



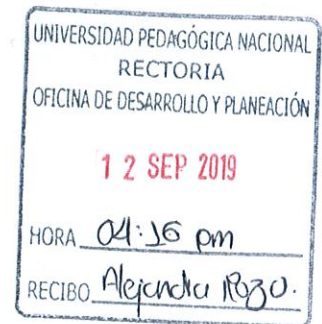
**UNIVERSIDAD PEDAGOGICA
NACIONAL**

Educadora de educadores

**RECTORIA
OFICINA DE CONTROL INTERNO**

MEMORANDO

CÓDIGO: OCI - 240
FECHA: Jueves, 12 de septiembre de 2019
PARA: Doctora, **YANETH ROMERO COCA**
Jefe Oficina de Desarrollo y Planeación
ASUNTO: Informe de Seguimiento Mapa de Riesgos de Corrupción



Cordial saludo doctora Yaneth:

En cumplimiento al numeral 3.5 de la Guía para la gestión de Riesgos de Corrupción, le estoy enviando el informe de Seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción con corte al 31 de Agosto de 2019.

Atentamente,

ARELYS VALENCIA VALENCIA
Jefe Oficina de Control Interno

Anexo: informe
Elaboró: OCI - 240/Jenny V.

Al contestar por favor cite estos datos:

Fecha de Radicado: 2019-09-12

No. de Radicado: 201902400156423



OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION
CON CORTE A 31 DE AGOSTO DE 2019

En cumplimiento del rol de evaluación y seguimiento que le compete a la Oficina de Control Interno y al Plan de Trabajo formulado para la vigencia 2019; procedemos a dar cumplimiento a lo establecido en el numeral 3.5 de la Guía para la Gestión de Riesgos de Corrupción, "(...) **El seguimiento.** Lo efectúa el Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces. Deberá adelantarse con corte a las siguientes fechas: 30 de abril, 31 de agosto y 31 de diciembre. Se publicará dentro de los diez (10) primeros días hábiles de los meses de: mayo, septiembre y enero".

Para la elaboración de este informe la Oficina de Control Interno procedió a remitir correo electrónico de fecha 3 de septiembre de 2019, en el cual solicitó a todas las áreas remitir la información correspondiente a soportes de ejecución y avance de las acciones formuladas en el Mapa de Riesgos de Corrupción, correspondiente a los meses de mayo, junio, julio y agosto de 2019, estableciendo como plazo máximo de entrega de evidencias el día 6 de septiembre de 2019; una vez consolidada y analizada dicha información la información se consolida en el presente documento así:

Resultados

Dentro del proceso de verificación practicado, se estableció la coherencia entre el avance reportado para cada acción de control propuesta para el periodo evaluado, con respecto a las evidencias suministradas en **matriz anexa** "Mapa de Riesgos de Corrupción V10 - Hoja Riesgos de Corrupción", se presentan los resultados detallados, en el marco del componente de Plan Anticorrupción.

Conclusiones

- Los siguientes procesos identificaron riesgos de corrupción, así:

Nº	Proceso	Riesgos	Acciones
1	Docencia	3	3
2	Extensión	1	1
3	Gestión de Admisiones y Registro	2	2
4	Gestión de Control y Evaluación	1	1

5	Gestión Documental	1	1
6	Gestión de Servicios	2	3
7	Gestión Gobierno Universitario	1	1
8	Gestión de Bienestar Universitario	2	2
9	Gestión Docente Universitario	1	1
10	Gestión Financiera	2	2
11	Gestión de Información Bibliográfica	1	4
12	Gestión de Sistemas Informáticos	3	3
13	Internacionalización	1	1
14	Gestión de Talento Humano	1	1
15	Gestión Contractual	1	1
16	Gestión de Calidad	1	1
17	Gestión Disciplinaria	1	1
18	Gestión Jurídica	1	1
19	Planeación Estratégica	1	1
20	Extensión – Centro de Lenguas	3	5
	TOTAL	30	36

- La Universidad Pedagógica Nacional, dentro del total de procesos, evidencio que en veinte (20) de ellos se podían presentar riesgos de corrupción, de los cuales dieciséis (16) procesos reportaron dentro de los tiempos establecidos por la Oficina de Control Interno y solo cuatro (4) suministraron la información fuera del término establecido, (*procesos de Gestión de Información Bibliográfica, Gestión de Admisión y Registro, Internacionalización, y Gestión Disciplinario*), sin embargo la misma fue analizada y tenida en cuenta en la elaboración del presente informe.
- Para los veinte (20) procesos evidenciados con posibilidad de Riesgos de corrupción, se formularon treinta (30) riesgos con treinta y seis (36) acciones.
- Del total de las acciones propuestas, treinta y una (31) cumplieron con el 100% de ejecución para el periodo evaluado (mayo, junio, julio, agosto de 2019).
- De ese mismo total de acciones una (1) correspondiente al Proceso de Bienestar Universitario *“Realizar el control y seguimiento de las actividades del procedimiento del movimiento de inventario de materias primas e insumos, en el aplicativo actual de inventarios del restaurante y cafetería de la UPN”*, se encuentra con avance de ejecución del 80%, para el mismo periodo reportado.
- De la misma forma cuatro (4) de las treinta y seis (36) acciones formuladas, en tres (3) procesos: Gestión Bibliográfica con una (1) acción, Gestión de Admisiones y Registro con dos (2) acciones y Gestión de Sistemas de Información con una (1), reportaron para el cuatrimestre de mayo a agosto de 2019, avance de ejecución del 0%, tal como se puede evidenciar en la siguiente tabla:

Proceso	Acciones planteadas	Acciones con 0% de avance
Gestión de Información Bibliográfica	4	1
Gestión de Admisiones y Registro	2	2
Gestión de Sistemas Informáticos	3	1

- Según los reportes y evidencias de cumplimiento suministradas por las Áreas, el 89% de las acciones de control formuladas son ejecutadas dentro de los términos previstos en el plan anticorrupción, lo que permite concluir que los riesgos vienen siendo manejados adecuadamente.
- De la verificación practicada se establecieron las siguientes situaciones:
 - De los veinte (20) procesos, cuatro (4) ellos no suministraron la información dentro de los tiempos definidos por la Oficina de Control Interno, es decir que el 20% del total de los procesos no está cumpliendo con los términos establecidos, dificultando de esta manera la labor de verificación de soportes, análisis de evidencias, consolidación de información y elaboración del informe que compete a esta oficina.
 - Para el proceso Gestión Bienestar Universitario, para la acción *Realizar el control y seguimiento de las actividades del procedimiento del movimiento de inventario de materias primas e insumos, en el aplicativo actual de inventarios del restaurante y cafetería de la UPN*, en la cual se efectuó reporte de avance del 80%, este porcentaje obedece a incoherencias entre el conteo físico de existencias reportadas en archivo Excel y las registradas en el aplicativo GOOBI - inventarios del restaurante y cafetería de la UPN.
 - El Proceso de Gestión de Sistemas de Información, reportó avances del 100% para el periodo evaluado en dos (2) de las acciones de control y en una (1) de ellas el avance equivale al 0%, en lo que respecta a: *"Socialización, seguimiento y Control de las políticas y normas establecidas Equipo de trabajo del proceso GSI"*, toda vez que la política de seguridad de la información se encuentra elaborada y pendiente de aprobación y publicación.
 - El procesos de Gestión Bibliográfico, reporto un avance del 0% en una (1) de las acciones planteadas, la cual se refiere a la elaboración del inventario de la Biblioteca, esto teniendo en cuenta que para el presente año no se ha realizado cruce y verificación de inventarios, debido a diferencias que se han encontrado entre el registro físico, el sistema

KOHA y el sistema SIAFI, motivo por el cual se está trabajo conjunto con el Equipo de Almacén e Inventarios.

- El proceso de Admisiones y Registro, igualmente reporto 0% de avance en los dos (2) de las acciones propuestas, en las cuales se reporta que la información se publica semestralmente, una vez se ha concluido el semestre y que para este seguimiento el primer semestre de 2019 a la fecha no ha concluido; teniendo en cuenta el segundo semestre de 2018, solo finalizo para algunas facultades entre el 1 de junio y el 13 de julio de 2019, lo que ha generado imposibilidad de reposte para el cuatrimestre evaluado.

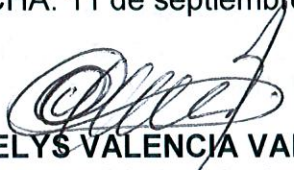
Recomendaciones

Es procedente que las áreas, en forma permanente y periódica revisen la eficacia y eficiencia de los mapas de riesgos de corrupción formulados y en aquellos casos en los que no se ajusten las acciones a las necesidades o estas no mitiguen el riesgo, se proceda a la solicitud ante la Oficina de Desarrollo y Planeación, para la reformulación y actualización de las acciones planteadas; y con posterioridad se remita el nuevo mapa de Riesgos a la OCI.

Con respecto indicador del RC08 definido en el proceso de Docencia, *"Comunicación por parte de la Subdirección de Admisiones y Registro acerca de importancia de verificar requisitos en el registro"*, se recomienda al área actualizar en cada vigencia el oficio remitido a la Subdirección de Admisiones y Registro; toda vez que la evidencia suministrada data de 2017.

Se sugiere a todas las áreas inmersas en la formulación del Mapa de Riesgos de Corrupción, dar estricto cumplimiento a los términos establecidos por la Oficina de Control Interno para la entrega de la información y evidencias, debido a que las demoras o no entregas de los avances en las acciones, obstaculiza la función de seguimiento, evaluación y reporte que debe efectuar la OCI en forma efectiva, eficiente, eficaz y en oportunidad de publicación.

FECHA: 11 de septiembre de 2019


ARELYS VALENCIA VALENCIA
Jefe de la Oficina de Control Interno

Elaborado por: Jenny Vélez Mejía

		FORMATO																				
		MAPA DE RIESGOS																				
		Código: FOR0269DC						Versión: 04														
		Fecha de aprobación: 25-08-2015						Página: 1 de 10														
MATRIZ MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN																						
Fecha de elaboración:		1 de marzo de 2017																				
Fecha de última actualización:		2/05/2019																				
MATRIZ MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN																						
PROCESO Y OBJETIVO		Identificación del riesgo			Análisis		Medidas de mitigación				Seguimiento a las medidas		Evaluación de cumplimiento									
		CAUSAS	CÓDIGO	NOMBRE Y DESCRIPCIÓN	PROBABILIDAD	IMPACTO	CONTROL	TIPO DE CONTROL	VALORACIÓN	ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	ACCIONES, RESPONSABLE Y FECHA DE IMPLEMENTACIÓN	INDICADOR	REQUERIMIENTO, RESPONSABLE Y FECHA	FECHA DE LA ACCIÓN	RESPONSABLE DE LA ACCIÓN	FECHA DE LA ACCIÓN	ESTADO DE LA ACCIÓN					
PLANEACION ESTRATEGICA																						
Planeacion Estratégica Definir la políticas y estrategias de desarrollo para la Universidad Pedagógica Nacional		Intereses individuales de funcionarios, docentes directivos o particulares	PES-RC01	Desviación de recursos a proyectos de interés particular. Que en el Plan de Desarrollo se incluyan programas y proyectos resultado del tráfico de influencias o por conveniencia económica para alguien en especial	Posible	Inaceptable	Al finalizar la formulación de Proyectos de Inversión, se verifican los documentos presentados y la autorización respectiva para presentar la propuesta	Preventivo	SI	Evitar	Realizar revisión de todos los proyectos, cada vez que hay modificaciones, con el fin de verificar que cumplan con todos los requisitos establecidos en el procedimiento	Fichas de todos los proyectos con presupuesto asignado en la vigencia	Lider del Proceso Anualmente	100%	Se ha realizado la revisión de todos los proyectos de inversión de la vigencia 2019 con corte 31 de agosto, contando con la publicación en el mini sitio ODP de los ultimos FOR001PES "Ficha de Registro y Actualizacion del Banco de programas y proyectos de inversión de la UPN" y el FOR007PES "Evaluación técnica y financiera del Banco de programas y proyectos de inversión de la UPN" de cada proyecto. link: http://institucional.pedagogica.edu.co/vercontenido.php?id=12065	La Oficina de Control interno efectuó la verificación de las fechas de la publicación de los 14 proyectos de inversión en la página institucional en el link http://institucional.pedagogica.edu.co/vercontenido.php?id=12065 , junto con la revisión de las fechas de caracterización, la cual corresponde a la ejecución de las acción planeada por la Oficina de Desarrollo y Planeación. Por lo anterior se da un cumplimiento del 100%.	segundo cuatrimestre	En proceso				
GESTION DE CALIDAD																						
Gestión de Calidad Dotar al Sistema de Gestión de Calidad de herramientas y métodos que garanticen su documentación, implementación, mantenimiento y mejora continua		1. Posición o nivel jerárquico del auditado 2. Falta de compromiso y comprensión de los objetivos y propósitos de la auditoría interna 3. Falta de idoneidad y ética del auditor	GDC-RC01	Influencia indebida en los resultados de las auditorías de calidad	Posible	Inaceptable	Capacitación y formación de auditores internos	Preventivo	SI	Evitar	Capacitar y formar a los auditores internos de la UPN Lider del proceso del GDC -Jefe Oficina de Desarrollo y Planeación Mayo de 2017	Capacitación y formación de auditores	Lider del proceso del GDC -Jefe Oficina de Desarrollo y Planeación - Según el programa anual de auditoría	100%	Se realizó taller de formación a los auditores internos de calidad en los temas de Habilidades de auditor y taller de redacción de No Conformidades realizadas los días 25 y 26 de abril y los días 2 y 3 mayo del presente año. Anexo listado asistencia	La Oficina de Control interno efectuó la verificación de las fechas de asistencia de los dos capacitaciones brindadas, los días 25 y 26 de abril y 2 - 3 de mayo del año en curso por la Oficina de Desarrollo y Planeación dirigida a los auditores internos. Por lo cual se da por cumplida la acción planteada en un 100%	segundo cuatrimestre	Finalizado				
DOCENCIA																						
Docencia Objetivo: Formar educadores profesionales de la educación en los diferentes niveles educativos de pregrado y posgrado y educación continua con criterios de calidad y responsabilidad social		Falta de conocimiento por parte de los involucrados de la existencia del proceso y normatividad	DOC-RC07	Tráfico de influencias o favorecimiento de personas. Aceptar propuestas, deducos o cualquier tipo de favorecimiento para influir en la ejecución de actividades o en la observancia de procesos con el fin de favorecer a terceros. Influencia de funcionarios hacia otros funcionarios con el fin de obtener beneficios propios o hacia terceros. Utilizan credulidad de la información que conozca por razón del ejercicio público incurriendo en conductas como favorecimiento a terceros, manipulación de información, falta de objetividad en las decisiones, obstrucción de procesos, etc.	Posible	Inaceptable	El control se realiza por varias dependencias en el desarrollo de las diferentes actividades Comité Directivo, Oficina Jurídica, Consejo Académico, Vicerrectoría Académica, Facultades	Preventivo	SI	Evitar	Informar de los procedimientos formalizados en el proceso de docencia Responsable: Facultades, Directores de Departamento, coordinadores de programa y docentes Fecha de implementación: Anual	Divulgar la carta ética y la descripción de los riesgos	Responsable Vicerrector Académico Fecha de implementación: Anual	100%	Mediante boletines de la Vicerrectoría No. 1, 6, 7 y 8 se realizó divulgación de los procedimientos de docencia y la carta de ética. http://vac.pedagogica.edu.co/boletines/2019/ Igualmente mediante correo electrónico se dio a conocer videotipo del proceso de docencia	La Vicerrectoría Académica suministró como evidencia copia de los archivos de los boletines 1, 6, 7 y 8 en donde se socializan los procedimientos, que también están publicados en el link http://vac.pedagogica.edu.co/boletines/2019/ Adicionalmente la VAC dio a conocer y divulgar el videotipo del "Proceso de Docencia", cuya duración es de 3 minutos y se encuentra en el link https://www.youtube.com/watch?v=... y consultarlo en el sitio web de la Vicerrectoría http://vac.pedagogica.edu.co/proceso-de-docencia/ Se recomienda replantear los controles que evitan que el riesgo se materialice, todas vez que los que están definidos no son procedentes Por lo anterior la Oficina de Control interno corrobora la ejecución de la acción planteada en un 100%	Enero a julio	Finalizada				
Docencia Objetivo: Formar educadores profesionales de la educación en los diferentes niveles educativos de pregrado y posgrado y educación continua con criterios de calidad y responsabilidad social		Falta de conocimiento por parte de los involucrados de la existencia del proceso y normatividad	DOC-RC08	Nombre: Alteraciones u omisiones en la verificación de requisitos. Descripción: Aprobación de solicitudes (registro de espacios académicos, inicio de práctica, desarrollo de trabajos de grado) sin cumplir con los requisitos	Posible	Inaceptable	El control se realiza por varias dependencias en el desarrollo de las diferentes actividades Comité Directivo, Oficina Jurídica, Consejo Académico, Vicerrectoría Académica, Facultades	Preventivo	SI	Evitar	Acción: Informar de los procedimientos formalizados en el proceso de docencia Responsable: Facultades, Directores de Departamento, Coordinadores de programa, Subdirección de Admisiones y Registro Fecha de implementación: Anual	Comunicación por parte de la Subdirección de Admisiones y Registro acerca de importancia de verificar requisitos en el registro	Responsable Vicerrector Académico Fecha de implementación: Anual	100%	Comunicación VAC-SAR, 201703000164953	La Vicerrectoría Académica suministró como evidencia de la acción ejecutada copia del oficio remitido a la Subdirección de Admisiones y Registro, con fecha 27 de septiembre de 2017, en donde se solicitan los informes con los cuales se les efectúa el seguimiento a los riesgos de corrupción. Se adjunto informe de notas del primer semestre 2019. Se recomienda actualizar anualmente el memorando de requerimiento de informes. La Oficina de Control interno da por cumplida esta acción, teniendo en cuenta los controles definidos	Enero a julio	Finalizada				
Docencia Objetivo: Formar educadores profesionales de la educación en los diferentes niveles educativos de pregrado y posgrado y educación continua con criterios de calidad y responsabilidad social		Falta de conocimiento por parte de los involucrados de la existencia del proceso y normatividad	DOC-RC09	Nombre: Alteraciones o cambio de nota. Descripción: Adulteración de calificaciones de los espacios académicos o de certificaciones	Posible	Inaceptable	El control se realiza en la Facultad, Coordinador de programa y Docente	Preventivo	SI	Evitar	Acción: Informar de los procedimientos formalizados en el proceso de docencia Responsable: Directores de Departamento, Coordinadores de programa, Subdirección de Admisiones y Registro y Docentes Fecha de implementación: Semestral	Balance de actualización de calificaciones fuera de las fechas correspondientes	Responsable Vicerrector Académico Fecha de implementación: Semestral	100%	Comunicación VAC-SAR, 201703000164953	La Vicerrectoría Académica suministró como evidencia de la acción ejecutada copia del oficio remitido a la Subdirección de Admisiones y Registro, con fecha 27 de septiembre de 2017, en donde se solicitan los informes con los cuales se les efectúa el seguimiento a los riesgos de corrupción. Se adjunto informe de notas del primer semestre 2019, lo cual evidencia la ejecución de la acción. Se recomienda actualizar anualmente el memorando de requerimiento de informes. La Oficina de Control interno da por cumplida esta acción, teniendo en cuenta los controles definidos	enero a julio	Finalizada				

FORMATO														
MAPA DE RIESGOS														
Código: FOR02SGDC										Versión: 04				
Fecha de aprobación: 25-08-2015										Página: 1 de 10				
MATRIZ MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN														
Fecha de elaboración: 1 de marzo de 2017														
Fecha de última actualización: 2/05/2019														

		FORMATO																
		MAPA DE RIESGOS																
Código: FOR026GDC		Versión: 04																
Fecha de aprobación: 25-08-2015		Página: 1 de 10																
MATRIZ MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN																		
Fecha de elaboración:		1 de marzo de 2017																
Fecha de última actualización:		2/05/2019																
PROCESO Y OBJETIVO	Identificación RIESGO			Análisis		Medidas de mitigación						PREVENCIBLE EL RIESGO	SEGUIMIENTO DEL RIESGO	INDICADOR DE LA META	FECHA DE EVALUACIÓN 20	IMPACTOS QUE AFECTARÁN LA CORRUPCIÓN	ESTADO DE LA META	
	CAUSAS	CÓDIGO	NOMBRE Y DESCRIPCIÓN	PROBABILIDAD	IMPACTO	CONTROL Desarrollado	TIPO DE CONTROL	VALORACIÓN En Efecto el Control	ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	ACCIONES, RESPONSABLE Y FECHA DE IMPLEMENTACIÓN	SEGUIMIENTO, RESPONSABLE Y FECHA							
EXTENSION- CENTRO DE LENGÜAS																		
Extensión- Centro de Lenguas La Extensión Universitaria es una de las funciones sustantivas de la Universidad. Su conceptualización básica está referida a los procesos que connotan la responsabilidad social de la institución con un amplio conjunto de actores: organismos estatales, organizaciones no gubernamentales, organismos multilaterales, organizaciones sociales, comunidades y asociaciones) y en el ámbito de escenarios posibles de incidencia (políticas educativas, políticas culturales, políticas sociales, paz y derechos humanos, Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación y redes y alianzas estratégicas).	Falta de controles para manejo del personal	CLE-RC01	Trafico de influencias	Possible	Inaceptable	1. Se maneja un sistema de asignación de turnos para la atención de todos los usuarios en los diferentes procesos de inscripciones y matrículas 2. Todo tipo de solicitud se recibe mediante la dependencia de Archivo y Correspondencia donde se asigna un número de radicado para su seguimiento y control	Preventivo	SI	Evitar	Realizar capacitaciones semestrales al equipo de trabajo del CLE sobre los procesos, procedimientos y tiempos establecidos para la atención de usuarios y demás trámites asignados. Llevar bitácoras que permitan evidenciar el seguimiento a la página web y su actualización. Realizar reuniones con el equipo de trabajo de la dependencia que permita socializar y planificar si se requiere mejoras a los procesos (exámenes de Clasificación, Inscripción y matrículas y pagos anticipados). Lider del proceso / Coordinación Administrativa / Coordinación Académica CLE Anual	Una (1) página web actualizada, con su respectiva bitácora de seguimiento. Un (1) sistema de asignación y atención de turnos diseñado por el CLE. Listado de asistencia a capacitaciones de los procesos y procedimientos. Acta de reunión de evaluación de procesos. Socialización de la normativa que se encuentre vigente referente a ley anticorrupción.	Lider del proceso Anual	100.00%	Se realiza para cada periodo de matrículas la actualización en la página web de fechas para exámenes de clasificación e inscripciones y matrículas. Se continúa manejando el sistema de asignación de turnos tanto de forma presencial como de forma virtual. Sistema con el cual se puede realizar un seguimiento para evidenciar el tipo de requerimiento, tiempo de atención y respuesta emitida. Se realiza reunión con los funcionarios encargados, donde se dan indicaciones y se comparte información relevante del proceso de inscripciones y matrículas correspondiente al segundo semestre del año.	El Centro de Lenguas entregó los siguientes soportes como evidencia de la implementación de controles para evitar que se materialice el riesgo - Archivos que contienen la asignación de turnos, con los cuales se pudo verificar el tipo de requerimiento, y el tiempo de respuesta. - Una lista de Control de asistencia de la reunión efectuada el 14/06/2019 en donde se indica el proceso de inscripciones y matrículas del segundo semestre del año. - Un archivo de la bitácora de las actualizaciones de la página web. La Oficina de control interno verificó la información y da un cumplimiento en un 100%, con respecto al periodo de seguimiento.	2º periodo	Ninguno	En proceso
	Falta de controles para emisión y publicación de documentos e información	CLE-RC02	Alteración de información en un documento o sistema a cambio de dachivas	Possible	Inaceptable	1. Las certificaciones estudiantiles se emiten mediante el aplicativo ORFEO el cual asigna un código de barras unico para cada documento permitiendo su posterior revisión y verificación. La emisión, revisión, aprobación y firma de cada documento está a cargo de diferentes personal lo que disminuye el riesgo de falsificación o alteración 2. Toda solicitud de aplazamiento recibida se puede verificar mediante el aplicativo ORFEO, la respuesta emitida por parte del CLE se da a conocer al estudiante mediante correo electrónico con copia a las personas de recepción, adicionalmente se puede constatar la información de aplazamiento a través del aplicativo de inscripciones del Centro de Lenguas y un registro en Excel donde está toda la información del proceso. 3. Por parte de la Coordinación Administrativa se realiza un seguimiento en el sistema GOOBI de las inscripciones en estado maltratado que tengan valores diferentes a las tarifas establecidas, descuentos, en pago o en cero, constatando la veracidad de esos descuentos, saldos a favor por conceptos de aplazamientos, pagos por otros medios o congres.	Preventivo	SI	Evitar	Bitácoras actualizadas para futuras consultas de las mismas. Funcionarios encargados por la Dirección del CLE ANUAL Bitácoras que relacionen los trámites realizados con relación a certificaciones y aplazamientos.	Lider del proceso Anual	100.00%	Se realizan los trámites necesarios para solicitudes de aplazamientos y emisión de certificados cada uno con su respectiva bitácora, control de entrega para el estudiante y cargue en el aplicativo ORFEO.	La Oficina de Control Interno verificó el archivo suministrado por el Centro de lenguas en donde se evidencian los aplazamientos efectuados por los estudiantes y las respuestas emitidas por las dependencias. Por lo cual se da por ejecutada la acción en un 100%, con respecto al periodo de seguimiento.	2º periodo	Ninguno	En proceso	
Extensión- Centro de Lenguas La Extensión Universitaria es una de las funciones sustantivas de la Universidad. Su conceptualización básica está referida a los procesos que connotan la responsabilidad social de la institución con un amplio conjunto de actores: organismos estatales, organizaciones no gubernamentales, organismos multilaterales, organizaciones sociales, comunidades y asociaciones) y en el ámbito de escenarios posibles de incidencia (políticas educativas, políticas culturales, políticas sociales, paz y derechos humanos, Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación y redes y alianzas estratégicas).	Falta de controles sobre las pruebas diseñadas	CLE-RC03	Revelación del contenido de las pruebas de nivel a terceros y/o estudiantes	Possible	Inaceptable	Existencia de entre 2 y 4 versiones de los formatos empleados para los exámenes realizados durante los cursos, los cuales se aplican en distintos momentos de la vigencia, los exámenes son entregados a los profesores el mismo día que los estudiantes los deben presentar	Preventivo	SI	Evitar	Realizar las revisiones y actualizaciones pertinentes a los exámenes elaborados e implementados para los cursos. Coordinación Académica CLE ANUAL	Elaboración e implementación de dos (2) a cuatro (4) formatos de exámenes de los cursos por vigencia.	Lider del proceso Anual	100.00%	Se elabora con el equipo académico las revisiones y actualizaciones a los exámenes a implementar.	El Centro de Lenguas suministró como evidencia de la ejecución de la acción planteada los correos en donde se efectúan las revisiones y actualizaciones de los exámenes, por lo que la Oficina de Control Interno da por cumplida la acción planteada en un 100%, de acuerdo al periodo de seguimiento realizado.	2º periodo	Ninguno	En proceso

		FORMATO																									
		MAPA DE RIESGOS																									
		Versión: 04																									
		Página: 1 de 10																									
		Código: FOR0260DC																									
		Fecha de aprobación: 25-08-2015																									
MATRIZ MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN																											
Fecha de elaboración: 1 de marzo de 2017																											
Fecha de última actualización: 29/01/2019																											
PROCESO Y OBJETIVO	Identificación			Análisis		Medidas de mitigación			Seguimiento a los controles																		
	CAUSAS	CÓDIGO	NOMBRE Y DESCRIPCIÓN	PROBABILIDAD	IMPACTO	CONTROL Descripción	TIPO DE CONTROL	VALORACIÓN Es Efectivo el Control	ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	ACCIONES, RESPONSABLE Y FECHA DE IMPLEMENTACIÓN	INDICADOR	SEGUIMIENTO, RESPONSABLE Y FECHA	PROBABILIDAD DE VALORACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL LÍMITE	VERIFICACIÓN DE LA OGI	PERIODO DE SEGUIMIENTO	LIMITACIONES QUE AFECTAN EL CUMPLIMIENTO	ESTADO DE LA META									
GESTIÓN DE ADMISIONES Y REGISTRO																											
Gestión de Admisiones y Registro Administrar, gestionar y controlar la información académica de planes de estudio de los estudiantes de pregrado y posgrado; y la obtención de aulas según las asignaturas de cada uno de los programas académicos	1 Ausencia de controles	OAR-RC01	Alteración de información de un documento a cambio de falsas Excepciones de un certificado o documento (diploma) con información falsa	Raro	Moderado	Verificación de pagos e información consignada en la certificación por medio de reporte financiero	Preventivo	SI	Evitar	Solicitudes de informes de los Registros afectados en el sistema académico con validación de usuario y fechas de ejecución por medio de logs con reportes de acceso a los trámites. Funcionario Encargado por el Subdirector Al finalizar el proceso conforme a lo establecido en el Calendario Académico	Informe ajustes extemporáneos correspondiente a Ajuste al Registro, Cancelaciones, impedimentos, etc.) Semestral	Lider de Proceso	0%	Esta información se publica semestralmente, razón por la cual, para este primer seguimiento no hay avances. Tan pronto finalice el primer semestre 2019-1, 01 de junio de 2019 (Facultad de Educación de Física, Posgrados y Profesionalizaciones) y 13 de julio de 2019 (Programas que no finalizarán en 2018), se podrá contar y reportar esta información.	La información suministrada por la Subdirección de Admisión y Registro no es coherente con el período a evaluar, el cual corresponde a los meses de mayo, junio, julio y agosto de 2019												
	1 Custodia inadecuada del contenido de las pruebas	OAR-RC02	Contenido de las pruebas de Admisión suministrado a terceros. Filtración de la información del contenido de la prueba de admisión para beneficio de nuevos aspirantes a la Universidad	Raro	Mayor	* Validación y depuración de Usuarios y Roles en el sistema de información académico. * Validación mediante informes frente a las modificaciones de Nota, ajuste al Registro y homologación con usuario que realiza cada proceso	Preventivo	SI	Evitar	Diseño de un protocolo de seguridad para los funcionarios que tengan acceso a la documentación de la prueba de potencialidad pedagógica. Funcionario Encargado por el Subdirector De acuerdo a programación establecida en el calendario de admisiones	Protocolo de seguridad para el personal que manipula el material de primera mano Semestral	Lider de Proceso	0%	Esta información se publica semestralmente, razón por la cual, para este primer seguimiento no hay avances	La información suministrada por la Subdirección de Admisión y Registro no es coherente con los meses de mayo, junio, julio y agosto de 2019												
GESTIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO																											
Gestión Bienestar Universitario Contribuir a la formación integral, calidad de vida y construcción de tejido social de la comunidad universitaria mediante el desarrollo de programas en las dimensiones biológica, psicosocial, intelectual, social, cultural, ambiental y política del ser humano y dinamizar desde el quehacer de Bienestar Universitario la implementación de procesos de indagación, investigación, formación, participación, gestión institucional	Falencias en los controles establecidos para el entrega y uso de los insumos	GBU-RC01	Pérdida de insumos de la entidad, en favor de un tercero. Pérdida de insumos y/o productos, para el funcionamiento del restaurante y cafetería	Caso Seguro	Inaceptable	Realizar el control y seguimiento de las actividades del procedimiento del movimiento de inventario de materias primas e insumos, en el aplicativo actual de inventarios del restaurante y cafetería de la UPN	Preventivo	Efectivo	Evitar	Realizar inventario físico del almacén y efectuar comparativo contra el aplicativo de inventarios de restaurante y cafetería. Cof., Auxiliares de Cocina, Almacenería, apoyo administrativo, Gestión Socioeconómica, Ingeniero de alimentos Diciembre 2018	N° de existencias físicas + N° de existencias del reporte en la bodega virtual Subdirector de Bienestar Universitario Anual	80%	Al cierre del 31 de agosto de 2019 el número de las existencias del conteo físicos son iguales al número de existencias que reporta el en el aplicativo actual de inventarios del restaurante y cafetería de la UPN (hoja de excel)	La Subdirección de Bienestar entregó como insumo para la verificación de la implementación de los controles para evitar la materialización del riesgo, el archivo con los kardex e inventarios de cafetería y restaurante. Existen falencias al efectuar el comparativo con el aplicativo financiero GDOBI pero ya se tiene un plan de contingencia por parte de la dependencia el cual se pondrá en marcha a partir del mes de septiembre. Por lo anterior se da por cumplida la acción planteada en un 80%	Mayo 2019 - Agosto 2019	Fallas tecnológicas en el aplicativo de inventarios del restaurante y cafetería. Para superar esta limitación a partir del mes de septiembre de 2019, se dará el ingreso de las cantidades de las materias primas e insumos al movimiento de inventario de la bodega virtual del restaurante del aplicativo GDOBI, por medio del documento Remisión de Proveedor y no por Factura de Proveedor Permitiendo así realizar el ingreso al día de la remisión y las respectivas salidas logrando así tener el movimiento al día.	En proceso										
	Falencias en los controles establecidos en los procedimientos	GBU-RC02	Destinación de recursos públicos de forma indebida en favor de un tercero. Pérdida del dinero de las ventas, de los productos ofrecidos en el restaurante que se registran	Caso Seguro	Inaceptable	Procedimiento PRO009GN	Preventivo	Efectivo	Evitar	Cierre de caja del día anterior y solicitud a tesorería para archivar dentro del semestre Gestión Socioeconómica y Cajas Diciembre 2018	N° de días de servicio por cafeteria/ N° de recibos de caja Subdirector de Bienestar Universitario Anual	100%	Se realizó el cierre de caja diario y se verifica que la consignación tenga información coincidente con el rubro 2 de las cajas registradoras	La Subdirección de Bienestar Universitario sumó los recibos de caja efectuados en el mes de abril, mayo, junio y julio, junto con la solicitud efectuada a tesorería para la realización del arqueo de cafetería y restaurante. Por lo anterior la Oficina de Control Interno da por cumplida la acción planteada en un 100%	Mayo - Agosto 2019	Caja recibió 2 de las cajas registradoras con su respectiva consignación de abril y mayo de 2019 (Disponibles en AZ de documentos de apoyo del archivo del programa socioeconómico)	En proceso										

			FORMATO									
			MAPA DE RIESGOS									
Código: FOR026GDC			Versión: 04									
Fecha de aprobación: 25-08-2015			Página: 1 de 10									
MATRIZ MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN												
Fecha de elaboración:			1 de marzo de 2017									
Fecha de última actualización:			2/05/2019									
SEGUIMIENTO DESARROLLO Y CONTROL INTERNO												
DESCRIPCIÓN DEL RIESGO												
VERIFICACIÓN DE LA ODI												
PERIODO DE REGISTRO												
LIMITACIONES QUE AFECTAN EL CUMPLIMIENTO												
ESTADO DE LA META												
GESTION DOCENTE UNIVERSITARIO												
Gestión Docente Universitario												
Intente por conocer información de puntaje o proceso de solicitudes de algunos colegas para fines personales												
Tráfico de Influencias.												
Descripción: Un docente o funcionario se vale de su posición o condición para acceder, solicitar o requerir información suya o de sus colegas que es considerada como confidencial												
Posible												
Inaceptable												
Revisión y Visto Bueno de los actos administrativos que se proyectan desde la dependencia por parte de Comité Interno de Asignación y Reconocimiento de Puntaje, Asesor Jurídico de la Vicerrectoría Académica, Vicerrectoría Académica, Oficina Jurídica, Asesor Jurídico del Rector, Rector y Secretaría General.												
Compromiso de confidencialidad de la información por parte de los integrantes del Equipo de Trabajo para Apoyo al CIARP, conforme al literal c del artículo 9 de la Resolución Rectoral No. 1307 de 24 de octubre de 2008, al igual que lo comprendido en el Acuerdo No. 008 de 2006 del Consejo Superior												
Preventivo												
SI												
Evitar												
Acción: Reforzar obligatoriedad de cumplimiento en la reserva de la información, dar aplicación al tratamiento de datos personales y habeas data.												
Responsable: Líder del proceso y equipo de trabajo para apoyo al CIARP.												
Fecha de implementación: Primera comunicación de reiteración 30 de agosto de 2016 y según necesidades del servicio												
Comunicación enviada												
Fecha de seguimiento: Cinco días hábiles siguientes a la primera comunicación de reiteración (05 de septiembre de 2016) y según necesidades del servicio para cada período académico.												
Responsable: Líder del proceso												
100%												
El Coordinador del Equipo de Trabajo recordó que se debe preservar la confidencialidad de la información que reposa en la dependencia evitando el riesgo de corrupción de tráfico de influencias. La información debe ser proporcionada dentro de las instalaciones de la dependencia, preservando el habeas data y no los ajenos.												
Recordar que la confidencialidad de la información está contemplada normativamente en la Resolución 1307 de 2008, literal C artículo 9												
El Equipo de Apoyo al Comité de Asignación y Reconocimiento de Puntaje - CIARP entregó como soporte copia del acta de la reunión con su equipo de trabajo con fecha 25 de junio de 2015, en donde se trató el tema de confidencialidad de la información que compete a la dependencia. Por lo anterior la Oficina de Control Interno da por cumplida la acción en un 100%.												
Mayo Junio Julio y Agosto												
Como evidencia se remite Acta del Equipo 02_03 y 04 de 2019												

		FORMATO																	
		MAPA DE RIESGOS					Versión: 04												
		Código: FOR026BDC					Página: 1 de 10												
		Fecha de aprobación: 25-08-2015																	
MATRIZ MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN																			
Fecha de elaboración:		1 de marzo de 2017																	
Fecha de última actualización:		2/05/2019																	
SEGUIMIENTO A LOS CONTROLES																			
PROCESO Y OBJETIVO		Identificación del RIESGO			Análisis		Medidas de mitigación		Seguimiento a los controles			SEGUIMIENTO A LOS CONTROLES							
		CAUSAS	CÓDIGO	NOMBRE Y DESCRIPCIÓN	PROBABILIDAD	IMPACTO	CONTROL Descriptivo	TIPO DE CONTROL	VALORACIÓN Es Efectivo el Control	ASIMETRÍA DEL RIESGO	ACCIONES, RESPONSABLE Y FECHA DE IMPLEMENTACIÓN	INDICADOR	SEGUIMIENTO, RESPONSABLE Y FECHA	Porcentaje de Avance	DESCRIPCIÓN DEL LOGRO	VERIFICACIÓN DE LA ACCIÓN	PERÍODO DE SEGUIMIENTO	LIMITACIONES QUE AFECTAN EL CUMPLIMIENTO	ESTADO DE LA META
GESTIÓN INFORMACIÓN BIBLIOGRÁFICA																			
Gestión Información Bibliográfica Apoyar los procesos de docencia, investigación y extensión de la comunidad universitaria UPN, facilitando recursos bibliográficos y tecnológicos en el campo de la educación y pedagogía para satisfacer sus necesidades de información y fortalecer la promoción cultural y bibliotecaria		Incumplimiento de los valores éticos en el servidor público Controlar incidentes para custodia y manejo de material bibliográfico Servidor público que busque su beneficio particular	GIB-RC01	Tomar o facilitar la sustracción de material bibliográfico para la obtención de un beneficio particular. Que el servidor público se apropie o facilite a un tercero la sustracción de material bibliográfico a cambio de una dádiva o para obtener un beneficio para sí mismo o un tercero	POSIBLE	INACEPTABLE	1. Control de Inventarios	Preventivo	SI	Evitar	* Consolidación de la estadística semestral de préstamos	Inventario año actual vs Inventario año anterior	Líder del Proceso Anual una vez se recibe el reporte (Primer trimestre año siguiente)	0%	Para el presente año no se realizó inventario debido a que se encontraron unas diferencias entre el sistema KOHA y el sistema SIAFI, para lo cual se elaboraron unas acciones de control y se está realizando un trabajo conjunto con el Equipo de Almacén e Inventarios	La Subdirección de Biblioteca, Documentación y Recursos Bibliográficos informa que no se efectuó el inventario, por diferencias en los aplicativos KOHA y SIAFI, por lo tanto reporta un avance del 0%. Lo cual fue verificado por la Oficina de Control Interno	II período (may a ago)	El desarrollo del inventario es detallado y lento, debido al poco personal disponible en la labor	Sin Avance
							2. Registro de control de préstamo de material bibliográfico y generación de estadísticas				* Revisión de la ficha de vencimiento de préstamo	# Solicitudes de préstamo (sala y domicilio)/# fichas de préstamo (Sala y Domicilio)	Líder de Proceso - Semestral (junio - diciembre)	100%	Domicilio: 2453 Sala: 653 Interbibliotecario: 0 El total de Prestamos son 3.106 Fuente KOHA	La Subdirección de Biblioteca, Documentación y Recursos Bibliográficos suministró el archivo de control de préstamos en donde se evidencia que se efectuaron préstamos de 3106 libros. Por lo anterior la Oficina de Control Interno da por Cumplida la acción propuesta	II período (may a ago)	No presenta dificultades	En proceso
							3. Verificación a la salud de la biblioteca				* Control del paso del usuario por el pedestal	# usuarios detectados 2do semestre vs usuarios detectados 1er s	Líder del Proceso - Vigilancia Semestral	100%	No se ha presentado reporte de personal detectado intentando sacar material bibliográfico sin autorización	En vista que este control es visual, por parte de la vigilancia, quienes se encargan de verificar que las salidas de los libros, tengan la respectiva autorización y en caso que se materialice el riesgo quedará registrado. La Subdirección informa que no se presentó ningún evento de este tipo, por lo que la Oficina de Control Interno da por cumplida la acción planteada	II período (may a ago)	Deficiencia en la maquinaria que desactiva el dispositivo de control	En proceso
											* Divulgar el Plan de Contingencia del riesgo entre el personal de la Biblioteca	Plan de Contingencia Divulgado	Líder del Proceso Semestral	100%	Se realizó la divulgación la equipo de trabajo a la Biblioteca, el día 21/08/2019	La Subdirección de Biblioteca, Documentación y Recursos Bibliográficos suministró una copia de la planilla de control de asistencia de la capacitación brindada el día 21 de agosto del año en curso, con lo cual se evidencia la ejecución de la acción planteada y la Oficina de Control Interno da su cumplimiento en un 100%	II período (may a ago)	N/A	Finalizada
							INTERNACIONALIZACIÓN												
Internacionalización Fortalecer relaciones con universidades y comunidades académicas y pedagógicas a través de redes y sistemas de pasantías e intercambios que permitan aprovechar las diferentes posibilidades existentes tanto dentro como fuera del país, para consolidar una comunidad académica con reconocimiento internacional		Falta de controles para el reconocimiento económico Incumplimiento de los valores éticos en el servidor público consignados en la Carta Ética de la UPN Uso del poder o jerarquía	INT-RC01	Otorgamiento de apoyo económico para movilidad académica a estudiantes o profesores. Reconocer y otorgar apoyo económico a estudiantes o docentes para movilidad académica sin tener en cuenta los requisitos exigidos en el procedimiento a cambio de ello un funcionario pueda recibir algún beneficio	Posible	Inaceptable	La ORI efectúa la verificación de las solicitudes de apoyo económico para movilidad académica, revisando los requisitos exigidos y constataando los documentos soportes aportados con sus respectivos visto buenos de las unidades académicas	Preventivo	SI	Evitar	Previa solicitud se adjunta formato para verificación de documentos	Se constata documentos presentados frente a Formato de verificación de documentos	No de solicitudes de movilidad académica revisadas y validadas	Jefe ORI Cada vigencia o solicitud	100%	Para el segundo trimestre de 2019 se llevo a cabo el registro y tramite interno de 20 solicitudes de movilidad docente y estudiantil aplicando el Formato FOR015INT Lista de Chequeo	La Oficina de Relaciones Interinstitucionales suministró copia de 20 Formatos FOR015INT Lista de Chequeo diligenciados y autorizados, en donde se puede evidenciar la ejecución de la acción planteada. Por tanto la Oficina de Control Interno da por cumplida en un 100% a la acción planteada	20 Formatos FOR015INT Lista de Chequeo diligenciados y autorizados	
											Realizada la verificación de documentos el Jefe de la Oficina da visto bueno al Formato de verificación Profesional Movilidad Docente	A solicitud							

		FORMATO																					
		MAPA DE RIESGOS																					
		Código: FOR026GDC					Versión: 04																
		Fecha de aprobación: 25-08-2015					Página: 1 de 10																
MATRIZ MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN																							
Fecha de elaboración:		1 de marzo de 2017																					
Fecha de última actualización:		2/05/2019																					
PROCESO Y OBJETIVO	Identificación del RIESGO			Análisis		Medidas de mitigación							Seguimiento a los controles				EVALUACIÓN (OPINIÓN DE CONTROL) INTERNO						
	CAUSAS	CÓDIGO	NOMBRE Y DESCRIPCIÓN	PROBABILIDAD	IMPACTO	CONTROL Descriptivo	TIPO DE CONTROL	VALORACIÓN Si Efectivo el Control	ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	ACCIONES, RESPONSABLE Y FECHA DE IMPLEMENTACIÓN	INDICADOR	SEGUIMIENTO, RESPONSABLE Y FECHA	PERCENTUAL DE AVANCE	RECOMENDACIONES DEL CONTROL	VERIFICACIÓN DE LA CDA	FECHA DE SEGUIMIENTO	INDICACIONES QUE INDICAN EL CUMPLIMIENTO	ESTADO DE LA RUTA					
GESTION DE TALENTO HUMANO																							
Gestión de Talento Humano	Asesorar la Alta Dirección y gestionar las diferentes fases de la administración de talento humano, mediante políticas y acciones que garanticen el cumplimiento de la misión y visión de la Universidad	GTH-RC1	Pagos indebidos de nómina	Possible	Inaceptable	Verificar la autenticidad de los documentos aportados en la lista de chequeo, conforme a los requisitos mínimos establecidos en el Manual Específico de Funciones, para el cargo que va a ocupar en la Universidad	Preventivo	Si	Reducir	Efectuar el seguimiento periódico, a los documentos aportados por el personal seleccionado y vinculado en la Universidad Profesional de selección y vinculación de personal 15/01/2018	Total personas con pagos normales de nómina / Total personas vinculadas en la Universidad (Administrativo, Supernumerario)	Subdirector de Personal 31/12/2018	100%	Para el Segundo Cuatrimestre de 2019, se efectuó la verificación de los requisitos mínimos establecidos en el Manual Específico de Funciones, para el personal nuevo que ingresó a la Universidad en las modalidades Administrativo y Supernumerario, de acuerdo con los documentos aportados por el personal nombrado y/o vinculado	La Subdirección de Personal informa que la Medición del Indicador de Gestión interno de trabajo, para el personal nuevo, que ha ingresado a la Universidad, durante el II Cuatrimestre de 2019. Para lo que tiene que ver con los documentos, soportes, que hacen parte del proceso de selección e ingreso del personal nuevo, por tratarse de un tema de reserva documental, tanto de la SPE, como de funcionario nuevo, se encuentran bajo custodia en el archivo de historias laborales. Por lo anterior no fue posible la verificación								
GESTION CONTRACTUAL																							
Gestión Contractual	Realizar los trámites para el proceso de gestión contractual, entre ellos adquisición de bienes, suministros, servicios, realización de obras y demás que requiera la Universidad Pedagógica para el cumplimiento de sus fines misionales. Optimizar el proceso de contratación en procura de una gestión administrativa clara. Adelantar los procesos de gestión contractual que garanticen la rendición de cuentas de la Universidad como institución pública transparente	GCT-RC01	No verificación por parte de la dependencia solicitante de los documentos del contratista Recepción de documentos soporte falsos al llegar a la solicitud de contratación puede venir con documentos soporte que sean falsos y que no correspondan a la realidad Fraude de algún funcionario que omita esta verificación pública transparente	Possible	Inaceptable	La dependencia solicitante deberá verificar la veracidad de la documentación para formalizar el contrato, la cual deberá quedar por escrito dicho echo Verificación por parte de la dependencia solicitante de contratación de los documentos allegados por el contratista estén expedidos en debida forma realizando los controles del caso, así como los funcionarios del grupo de contratación adelantan una nueva verificación de los documentos allegados	Preventivo	Si	Evitar	Se verifican los documentos por parte de los funcionarios del grupo de contratación Abogado del grupo contratación 06 de noviembre de 2018	Documentos expedientes contractuales verificados/ expedientes contractuales del grupo de contratación	Coordinador grupo de contratación y un abogado del grupo de contratación 10 de diciembre de 2018	100%	El equipo administrativo del Grupo de Contratación, ejerce una revisión y control de todos los documentos y solicitudes radicadas en la oficina, esto con el fin de brindar transparencia en el proceso y destacar efectividad al momento del reparto a los abogados encargados de la realización de las minutas, para esto se hace un check list y se destacan las observaciones en caso tal de alguna devolución por incumplimiento en los documentos allegados	El grupo de Contratación suministró como evidencia de la acción planteado para evitar el riesgo de corrupción copias de los check list diligenciados en la verificación de los documentos, junto con un pantallazo de la verificación que se efectúa en el aplicativo SIGEP de las certificaciones de estudio. Por lo anterior la Oficina de Control interno confirma el cumplimiento en un 100%	Mayo - Agosto		Proceso					
GESTION FINANCIERA																							
Falta de controles Abuso del poder Débilas Transparencia	Manipulación de la información financiera en procesos contractuales	GFN-RC01	Favorecer los indicadores financieros beneficiando intereses privados y particulares en las invitaciones públicas y demás procesos contractuales	Possible	Extrema	1. Análisis y Estudio de Sectores de acuerdo al servicio a contratar lo que permite establecer unas metas de indicadores financieros reales 2. Publicación de los procesos contractuales (Si aplica) 3. Revisión de toda la evaluación del oferente por parte del Comité de Contratación (FIR)	Preventivo	Si	Evitar	Revisión y análisis de estudio de sector para establecer los indicadores financieros de los posibles proponentes Registrar en el formato establecido los indicadores financieros cuando se realicen procesos de invitación pública o invitaciones a cotizar Profesional Universitario Contabilidad Se efectúa cada vez que se requiera realizar procesos de invitación pública o invitaciones a cotizar	Enviar como correo electrónico donde se reflejan los indicadores financieros para ser registrados en los términos de referencia Diligenciar el formato de indicadores financieros que se presentan al comité de contratación de acuerdo con los términos de referencia	Subdirector Financiero antes del 15 de Diciembre de cada vigencia	100%	Las acciones contempladas en el Mapa de Riesgos para este caso, se efectúa en la medida que se requiera realizar procesos de Convocatorias Públicas o invitaciones cerradas, se hace la revisión y análisis de estudio de sector para establecer los indicadores financieros de los proponentes, se registra en el formato establecido los indicadores financieros, se envía correo donde se reflejan los indicadores financieros para ser registrados en los términos de referencia y se diligencia el formato de indicadores financieros que se presentan al Comité de Contratación de acuerdo con los términos de referencia Con corte al 30 de Abril de 2019 se efectuaron 2 procesos de Convocatorias Públicas CP No 1 y CP No 2 del 26 de Febrero de 2019 las cuales aparecen publicados por el Grupo de Contratación en el siguiente link: http://institucional.pedagogica.edu.co/convocatorias-2019-convocatorias-publicas/ Se realizaron también 5 invitaciones cerradas así: IC No 1 y No 2 del 28 de Febrero de 2019; IC No 3 del 21 de Marzo de 2019; IC No 4 del 15 de Abril de 2019 y la IC No 5 del 26 de Abril de 2019 Con corte al 31 de Agosto de 2019 se efectuaron 2 procesos de Convocatorias Públicas CP No 3 y CP No 4 del 14 y 16 de Agosto de 2019 respectivamente, las cuales aparecen publicados por el Grupo de Contratación en el siguiente link: http://contratacion.pedagogica.edu.co/vigencia-2019-convocatorias-publicas/ Se realizó también 1 invitación cerrada así: No 6 del 28 de Agosto de 2019	La Subdirección Financiera suministró la documentación relacionada a las Convocatorias 3 y 4 con corte a 31 de Agosto de 2019 las cuales aparecen publicados por el Grupo de Contratación en el siguiente link: http://contratacion.pedagogica.edu.co/vigencia-2019-convocatorias-publicas/ Se realizaron también 1 invitación cerrada así: No 6 del 26 de Agosto de 2019. Lo cual fue verificado por la Oficina de Control interno y da un cumplimiento del 100%	YO-AGOS	NINGUNA						

		FORMATO																
		MAPA DE RIESGOS					Versión: 04											
		Código: FOR0260DC					Página: 1 de 10											
		Fecha de aprobación: 25-08-2015																
MATRIZ MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN																		
Fecha de elaboración:		1 de marzo de 2017																
Fecha de última actualización:		2/03/2019																
PROCESO OBJETIVO	Identificación RIESGO			Análisis		Medidas de mitigación				Seguimiento a los controles		EVALUACIÓN DEL RIESGO				PERIODO DE SEGUIMI TO	LIMITACIONES QUE AFECTAN EL CUMPLIMIENTO	ESTADO DE LA META
	CAUSAS	CÓDIGO	NOMBRE Y DESCRIPCIÓN	PROBABILIDAD	IMPACTO	CONTROL Descripción	TIPO DE CONTROL	VALORACIÓN Es Efectivo el Control	ADMINISTRAC IÓN DEL RIESGO	ACCIONES, RESPONSABLE Y FECHA DE IMPLEMENTACIÓN	INDICADOR	SEGUIMIENTO, RESPONSABLE Y FECHA	PORCENTAJE DE AVANCE	DESCRIPCIÓN DEL LOGRO	VERIFICACIÓN DE LA SOL			
Gestión Financiera Controlar los recursos financieros de manera eficiente y producir la información como insumo para la toma de decisiones de la alta dirección y demás requerimientos de los diferentes entes de control	Interés de lucro propio Falta de controles Abuso del poder	GFN-RC02	Manipulación de Recursos Financieros y Contables Realizar ajustes o modificaciones en los registros Financieros y Contables en el sistema de información en beneficio de particulares o propios, para la generación y/o modificación de Obligaciones o Derechos de la Universidad	Posible	Extrema	1. En la parte de registro de ingresos la mayoría de los pagos recibidos se realiza a través de código de barras (Servicios académicos, ventas en cafetería y en librería, cursos de extensión, exámenes de laboratorio, alquileres) y los registros de ingresos que se realizan manuales siempre son del conocimiento de otra área aparte de la tesorería (En el caso de reintegro de avances la información es compartida con el área de contabilidad, y en el caso de Ingresos del loteo, la información es compartida con la Oficina Coordinadora del loteo en la Universidad, en el caso de pagos de SARES Y CONVENIOS la información es compartida con la SAE y el CIUP, dependiendo el caso) 2. La validación de ingresos, se realiza diariamente en el portal bancario y mensualmente se realiza la conciliación bancaria, elimina el riesgo de que se registren ingresos inexistentes. 3. Los pagos a terceros están controlados por el sistema de información financiero, a través de la herramienta de programación de pagos. 4. Los documentos que son requeridos para la realización de pagos a terceros, tienen dos filtros dado que son revisados por el área de Contabilidad y por el área de Tesorería de la Subdirección Financiera. 5. Los pagos a través de transferencias solo se pueden realizar desde las direcciones IP de la Universidad, y deben contar con la aprobaciones de dos de los usuarios autorizados previamente en el portal del banco, exceptuando el pago de servicios públicos y seguridad social, que requiere aprobación de un solo usuario, no obstante, existen controles en la Subdirección Financiera. 6. En el caso de pagos con cheque éste debe contener dos (2) de las cuatro (4) firmas autorizadas en el banco. 7. El Sistema de información financiera garantiza que no se realicen pagos por valor mayor al saldo de los contratos en curso. 8. El Sistema de información financiera no permite efectuar egresos por valores mayores a los programados y al valor de la causación. 9. El Sistema de información financiera no permite efectuar dobles pagos sobre la misma orden de pago. 10. El Sistema de información financiera controla que con los egresos y las causaciones se efectúe la ejecución presupuestal en lo concerniente a obligaciones y pagos. 11. El sistema de información financiera controla que las ordenes de pago no pueden ser elaboradas por mayor valor a las autorizaciones de pago elaboradas en el sistema. 12. El sistema de información financiera controla que los registros presupuestales no puedan ser generados por mayor valor al Contrato.	Preventivo	Si	Evitar	Realizar la actualización de la matriz de documentos conforme a lo establecido en el Sistema Integral de Gestión y publicada en el manual de procesos y procedimientos de la Universidad. Verificar en el sistema de información que los controles se mantengan. Profesional Universitario Contabilidad - De acuerdo con los cambios en la normalidad. Realizar validación en el sistema por parte de tesorería, contabilidad y presupuesto.	Matriz actualizada, aprobado por el Sistema Integral de Gestión y publicada en el manual de procesos y procedimientos de la Universidad. Realizar validación en el sistema por parte de tesorería, contabilidad y presupuesto.	Contabilidad - Anual y Contabilidad Tesorería y Presupuesto valida los controles en el sistema (trimestralmente)	100%	06-03-2019. Se actualiza la Matriz en la celda A-12 Planilla de Seguridad Social, la cual puede ser consultada en el siguiente link http://mpps.pedagogica.edu.co/download.php?file=documentos_soporte_por_tipo_de_obligacion%20C3%83%20%83%20para_ordenes_de_pago.pdf Con corte Agosto 31 de 2019, no ha sido necesario realizar modificaciones en la Matriz MT2001GFN. "Documentos Soporte por Tipo de Obligación para Ordenes de Pago" Los controles se mantienen en el aplicativo. 1. La información de recibidos con código de barras es reportada por el banco en archivos planos, los cuales se procesan diariamente actualizándose en el Sistema de Información Financiera registrándose los ingresos, afectando las 3 áreas de la SFN. En cuanto al registro de los consignaciones manuales se pueden verificar en el portal empresarial diariamente donde se identifican los datos del tercero para su contabilización, y con base en el diligenciamiento del formato de recaudo empresarial. 2. La universidad actualmente maneja varias cuentas bancarias de las cuales los soportes de las pre-conciliaciones que realiza Tesorería mensualmente y las Conciliaciones Bancarias que las hace Contabilidad se encuentran en la Subdirección Financiera - Contabilidad. 3. La programación de pagos a terceros del sistema Financiero se realiza previo al giro de cualquier orden de pago. 4. Se actualizó la matriz de documentos soportes por tipo de obligación el 6 de Marzo de 2019. Como parte del control se tiene asignado a un profesional encargado de la revisión de las órdenes de pago en contabilidad. 5. Se anexan pantallazos de la parametrización en banco davivienda, que evidencia que se requieren dos firmas para autorizar Pago a Proveedores, Pago de Nómina, pago de Seguridad Social y Transferencia Cuenta a Cuenta. La parametrización en el portal está disponible para revisión en cualquier momento. 6. Para el caso de servicios públicos esta parametrizado para una autorización. 7. El saldo es controlado en el momento de la generación de la autorización de pago que se realiza desde la supervisión en cada una de las dependencias de la Universidad, de tal manera que si no deja aprobar una autorización de pago por falta de saldo no se puede dar trámite para elaborar la orden de pago. 8. Una vez aprobada la orden de pago por el grupo de contabilidad, el sistema no permite modificar este valor en el momento de efectuar el egreso. 9. El sistema de información no permite efectuar dobles pagos sobre la misma orden de pago, pues una vez elaborado el egreso correspondiente a la orden de pago esta orden ya no queda disponible para volver a realizar otro egreso. Los pagos también se pueden verificar en el portal empresarial diariamente y se puede verificar también en los extractos bancarios. 10. En el libro presupuestal de gastos se refleja las operaciones de obligaciones y pagos de las ordenes de pago que se causan en contabilidad y los egresos que realiza la tesorería. 11. En el momento de elaborar la orden de pago, debo llamar en el sistema el No. De contrato y automáticamente me arroja los datos de la autorización de pago para que se revise con los documentos en físico radicados para la elaboración de la OP, es decir la orden de pago no se elabora de manera manual, sino con los datos ya registrados en el sistema, razón por la cual no se puede manipular el sistema para cambiar el valor. 12. Al ingresar un valor mayor al valor del contrato el sistema de información financiera GOOBI reporta que "el total de los rubros del compromiso es diferente es diferente al valor del Contrato de Prestación de Servicios-Órdenes", lo que permite controlar que el Registro Presupuestal no se exceda por mayor valor.	La Subdirección Financiera entregó como evidencia de la ejecución de las 12 actividades planteadas correspondientes a los cuatro meses de seguimiento, los archivos que contienen la información por actividad así: 1. Libro de ingresos, 2. Conciliación bancaria efectuada por la UPN, 3. Programación de pagos, 4. Contratos con los listados de pagos ya han pasado los filtros y así mismo los que se devuelven por incumplimiento, 5. Informe de las transferencias, 6. Formatos diligenciados y firmados o los cheques entregados con las 2 firmas estipuladas, 7. Informe de pagos, 8. Informe de egresos, 9. Informe de ordenes de pago, Ejecución presupuestal, Listado de autorizaciones de pago. El listado de los registros presupuestales. Adicional se verificó la actualización de la Matriz de documentos, en la celda A-12, Pantallazo del aplicativo GOOBI, registro presupuestal. Todo lo anterior fue debidamente verificado por la Oficina de Control Interno, por lo cual se da cumplimiento en un 100% de la acción planteada.	MAYO - AGOSTO	NINGUNA	
GESTIÓN DE SISTEMAS INFORMÁTICOS																		
Gestión de Sistemas Informáticos Implementar, asesorar y generar efectiva, eficiente y eficazmente las TIC (Tecnologías de la Información y las Comunicaciones), para contribuir con el desarrollo de los procesos misionales, administrativos y de gestión de la institución mediante el manejo seguro, oportuno, disponible, confiable e integral de la información	Acceso malintencionado y no autorizado Falta de seguridad a las bases de datos	GSI-RC01	Alteración de datos	Posible	Inaceptable	Cada aplicación tiene un módulo de Seguridad que controla y registra el ingreso a las bases de datos, y en algunas ocasiones cuentan con un módulo de registros de eventos	Preventivo	Si	Evitar	Definición de políticas de asignación de Roles o perfiles para acceder a los aplicativos Establecer políticas de uso de contraseñas a los administradores de Bases de Datos. Coordinador de infraestructura 30 de junio de 2017	Políticas de asignación de Roles y contraseñas seguras implementadas	Líder del proceso 30 noviembre de 2018	100%	Se elaboró un documento de Políticas Seguridad de la Información UPN, el cual se encuentra en proceso de aprobación por parte del Comité de Gobierno digital	La Subdirección de Sistemas de Información, entregó una copia del borrador de las políticas de Seguridad de la Información UPN, la cual se encuentra en proceso de aprobación, evidenciado por oficio a Oficina Jurídica con fecha 8 de julio de 2018, y fue remitido a esta Oficina Adicional, esta programado para el 9 de octubre reunión con el Comité de Gobierno digital para su respectiva aprobación. Por lo anterior la Oficina de Control Interno da cumplimiento en un 100%	2	Se adjunta documento de Políticas Seguridad de la Información UPN	
	Control inadecuado de inventario de los activos tecnológicos de la UPN	GSI-RC02	Uso indebido de los activos tecnológicos de la universidad	Posible	Inaceptable	Implementar políticas de buen uso de los activos tecnológicos de la Universidad	Correctivo	Si	Evitar	Socialización, seguimiento y Control de las políticas y normas establecidas Equipo de trabajo del proceso GSI 30 de junio de 2017	Políticas y normas para el buen uso de activos tecnológicos implementadas y socializadas	Líder del proceso 30 noviembre de 2018	0%	Se elaboró un documento de Políticas Seguridad de la Información UPN, el cual se encuentra en proceso de aprobación por parte del Comité de Gobierno digital	La Subdirección de Sistemas de Información, entregó una copia del borrador de las políticas de Seguridad de la Información UPN, sin embargo no ha sido aprobado ni socializado por lo cual esta acción no ha sido ejecutada por lo cual la Oficina de Control Interno confirma un avance del 0%	2	Se adjunta documento de Políticas Seguridad de la Información UPN	
	Falta de Planeación, control y seguimiento en los procesos de contratación	GSI-RC03	tráfico de influencias	Posible	Inaceptable	Asignación de grupo de evaluación de procesos contractuales	Correctivo	Si	Evitar	Verificación de Actas de Evaluación de Procesos Contractuales de adquisición de recursos y servicios informáticos. Equipo de trabajo de los procesos, gestión contractual y gestión de sistemas informáticos 30 de junio de 2017	Actas de Evaluación de Procesos Contractuales de adquisición de recursos y servicios informáticos revisadas y controladas	Líderes de procesos, gestión contractual y gestión de sistemas informáticos 30 noviembre de 2018	100%	Se realizó el proceso para contratar, por valor de \$ 90.077.010, para contratar los SERVICIOS DE SOPORTE, MANTENIMIENTO Y RENOVACIÓN DE LAS GARANTÍAS EXTENDIDAS SOBRE LA PLATAFORMA IBM Y LENOVO DE LOS SERVIDORES DE LA UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL – UPN.	La Subdirección de Sistemas de Información, entregó como evidencia de la acción planteada copia del acta de evaluación, términos de referencia e informe final de la invitación cerrada No.006, para el soporte, mantenimiento y renovación de garantías de IBM y Lenovo para los servidores de la UPN. Por lo cual la Oficina de Control Interno da su cumplimiento en un 100%	2	La suscripción del contrato se encuentra en proceso	

 FORMATO MAPA DE RIESGOS Código: FOR026GDC Versión: 64 Fecha de aprobación: 25-08-2015 Página: 1 de 10														
Fecha de elaboración: 1 de marzo de 2017 Fecha de última actualización: 2/05/2019														
MATRIZ MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN														
PROCESO Y OBJETIVO	Identificación			Análisis		Medidas de mitigación					Seguimiento a los controles			
	CAUSAS	CÓDIGO	NOMBRE Y DESCRIPCIÓN	PROBABILIDAD	IMPACTO	CONTROL Descriptivo	TIPO DE CONTROL	VALORACIÓN Es Efectivo el Control	ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	ACCIONES, RESPONSABLE Y FECHA DE IMPLEMENTACIÓN	INDICADOR	SEGUIMIENTO, RESPONSABLE Y FECHA	PORCENTAJE DE AVANCE	SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO
GESTIÓN DISCIPLINARIA														
Gestión Disciplinaria Investigar las conductas presuntamente disciplinables llevadas a cabo por los servidores públicos de la universidad, garantizando el debido proceso en cumplimiento de la función preventiva y correctiva de la acción disciplinaria.	Condiciones subjetivas de los servidores públicos que intervienen en el proceso, falta de control y evaluación al momento de vincular al personal.	QDI-RC1	Indebida aplicación del procedimiento disciplinario en beneficio propio o de terceros. Tráfico de influencias, decisiones subjetivas, violación a la reserva procesal, solicitud y recepción de dádivas. Tráfico de influencias, decisiones subjetivas, violación a la reserva procesal, solicitud y recepción de dádivas.	Posible	Inaceptable	Revisión y seguimiento de los expedientes y elaboración de informes.	Preventivo	SI	Evitar	Informes periódicos de los abogados sustanciadores y entrega de resultados. Líder del proceso. Bimensual.	Expedientes, Actas de Reunión con los abogados sustanciadores y demás funcionarios involucrados.	Líder del proceso. Según las evidencias de existencia del riesgo.	100%	La Oficina de Control Disciplinario entregó como evidencia de la ejecución de la acción planteada copias de las actas, de las 4 reuniones efectuadas con los abogados los días 16, 17, 22 y 23 de Julio del año en curso, con lo cual se realiza el seguimiento a las actividades correspondientes a la Oficina. Por lo anterior la Oficina de Control Interno da un cumplimiento del 100%.

En proceso