



Informe de Auditoría Interna

Código	FCI-42 v.00
Página	1 de 5

Auditoría Nº	PROCESO AUDITADO	Fecha		
		Día	Mes	Año
01	VICERECTORIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	28	09	2022
Auditor Líder	MARITZA CONSTANZA GAMBOA	Representante de la Alta Dirección	IVALDO TORRES CHÁVEZ	
Nombre(s) del Equipo Auditor		Cargo		
JAIRO ALBERTO RODRIGUEZ CUELLAR		AUDITOR INTERNO		

Objetivo(s)	Alcance
Verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la norma NTCISO 9001:2015 y la normatividad interna y externa aplicable al Sistema Integrado de Gestión de la Universidad de Pamplona.	Todos los Procesos de Direccionamiento Estratégico, Misionales, de Apoyo y de Evaluación y Control ubicados en la Sede Principal en la Ciudad de Pamplona, Departamento Norte de Santander.
Documentos de Referencia (Criterios)	NTC ISO 9001:2015, Manual de Procedimientos y Operaciones, Resoluciones, Acuerdos, Manuales Internos y Normatividad Externa Aplicable a cada Proceso descritos en la Matriz de Requisitos Legales, Plan de Desarrollo y Plan de Acción de la vigencia, Mapas de Riesgos y Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, matriz de comunicación, matriz de partes interesadas, identificación de las cuestiones internas y externas, centro interactivo.

Fecha de Apertura	Día	Mes	Año	Fecha de Cierre	Día	Mes	Año
	15	09	2022		03	10	2022

Aspectos Relevantes	El proceso demuestra gestión de liderazgo por el bienestar de sus colaboradores en procura de un ambiente adecuado para operar.
Aspectos por Mejorar	<ul style="list-style-type: none"> • Se recomienda continuar con la actualización y aprobación ante el SIG de la matriz de requisitos legales • Se recomienda continuar con la actualización y aprobación ante el SIG de la matriz comunicación • Se recomienda la actualización de todos los procedimientos, guías, instructivos, guías y fichas. • Se recomienda la activación de los diferentes links del sub portal interactivo de la vicerrectoría administrativa. • Se recomienda gestionar el cambio de indicador UNIDAD DE NEGOCIOS o la aprobación del mismo de manera que no afecte la medición y análisis del proceso en general

Hallazgos de Auditoría		
Tipo	Requisito	Descripción
CONFORMIDAD	8.2.2 Determinación De Los Requisitos Para Los Productos Y Servicios	El proceso identifica la normativa de los asuntos concernientes al procedimiento se evidencia que el formato se encuentra en actualización según fac-49 y acta de grupo mejoramiento 01 del 27 de septiembre de 2022.



Informe de Auditoría Interna

Código	FCI-42 v.00
Página	2 de 5

ACCIÓN DE MEJORA	5.2 Política De Calidad	En referencia al impacto que tiene el proceso frente a la política de calidad el equipo manifiesta que lidera el pilar 4 Eficiencia Administrativa y Financiera teniendo en cuenta que como es un proceso estratégico es transversal con la oficina de planeación institucional desarrollando aportes en la consecución de planes inversión, financiero, entre otros; como también definir políticas y establecer procedimientos para la gestión financiera y administrativa de la Universidad evidenciado en los 5 procedimientos que se están actualizando según formato de acción de mejora continua Fac-49 y acta de grupo de mejoramiento 01 del 27 de septiembre de 2022
CONFORMIDAD	5.3 Roles, Responsabilidades Y Autoridades En La Organización	El líder de proceso informa que se identifican los roles y las responsabilidades descritas en la matriz y que se enfatizan en los roles y las responsabilidades que se tiene con el estudiante.
ACCIÓN DE MEJORA	4.4.1 a Sistema De Gestión De La Calidad Y Sus Procesos	Que como líder del pilar 4 identifican planifican, proyectan y controlan las entradas y salidas descritas en su caracterización, en el plan de desarrollo institucional y el plan de gestión de la rectoría, siendo concordantes con los objetivos y principios de calidad de la institución. Se evidencia en los avances generados en la herramienta SPEI EN EL CUAL SE ENCUENTRA EN UN 53.15% de avance para la vigencia. Se adjunta link: https://aplicaciones.unipamplona.edu.co/unipamplona/planGestion/vPublico/index.jsp Se ingresa al sub portal y se identifica que en link de matriculas se selecciona presencial aparece un banner de 4 instructivos el cual 3 de ellos no estaban activos a continuación se mencionan: 1° consultar liquidación de otros servicios 2° realizar pagos en línea y 3° consulta de matrícula financiera
CONFORMIDAD	6.2 Objetivos De La Calidad Y Planificación Para Lograrlos	Se informa que la vicerrectoría administrativa y financiera contribuye y se identifica con el objetivo 2 Posicionar la Universidad de Pamplona dentro de las 20 mejores Instituciones de Educación Superior en Colombia. Teniendo en cuenta que se presta servicio en el procedimiento de matrícula financiera y en la financiación de la misma a nuestro cliente final como objetivo misional. Se recomienda difundir la política de calidad a través del subportal para que las partes interesadas la conozcan, la entiendan y se observe como se aplica.
ACCIÓN DE MEJORA	6.2.2 Planificación Como Lograr Sus Objetivos De Calidad	Se planifica las actividades en concordancia con los objetivos de la institución a través del formato FAC-23 Planificación, Control y Seguimiento de Actividades según acta 01 del 27 septiembre de 2022, y teniendo en cuenta los compromisos con el SIG el proceso informa que en el FAC – 49 plan de mejora continua se menciona la actualización de la documentación del proceso.
CONFORMIDAD	4.1 Comprensión De La Organización Y De Su Contexto.	El grupo de mejoramiento informa que mantiene el análisis interno y externo institucional y lo alinea a través del plan de desarrollo actual, además como líder del pilar 4 es insumo para este análisis en las cuestiones financieras y administrativas. Comprenden factores positivos y negativos del proceso se tiene en cuenta las cuestiones relativas internas y externas del proceso, así como también los valores.



Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

3 de 5

CONFORMIDAD	4.2.a Comprensión De Las Necesidades Y Expectativas De Las Partes Interesadas	De acuerdo la matriz de partes interesadas de la institución manifestando que su proceso reconoce principalmente como parte interesada los estudiantes, docentes, proveedores, auxiliares y personal administrativo alta gerencia y demás; como proceso determina sus necesidades y expectativas a través de los formatos FDE.VA-01 solicitud de reembolsos y FDE.VA-08 Solicitud de Financiación de Matrícula Financiera y Compromiso de Pago Pregrado Presencial y Distancia en lo concerniente con los estudiantes el cual se encuentran actualizados de acuerdo a los lineamientos del SIG. Se manifiesta que en lo concerniente a la parte administrativa el proceso se articula con 6 dependencias para el logro de los objetivos misionales. Que se realizó control y seguimiento a la documentación del proceso frente a las necesidades en acta 01 del 27 septiembre de 2022
CONFORMIDAD	7.1.4 Ambiente Para La Operación	El líder y el equipo de trabajo manifiestan total conformidad con la alta dirección, ya que el proceso cuenta con un mobiliario adecuado para operar satisfactoriamente, cuentan con equipos tecnológicos de computación actualizados y mantiene un eficiente servicio al cliente final que lo más importante.
CONFORMIDAD	6.3 Planificación De Los Cambios	Se planifica los cambios en concordancia con los objetivos de la institución a través del formato FAC – 49 plan de mejora continua, con un avance del 34% según acta 01 del 27 septiembre de 2022, y teniendo en cuenta los compromisos con el SIG.
ACCIÓN DE MEJORA	7.4 Comunicación	Se mantiene una comunicación asertiva con el equipo de trabajo y los demás procesos que dependen de la vicerrectoría, se actualizo matriz de comunicación según acta de mejoramiento 01 del 27 septiembre de 2022 y lo descrito en el FAC 49 plan de mejora continua. Se ingresó al sub portal de la vicerrectoría donde se evidencio que había varios links de ingresos que no abrían para dar información oportuna se recomienda activarlos ya que son para uso de los estudiantes y que se puedan guiar en cualquiera de sus necesidades.
CONFORMIDAD	7.5.2 Creación Y Actualización De La Información Documentada	El proceso actualiza la información documentada, se asegura que esta esté identificada y con descripción adecuada según acta de mejoramiento No 01 del 27 septiembre de 2022, y teniendo en cuenta los compromisos con el SIG el proceso informa que en el FAC – 49 plan de mejora continua se menciona la actualización de la documentación del proceso.
CONFORMIDAD	8.2.1 a Comunicación Con El Cliente	El proceso informa que proporciona información de los servicios a los estudiantes a través del sub portal interactivo de la vicerrectoría y a través correo electrónico.
CONFORMIDAD	8.2.1 b Y c Comunicación Con El Cliente	Se manifiesta que se realizan encuestas de satisfacción al cliente y se analizan las PQRSD recibidas en el sub portal de la oficina de atención al ciudadano y en las fichas de indicadores HAC12 medición de la satisfacción del cliente y acta 01 del 27 septiembre de 2022 e igual todas las solicitudes físicas de aspecto legal se receptionan y se dan respuesta dentro de los términos establecidos oportunamente se adjunta contestación de tutelas.



Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

4 de 5

CONFORMIDAD	7.3 Toma De Conciencia	El grupo de mejoramiento manifiesta que la información de las actividades de toma de conciencia institucional las identifica en el sub portal del sistema integrado de gestión y que las acciones de mejora las planifican y controlan en el formato FAC-49 plan de gestión del cambio y mejora continua con un porcentaje de avance del 34% según acta de mejoramiento 01 del 27 septiembre de 2022.
ACCIÓN DE MEJORA	9.1.1 Seguimiento, Medición, Análisis Y Evaluación	El proceso informa que se tienen como herramientas de medición análisis y control 3 fichas de indicadores: Formato HAC-12 v.00 Medición de la satisfacción del cliente para el primer semestre con un resultado del 53% Formato HAC-12 v.00 Peticiones, Quejas, Reclamos y Denuncias Resueltas con un resultado del 100% según acta de mejoramiento 01 del 27 septiembre de 2022. Formato HAC-12 v.00 unidad de negocios creada se evidencia que no hay avances en este indicador para la actual vigencia el proceso informa que se elaboró documento pero que falta la aprobación por el consejo superior.
CONFORMIDAD	10.1. Generalidades	El proceso informa que determinan las oportunidades de mejora e implementan las acciones de mejora e identifica producto servicio no conforme se evidencia el tratamiento y seguimiento de las acciones a mejorar según acta de mejoramiento 01 del de septiembre de 2022
CONFORMIDAD	6.1.2. Acciones Para Abordar Riesgos Y Oportunidades	El líder de proceso y el equipo de trabajo manifiestan abordar riesgos y oportunidades del proceso a través de la actualización del mapa de riesgos según acta de mejoramiento 01 del de septiembre de 2022 y formato FAC-49 plan de gestión del cambio y mejora continua

Conclusiones

- Consolidar toda la información y actualizarla, aumentar el compromiso con el progreso de las actividades encaminadas a dar cumplimiento a la NTCISO 9001:2015.


JAIRO ALBERTO RODRIGUEZ CUELLAR
Firma Auditor Interno.


Maritza Constanza Gamboa
Aprobado Auditor Líder.