

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS
PROCESO DE GESTIÓN DE INFORMACIÓN BIBLIOGRÁFICA
VIGENCIA 2019

INTRODUCCIÓN

En atención a lo dispuesto en la Ley 87 de 1993, al artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, artículo 3° del Decreto 1537 de 2001, el cual señala: *“El rol que deben desempeñar las Oficinas de Control Interno, dentro de las organizaciones públicas, se enmarca en cinco tópicos a saber: **valoración de riesgos**, acompañamiento y asesoría...”* y el Decreto 648 de 2017 Artículo 2.2.21.5.3 De las Oficinas de Control Interno, indica: *“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**,...”*.

La Oficina de Control Interno de la Universidad Pedagógica Nacional, realizó seguimiento y evaluación a los riesgos de gestión por proceso, de conformidad con los lineamientos establecidos en el procedimiento Formulación y Actualización de Mapas de Riesgos PRO009GDC, en la Guía para la Formulación de Mapas de Riesgos GUI002GDC.

OBJETIVO

Realizar seguimiento a las acciones establecidas en el Mapa de Riesgos y valorar si los controles definidos para cada riesgo son efectivos, con el propósito de contribuir a que los riesgos no se materialicen afectando de manera negativa el cumplimiento de los objetivos del proceso e institucionales.

NORMATIVIDAD

- Ley 87 de 1993 “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”.
- Ley 1474 de 2011 “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”.
- Decreto 648 de 2017 “Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentaria Único del Sector de la Función Pública”.
- Guía para la Formulación de Mapas de Riesgos GUI002GDC.
- Procedimiento Formulación y Actualización de Mapas de Riesgos PRO009GDC

RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS IDENTIFICADOS

Código, Riesgo y Zona de Riesgo	Acción de Control y Fecha de Implementación	Evaluación
RIESGOS DE GESTIÓN		
<p>GIB-R01, Dificultad en la adquisición del material bibliográfico solicitado para satisfacer las necesidades de información, Baja</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Enviar vía correo con el tutorial anexo del Proceso el formato FOR001GIB a las áreas que solicitan material Bibliográfico. 2. Divulgar el Plan de Contingencia del riesgo entre el personal de la Biblioteca. 	<p>Para la primera acción: La Subdirección de Biblioteca, Documentación y Recursos Bibliográficos, aportó como evidencia, correo de fecha 22/03/2019 enviado a las dependencias que efectuaron solicitudes de recurso bibliográfico; es decir: IPN-006-G-19, DSI-494-19, DSI-508-19, FBA-021-S-19, DPG-493-19, las cuales fueron verificadas por la SBRB en el aplicativo KOHA.</p> <p>La Segunda: En cuanto a la divulgación del plan de Contingencia, no se ha ejecutado y está programada para el mes de noviembre de 2019.</p>
<p>GIB-R02 Caída de los sistemas de Información de la Universidad. Baja</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar un informe de fallas por semestre frente a recursos Físicos, Lógicos y de Comunicaciones. En caso de ser necesario se envía reporte a SGSI. 2. Divulgar el Plan de Contingencia del riesgo entre el personal de la Biblioteca. 	<p>Acción 1: La Oficina de Control Interno verificó, en la bitácora las fallas tecnológicas del primer semestre de 2019, encontrando registradas, 4 fallas y la respectiva solución implementada por la Subdirección de Sistemas de Información.</p> <p>En cuanto a la acción número 2, no se ha ejecutado y se tiene programado para el mes de noviembre de 2019.</p>
<p>GIB-R03 Inoperabilidad del Sistema de Información</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reporte de la Inoperabilidad del sistema bibliográfico a SGSI 	<p>La Subdirección de Biblioteca, Documentación y Recursos Bibliográficos, entregó como evidencia de</p>

<p>Bibliográfico, Moderada</p>	<p>2. Divulgar el Plan de Contingencia del riesgo entre el personal de la Biblioteca.</p>	<p>la bitácora, en la cual existe registro de 4 fallas presentadas en el aplicativo KOHA, junto con sus eventos y soluciones implementadas por la Subdirección de Sistemas de Información. Con respecto a la segunda acción planteada, no se ha ejecutado y se tiene programado para el mes de noviembre de 2019</p>
<p>GIB-R04 Daño total, deterioro y/o pérdida del material bibliográfico ubicado en el sótano y otros espacios de la Biblioteca, Baja.</p>	<p>1. Detectar y Separar los ejemplares que poseen daño físico e Ingresar anotación al sistema para no préstamo. 2. Caracterizar por tipo de daño. Los menores se pasan a reparación dentro de la SBR y los mayores se organizan para envío a reparación externa 3. Solicitar la adecuación del espacio físico para la conservación y preservación de las colecciones de la Biblioteca 4. Divulgar el Plan de Contingencia del riesgo entre el personal de la Biblioteca.</p>	<p>La Oficina de control interno corroboró, la realización de las 2 primeras actividades planteadas, mediante la revisión a los listados de: descarte de material bibliográfico, encuadernación y empaste de 446 ejemplares entregados al proveedor. La SBRB envió correo con fecha 27/07/2019 a la Subdirección de Servicios generales, informando el deterioro en pisos y paredes; por lo anterior se efectuó la adecuación del piso y se retiró la pared; adicionalmente se realizó en el mes de enero de 2019, la desinfección de las 4 colecciones (Deposito, Hemeroteca, Referencia y Tesis). En cuanto a la última acción, no se ha ejecutado y se tiene programado para el mes de noviembre de 2019.</p>

<p>GIB-R05 Suspensión de los servicios de Biblioteca, Moderada</p>	<p>1. Divulgar el Plan de Contingencia del riesgo entre el personal de la Biblioteca</p>	<p>La Subdirección de Biblioteca, Documentación y Recursos Bibliográficos, no ha ejecutado y la tiene programada para el mes de noviembre de 2019</p>
<p>GIB-R06 Dificultad en el control del material bibliográfico cargado en el sistema de Inventarios al personal administrativo y/o académico de la UPN. Baja.</p>	<p>1. Solicitar al cuentadante mediante correo electrónico información sobre la tenencia del material bibliográfico y/o devolución del mismo</p>	<p>La Subdirección de Biblioteca, Documentación y Recursos Bibliográficos, revisó el aplicativo GOOBI, en lo que respecta a la tenencia de material Bibliográfico por parte de los funcionarios de la UPN; Razón por la cual a 7 cuentadantes, les remitió correo electrónico de fecha 26 de junio de 2019, solicitando la respectiva legalización de material y el registro del mismo en el aplicativo KOHA; como evidencia se tienen los correos enviados.</p>

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La Subdirección de Biblioteca, Documentación y Recursos Bibliográficos Universitaria, viene ejecutando las acciones planteadas en el mapa de Riesgos de Gestión, dando cumplimiento a los términos.

El área, suministró las evidencias de forma completa y dentro de los tiempos establecidos, para aportar los soportes de verificación de la ejecución de las acciones.

El mapa de riesgo, formulado por la Subdirección, fue actualizado en el mes de mayo de 2018; sin embargo, la Oficina de Control Interno, revisó las acciones del primer semestre 2019, encontrando que existe una única acción que no se ha ejecutado, correspondiente a la divulgación del plan de Contingencia, programada su ejecución por el área respectiva para el mes de noviembre de la presente vigencia, esta acción es reiterada para 5 de los 6 riesgos de gestión; sugiere la OCI que para el cumplimiento de esta acción, se re programe fecha de ejecución y en lo sucesivo se realice dentro del primer trimestre del año.

En cuanto a los 6 riesgos de gestión, se tiene que la Subdirección de Biblioteca, Documentación y Recursos Bibliográficos Universitaria, viene ejecutando las

acciones, acorde con los controles planteados, en forma eficiente y de esta forma da cumplimiento a los objetivos del proceso.

Fecha elaboración: 8 de julio de 2019

Firma:



ARELYS VALENCIA VALENCIA
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Jenny Vélez

