno efectuó el seguimiento a las acciones planteadas observando que la DGSI no cargo las evidencias de las acciones reformuladas, por lo que no permitió retroalimentar en Isolucion.

Fuente: Aplicativo ISOLUCION.

3. Conclusiones y Recomendaciones

La Dirección de Gestión de Sistemas de Información registra un avance del 7% en la ejecución del Plan de Acción correspondiente a la evaluación de la vigencia 2025. Este resultado obedece a que los indicadores 77 y 78 presentan un avance del 0%, y el indicador 125 un avance del 20%, porcentajes que afectan de manera significativa el promedio general del Plan de Acción. Lo anterior se debe a que no fue posible realizar una revisión efectiva, dado que las evidencias remitidas por la Dirección fueron entregadas de forma incompleta y confusa.

Del análisis del Plan de Mejoramiento se concluye que, de los diez (10) hallazgos identificados, únicamente se logró el cierre de una (1) no conformidad correspondiente a la dependencia evaluada. Los nueve (9) hallazgos restantes continúan abiertos, en razón a que no se evidenció la gestión efectiva de las acciones orientadas a subsanar las causas raíz identificadas. En consecuencia, la Oficina de Control Interno efectuó la retroalimentación en el aplicativo Isolucion y recomienda la reformulación de las acciones planteadas, con el fin de asegurar el cumplimiento y la mejora continua.

Tabla nro. 3. Consolidado de estado de hallazgos

TIPO	TOTAL	CERRADOS	ABIERTOS
OPORTUNIDAD DE MEJORA	7	0	7
NO CONFORMIDAD	3	1	2
TOTALES	10	0	9

Fuente: Elaboración propia.

En atención a lo anteriormente expuesto, se recomienda adelantar la reformulación correspondiente de las siete (7) oportunidades de mejora junto con las dos (2) no

conformidades, garantizando la coherencia entre la formulación de los indicadores y las acciones definidas, de manera que el proceso de seguimiento sea integral, verificable y facilite la revisión de evidencias, así como el análisis de la eficacia de las acciones implementadas.

Se recomienda al proceso suministrar las evidencias de manera clara, organizada y completa, con el propósito de que la Oficina de Control Interno pueda efectuar las validaciones de forma eficaz y realizar una retroalimentación oportuna y productiva en el aplicativo Isolucion.

Desde la perspectiva de auditoría interna, se recomienda a la dependencia priorizar y dar celeridad a la ejecución e implementación de las acciones formuladas, considerando que los hallazgos corresponden a auditorías realizadas hace dos (2) y tres (3) años. Lo anterior, con el fin de asegurar el cierre oportuno de los hallazgos, reducir la materialización de riesgos institucionales y fortalecer la eficacia del Sistema de Control Interno y el proceso de mejoramiento continuo.

Cordialmente,



MARÍA JOSÉ HERNÁNDEZ BURBANO
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Jenny Patricia Vélez Mejía/OCI
Fecha: 30/01/2026