



Informe de Auditoría Interna

Código	FCI-42 v.00
Página	1 de 1

Auditoría N°	PROCESO AUDITADO		Fecha		
			Día	Mes	Año
Ciclo 2022	GESTIÓN DE RECURSOS BIBLIOGRÁFICOS		26	IX	2022
Auditor Líder	SERGIO ALEXANDER HOYOS CONTRERAS	Representante de la Alta Dirección			
Nombre(s) del Equipo Auditor		Cargo			
ROSMIRA DEL ROSARIO RAMÓN DURÁN		PROFESIONAL UNIVERSITARIO			

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)	Norma Técnica de Calidad NTC ISO 9001:2015, MECI, PCI-10 Auditorías Integradas, Formatos, Documentación de los Procesos vigente, FAJ-15 “Matriz de Requisitos Legales”, FCI-19 “Plan de Acciones Correctivas, 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	IX	2022		03	X	2022

Aspectos Relevantes	Se contó con muy buena disposición por parte del proceso auditado durante el desarrollo de la auditoría. El equipo de trabajo estuvo muy pendiente de los requerimientos y se entregaron en el tiempo oportuno. El líder del proceso estuvo muy comprometido durante la auditoría y dominó todos los componentes y elementos del proceso, en cuanto a bases de datos, informes bibliográficos, capacitaciones y demás procedimientos adscritos al proceso.
Aspectos por Mejorar	El compromiso del equipo de trabajo en cuanto a toda la información pertinente a la norma y al proceso es escaso. No manejan la ubicación de documentos, matrices y demás información del Centro Interactivo del Sistema Integrado de Gestión. Se debe ser más claro cuando se identifican las actas del Grupo de Mejoramiento en todos los seguimientos, es decir relacionar números de actas y fechas. Formalizar en el SIG el modelo MI, relacionado con la adecuación y apropiación de los Recursos Bibliograficos en cuanto a usabilidad, pertinencia, costos.

Hallazgos de Auditoría



Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

1 de 1

Tipo	Requisito	Descripción
CONFORMIDAD	8.2.2	Se preguntó al grupo auditado sobre la matriz de Requisitos Legales, su actualización y las normas que se encuentran descritas y se informó sobre el envío a la Oficina Jurídica en el año 2019, se hicieron correcciones sobre los enlaces de las normas, median correo del 6 de noviembre de 2020 y quedó validada. Sobre las normas se informó que están en constante cambio, desde la constitución hasta lo más interno que es el acuerdo 041 de 2016, Reglamento interno de la Biblioteca. Se mostro cómo ubicar la matriz de requisitos legales en la página de la universidad.
CONFORMIDAD	5.2	Al preguntar sobre el conocimiento que se tiene de la Política de Calidad de la Universidad y cómo se aplica en el proceso de Recursos Bibliográficos, se indicó su ubicación y se informó que la política de calidad, fue modificada porque el plan de desarrollo se actualizó. De igual manera se argumentó que el proceso aplica dicha política con la eficiente prestación del servicio a los usuarios como estudiantes, administrativos docentes y egresados. En procesos técnicos se realiza lo referente a catalogación, clasificación y hace que para los estudiantes sea mucho más fácil ubicar lo que necesitan. En trabajos de grado la orientación del servicio, la investigación, innovación, creatividad que apunta a la política y no solamente a estudiantes y docentes sino a la comunidad general, no solo a nivel nacional sino internacional. El sentido de pertenencia se tiene en el proceso porque sabemos lo que queremos y para dónde vamos. Respecto al repositorio Hulago, se suben los trabajos de grado para que queden a disposición de los estudiantes como a toda la población en general. En la sede Villa del Rosario se explica al usuario cómo ingresar a la colección, se les explica el catálogo en línea, cómo se hace una búsqueda y si no está en la sede, se les indica cómo se puede hacer un préstamo intersede para que el usuario tenga acceso al documento. Como líder del proceso se aporta a la política, dando un trato justo y eficaz a los funcionarios que lo acompañan en el proceso, y se ha logrado posicionar la biblioteca digital como la segunda más fuerte del oriente colombiano y proyectándonos para que a finales del 2023 se tengan cerca de 400.000 libros y revistas de investigación.
CONFORMIDAD	5.3	El proceso indicó sobre la Matriz de Roles y Responsabilidades, manifestando que se facilita el trabajo cuando se cumple la hora de llegada y salidas del trabajo, cuando se diligencian los formatos. Se igual manera se mencionó que se encuentra en la parte de contexto organizacional. Todo el equipo auditado conoce la matriz de roles y responsabilidades.
CONFORMIDAD	4.4.1	En cuanto al numeral 4.4.1 sobre las entradas y salidas se preguntó al proceso cómo se determinan. En un comienzo el proceso dudó en la respuesta, es decir no se tenía muy claro en qué consistían esas entrada y salidas, por lo que hubo necesidad de explicar de mejor forma. Se mostró por parte del proceso la caracterización del mismo en el cual se encuentra inmerso el alcance, inicia con la recepción de la solicitud del servicio y termina con la medición análisis y mejora. Se informó que la caracterización se actualizó por la modificación del objetivo del proceso mediante el acta de grupo de mejoramiento 008 del 9 de mayo de 2022. (Objetivos, actualización de fecha de recibos de multa, expedición de paz y salvos, solicitud de capacitación si de recursos bibliográficos, capacitación uso de recursos bibliográficos)



Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

1 de 1

CONFORMIDAD	6.2	Sobre la pregunta de los objetivos de calidad y a cuál le apunta el proceso de Recursos Bibliográficos, el equipo auditado informó que el proceso apunta a todos los objetivos, pero se identifica más con los dos primeros, en el momento en que se hacen los informes para la visita de pares, se facilita toda la información de los servicios que presta la biblioteca y se aporta para la acreditación de los programas académicos.
CONFORMIDAD	6.2.2	<p>Se interrogó al proceso sobre los elementos de la planificación. Se respondió que es el FAC-23 y se incluyen las reuniones del grupo de mejoramiento, las reuniones del director, capacitaciones, en general., los procesos técnicos, etc. La planificación se hace semestral y el seguimiento es mensual, o en otros procesos semanalmente, se mostró el FAC-23 con fecha de actualización 16 de febrero de 2022, se planearon 8 actividades, dentro del FAC-23. Se sugiere que, en el seguimiento, las actas se relacionen con número y fecha, porque aparecen: acta 01 a la 010. Se mostró el acta 009 del 28 de julio de 2022 sobre el seguimiento a la sala de Lectura Rafael Faría.</p> <p>Como una de las actividades de la planificación, se mostró la evidencia de la inducción a los estudiantes nuevos, en el I periodo académico de 2022. Las del segundo periodo no se han colocado porque aún no ha terminado el ciclo. Se mostró una foto institucional como evidencia de la inducción de estudiantes nuevos correspondiente al I periodo académico de 2022.</p>
CONFORMIDAD	4.1 a	De acuerdo al requisito 4.1 se solicitó información sobre se cómo identifican en el proceso las situaciones internas y externas. Se mostró la en la página de la Universidad de Pamplona contexto organizacional, análisis interno y externo de la Universidad. No todos los funcionarios del proceso conocen la información del SIG, en la página de la Universidad. Se identifican como apoyo, como soporte académico de conocimiento a los diferentes usuarios. En los convenios que se han mantenido en la Universidad de apoya a los usuarios, con el préstamo de material. Se verifican las colecciones para que los libro que de pronto no los han visto, se verifique para poderlos colocar en el sitio exacto y tanto el estudiante como el docente los puedan utilizar. No tienen la matriz DOFA, pero el proceso se cree necesario su elaboración.
CONFORMIDAD	4.2. a.	Sobre las necesidades y expectativas de las partes interesadas, se le solicitó información referente a la identificación de esas partes y el proceso respondió que una parte interesada para la Biblioteca es el investigador y son las expectativas y necesidades de los clientes. Es toda la información sobre los grupos de interés de la Universidad con sus necesidades y expectativas.



Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

1 de 1

CONFORMIDAD	7.1.4	<p>En esta numeral participación casi todos los miembros del proceso. No hubo necesidad de preguntar porque todos entendieron el tema a tratar. Manifestaron que después de dos años, el miedo y temor por la pandemia pasó, se están reencontrando en el trabajo y en la sociedad. Igual los estudiantes, ya no son primiparos, sino del IV semestre, fueron muchas cosas que pasaron en estos dos años. Las afecciones en materia de salud son alertas. Los libros parecieron dos años sin tener contacto y el recurso humano fue importante en este sentido. Hay tolerancia en el grupo de trabajo. La virtualidad dejó muchas expectativas, pero también muchos conocimientos, se aprendió a manejar la plataforma, la programación de reuniones. Es importante el espacio laboral y humano del proceso. Se aprende mucho del equipo de trabajo, se sienten útiles en el grupo de trabajo, el ambiente es bueno, se construyen grupos pequeños para cumplir metas. Se da la oportunidad para reorganizar, actualizar el proceso porque estaba muy quedado con la pandemia. Se ven las habilidades de acuerdo a la profesión y se direccionan adecuadamente. Todos tienen una inteligencia particular en el tema y se aprovechan los perfiles y las habilidades de los compañeros. Las relaciones son muy laborales y de tipo horizontal. Son 26 funcionarios entre período y cinco funcionarios de planta y los demás OPS.</p> <p>Una debilidad está en la planta administrativa porque en el período intersemestral queda el proceso con dos personas en Pamplona y dos en Villa del Rosario. Cuando hay necesidad de rotar el personal se pierde tiempo en la capacitación.</p>
CONFORMIDAD	6.3	<p>Se solicitó el Plan de Gestión del cambio y mejora continua. Mediante Acta 010 del 3 de agosto de 2022 se socializó el FAC.49 y se evidenciaron cinco acciones de mejora. En el punto a desarrollar aparece en seis, pero realmente son cinco. El proceso informó muchas acciones positivas, pero no las tienen incluidas en el Plan Mejora. Se revisó la acción. Publicitar la Oficina de Recursos Bibliográficos y sus servicios. El seguimiento se hace día a día, un compañero está encargado de ese proceso. Se mostró la página de la Universidad y la actualización constante de los servicios, en Facebook, Instagram y Twitter @FariaBermúdez, el canal YouTube. De igual manera se evidenció en la acción cinco correspondiente al mejoramiento de procesos técnicos, se aclaró que no se hace acta de seguimiento, porque la trazabilidad queda en el correo y en sistema.</p> <p>Se revisó la acción 3, evitar la filtración de aguas lluvias y la humedad. Se permitió visualizar el correo enviado al Centro de Recursos Físicos mediante el FGI.02 del 3 de septiembre de 2022 y se respondió el 15 de septiembre, pero sin ninguna solución porque la humedad se debe al desnivel del piso.</p>



Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

1 de 1

CONFORMIDAD	7.4	<p>Sobre el requisito 7.4 se preguntó al proceso el manejo de las comunicaciones internas y externas pertenecientes al SIG y se identificó por parte del proceso la matriz de comunicaciones internas y externas, evidenciando la forma como se da la información a los usuarios.</p> <p>Comunicaciones Internas. Requerimiento de Bienes y Servicios. Se diligencia el formato FDE.VA-15 Requerimiento de bienes, adscrito al proceso de contratación, se hizo la ruta del requerimiento ante el proceso de contratación y se cumple lo descrito para tal fin.</p> <p>Comunicaciones Externas. Se evidenció el manejo que se da a los convenios. El 11 de febrero de 2022 se envió un formulario de suscripción a la Biblioteca Luis Ángel Arango, dirigido a María Rocío García Durán, representante Legal. Se agregó que cada proceso tiene un correo interno y de ahí se maneja toda la información interna, se usa el grupo de WhatsApp, para información instantánea.</p>
CONFORMIDAD	7.5.2	<p>Se solicitó al proceso auditado, evidencias de informaciones documentadas y se informó que, a partir del 2022, los Trabajos de Grado de la Universidad tienen un archivo conjunto entre la biblioteca y los programas. Hay unos Backus que envió la Vicerrectoría académica, donde se almacena toda la información. Se informó que, en archivos físicos, solo se manejan las actas por las firmas, la demás correspondencia se maneja de forma digital. Se mostró el formato de capacitaciones del 13 de septiembre de 2022, se revisó el formato de la capacitación, con una relación de nombres y apellidos del usuario, con el programa, el nombre del estudiante, el correo y el teléfono del usuario. El Excel arroja la gráfica de barras para determinar las facultades y programas que han tenido la capacitación.</p> <p>De igual manera se evidenció la Asistencia a Servicios Especiales, Escritura bajo Normas, la cual se maneja en un archivo de Excel de manera digital. En el formulario del curso que se va a ofertar en estos días sobre Curso corto de acceso a la Información Científica, se pueden evaluar datos importantes del formulario para la toma de decisiones.</p> <p>Se evidenció el FCT-02 del 19 de septiembre de 2022, solicitando una OPS, con la correspondiente firma del director del proceso.</p>



Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

1 de 1

CONFORMIDAD	7.5.3.2 b y d.	<p>Se preguntó al proceso si se asegura que la información documentada esté protegida adecuadamente y se informó que se manejan las Tablas de Retención Documental, donde se maneja el ciclo de vida de los documentos. Se presentaron las tablas de Retención Documental aprobadas el 20 de abril de 2022 y se aclaró que muchos procesos están de forma virtual, y que solo se manejen actas en forma física. De igual manera se informó que se utilizan Backus, para asegurar la protección de la información documentada. En cuanto a los préstamos manuales, cuando no hay internet, se le pide el documento al estudiante y se presta el libro. El formato es temporal porque una vez llegue el internet o la luz se cargan los libros al sistema y el formato ya no tiene ninguna validez. El formato no se envía al archivo se utiliza como reciclaje. FBA-24 v03, porque desde la pandemia no se han generado documentos impresos.</p> <p>Se mostró el archivo digital de las evaluaciones de los profesores en período de prueba. Son 73 archivos en Excel, cada archivo con cuatro hojas, se evidenció un formato con todas las casillas diligenciadas, correspondientes al profesor en periodo de prueba, Diego Alejandro Otero Urquijo del programa de filosofía. No se utilizan cartas, memorandos, ni circulares. Se presentó el formato del estudiante JUAN JOSE DIAZ QUINTANA, se verifica el formato de licencia de depósito FBA-23, lo firma el estudiante, lo escanea y lo sube a la plataforma</p> <p>Se presentó el Excel FBA-33 memorial de entrega de trabajos de grado. Facultad de Ingenierías y Arquitectura Maestría en Ciencia y Tecnología de Alimentos Francisco Luis Garnica Corrales</p> <p>El ciclo de vida de los archivos digitales es durante el tiempo que sirvan los repositorios de Microsoft. Los archivos digitales se separan también por años, pero los de la nube no porque es por el orden del correo.</p>
CONFORMIDAD	8.1.	<p>Se revisó el Procedimiento PBA-03 Formación y Desarrollo de Colecciones. FCT-05. Estudio de Conveniencia. Se lleva de manera digital, solicitud de compra de una base de datos EBSCO, de fecha 8 de septiembre de 2022. Se hace la solicitud ante la Vicerrectoría Académica, la confirman con presupuesto, se da el visto bueno y se lleva a la Oficina de Planeación. La Oficina de Planeación revisa y remite la misma información a contratación y se hace el proceso.</p>
CONFORMIDAD	8.2.1 a.	<p>Sobre este requisito informó el proceso que se proporciona la información de los servicios al cliente, enseñándoles a manejar el catálogo en línea, la aplicación Biblioteca Up, Redes sociales, Twitter, Facebook, Instagram, Correo institucional ofirecurso@unipamplona.edu.co, Capacitaciones virtuales y presenciales, Servicio de WhatsApp para 190 contactos entre docentes y directivos, Videos tutoriales, Teléfono institucional de la biblioteca</p>



Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

1 de 1

CONFORMIDAD	8.2.1 b y c.	<p>Se les solicitó información sobre la forma como documenta y se le da tratamiento a la retroalimentación y las quejas. El proceso informó que mediante correo del 19 de julio de 2022 se informa que durante el II semestre de 2022 no se reportaron requerimientos a través del módulo institucional correspondiente al periodo del 01 de enero al 30 de junio de 2022.</p> <p>Mediante una queja enviada al WhatsApp del líder del proceso se informó que el capacitador no se conecta, pero luego de una llamada, se evidenció que la profesora pudo tener la capacitación. Se informó que los 30 de cada mes a la lista de WhatsApp se envía la encuesta para incrementar el número de encuestados.</p> <p>Igualmente se comunicó por parte del proceso auditado que se manejan 3 Correos institucionales y el Teléfono oficial de la biblioteca, como otros medios para la recepción de PQRSD</p>
CONFORMIDAD	8.5.3.	<p>El proceso informó sobre este requisito que se maneja el Reglamento de Propiedad Intelectual, Derechos de Autor. Licencia de Depósito FBA-32. La herramienta de Turnitin, de la cual se dan dos capacitaciones al año sobre el Sistema de Comparación de Similitudes y Anti plagio, unido en documentos creados por docentes y estudiantes. Solo se reciben trabajos de grado de los estudiantes y los docentes que hacen trabajos para ascenso en el escalafón los entregan en la biblioteca y se presta, bajo parámetros de seguridad.</p> <p>Se maneja un Backus de trabajos de grado Carpeta One Drive Archivo físico</p>
CONFORMIDAD	8.6.	<p>Se preguntó al proceso auditado, cómo se garantiza la conformidad y aceptación por parte de los clientes sobre los servicios recibidos. Se respondió por parte del equipo auditado que mediante las quejas y reclamos que se reportó en cero y se confirma que la conformidad y aceptación del cliente es excelente, en la atención de los funcionarios, el apoyo de la vigilancia en pandemia, la mejora continua del proceso, no dejar ir al cliente insatisfecho.</p>
CONFORMIDAD	8.7.	<p>Se identificó por parte del proceso el FAC-50 v00 la matriz de los productos y servicios no conformes, referentes a la Generación de multa por error de estudiantes, docentes y administrativos, verificando en el sistema la fecha de entrega del material, luego se procede a mirar en el Stan por si hay problemas de ubicación. Sobre este aspecto de tomaron acciones correspondientes a las capacitaciones presenciales y virtuales que se desarrollan de manera semanal.</p>



Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

1 de 1

CONFORMIDAD	9.1.2	<p>Sobre la forma como se aplicó la herramienta para determinar la satisfacción del cliente, informó el proceso de Gestión de Recursos Bibliográficos que la encuesta es muy pequeña para el total de clientes.</p> <p>De igual manera expresó el proceso que hay dos formas de tomas de decisiones, una los servicios que manejan los funcionarios de la biblioteca y la otra es el Intel proxy porque se satisface las necesidades de los clientes a través de los servicios que presta la biblioteca. Por otra parte, se tienen otros mecanismos para recepcionar información sobre la satisfacción del cliente que corresponde por Vía WhatsApp, correo, redes sociales y el código QR de atención al ciudadano.</p> <p>Como evidencia de lo anterior se presentó el mensaje vía correo electrónico y WhatsApp Facebook, con fecha 14 de junio invitando a la comunidad a diligenciar la encuesta de Medición de la Satisfacción del Cliente.</p>
CONFORMIDAD	7.3.	<p>Se preguntó al proceso auditado sobre el conocimiento que se tiene frente a la política, objetivos de calidad, contribución al SIG, acciones de mejora, participación en la construcción de los riesgos, acciones correctivas, de mejor. Se respondió por parte del proceso que la encargada del Sistema Integrado de Gestión y del Equipo MECI, socializa toda la información y actualización de formatos. Por otra parte, El líder del proceso está pendiente de todo lo concerniente al SIG. A nivel general como equipo de trabajo y a nivel individual, a pesar de las jornadas duras, se debe dar buen trato al usuario, se hace el trabajo consciente, profesional y con calidad.</p> <p>Expresaron que se manejan mucho las emociones cuando se atiende personal o públicos, la mayoría de las veces les gusta hacer bien las cosas y es la imagen ante la Universidad. Debemos aprender a manejar las situaciones y darles un valor agregado a los procesos. La inestabilidad de los compañeros es complicada porque cuando el funcionario ya conoce el proceso, se le termina el contrato, de igual manera la rotación del personal, frente a los procesos que aneja la biblioteca son muy importantes y ven cortados por las vinculaciones.</p>



Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

1 de 1

CONFORMIDAD	9.1.1	<p>Se preguntó al equipo auditor si se encuentran establecidos los métodos o herramientas de seguimiento y medición de indicadores. El proceso auditado expresó que se manejan 7 indicadores. Para los indicadores de gestión institucional, se recibe el reporte de atención al ciudadano, se socializan en el grupo de mejoramiento y se remiten al Sistema Integrado de Gestión. Como evidencia de lo anterior se dio a conocer el Acta 09 del 28 de julio de 2022</p> <p>INDICADOR DE PRESTAMO DE MATERIAL BIBLIOGRÁFICO PRESTAMO DE MATERIAL BIBLIOGRAFICO CON MAS DE 10.000 LIBROS PRESTAMO DE MATERIAL BIBLIOGRAFICO CON MENOS DE 10.000 LIBROS No cumplieron los indicadores de los dos préstamos de libros, de los menores a 10.000 y de los mayores a 10.000m debido a que solo hasta ahora se están retomando las actividades académicas de manera presencial.</p> <p>INDICADOR DE PROCESOS TECNICO META MÍNIMA: 50, META MÁXIMA: 55 El indicador quedó en 24. No se cumplió con el indicador, debido a que el proceso se retomó a mediados del mes de marzo, así como los inconvenientes presentados en el aplicativo, la falta de equipo y arreglo del material bibliográfico pendiente por cambio en las diferentes sedes.</p> <p>INDICADOR CARGUES DE TESIS Y TRABAJOS DE GRADO AL REPOSITORIO INSTITUCIONAL META MÍNIMA: 10 META MÁXIMA; 15 Se evidencia el incumplimiento del indicador de cargue de tesis y trabajos de grado al repositorio institucional, cumpliendo una meta (15 diarios), cargando 8 trabajos por día.</p> <p>INDICADOR PQRSD Durante el segundo semestre no se recibieron peticiones, quejas reclamos, denuncias o sugerencias, por el aplicativo, según informe emitido por el proceso de Atención al Ciudadano y Transparencia. Se aclaró que el promedio que se colocó en la ficha es el resultado de las diferentes PQRSD, enviadas por los canales oficiales y no oficiales que maneja la dependencia, quedando el indicador con el 95%.</p> <p>INDICADOR CAPACITACIONES BIBLIOGRÁFICAS META MÍNIMA: 20 META MÁXIMA: 40 En el II semestre se evidencia el cumplimiento del indicador de capacitación de usuarios, atendiendo un total de 25 usuarios por día, cumpliendo la meta mínima que corresponde a 20 usuarios por día. Se harán acciones correctivas para que los indicadores se restablezcan.</p>
-------------	-------	--



Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

1 de 1

CONFORMIDAD

9.1.3 b.

INDICADOR MEDICION DE LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

La oficina de atención al Ciudadano y transparencia envía el reporte donde se evidencia un incremento considerable en comparación con el primer semestre del año anterior, pasando de 25 encuestas a 68, lo cual se debe al link en los diferentes servicios ofrecidos por la biblioteca y en la invitación en las redes sociales del proceso.

Se sugiere al proceso eliminar y/o fusionar algunos indicadores que se articulan con algunos procedimientos, para minimizar el número de indicadores inherentes al proceso de Recursos Bibliográficos.

Se solicitó la información para verificar el grado de satisfacción del cliente y el equipo auditor presentó el acta 09 del 28 de julio de 2022 del Grupo de Mejoramiento, mediante la cual se socializó el indicador de satisfacción del cliente correspondiente al primer trimestre de 2022, de acuerdo a la encuesta se relacionan los siguientes resultados:

PROMEDIO TOTAL SATISFECHO 65
PROMEDIO TOTAL MODERADAMENTE SATISFECHO 3
PROMEDIO TOTAL INSATISFECHO 0
PROMEDIO TOTAL DE SATISFECHO 100%



Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

1 de 1

CONFORMIDAD

9.1.3 e.

Se preguntó al proceso auditado la información correspondiente a la acción para abordar los riesgos. Se informó por parte del proceso de Recursos Bibliográficos que se identificaron 4 riesgos de gestión:

Se identificó el riesgo número uno. No continuidad de los procesos de la Oficina de Recursos Bibliográficos con Personal que cuente con la experiencia y experticia para el desarrollo de los diferentes procesos propios de la dependencia. La acción preventiva fue solicitar a la Oficina de Talento Humano mejorar el tipo de vinculación del personal OPS. Se evidenció que el 14 de julio y el 27 de julio de 2022 se envió correo al doctor Oscar Eduardo Gualdrón, solicitando personal para la Oficina de Recursos Bibliográficos. Se presentaron soportes de las invitaciones públicas que se hicieron para la biblioteca en el período de ley de Garantía, por lo que se puede determinar que la acción se cumplió.

El segundo riesgo corresponde a deterioro del material bibliográfico y se plantearon las siguientes acciones preventivas:

1. Solicitar la encuadernación del material bibliográfico que se encuentra en malas condiciones de presentación para continuar con su préstamo. Se le hizo seguimiento a esta acción preventiva y se encontró que, se creó un protocolo de desinfección por medio de una lámpara y aplicó a la Sede Rafael Faria y Virgen del Rosario. Se detectaron las áreas más contaminadas. La desinfección es se hace diaria. Se evidenciaron las siguientes solicitudes: del 17 de enero de 2022, 7 de febrero de 2022, 20 de febrero de 2022, 15 de marzo de 2022, 21 de abril de 2022, 12 de mayo de 2022, 14 de mayo de 2022 y 2 de junio de 2022. (Acta 010 del 3 de agosto de 2022).
2. Establecer un procedimiento de descarte u almacenamiento según sea el caso, del material bibliográfico que presenten daños por causas ambientales.
3. Solicitar desinfección de las unidades bibliográficas por lo menos una vez en el semestre con el fin de disminuir la presencia de daños por causas ambientales.

Se identificó como tercer riesgo, la pérdida de integridad de los archivos y como acciones preventivas se programó

1. Solicitar un acceso a la nube institucional o un lugar de respaldo con mayor capacidad para la protección final de la información.
2. Solicitar actualización y/o mantenimiento de los equipos donde se tenga información importante para evitar pérdida de archivos. Sobre esta actividad se evidenció la solicitud de actualización y mantenimiento de los equipos del proceso de Recursos Bibliográficos, mediante las solicitudes de fechas; 7 de febrero de 2022, 9 de febrero de 2022, 16 de marzo de 2022, 20 de marzo de 2022, 22 de marzo de 2022, 30 de marzo de 2022, 10 de mayo de 2022 y 18 de mayo de 2022. (acta 010 del 3 de agosto de 2022)

Como cuarto riesgo, el proceso identificó, problemas de adecuación y arreglo de infraestructura física y tecnológica de las Bibliotecas Universidad de Pamplona sedes (Pamplona, Cúcuta y Villa del Rosario). Solicitud de adecuación de los puntos de internet, con fecha 20 de junio de 2022. (Acta 010 del 3 de agosto de 2022).



Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

1 de 1

CONFORMIDAD		<p>Para este riesgo se plantearon las siguientes acciones correctivas:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Solicitar los arreglos necesarios para mejorar los problemas en la infraestructura.2. Solicitar adecuación de puntos de internet y actualización de software equipos si es necesario para optimizar los procesos. Se le hizo seguimiento a esta actividad y se evidenció mediante correo3. Realizar las diferentes solicitudes de arreglos varios a la oficina de Planeación o Recursos Físicos y en cuanto a inmobiliario a la Oficina de Almacén. <p>Se evidenciaron las siguientes solicitudes: 3 de febrero de 2022, 9 de febrero de 2022, 11 de febrero de 2022, 15 de febrero de 2022, 22 de marzo de 2022, 15 de abril de 2022, 13 de mayo de 2022 y 8 de</p> <p>En cuanto a los riesgos de corrupción, el proceso identificó dos:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Uso indebido del material biográfico impreso y digital en prácticas de lectura y escritura académica2. Problema de ejecución en el procedimiento de prestación de servicios. <ol style="list-style-type: none">1. Realizar campañas de concientización sobre la importancia de preservar los derechos de autor, así como las consecuencias legales que con llevan el caso de no cumplir.2. Socializar por facultades la implementación del repositorio institucional y su importancia.3. Dar a conocer a los docentes por facultades el software Turnitin para que sea usado en la revisión de trabajos, ensayos, o cualquier escrito y mejor la calidad en la redacción de los documentos.4. Realizar jornadas de capacitación sobre las Normas APA y Mendeley a los docentes, estudiantes y administrativos que requieran asesoría en la citación de los trabajos de grado. <p>El segundo riesgo de corrupción corresponde a los problemas de ejecución en el procedimiento de prestación de servicios. Del cual se abordaron las siguientes acciones preventivas:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Control del proceso mediante auditorias de autorregulación para detectar posibles fallas en el proceso.2. Verificar la identidad del usuario. En el caso de presentar inconsistencias, se debe hacer el respectivo reporte.3. Dar a conocer los procesos, formatos e instructivos al personal asignado a los servicios de Préstamo.
CONFORMIDAD	10.1.	<p>De acuerdo al Plan de Acciones Correctivas como producto de la última auditoría interna de calidad, al proceso de Recursos Bibliográficos se le identificaron dos aspectos para corregir: el primero, no se socializó el indicador ni la encuesta de Medición de Satisfacción del Cliente porque no había personal. De igual forma, algunas firmas de las actas no se relacionan, teniendo en cuenta que se reusaron a firmar y aprobar el documento.</p>
CONFORMIDAD	10.2.1.	<p>Al proceso de Recursos Bibliográficos no se le identificaron no conformidades en la auditoría anterior, motivo por el cual no plantearon acciones correctivas.</p>
CONFORMIDAD	6.1.2.	<p>Se le preguntó al proceso auditado si se han abordado los riesgos y oportunidades de los procesos, se ha evaluado la eficacia de las acciones y el proceso expresó que todas las acciones han sido eficaces porque ya hay mucha cultura por parte de los usuarios. Mediante acta 008 del 9 de mayo se socializó la matriz de riesgos y oportunidades.</p>
CONFORMIDAD	10.3	<p>El proceso no tiene conocimiento sobre las acciones de mejora continua como producto de la revisión por la alta dirección</p>



Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

1 de 1

CONFORMIDAD

Directrices ambientales, matriz de riesgos y peligros, reporte de incidentes y accidentes de trabajo

Sobre el tema ambiental, matriz de riesgos y peligros, reporte de incidentes y accidentes de trabajo, el proceso informó que se sacaron unos libros que estaban con hongos y al abrirlos, a pesar de estar con el traje de anti fluido, se produjo una alergia en todo el cuerpo, hubo necesidad de acudir al hospital porque le produjo asfixia. Este caso se reportó al COPASST, se colocó una señalización por parte de Positiva, pero no sirvió de nada. Frente al COPASST, hay unas impresiones fuertes, este Comité no funciona, hacen rumbo terapias en horario laboral y otras actividades que no funcionan.

Hubo un incidente con un profesor que no vio el vidrio de la puerta de entrada de la Biblioteca, el profesor venía viendo el celular y se pegó con la puerta, el docente gritó a la funcionaria, lo que el COPASS hizo fue venir a llamar la atención para que colocaran una cenefa naranja en el vidrio. Pero no aportaron nada.

El proceso informó que se está cumpliendo con la Política de cero papeles 100%. Muchas de las asignaciones se entregan en el menor tiempo. Se economiza la luz en todo lo posible y no hay fugas de agua en los baños.

Conclusiones

- El proceso está muy bien estructurado y organizado, debe seguir apuntando a la mejora continua, y fortaleciendo la norma NTC ISO 9001:2015

Rosmira del Rosario Ramón Jurán

Firma Auditor Interno.

Aprobado Auditor Líder.