



INFORME EJECUTIVO	Código: EIM-FR-29
	Versión: 01
	Página: 1 de 2

Unidad auditable: Proceso de Docencia	Auditores: <ul style="list-style-type: none">• José Gonzalo Escudero Escudero Jefe Asesor de la Oficina de Evaluación y Control • Bernardo León Arango Serna Contratista/Auditor • Sebastián Gómez Trujillo Contratista/Auditor • Yurany Esledy Valencia Rivera Contratista/Auditor
Informe Dirigido a: Dr. Juan Pablo Arboleda Gaviria	
Objetivo: Verificar la efectividad en el cumplimiento de las normas, políticas, procesos, planes, programas y proyectos. Así mismo, medir la efectividad de los controles a los riesgos de gestión y corrupción e identificación de riesgos de seguridad digital.	
Alcance: Enmarcado en el Plan de Desarrollo 2019-2022: <ol style="list-style-type: none">1) Verificación del Proyecto 1.1.1 “Cobertura con Calidad y Eficiencia”.2) Verificación del Proyecto 1.1.2 “Escuela de Pedagogía para el Desarrollo y la Innovación Docente”.3) Verificación del Proyecto 1.1.3 “Unidad de Educación Digital”.4) Verificación del Proyecto 1.1.4 “Escuela Pública de Diseño”.5) Verificación del Proyecto 1.1.5 “Alternativas de Posgrados para el Desarrollo Sostenible”.6) Verificación del Proyecto 2.3.1 “De la I a la R”: Estrategia Institucional de Regionalización.7) Verificación de Registros Calificados y Acreditación en programas ofertados.8) Verificación de efectividad del Sistema de Control Interno	

Elaboró: Profesionales de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Coordinador SGI Viviana Gaviria Rivera	Aprobó: José Gonzalo Escudero Escudero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 22/02/2019	Fecha: 13/03/2019	Fecha: 13/03/2019

INFORME EJECUTIVO

Código: EIM-FR-29

Versión: 01

Página: 1 de 2

La auditoría desarrollada durante la vigencia 2019 al proceso de Docencia, está enfocada a: el seguimiento de los planes, programas y proyectos, enmarcados en el Plan de Desarrollo Institucional 2019-2022 “La Transformación Continúa”; verificar el cumplimiento normativo; medir la efectividad de los controles implementados a los riesgos de gestión y corrupción; verificar la identificación de riesgos de seguridad digital asociados al proceso.

De manera especial, la Oficina Asesora de Evaluación y Control ejerce en esta auditoría su rol de “enfoque hacia la prevención”¹, realizando seguimiento, acompañamiento y asesoría (consultoría), y de esta manera hacer pronunciamientos previos a la materialización de los riesgos.

1. OBSERVACIONES (HALLAZGOS) DE AUDITORÍA

Código de referencia de la observación	Asunto
01	Supervisión de contratos interadministrativos convenios y alianzas
02	Implementación de controles a riesgos de proceso identificados

¹ **Decreto 648 de 2017**, “Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública”.

«ARTÍCULO 17. Modifíquese el artículo 2.2.21.5.3 del Decreto 1083 de 2015, el cual quedará así:

“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 Departamento Administrativo de la Función Pública determinará los lineamientos para el desarrollo de los citados roles.”».

“Guía rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces”
Departamento Administrativo de la Función Pública, diciembre de 2018.

Elaboró: Profesionales de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Coordinador SGI Viviana Gaviria Rivera	Aprobó: José Gonzalo Escudero Escudero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 22/02/2019	Fecha: 13/03/2019	Fecha: 13/03/2019

INFORME EJECUTIVO	Código: EIM-FR-29
	Versión: 01
	Página: 1 de 2

1.1 Observación N°01.

Asunto: Supervisión de contratos interadministrativos convenios y alianzas.

1.1.1 Criterios:

- a) Ley 1474 de 2011², Artículo 83, “Supervisión e interventoría contractual...”.
- b) Ley 80 de 1993³, Artículo 26, “Del Principio de Responsabilidad...”.
- c) Resolución Rectoral 071 del 13 de febrero de 2014.

1.1.2 Condición: Dentro de los convenios con los Municipios de Caldas, Carepa y San Rafael, se evidenció la ausencia de: comunicados o solicitud formal de viáticos de las salidas de la vigencias 2017, 2018 y 2019; listados de asistencia como anexo de las actas de reunión que den crédito del desplazamiento de la Institución al Municipio objeto del convenio; ; informes de supervisión por parte del Municipio y por parte de la Institución a través del Profesional Especializado de Regionalización, que den cuenta del estado de ejecución de convenio suscrito, tal y como se contempla en el parágrafo de la Cláusula Octava, supervisión del convenio.

1.1.3 Causa: Deficiencias en el seguimiento y control por parte de la supervisión, especialmente en lo relacionado con mecanismos de información y comunicación.

1.1.4 Efecto: Posibles investigaciones y sanciones disciplinarias por incumplimiento de requisitos contractuales, afectación de la transparencia institucional y limitación del acceso a la información.

1.1.5 Exposición al riesgo: el tipo de riesgo es de gestión. Zona de riesgo bajo.

² Ley 1474 DE 2011 (12 de julio), “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”.

³ Ley 80 de 1993 (28 de octubre), “por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública”.

Elaboró: Profesionales de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Coordinador SGI Viviana Gaviria Rivera	Aprobó: José Gonzalo Escudero Escudero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 22/02/2019	Fecha: 13/03/2019	Fecha: 13/03/2019

INFORME EJECUTIVO	Código: EIM-FR-29
	Versión: 01
	Página: 1 de 2

1.2 Observación No.02.

Asunto: Implementación de controles a riesgos de proceso identificados.

1.2.1 Criterios:

- a) Resolución Rectoral 609 de 4 de septiembre de 2015, Artículo Primero⁴, en la cual la Institución Universitaria Pascual Bravo asigna roles y responsabilidades en la gestión del riesgo.
- b) Decreto 943 de 2014 Presidencia de la República, Artículos 1° y 2°⁵, donde se adopta la actualización del MECI, se integra el manual al decreto, se faculta al DAFP a realizar las actualizaciones pertinentes al manual y se asignan responsabilidades en las entidades públicas.

⁴ **Resolución Rectoral 609 de 2015 (4 de septiembre)** “Por medio de la cual se modifican las políticas de administración de riesgos”,

«**ARTÍCULO PRIMERO.** Modificar el artículo segundo de la resolución 467 de 2009, el cual quedará así:

“**ARTÍCULO SEGUNDO:** Adoptar las políticas de administración del riesgo, así:

1. Todos los líderes de proceso serán los responsables de la implementación y gestión de los riesgos identificados en sus procesos.

...

8. Cada líder de proceso será responsable de realizar control a los riesgos mediante la ejecución al plan de acción propuesto, el cual debe evaluar anualmente para realizar la modificación del riesgo desde cada proceso.

...”»

⁵ **Decreto 943 de 2014 (21 de mayo)** “Por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno (MECI)”.

«Artículo 1°. Adóptase la actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado colombiano (MECI), en el cual se determinan las generalidades y estructura necesaria para establecer, implementar y fortalecer un Sistema de Control Interno en las entidades y organismos obligados a su implementación, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 5° de la Ley 87 de 1993.

El Modelo se implementará a través del Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno, el cual hace parte integral del presente decreto, y es de obligatorio cumplimiento y aplicación para las entidades del Estado. Parágrafo. El Gobierno Nacional a través del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), podrá realizar actualizaciones y modificaciones al Manual Técnico, con el fin de adecuarlo a las necesidades de fortalecimiento y a los cambios de los referentes internacionales, previa aprobación del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno.

Artículo 2°. El establecimiento y desarrollo del Sistema de Control Interno en los organismos y entidades públicas que hacen parte del campo de aplicación del presente decreto, será responsabilidad de la máxima autoridad de la entidad u organismo correspondiente y de los jefes de cada dependencia de las entidades y organismos, así como de los demás funcionarios de la respectiva entidad».

Elaboró: Profesionales de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Coordinador SGI Viviana Gaviria Rivera	Aprobó: José Gonzalo Escudero Escudero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 22/02/2019	Fecha: 13/03/2019	Fecha: 13/03/2019

INFORME EJECUTIVO	Código: EIM-FR-29
	Versión: 01
	Página: 1 de 2

- c) “Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas” V4, DAFP, octubre de 2018, páginas 76 y 62⁶, referente a definición de primera línea de defensa, rol de la primera línea de defensa, valoración de controles.

1.2.2 Condición: Al momento de la visita en sitio de auditoría y solicitar el auditor los elementos que permitan verificar los controles reportados, no se encuentran implementados los controles o no entrega la auditada evidencia documental de su implementación y seguimiento, acorde con las directrices trazadas por el DAFP.

1.2.3 Causa: El proceso auditado manifiesta que recibió información de la dirección de planeación respecto al cambio en los mapas de riesgos, motivo por el cual espera los nuevos lineamientos y formatos para iniciar una adecuada valoración a los riesgos inherentes y calificación de los controles implementados.

1.2.4 Efecto: El riesgo se mantiene en su valor inherente, ya que no hay actividades de mitigación (controles) documentadas para la probabilidad o el impacto. Por lo anterior se hace más probable la materialización de los riesgos del proceso.

1.2.5 Exposición al riesgo: Los tipos de riesgo son de gestión y corrupción;
Nivel extremo.

⁶ Página 76 «**1^a. LÍNEA DE DEFENSA.** Desarrolla e implementa procesos de control y gestión de riesgos a través de su identificación, análisis, valoración, monitoreo y acciones de mejora. A cargo de los gerentes públicos y líderes de los procesos, programas y proyectos de la entidad.

Rol principal: diseñar, implementar y monitorear los controles y gestionar de manera directa en el día a día los riesgos de la entidad.

Así mismo, orientar el desarrollo e implementación de políticas y procedimientos internos y asegurar que sean compatibles con las metas y objetivos de la entidad y emprender las acciones de mejoramiento para su logro».

Pág 62: «**Resultados de la evaluación de la ejecución del control.** Aunque un control esté bien diseñado, este debe ejecutarse de manera consistente, de tal forma que se pueda mitigar el riesgo. No basta solo con tener controles bien diseñados, debe asegurarse por parte de la primera línea de defensa que el control se ejecute. Al momento de determinar si el control se ejecuta, inicialmente, el responsable del proceso debe llevar a cabo una confirmación, posteriormente se confirma con las actividades de evaluación realizadas por auditoría interna o control interno».

Elaboró: Profesionales de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Coordinador SGI Viviana Gaviria Rivera	Aprobó: José Gonzalo Escudero Escudero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 22/02/2019	Fecha: 13/03/2019	Fecha: 13/03/2019

INFORME EJECUTIVO	Código: EIM-FR-29
	Versión: 01
	Página: 1 de 2

2. RECOMENDACIONES DE MEJORA

2.1 Todo proyecto, independiente de su tipo o naturaleza, tiene un margen o grado de improvisación. Lo anterior no significa que las cosas funcionen mejor ejecutando las actividades con esta técnica.

Los cronogramas, articulados a la metodología de implementación de un proyecto, permiten:

- a) Determinar tareas y responsables.
- b) Optimizar dirección, seguimiento y control.
- c) Facilita la introducción de cambios.
- d) Incrementa compromiso de los participantes.
- e) Optimizar el uso de recursos.

Debido a que en el numeral 1.5, Verificación del Proyecto 1.1.5 “Alternativas de Posgrados para el Desarrollo Sostenible”, no se presentaron cronogramas que permitiesen verificar el nivel de cumplimiento y con ello cuantificar la eficacia, se recomienda la elaboración de cronogramas para el cumplimiento de las metas del Proyecto 1.1.5 en los años siguientes.

2.2 Debido a que en el numeral «1.7 Verificación de Registros Calificados y Acreditación en programas ofertados», se evidencia inconsistencia entre la información suministrada por el auditado y la reportada por el mismo; que este evento conduce al equipo auditor a pronunciarse más profundamente sobre la estructuración de la actividad de renovación de registros calificados, que permita a la Oficina de Evaluación y Control ejercer un seguimiento, y no limitarlo al control posterior o reactivo; y adicionalmente:

- a) La actividad “Solicitud de nuevos registros calificados, renovaciones o modificaciones” hace parte del ciclo PHVA en la caracterización del proceso de Docencia.
- b) El riesgo “Pérdida; Negación y/o No Renovación de registros calificados” se encuentra identificado y valorado dentro del mapa de riesgos del proceso, de acuerdo a los criterios de probabilidad e impacto.

Elaboró: Profesionales de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Coordinador SGI Viviana Gaviria Rivera	Aprobó: José Gonzalo Escudero Escudero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 22/02/2019	Fecha: 13/03/2019	Fecha: 13/03/2019

INFORME EJECUTIVO	Código: EIM-FR-29
	Versión: 01
	Página: 1 de 2

- c) Entre los controles al riesgo “Pérdida; Negación y/o No Renovación de registros calificados”, no existe alguno que aglomere el seguimiento a la actividad (procedimiento) de “Solicitud de nuevos registros calificados, renovaciones o modificaciones” y al recaudo de los requisitos.
- d) No se identifica plan documentado, cronograma o procedimiento alguno que permita a la Oficina Asesora de Evaluación y Control calificar la evolución de la actividad de “Solicitud de nuevos registros calificados, renovaciones o modificaciones”.

Acorde con lo anterior, la Oficina Asesora de Evaluación y Control recomienda estructurar un plan, cronograma o procedimiento, que permita al auditor hacer una valoración cuantitativa de logros parciales en la actividad de “Solicitud de nuevos registros calificados, renovaciones o modificaciones”.

Adicionalmente se recomienda habilitar, dentro de los 20 usuarios permitidos por la plataforma SACES, a la Oficina Asesora de Evaluación y Control como usuario con autorización de monitoreo (control interno), sin facultades de escritura o modificación de datos.

2.3 De acuerdo a lo desarrollado en el numeral “1.8 Verificación de Riesgos del proceso: valoración del riesgo y sus controles; mitigación del riesgo.” del presente informe, y especialmente respecto a lo evidenciado en el numeral 1.8.3 “Riesgos de Seguridad Digital”, se recomienda la identificación de activos de seguridad digital y los riesgos inherentes a los mismos, conforme a los manuales del Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP⁷ y a las directrices institucionales, lideradas por la Dirección de Planeación.

⁷ “Anexo 4. Lineamientos para la gestión de riesgos de seguridad digital en entidades públicas” de la “Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas” V4, DAFP, octubre de 2018, páginas 11 a 24 del Anexo 4.

“Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas” V4, DAFP, octubre de 2018, página 21 «Le corresponde a la primera línea de defensa identificar los activos en cada proceso»

Elaboró: Profesionales de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Coordinador SGI Viviana Gaviria Rivera	Aprobó: José Gonzalo Escudero Escudero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 22/02/2019	Fecha: 13/03/2019	Fecha: 13/03/2019

INFORME EJECUTIVO

Código: EIM-FR-29

Versión: 01

Página: 1 de 2

2.4 La dependencia de Regionalización como responsable y supervisor de los convenios, alianzas o contratos interadministrativos, debe aportar los documentos originales (derivados de la posterior firma de los convenios) a la carpeta de gestión que custodia la Secretaria General de Institución, y tener como apoyo los documentos en copia con su respectivo recibido del trámite, con el objetivo de evitar la pérdida de los documentos.

2.5 En los expedientes de los contratos interadministrativos, alianzas o convenios, tanto de gestión y de apoyo, deben de estar los siguientes documentos: Estudios previos (si aplica), minuta de convenio, alianzas, contratos interadministrativos, solicitud formal de viáticos (solicitud al rector con visto bueno del jefe inmediato, autorización del rector), acta de reunión firmada, listado de asistencia, informes de supervisión mensual y demás documentos que acrediten el objeto del convenio o alianzas.

2.6 Todos los documentos que se encuentren en el expediente contractual, deben estar debidamente foliados. Esto con el objetivo de evitar que los documentos se extravíen o se pierdan.

3 PRONUNCIAMIENTO DEL AUDITADO Y CONSIDERACIONES DEL EQUIPO AUDITOR

El proceso auditado dio respuesta al informe prefinal de auditoría, en comunicación interna con radicado N°2019000709 del 18 de julio del 2019.

El equipo auditor puso en consideración y analizó las respuestas del proceso auditado. En el presente informe ejecutivo únicamente se tiene presente lo relacionado a las observaciones y recomendaciones de mejora.

Elaboró: Profesionales de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Coordinador SGI Viviana Gaviria Rivera	Aprobó: José Gonzalo Escudero Escudero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 22/02/2019	Fecha: 13/03/2019	Fecha: 13/03/2019

INFORME EJECUTIVO	Código: EIM-FR-29
	Versión: 01
	Página: 1 de 2

3.1 Pronunciamento del equipo auditado⁸:

«Observaciones»

Con respecto a las observaciones:

Observación 1.1. Se hará un plan de acción de mejora con los tiempos suficientes para entregar las evidencias solicitadas por Control Interno en los municipios de Caldas, Carepa y San Rafael.

Observación 1.2, numeral 1.2.2. Se hará un plan de acción de mejora en concordancia con la migración a MIPG, de acuerdo a lo requerido por Control Interno.

Frente a las Recomendaciones

Recomendación 2.1. Estamos de acuerdo con lo enunciado por Control Interno y haremos el plan de mejora correspondiente.

Recomendación 2.2. Analizaremos la recomendación con el equipo de Autoevaluación y a la luz de los cronogramas y actividades actualmente vigentes, así como los riesgos y controles establecidos.

Con respecto a la solicitud de acceso a la plataforma SACES haremos la consulta con el Ministerio de Educación sobre la posibilidad de parametrizar dicho acceso de solo lectura.

Por ahora no es posible suministrar las claves institucionales, puesto que estas tienen acceso, tanto a consulta como a modificación.

Recomendación 2.3. La revisaremos y atenderemos de acuerdo a la nueva guía del DAFFP.

Recomendación 2.4. Atenderemos la recomendación previo acuerdo con la Secretaría General.

Recomendación 2.5. Atenderemos la recomendación en todo lo que sea de control documental de la coordinación de Regionalización.

⁸ Se adecuó en el texto que contiene el “Pronunciamento del Equipo Auditado” lo correspondiente a los numerales del informe prefinal, con el fin de tener coincidencia entre los numerales del Informe Ejecutivo y la respuesta del auditado.

Elaboró: Profesionales de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Coordinador SGI Viviana Gaviria Rivera	Aprobó: José Gonzalo Escudero Escudero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 22/02/2019	Fecha: 13/03/2019	Fecha: 13/03/2019

INFORME EJECUTIVO	Código: EIM-FR-29
	Versión: 01
	Página: 1 de 2

Recomendación 2.6. Remitiremos esta recomendación a Secretaría General».

3.2 Consideraciones del equipo auditor:

El equipo auditor entiende como aceptadas las observaciones (hallazgos) y las recomendaciones de mejora realizadas al proceso de Docencia.

4. CONCLUSIONES FINALES

4.1 El proceso de Docencia realiza una labor comprometida con el logro de las metas institucionales y esto se verifica cuantitativamente con el número de estudiantes matriculados, programas ofertados (registros calificados) y programas acreditados. Sin embargo, se recomienda en esta auditoría, la elaboración de mecanismos (cronograma, procedimiento, plan o similar) que permitan a la Oficina de Evaluación y Control un seguimiento y valoración de avances en la gestión.

4.2 El Sistema de Control Interno brinda a la entidad el aseguramiento en el cumplimiento de sus metas, y es de conocimiento público que quien no controla sus riesgos, está expuesto a desaparecer. Por ello el estado colombiano ha legislado al respecto, dándole al control interno la importancia que corresponde.

Adicionalmente el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, integró la planeación y la gestión institucional, y los articuló con el control interno, siendo éste la última de las 7 dimensiones mediante las cuales se implementa y desarrolla el modelo MIPG.

La Oficina Asesora de Evaluación y Control, en el informe de auditoría del año 2018, realizó una observación al proceso de Docencia, relacionada al tema del mapa de riesgos. Se evidenció la ejecución de acciones en pro de subsanar las causas de la observación, pero en la presente auditoría se verificó que aún subsisten evidencias que permiten aseverar que el rol correspondiente a la primera línea de defensa no se está ejecutando conforme a lo ordenado por ley.

Elaboró: Profesionales de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Coordinador SGI Viviana Gaviria Rivera	Aprobó: José Gonzalo Escudero Escudero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 22/02/2019	Fecha: 13/03/2019	Fecha: 13/03/2019

INFORME EJECUTIVO	Código: EIM-FR-29
	Versión: 01
	Página: 1 de 2

4.3 En el año 2018 no hubo REDAS (Recursos educativos digitales abiertos) diseñados, por lo tanto, en dicho periodo se proyectó como estrategia para el nuevo plan de Desarrollo. En este primer semestre del año 2019 se diseñaron 5 REDAS (no implementados); con respecto a la meta planteada para el presente año que propone 50 REDAS, solo se ha cumplido el 10%.

4.4 El proceso de Docencia se encuentra en la etapa inicial de construcción del sistema interno de aseguramiento de la calidad (SIAC), teniendo elaboradas una caracterización de componentes y un diagnóstico para valorar la implementación.

Atentamente,

Original firmado

JOSÉ GONZALO ESCUDERO ESCUDERO
Jefe Asesor de la Oficina de Evaluación y Control

Elaboró: Profesionales de la Oficina Asesora de Evaluación y Control	Revisó: Coordinador SGI Viviana Gaviria Rivera	Aprobó: José Gonzalo Escudero Escudero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control
Fecha: 22/02/2019	Fecha: 13/03/2019	Fecha: 13/03/2019