



**RECTORÍA  
OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO Y MAPA DE RIESGOS DE GESTIÓN  
PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL**

## **1. Presentación**

La Oficina de Control Interno en cumplimiento del Plan de trabajo 2024 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 el artículo 39 de la Ley 909 de 2004, con observancia de los lineamientos establecidos en la Circular 05 de 2005 de la Comisión Nacional del Servicio Civil C.N.S.C., en el Artículo 75 del Acuerdo 006 de 2006 y en la Circular 04 de 2005 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno, determina “Con fundamento en los informes de seguimiento realizados por las Oficinas de Planeación, los Jefes de las Oficinas de Control Interno deberán verificar el cumplimiento de dicha información a través de las auditorías u otros mecanismos que validen los porcentajes de logro de cada compromiso”.

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 (...)*”.

El presente documento registra los resultados de la verificación de las acciones formuladas para contrarrestar las causas de los hallazgos contenidos en el Plan de Acción y Mejoramiento del Proceso de Gestión Contractual; de igual manera, se hizo la valoración por parte de la Oficina de Control Interno a partir de las evidencias aportadas por la dependencia.

Los planes de acción, planes de mejoramiento y mapas de riesgo de gestión se constituyen en el instrumento de planeación, que permite ejecutar actividades para alcanzar los objetivos estratégicos contenidos en el Plan de Desarrollo Institucional (PDI), en este caso vigencia 2020-2024.

## **2. Verificación componente planes de mejoramiento y verificación de evidencias por parte de la Oficina de Control Interno.**

Para el ejercicio de verificación y valoración de las evidencias, la auditora asignada realizó la lectura de las acciones con sus correspondientes “meta-producto” y solicitó los soportes, teniendo en cuenta la contribución a los propósitos institucionales o a la subsanación de hallazgos de auditorías. A continuación, se describe el resultado producto del seguimiento y evaluación, esto de acuerdo con la evidencia suministrada por la dependencia.



HALLAZGO	ESTADO	OBSERVACIÓN
H4 – 2021	<b>Abierto</b>	Se debe reformular para la vigencia 2024.
NC 01 - 2023	<b>Abierto</b>	Se encuentra en ejecución de las acciones.
OM 01 - 2023	Cerrado	No aplica.
OM 02 - 2023	Cerrado	No aplica.
OM 03 - 2023	Cerrado	No aplica.
NC 01 - 2024	<b>Abierto</b>	Se encuentra en ejecución de las acciones
NC 02 - 2024	<b>Abierto</b>	Se encuentra en ejecución de las acciones
NC 03 - 2024	<b>Abierto</b>	Se encuentra en ejecución de las acciones
NC 04 - 2024	<b>Abierto</b>	Se encuentra en ejecución de las acciones
OM 01 - 2024	<b>Abierto</b>	Se encuentra en ejecución de las acciones
OM 02 - 2024	<b>Abierto</b>	Se encuentra en ejecución de las acciones
OM 03 - 2024	<b>Abierto</b>	Se encuentra en ejecución de las acciones
OM 04 - 2024	<b>Abierto</b>	Se encuentra en ejecución de las acciones

Respecto al H4-2021 se le reitera al proceso la importancia de formular acciones eficientes y eficaces que permitan subsanar las situaciones evidenciadas en el menor tiempo posible, dado que este hallazgo proviene desde la vigencia 2017, sin que a la fecha se logre su cierre, por tal motivo, se requiere que de manera prioritaria para 2024 se incluya en el plan de acción y mejoramiento de la dependencia, esto con el fin evitar reincidencias en incumplimientos y al mismo tiempo evitar el envío de reportes a otras instancias de control, como lo es el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

En lo que tiene que ver con la NC01-2023, el proceso propuso 3 acciones, pero ninguna cuenta con la evidencia de implementación, además, se sigue presentando esta falencia y falta de control tanto por los supervisores como del proceso evaluado. Aunado a lo anterior se debe retirar la acción número 2, ya que, al tratarse de un tema estructural, no se debe incluir dentro de la gestión del proceso.

De la OM01-2023 Con relación a esta oportunidad de mejora, las acciones cuentan con la evidencia de cumplimiento de las acciones planteadas en el FORGDC012. Por este motivo y al haber cumplimiento total, se cierra la oportunidad de mejora.

De la OM02-2023 Debido a que, hubo cumplimiento en la ejecución de las acciones y que se dejó como una función dentro de la concertación de objetivos de algunos funcionarios del GCT; revisar que las personas naturales o jurídicas no se encuentren en inhabilidades e incompatibilidades, también, se allega un Acta de Reunión, en dicha actividad se aclaró la importancia de la revisión e identificación de la hoja de vida de la función pública, así como la revisión de antecedentes en las entidades que apliquen para las contrataciones que se requieran en la UPN.



Con relación a la OM03-2023, el proceso envió los soportes necesarios para darle cierre al mismo, ejemplo de ello es la socialización de las Guías para el ejercicio de la Supervisión, así como consultar el estado de reporte de los contratos vencidos en GOBBI.

De los hallazgos formulados en la auditoría de la vigencia 2024, el Proceso se encuentra ejecutando la mayoría de las acciones propuestas, esto según lo reflejado en las fechas proyectadas para el cumplimiento. Por esta razón, se realizará el seguimiento respectivo de acuerdo al plan de trabajo aprobado para la Oficina de Control Interno 2025.

Cabe resaltar que, no se obtuvo cumplimiento en los plazos inicialmente establecidos, por esta razón se invita al Grupo de Contratación al cumplimiento de manera oportuna, realizando seguimiento al interior del proceso de los compromisos asumidos en pro de la mejora continua; por tal motivo, el hallazgo H4-2021 y cada uno de los descritos en la primera tabla se mantienen abiertos y deben ser ejecutadas las acciones diseñadas lo más pronto posible, buscando que las mismas sean efectivas y se puedan erradicar de raíz los hallazgos derivados de auditorías internas de la vigencia 2024 y anteriores.

### 3. Verificación Mapa de Riesgos de Gestión.

RIESGOS	CONTROLES
GCT-1	5
GCT-3	3
GCT-4	5
GCT-5	3

Se procedió a realizar el seguimiento del Mapa de Riesgos de Gestión que tiene el Proceso de Gestión Contractual, respecto al riesgo GCT-1 *“Posibilidad de pérdida Económico por Demanda o Sanciones debido a Inicio de actividades (hechos cumplidos) antes de firma de contrato debido a desconocimiento de los procedimientos y políticas de contratación, entrega de la documentación incompleta y urgencia necesidad de inicio de labores por partes de las áreas académicas o administrativas”*. Respecto a este riesgo se sugiere revisar su diseño, ya que no es coherente en cuanto al desconocimiento de los procedimientos y políticas de contratación, o revisar en cabeza de quien está la realización de esta parte. En otras oportunidades se ha recomendado al proceso la reformulación de este riesgo, dado que, si bien tienen una hoja de ruta para verificar que no se den los hechos cumplidos, la dependencia es consciente que no pueden verificar si la persona ingresó o no a prestar sus servicios con la UPN, por otra parte, los controles definidos para mitigar este riesgo están basados únicamente en la revisión documental, así mismo, los controles 1 y el 3 si no son el mismo guardan mucha relación. Si bien se aporta evidencia del tratamiento de los controles, lo que se allegó demuestra que no se están evaluando en su totalidad los mismos.

- ✓ Como evidencia se aportan: Hojas de ruta CPS 01-02-03-04-05-11-12-13-14-15-17/2024. Solo del primer control.



En referencia al riesgo GCT-3 *“Posibilidad de pérdida Reputacional por Retrasos en los procedimientos contractuales debido a Falta de control en el acceso a la información contenida en los expedientes y desorganización en los archivos de gestión”*. Se sugiere revisar el diseño del control, toda vez que, no es claro si por no tener acceso a la información puede haber un retraso en el procedimiento contractual, es decir, se debe identificar la causa raíz; en relación a los controles, estos se deben reformular, luego de que se haya hecho el análisis e identificación de la causa raíz y de las subcausas, toda vez que, el archivo en físico ya no se conserva. *“Los expedientes son numerados, clasificados y guardados en los estantes que reposan en el archivo de GCO”*, además, el líder del proceso manifestó que, ya ningún contrato se está llevando de manera física, que ahora y luego del COVID-19 todo se está realizando de manera digital. Y al control *“Se realizan transferencias documentales al Grupo de Archivo y Correspondencia para la conservación histórica de cada expediente” el Proceso tiene transferencias pendientes desde el año 2019*”. Esto demuestra que, según los controles establecidos, los mismos no guardan relación con el riesgo, toda vez que, no se garantiza ni se asegura que con hacer una transferencia documental se retrase un procedimiento contractual.

- ✓ La evidencia, se pudo corroborar en sitio y en la solicitud de algunos contratos, como lo son: OC-021; OS-073, 084; CPS 681, 711, 737, 741, 776 / 2023. El Proceso tiene transferencias pendientes desde el año 2019. La evidencia es solo de un control.

Con relación al riesgo GCT-4 *“Posibilidad de pérdida Económico por Demandas o sanciones debido a Desarrollo de la selección de las convocatorias públicas sin el lleno de los requisitos establecidos, por desconocimiento del responsable que lleva el proceso”*. En relación a los controles efectuados para poder mitigar este riesgo, el proceso tiene establecidos 5, todos preventivos, no obstante, la dependencia tiene establecido el procedimiento PRO-GCT-008 CONVOCATORÍA PÚBLICA con el cual realiza esta clase de contratos, por esta razón, se sugiere actualizar el riesgo, toda vez que, se viene realizando esta clase de procesos o contratos a través de SECOP II.

- ✓ Como evidencia se envió: Contrato de Suministro 318-2023 UNIÓN TEMPORAL SUMINISTROS EXMETYS 2023 (Convocatoria Pública 3 - 2023). Este soporte abarca o recoge los 5 controles.

Para el riesgo GCT-5 *“Posibilidad de pérdida Económico por Demandas o sanciones debido a Supervisores de los contratos de la UPN, que no cumple con las obligaciones contractuales que se le fueron asignadas al momento de su designación”*. La descripción del riesgo no es coherente, ya que, no guarda relación la causa raíz con el impacto, porque el incumplimiento solo lo puede demostrar el Proceso de Gestión Contractual, pues esta dependencia notifica y hace el acompañamiento en la etapa precontractual y postcontractual, en lo que tiene que ver con los controles el proceso tiene 3 definidos y los mismos son preventivos, pero no están siendo eficaces, además, éstos no tienen ningún efecto porque sigue existiendo incumplimiento por parte de algunas personas que ejercen la supervisión, es decir, hay una transgresión a lo contemplado en el artículo 47 del Acuerdo 027 de 2018 Estatuto de Contratación de la UPN.



- ✓ Oficios de designación de supervisión de los siguientes contratos: CTO Obra 827/2023, CPS 711/2023, Suministro 665/2023 y Compraventa 442/2023. Evidencia del primer control.

**Recomendaciones y conclusiones:**

CONCEPTO	FORMULADOS	CERRADO	PENDIENTE
Hallazgo	1	0	1
No Conformidad	5	0	5
Oportunidad de Mejora	7	3	4
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>3</b>	<b>10</b>

El avance general del cumplimiento de las acciones del plan de mejoramiento es del 25%.

Dado lo anterior, se le recomienda a la dependencia se vele porque las acciones propuestas sean ejecutadas a cabalidad y que efectivamente contribuyan a alcanzar la meta expuesta.

Es importante que las acciones y metas propuestas guarden relación o se concatenen con lo que se quiere lograr.

Del Mapa de Riesgos de Gestión. No formular riesgos que se originen por desconocimientos, incumplimiento o situaciones conexas, debido, a que se tiene planteado como una negligencia y no como riesgo.

Realizar un permanente y adecuado seguimiento al mapa de riesgos, dentro del ejercicio de autocontrol, como primera línea de defensa y conocimiento, así como un análisis exhaustivo de los factores internos y externos como la fuente principal de riesgos y oportunidades.

Es importante mencionar que, con el fin de garantizar las herramientas de control para la administración eficaz y eficiente por parte del proceso, es indispensable que, en el momento de determinar los controles, estos ataquen las causas que originan los riesgos, ya que son la base que orienta las acciones para mitigarlos. Cabe recordar que, los responsables de implementar y monitorear los controles son los líderes del proceso con el apoyo de su equipo de trabajo.

Se invita al Proceso de Gestión Contractual, a realizar un monitoreo periódico al cumplimiento de las metas como un ejercicio de autocontrol y autogestión de las dependencias.

Firma:

**YESID HERNANDO MARÍN CORBA**  
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Natalia Sánchez/Abogada OCI. Fecha: 31-07-2024