



# Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

1 de 3

Auditoría N°	PROCESO AUDITADO	Fecha		
		Día	Mes	Año
01	Granja Experimental Villa Marina	4	10	2022
<b>Auditor Líder</b>	Maritza Constanza Gamboa	<b>Representante de la Alta Dirección</b>	Henry Murillo	
<b>Nombre(s) del Equipo Auditor</b>		<b>Cargo</b>		
Magaly Maldonado Rozo		Auditor interno		

<b>Objetivo(s)</b>	Verificar el cumplimiento de los requisitos de las normas NTC ISO 9001:2015 y la Normatividad Interna y Externa aplicable en la Universidad de Pamplona.	<b>Alcance</b>	Todos los Procesos de Direccionamiento Estratégico, Misionales, de Apoyo y de Evaluación y Control
<b>Documentos de Referencia (Criterios)</b>	NTC ISO 9001:2015, NTC ISO 9000:2015, Modelo Estándar de Control Interno, Manual de Procedimientos y Operaciones, Resoluciones, Acuerdos, Manuales Internos y Normatividad Externa Aplicable a cada Proceso descrita 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.		

Fecha de Apertura	Día	Mes	Año	Fecha de Cierre	Día	Mes	Año
	15	09	2022		6	10	2022

<b>Aspectos Relevantes</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Disponibilidad y actitud de respeto de parte del Líder del proceso y su equipo de trabajo para atender la auditoría.</li> <li>2. El equipo de trabajo demostró conocimiento de los procesos</li> <li>3. Se evidencia el compromiso con las actividades de control y seguimiento a los compromisos con el sistema integrado de gestión</li> <li>4. Las evidencias solicitadas fueron entregadas DE MANERA ORGANIZADA Y COMPLETA</li> </ol>
<b>Aspectos por Mejorar</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Remitir nuevamente la matriz de requisitos legales a la oficina de asesoría jurídica para su validación Continuar con la mejora continua del proceso</li> <li>2. Verificar el cumplimiento de las acciones establecidas en el plan de acciones correctivas antes de cerrarlo</li> <li>3. Modificar los procedimientos y realizar la socialización y capacitación en su cumplimiento y ejecución a todos los operarios y grupo de mejoramiento.</li> </ol>

Hallazgos de Auditoría		
Tipo	Requisito	Descripción
CONFORMIDAD	4.4.1 a	Mediante acta 10 del 3 de agosto de 2022 se modificó y aprobó la actualización de la caracterización.
CONFORMIDAD	5.2	Mediante acta 5 de 2022 de fecha 22 de abril se realizó la socialización de la política de calidad, los integrantes y operarios conocen como aportan desde la ejecución de sus actividades al cumplimiento de la misma.
CONFORMIDAD	5.3	Mediante acta 5 de 2022 de fecha 22 de abril, se socializó la matriz de roles y responsabilidades
CONFORMIDAD	6.2	Los integrantes del equipo de trabajo tienen claridad a que objetivo de Calidad aplican y como aportan desde el cumplimiento de sus funciones y actividades en la dependencia al cumplimiento del mismo .  Se evidencia que en la caracterización actualizada el objetivo esta acorde a lo descrito en el objetivo institucional



## Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

2 de 3

CONFORMIDAD	6.2.2	Mediante acta 3 del 21 de febrero de 2022 se elaboró el FAC-23, mediante acta N°4 del 19 de abril se realizó seguimiento a las acciones establecidas en dicho plan, mediante acta 10 del 3 de agosto de 2022 se realizó el segundo seguimiento con un porcentaje de avance del 66%
CONFORMIDAD	6.3	Mediante acta 3 del 21 de febrero de 2022 se elaboró el FAC-49, mediante acta N°4 del 19 de abril se realizó seguimiento a las acciones establecidas en dicho plan, mediante acta 10 del 3 de agosto de 2022 se realizó el segundo seguimiento
CONFORMIDAD	7.4	Mediante acta 3 del 10 de agosto se evidencia la aprobación y socialización de la matriz de flujo de información y comunicación, y se tienen claramente identificados
CONFORMIDAD	7.5.2	SE evidencia correo electrónico de fecha 19 de agosto de 2022, donde mediante acta 8 de 21 de julio se remite al SIG la información documentada actualizada PGA.GR-8 SISTEMA INTEGRADO DE PRODUCCION PECUARIA, FGA-GR29 V00 CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, FGA-GR18 V01 CONTROL DE TRATAMIENTOS, PGA.GR02V02 SISTEMAS DE PRODUCCION BOVINO, PGA.GR03V01 SISTEMA DE PRODUCCION BUFALINA, PGA.GR04V02 SISTEMAS DE PRODUCCION CAPRINA, FGA.GR07 INVENTARIO MENSUAL OVINO CAPRINO, PGA.GR05V02 SISTEMA DEPRODUCCION DE CERDOS:PORCICULTURA, PGA,GR06 SISTEMA PRODUCTIVO DE CONEJOS, PGA,GR09 COMERCIALIZACIÓN para su validación, se recomienda no cerrar el plan de acciones correctivas hasta que no se hayan realizado la validación de dicha información
CONFORMIDAD	7.5.3.2 b y d	La información documentada se encuentra archivado acorde a los lineamientos establecidos, igualmente se cuenta con un repositorio de información y esta se encuentra toda cargada en el sharpoint
CONFORMIDAD	8.1	<p>Procedimiento sistema de producción caprina PGA.GR-04 v.02, se evidencia que en el acta de grupo de mejoramiento en el que se modifica el procedimiento se separan los formatos FGA.GR22 "Registro Individual Ovinocaprino" uno para ovinos y uno para caprinos, se verificó el registro individual de los siguientes animales: nombre sol, Eliana, Roky, se verificó el procedimiento evidenciándose que en la muestra tomada las actividades se están desarrollando como se tiene documentado teniendo en cuenta que se realizaron una modificaciones al procedimiento.</p> <p>Se verificó formato baja de semovientes fgarg.32 evidenciándose que se encuentran el formato bien diligenciado y actualizado a la fecha</p> <p>Sistema Productivo de Cerdos: Porcicultura PGA.GR-05 v.02 se verifico el cumplimiento del procedimiento con los siguientes animales: Mikasa, Comoyo, Nina, Dory se verificó el procedimiento evidenciándose que en la muestra tomada las actividades se están desarrollando como se tiene documentado teniendo en cuenta que se realizaron unas modificaciones al procedimiento.</p> <p>Comercialización Granja Experimental Villa Marina PGA.GR-09 v.00 se verifico el comprobante del pedido fga.gr33 v.00 el cual a la fecha se encuentra diligenciado, y el desarrollo del procedimiento se está realizando conforme a lo documentado teniendo en cuenta que se realizaron unas modificaciones al procedimiento.</p>
CONFORMIDAD	8.7	Mediante acta 3 de fecha 21 de febrero se elaboró FAC-50 producto o servicio no conforme se evidencia que a la fecha no ha sido necesario dar cumplimiento a lo establecido en el tratamiento.
CONFORMIDAD	8.2.1 b y c.	Mediante acta 07 del 26 de julio se realizó la medición de los indicadores Durante el primer semestre no se presentó PQRSD
CONFORMIDAD	8.2.2	Mediante correo del 8 de abril del 2021 se remitió la matriz de requisitos legales a la oficina de asesoría jurídica y se reenvió el día 2 de junio sin que a la fecha se haya dado respuesta,



## Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

3 de 3

CONFORMIDAD	9.1.1	Se tiene establecido el indicador gestión docencia y extensión del cual se realizó la medición mediante acta Mediante acta 7 del 26 de julio de 2022
CONFORMIDAD	9.1.3 b	Mediante acta 07 del 26 de julio se realizó la medición de los indicadores evidenciándose un 99% de satisfacción. Durante el primer semestre no se presentó PQRSD
CONFORMIDAD	9.1.3 e	Mediante acta 01 del 18 de enero de 2022 se realizó el seguimiento del tercer cuatrimestre de la vigencia 2021 del mapa de riesgos de corrupción y gestión, mediante acta 02 del 25 de enero se establece el mapa de riesgos de gestión y corrupción para la vigencia 2022, mediante acta 06 del 26 de abril de 2022, se realiza el primer seguimiento, mediante acta 12 del 16 de agosto de 2022 se realizó el segundo seguimiento
NO CONFORMIDAD	10.2.1	Mediante acta 023 del 121 de julio de 2022 se realizó el cierre del plan de acciones correctivas producto de la auditoría interna de la vigencia anterior, si embargo se evidencia que mediante acta 13 del 24 de agosto se da cumplimiento a una de las acciones establecidas en el plan de acciones correctivas, por lo tanto, se eficiencia que se dio cierre sin realizar por completo las acciones correctivas establecidas.  Sin embargo, se recomienda continuar la ejecución de las actividades y establecer un formato de estudio de mercado que permita identificar claramente la información recopilada para tomar las decisiones necesarias.
CONFORMIDAD	10.3	Mediante acta 3 del 21 de febrero de 2022 se elaboró el FAC-23, mediante acta N 4 del 19 de abril se realizó seguimiento a las acciones establecidas en dicho plan,

### Conclusiones

- ✓ Se resalta el compromiso y las mejoras que se ha realizado al proceso por parte de los funcionarios en el cumplimiento de los requisitos establecidos en la ISO 9001:2015 y la normatividad interna y externa aplicable al Sistema Integrado de Gestión de la Universidad de Pamplona

Firma Auditor Interno

  
Magaly Maldonado Rozo

  
Maritza Constanza Gamboa  
Aprobado Auditor Líder