

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS
PROCESO GESTIÓN DE INFORMACIÓN BIBLIOGRÁFICA
VIGENCIA 2020

INTRODUCCIÓN

La Oficina de Control Interno, en cumplimiento del plan de trabajo de la vigencia 2021 y atendiendo el rol de Evaluación y Seguimiento conferido por la Ley 87 de 1993 , en especial en su artículo 2 literal f “(...)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”, en consonancia con el Decreto 648 del 19 de abril de 2017, “Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública.” 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, evaluación y seguimiento, relación con entes externos de control (...)”, en anuencia con los dispuesto en el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011.

De la misma forma, la Oficina de Control Interno acogiendo lo dispuesta en la Guía para la Administración de Riesgos y el diseño de controles en entidades públicas del Departamento Administrativo de la Función Pública en la versión 04 de octubre de 2018, y la guía interna de la Universidad Pedagógica Nacional GUI002GDC “Formulación Mapas de Riesgos” versión 06, donde se involucran los elementos, el análisis y la evaluación, entre otros aspectos a tener en cuenta en la elaboración del mapa de riesgos, controles y evaluaciones; al igual que en el procedimiento interno de la Universidad Pedagógica Nacional, mediante el PRO009GDC “Procedimiento para la Formulación y Actualización de Mapas de Riesgos” versión 05, procedió a realizar el seguimiento y evaluación a los mapas de riesgos formulados y los controles establecidos.

OBJETIVO

Realizar seguimiento y evaluación a las acciones establecidas en el mapa de riesgos, valorando si los controles definidos para cada riesgo son efectivos y contribuyen a minimizarlo o a que no se materialice 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
- Guía para la Administración de Riesgos y el diseño de controles en entidades públicas del Departamento Administrativo de la Función Pública en la versión 04 de Octubre de 2.018
- Procedimiento Formulación y Actualización de Mapas de Riesgos PRO009GDC.

RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS IDENTIFICADOS

Código y nombre del riesgo/zona de riesgo	Acción de Control y Fecha de Implementación	Descripción del control	Evaluación
<p>GIB-R01 Dificultad en la adquisición del material bibliográfico solicitado para satisfacer las necesidades de información</p> <p>Zona de riesgo/ Baja</p>	<p>1. Enviar vía correo con el tutorial anexo del Proceso, el formato FOR001GIB a las áreas que solicitan material Bibliográfico.</p> <p>Indicador: No. de áreas a las que se le envía formato / No de áreas de la UPN que solicitaron compra de material bibliográfico</p> <p>Fecha de implementación: no reporta</p> <p>2. Realizar jornadas de Capacitación con los Profesores a cargo de los Proyectos de Investigación y con las áreas que requieren compra de material bibliográfico</p> <p>Indicador: Capacitaciones realizadas</p> <p>Fecha de implementación: no reporta</p> <p>3. Divulgar el Plan de Contingencia del riesgo entre el personal de la Biblioteca.</p> <p>Indicador: Plan de contingencia</p>	<p>1. Revisión y control de la información que registran en la solicitud de material bibliográfico. (FOR001GIB)</p> <p>2. Verificación de las existencias en las colecciones de la Biblioteca</p>	<p>1. Se evidencian tres (3) capacitaciones denominadas: -Solicitud de material bibliográfico, -Proyectos internos, semilleros y grupos infantiles y juveniles aprobados en convocatoria 2020, -Caja menor, con las que la dependencia demuestra que se presentó información sobre las solicitudes de material a los investigadores, que son las áreas que solicitan dichas referencias bibliográficas. Se evidencia la divulgación del formato FOR001GIB Solicitud compra material bibliográfico. No se evidencia fecha de capacitación.</p> <p>2. Se evidencian las presentaciones de las capacitaciones realizadas pero no se puede contar con las listas de asistencia en medio físico o las grabaciones respectivas. Se cuentan con las presentaciones aportadas según evidencias de la actividad número 1 para este riesgo GIB-R01. Se realizan tres (3) capacitaciones en total.</p> <p>3. Se tiene evidencia de capacitación realizada el 4 de diciembre de 2020 cuyo contenido presentado tiene relación con el mapa de riesgos de la dependencia y los controles asociados. Se verifica asistencia por parte de los miembros del área evaluada a través de registro fotográfico.</p> <p>No existe coherencia entre las acciones propuestas y los controles descritos para la mitigación del riesgo, que el proceso avaluado ha denominado "Dificultad en la adquisición del material bibliográfico solicitado para satisfacer las necesidades de información", y una vez revisadas las actividades propuestas se encuentran incumplimientos en las mismas y al no tener un control efectivo y un indicador medible y eficiente se desconoce si el riesgo se materializo, se hace necesario su respectiva reformulación.</p>

	divulgado Fecha de implementación: no reporta		
GIB-R02 Caída de los sistemas de Información de la Universidad Zona de riesgo/ Baja	<p>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 – Subdirección de Gestión de Sistemas de Información.</p> <p>Indicador: Informe generado</p> <p>2. Divulgar el Plan de Contingencia del riesgo entre el personal de la Biblioteca</p> <p>Indicador: Plan de Contingencia Divulgado</p>	<p>Manejo de información en Bases de Datos Locales</p> <p>Formato de revisión técnica documentado por el área de Soporte de la SGSI.</p> <p>Registro interno de las características de los equipos con los que cuenta la biblioteca.</p>	<p>1. Se evidencia registro denominado “Bitácora de fallos tecnológicos” donde se consolidan los reportes y número de radicado ante la mesa de ayuda de cada una de las fallas, con su respectiva respuesta. Se tiene un total de 6 reportes durante el año 2020 identificados por la mesa de ayuda como: 46351, 46417, 46636, 46716, 46754 y 47503. No se tiene registro de cierre del reporte 46351 pues el personal responsable falleció según lo manifestado en entrevista de evaluación por parte del personal de la dependencia evaluada y no se tienen evidencias de dicho seguimiento a la fecha del presente informe.</p> <p>2. Se tiene evidencia de capacitación realizada el 4 de diciembre de 2020 cuyo contenido presentado tiene relación con el mapa de riesgos de la dependencia y los controles asociados. Se verifica asistencia por parte de los miembros del área evaluada a través de registro fotográfico.</p> <p>Respecto al riesgo GIB-R02 <i>Caída de los sistemas de Información de la Universidad</i>, es importante considerar que no basta con tener un archivo que consolide los registros de las fallas detectadas y una respuesta de ejecución de la actividad, sino un seguimiento de cierre o un análisis semestral o un indicador que analice si la falla se volvió a presentar, es decir, profundizar el análisis de los datos favoreciendo la mejora continua y la mitigación de la causa raíz del riesgo.</p> <p>En conclusión, los indicadores planteados para cada acción no son precisos y son ineficientes para mitigar el riesgo asociado. Así mismo, los controles descritos no guardan plena relación con las acciones planteadas y por ende, no son suficientes. Es necesaria la reformulación de los controles, las actividades, los indicadores conforme al riesgo identificado, de lo contrario, la zona de riesgo puede tener que llegar a modificarse en su valoración como moderado o extremo.</p>
GIB-R03 Inoperabilidad del	1. Reporte de la Inoperabilidad del sistema bibliográfico a	Manejo de la información de los recursos	1. No se evidencian reportes de Inoperatividad a la Subdirección de Gestión de Sistemas de Información -

<p>Sistema de Información Bibliográfico</p> <p>Zona de riesgo/ Extrema</p>	<p>SGSI - Subdirección de Gestión de Sistemas de Información.</p> <p>Indicador: Verificación de ajustes realizados</p> <p>Fecha de implementación: Cuando se requiera</p> <p>2.Generar acciones según el caso (si se requiere)</p> <p>Indicador: Acción realizada</p> <p>Fecha de implementación: Cuando se requiera</p> <p>3.Divulgar el Plan de Contingencia del riesgo entre el personal de la Biblioteca</p> <p>Indicador: Plan de Contingencia Divulgado</p> <p>Fecha de implementación: Anual.</p>	<p>Bibliográficos en Bases de Datos Locales.</p> <p>Creación de consulta por nombre y/o título de la colección disponible en la Base de Datos Local para uso de los usuarios</p>	<p>SGSI, porque no se presentó ningún caso durante la vigencia 2020.</p> <p>2. Debido a la ausencia de reportes a SGSI no se registran o evidencian seguimientos a las acciones generadas.</p> <p>3. Se tiene evidencia de capacitación realizada el 4 de diciembre de 2020 cuyo contenido presentado tiene relación con el mapa de riesgos de la dependencia y los controles asociados. Se verifica asistencia por parte de los miembros del área evaluada a través de registro fotográfico.</p> <p>Las acciones planteadas son correctivas y no preventivas, respondiendo a los casos en que se presentan las fallas, pero no en la solución raíz del riesgo asociado.</p> <p>Además, los controles descritos no son coherentes ni suficientes, puesto que su descripción esta relacionada con la simple ejecución de tareas funcionales diarias de la dependencia, pero no son suficientes para evitar la posible materialización del riesgo.</p> <p>La Oficina de Control Interno sugiere la reformulación de este riesgo, sus actividades, controles e indicadores.</p>
<p>GIB-R04</p> <p>Daño total, desactualización, deterioro y/o pérdida del material bibliográfico ubicado en el sótano y otros espacios de la</p>	<p>1. Detectar y separar los ejemplares que poseen daño físico e Ingresar anotación al sistema para no préstamo.</p> <p>Indicador: No. Ejemplares Detectados x semestre/ No. Total de Ejemplares de la colección</p> <p>Fecha de implementación: semestral</p>	<p>Realizar el inventario de material bibliográfico</p> <p>Realizar descarte y control de usabilidad (préstamo) del material Bibliográfico de las diferentes colecciones</p>	<p>El Proceso de Gestión de Información Bibliográfica manifestó a la Oficina de Control Interno que las actividades de control que se ejecutan para prevenir este riesgo no pudieron realizarse durante la vigencia 2020, porque son de tipo netamente presencial y corresponden a actividades en las que se requería la asistencia directa a la biblioteca, por lo tanto no se tiene registro de su ejecución debido a la situación de emergencia provocada por Covid-19, es to para las acciones 1,2 y 3.</p> <p>Para la cuarta, se tiene evidencia de capacitación realizada el 4 de diciembre de 2020 cuyo contenido presentado tiene relación con el mapa de riesgos de la dependencia y los controles asociados. Se verifica asistencia por parte de los miembros del área evaluada a</p>

<p>Biblioteca</p> <p>Zona de riesgo/ Moderada</p>	<p>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.</p> <p>Indicador: Ejemplares dañados periodo anterior vs ejemplares dañados periodo actual</p> <p>Fecha de implementación: mensual</p> <p>3.Solicitar la adecuación del espacio físico para la conservación y preservación de las colecciones de la Biblioteca</p> <p>Indicador: Solicitud enviada</p> <p>Fecha de implementación: Semestral</p> <p>4.Divulgar el Plan de Contingencia del riesgo entre el personal de la Biblioteca</p> <p>Indicador: Plan de Contingencia divulgado</p> <p>Fecha de implementación: Semestral</p>		<p>través de registro fotográfico.</p> <p>La Oficina de Control Interno considera no aplicable la verificación de estas actividades por falta de evidencia, debido a la Pandemia y la no prestación del servicio de biblioteca, no se puede identificar la pérdida y/o deterioro del material bibliográfico.</p> <p>Sin embargo, como consecuencia de la falta de mantenimiento del material bibliográfico, es posible que deba valorarse de nuevo este riesgo, teniendo en cuenta la situación particular, los antecedentes y las condiciones actuales, que pueden afectar el resultado de la zona de riesgo de moderada a extrema.</p>
<p>GIB-R05 Suspensión de los servicios de Biblioteca</p>	<p>1.Divulgar el Plan de Contingencia del riesgo entre el personal de la Biblioteca.</p> <p>Indicador: Plan de Contingencia</p>	<p>Ejecutar el Plan de Contingencia para la evacuación de la Biblioteca</p>	<p>1. Se tiene evidencia de documento denominado "<i>Plan de contingencia 2020_disturbios</i>", aunque no se cuenta con lista de asistencia o evidencia de divulgación. El personal entrevistado de la dependencia manifiesta que de igual manera se llevo a cabo la divulgación y el personal registrado en el plan de</p>

<p>Zona de riesgo/ Extrema</p>	<p>Divulgado Fecha de implementación: Cuando se requiera</p>		<p>contingencia y que se tiene conocimiento de la distribución de zonas y horarios para atender este riesgo cuando la situación se presente.</p> <p>Adicionalmente, la dependencia tiene evidencia de capacitación realizada el 4 de diciembre de 2020 cuyo contenido presentado tiene relación con el mapa de riesgos en general y los controles asociados como aporte a la gestión de este riesgo. Se verifica asistencia por parte de los miembros del área evaluada a través de registro fotográfico.</p> <p>La Oficina de Control Interno, al observar que el riesgo “GIB-R05 <i>Suspensión de los servicios de Biblioteca</i>”, se encuentra calificado en zona extrema, considera que se requiere de mayores controles, puesto que la sola divulgación del documento no mitigará el riesgo. Adicionalmente, la descripción del control no es eficaz, puesto que no se ha puesto en ejecución el plan de contingencia a través de un simulacro, y de esperarse a que ocurra la situación de emergencia para ponerlo en marcha configuraría la materialización del riesgo.</p> <p>Deben mejorarse los controles ya que su zona de riesgo está calificada como extrema y no son suficientes los actuales, por tanto, la Oficina de Control Interno sugiere la reformulación de estos y el planteamiento de diferentes acciones que mitiguen o contengan la posibilidad de ocurrencia del riesgo ya que no se puede eliminar.</p>
<p>GIB-R06 Dificultad en el control del material bibliográfico cargado en el sistema de Inventarios al personal administrativo y/o</p>	<p>1.Solicitar al cuentadante mediante correo electrónico información sobre la tenencia del material bibliográfico y/o devolución de este. Indicador: Correo electrónico Fecha de implementación: Permanente 2.Realizar seguimiento a la</p>	<p>Contrastar la información del sistema Financiero frente al sistema Bibliográfico Realizar seguimiento del material bibliográfico</p>	<p>1. Se tiene como evidencia una muestra de 8 correos electrónicos a cuentadantes y su respectivo seguimiento, incluyendo, la comunicación de prórroga sobre la tenencia del material bibliográfico. 2. El personal entrevistado dentro de la dependencia evaluada manifestó que no fue posible realizar ningún tipo de devolución durante la vigencia 2020 y que no pudo ejecutarse por los controles que se establecieron por el caso de pandemia por Covid-19, en la que se restringía no solo la presencialidad del personal para recepción del material bibliográfico, sino otras disposiciones al saber que se tenía el riesgo de contagio por la tenencia de los libros en los diferentes lugares donde el</p>

<p>académico de la UPN.</p> <p>Zona de riesgo/ Baja</p>	<p>entrega del material faltante</p> <p>Indicador: No. material devuelto / No. Material detectado faltante</p> <p>Fecha de implementación: Trimestral</p>		<p>cuentadante los mantenía, que llevaron a evitar el contacto con cualquier tipo de material bibliográfico.</p> <p>No fueron eficaces las acciones planteadas para la mitigación del riesgo debido a la situación particular de Pandemia que impidió su ejecución, sin embargo parte de su ejecución es virtual y se debió continuar haciendo.</p> <p>Para la Oficina de Control Interno, es necesario valorar nuevamente los controles asociados, puesto que es un antecedente importante, el hecho de no poder asistir presencialmente a la biblioteca y permitir que la información de tenencia de material bibliográfico tenga un período de incertidumbre tan amplio como el de todo un año y medio, que es el tiempo aproximado en el que este riesgo se dejó de controlar o supervisar.</p> <p>Además, a pesar de ser un riesgo calificado como bajo, puede llegar afectar el presupuesto de la Universidad, afectando en cierta medida la calidad académica porque de estas fuentes bibliográficas puede depender un proyecto de investigación crítico.</p> <p>Por todo lo anterior, se recomienda volver a realizar la valoración de este riesgo, teniendo en cuenta que la situación de emergencia de pandemia terminó afectando considerablemente este aspecto y no se dio cumplimiento al finalizar la vigencia 2020 y de no solucionarse el tema de la presencialidad, debe generarse un plan de acción para realizar la devolución por parte de los cuentadantes.</p>
--	---	--	--

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Producto del seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno, al mapa de riesgos de gestión, formulado por el Proceso Gestión de Información Bibliográfica, se logró evidenciar:

1. Los riesgos y controles diseñados para el Proceso de Gestión de Información Bibliográfica no se enmarcan del todo dentro de los planteamientos establecidos en la Guía para la Administración de Riesgos y el Diseño de Controles en entidades públicas del Departamento Administrativo de la Función Pública - versión 04 de octubre de 2018, la guía interna GUI002GDC y procedimiento PRO009GDC de la UPN.

2. Como ya se había precisado en informes anteriores, es necesario que la dependencia, actualice, replantee o reformule la matriz de riesgos.
3. Los riesgos, acciones e indicadores, no guardan relación entre sí, toda vez que existen algunos indicadores planteados que son incoherentes con la acción y no son medibles o cuantificables.
4. La situación de emergencia sanitaria por Covid-19 afectó drásticamente la ejecución de controles e implementación de actividades planteadas para la mitigación de los riesgos. Es necesario tener presente esta variable en próximas valoraciones al formular el mapa de riesgos.
5. Debido a la metodología utilizada en este seguimiento, que fue realizada de forma virtual y remota, no se pudo acceder a diferentes soportes que se tenían de forma física en las oficinas de la dependencia evaluada, tales como listas de asistencia, que dan credibilidad a los ejercicios de capacitación.

Por lo expuesto y acorde con la evaluación efectuada, la Oficina de Control Interno dentro de la competencia que le asiste en estos seguimientos, procede a indicar, sugerir o recomendar, lo siguiente:

- Tener presente en la revisión periódica del mapa de riesgos, dentro del ejercicio de autocontrol como primera línea de defensa, el análisis exhaustivo de los factores externos e internos como la fuente principal de identificación de riesgos y oportunidades, entendiendo que este contexto del proceso permitirá atacar directamente los riesgos de forma completa y acertada.
- Verificar la clasificación de los tipos de controles desde el punto de vista del accionar de los mismos en las diferentes etapas del proceso (antes, durante o después) lo cual favorece el análisis sobre los mejores controles que pueden prevenir la verdadera materialización del riesgo prefiriendo aquellos que sean preventivos, es decir, que vayan hacia las causas del riesgo.
- Proceder con la reformulación del mapa de riesgos acogiendo las disposiciones actualizadas del Departamento Administrativo de la Función Pública, incluyendo en el mismo las diferentes oportunidades que tiene el proceso, siendo estas una herramienta a favor para prevenir la materialización de los riesgos.
- Gestionar en aras de la mejora continua del proceso, la ejecución de controles de tipo automático y con ello minimizar la materialización del riesgo.
- Incluir en la formulación del mapa riesgos, los relacionados con aspectos de fraude, interno o externo, con fallas tecnológicas y no sólo aquellos que están asociados a la ejecución y administración de procesos, para poder dar cumplimiento con lo indicado en la Guía para la Administración de Riesgos y el diseño de controles en entidades públicas del Departamento Administrativo de la Función Pública vigente.

Fecha: 29 de octubre de 2021



ARELYS VALENCIA VALENCIA
Jefe Oficina de Control Interno