



Informe de Auditoría Interna

Código	FCI-42 v.00
Página	1 de 6

Auditoría N°	PROCESO AUDITADO	Fecha		
		Día	Mes	Año
01	GESTIÓN ACADÉMICA	21	09	2022
Auditor Líder	Maritza Constanza Gamboa	Representante de la Alta Dirección	Henry Murrillo (e)	
Nombre(s) del Equipo Auditor		Cargo		
Mabel Johanna Coronel Acevedo		Auditora Interna		

Objetivo(s)	Verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos en el norma NTCISO 9001:2015 y la normatividad interna y externa aplicable al Sistema Integrado de Gestión de la Universidad de Pamplona.	Alcance	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		30	09	2022

VICERRECTORÍA ACADÉMICA

Aspectos Relevantes	<ul style="list-style-type: none"> - Disponibilidad y excelente aptitud del equipo de trabajo durante el desarrollo del trabajo de auditoría. - Se evidencia el cumplimiento de las actividades de control y seguimiento a los compromisos con el sistema integrado de gestión. - Se reconoce el manejo, habilidad y dominio en la ejecución de los procedimientos por parte del personal de apoyo de la dependencia. - Se presentaron de manera oportuna las evidencias solicitadas durante la sesión de auditoria interna a través de diferentes medios físicos y digitales.
Aspectos por Mejorar	<ul style="list-style-type: none"> - Se debe realizar la actualización del PGA-01 Planificación de la Gestión Académica porque algunas de las actividades allí establecidas no son acordes a cómo y quienes las ejecutan en la actualidad. - Modificar y actualizar lo definido en el PGA-08 Evaluación y Desarrollo Docente ya que no es acorde su descripción a lo ejecutado por los responsables en la actualidad y a la normatividad vigente interna. - Contemplar como acción de mejora la elaboración y adopción de un aplicativo que permita la digitalización, consolidación, seguimiento y reporte de evidencias del plan de trabajo de los docentes. - El Comité de Evaluación y Perfeccionamiento Profesorado no cuenta desde el 2019 con el representante de los docentes tiempo completo. - Es recomendable que en el Plan de Gestión del Cambios y Mejora continua se establezcan acciones relevantes y de alto impacto del proceso con el fin de hacerlas visibles dentro del SIG (ejemplo: construcción de nuevo aplicativo, apertura de una nueva sede, creación de nuevos programas, construcción de nuevos edificios para la gestión académica, etc)



Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

2 de 6

Tipo	Requisito	Descripción
CONFORMIDAD	6.2.2	<p>Se identifican dos instancias de Planificación dentro del proceso:</p> <p>Planificación del Calendario Académico: En cumplimiento de este requisito se evidencian los respectivos actos administrativos sobre el cronograma correspondiente para el segundo semestre del año según modalidades y sedes, así</p> <ul style="list-style-type: none">• Acta de Reunión N° 010 del 28 de junio del 2022 de aprobación del cronograma por parte los miembros del Consejo Académico para el segundo semestre del año.• Acuerdo N° 037 del 28 de junio de 2022 Por el cual se aprueba el calendario académico para el SEGUNDO PERÍODO DEL AÑO 2022 de los programas de pregrado modalidad a Distancia.• Acuerdo N° 036 del 28 de junio de 2022 Por el cual se aprueba el calendario académico para los estudiantes de los programas de pregrado VILLA DEL ROSARIO Y CÚCUTA para el SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO DEL AÑO 2022• Acuerdo N° 035 del 28 de junio de 2022 Por el cual se aprueba el calendario académico para los estudiantes de los programas de pregrado Pamplona (excepto Medicina) para el SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO DEL AÑO 2022. <p>Con respecto a la planificación de la dependencia: En cumplimiento de este requisito, las actividades administrativas propias de la Vicerrectoría Académica se consolidan en el FAC-23 verificado en el aplicativo Barisoft.</p>
CONFORMIDAD	6.3.	<p>Se presenta FAC-49 Plan de Gestión de Cambio y Mejora Continua aprobado mediante FAC-08 Acta de Reunión N° 004 del 4 febrero del 2021, con un total de 12 actividades dentro de las que resaltan:</p> <ul style="list-style-type: none">- Actualización de documentación referente a la Vicerrectoría Académica- Socialización con las partes interesadas de cambios realizados en la documentación referente a la Vicerrectoría Académica.- Envío de los cambios al SIG para la respectiva validación, revisión y publicación en el mapa de procesos.- Revisar y actualizar la normatividad vigente de la Vicerrectoría Académica.- Solicitar la revisión y actualización de la normatividad vigente de cada una de las Facultades.- Enviar la matriz actualizada a la oficina de Jurídica para la respectiva validación y publicación.



Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

3 de 6

NO CONFORMIDAD	7.5.2.	Al verificar el contenido del PGA-01 Planificación de la Gestión Académica y PGA-08 Evaluación y Desarrollo Docente se identifica que la descripción del contenido de las actividades no concuerda con los responsables, la normatividad vigente interna que rige el procedimiento y con la descripción consecutiva de los pasos expuestos. Tal es el caso del PGA-08 el cual debe adecuarse a lo contenido en el Acuerdo 034 del 2003.
CONFORMIDAD	8.1.	<p>Se procede a verificar el cumplimiento de la prestación del servicio a través de la aplicación de los siguientes procedimientos:</p> <p>Verificación del PGA-01 Planificación Académica versión 02, al solicitar el cumplimiento de lo definido en la actividad 4.1, se evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none">• Acta de Reunión N° 010 del 28 de junio del 2022 de aprobación del Calendario Académico por parte los miembros del Consejo Académico• Acuerdo N° 037 del 28 de junio de 2022 Por el cual se aprueba el calendario académico para el SEGUNDO PERÍODO DEL AÑO 2022 de los programas de pregrado modalidad a Distancia.• Acuerdo N° 036 del 28 de junio de 2022 Por el cual se aprueba el calendario académico para los estudiantes de los programas de pregrado VILLA DEL ROSARIO Y CÚCUTA para el SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO DEL AÑO 2022• Acuerdo N° 035 del 28 de junio de 2022 Por el cual se aprueba el calendario académico para los estudiantes de los programas de pregrado Pamplona (excepto Medicina) para el SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO DEL AÑO 2022.• Se evidencia actividades de socialización del calendario académico en la página web de la institución y en otros medios. <p>Verificación del <u>PGA-06 v.02 Vinculación y Responsabilidad Académica Pregrado Presencial y Distancia</u> con respecto a la actividad 5. Verificación y aprobación de la responsabilidad académica en el sistema:</p> <p>Se verifica aplicativo para el cargue de información tomando como referencia El Departamento de Artes – pestaña Proyección de la responsabilidad (verificación es del director de programa, dos del decano y tres de la vicerrectoría académica):</p> <ul style="list-style-type: none">- Docente Pedro Alberto Contreras Sanabria: se evidencia cumplimiento de las horas de dedicación superando las 880 establecidas en el Acuerdo 107 del 2005, se evidencia asignación de horario y responsabilidad distribuida en horas directas, e indirectas



Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

4 de 6

- Docente ocasional Alexandra Cristina Saveli Carrillo se evidencia 20 horas de contacto directo, las demás en reuniones, asesorías, otro acorde a lo definido en el Acuerdo 037 del 2019

- Docente hora cátedra Aura María González Pérez se evidencia 19 horas de contacto directo cargadas y aprobadas.

Novedades de responsabilidad académica:

- Ángela Yulieth Bedoya novedad cambio de vinculación se evidencia justificación y aprobación nuevamente de director, decano y vicerrectoría académica

Verificación del **PGA-08 v.01 Evaluación y desarrollo Docente** y cumplimiento del Acuerdo 034 del 2003 – verificación del módulo de Evaluación Docente

- Se evidencia solicitud mediante correo electrónico sobre el inicio y desarrollo del proceso de evaluación por parte de los directores de programa.

Verificación del **IGA-04 Asignación de Puntaje versión 06:** Se evalúa FAC-08 Acta de Reunión N° 26 del 22 de diciembre del 2021. Estudio de verificación y pertinencia del Artículo del Profesor Guillermo Moreno González presenta solicitud para estudio de puntaje adjuntado, negada por parte del comité por encontrarse similitud con otros artículos presentados por el docente anteriormente, requisitos que soportan la solicitud y que se encuentran en el expediente:

- Solicitud de asignación de puntaje FGA-90 versión 02
- Artículo
- Soporte de indexación (Plubindex)
- Se notifica y ratifica la decisión en la Resolución 503 del 7 de junio del 2022

Se evalúa FAC-08 Acta de Reunión N° 26 del 22 de diciembre del 2021. Estudio de verificación y pertinencia del Artículo del Profesor Albert Miyer Suárez Castrillón presenta solicitud para estudio de puntaje, aprobado por parte del comité según lo establecido en el Decreto 1279 Artículo 10, numeral III Restricción de Puntajes según el número de autores, literal c), determino otorgar 6 puntos por este concepto:

- Solicitud de asignación de puntaje FGA-90 versión 02
- Artículo



Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

5 de 6

		<ul style="list-style-type: none">- Soporte de indexación (Plubindex)- Se notifica y ratifica la decisión en la Resolución 503 del 7 de junio del 2022 <p>Se evalúa FAC-08 Acta de Reunión N° 13 del 13 de julio del 2022. Estudio y valoración del título de postgrado de la docente de la docente Luisa Liliana Lara Gómez para lo cual adjunta:</p> <ul style="list-style-type: none">- Convalidación del título 017004 del 23 de agosto del 2022.
CONFORMIDAD	8.2.2z	Se realiza la identificación de la normatividad interna y externa aplicable al proceso, las actividades de actualización realizadas por el grupo de mejoramiento se evidencian en el FAC-08 Acta de Reunión, validación de la matriz mediante memorando por parte de la oficina de Asesoría Jurídica y publicación en la página web de la matriz definitiva.
CONFORMIDAD	9.1.1	Se tienen establecidos los métodos y herramientas para la medición de la gestión del proceso, los cuales van en concordancia con las líneas del Plan de Desarrollo Institucional: <ul style="list-style-type: none">- Medición de la satisfacción del Cliente- Petición, Quejas, Reclamos y Denuncias Resueltas- IP13 Número de docentes de carrera en comisión de estudios- IP14: Número de docentes con incentivos para estudios posgraduales- IP17: Creación del plan de capacitación y actualización profesoral por facultades en áreas pedagógicas y disciplinares- IP18: Porcentaje de ejecución del plan de capacitación y actualización profesoral por facultades en áreas pedagógicas y disciplinares- IP5: Porcentaje de Actualización del modelo de acreditación de programas académicos- IP7: Número de programas acreditados- Otros <p>Se verifica la medición de los siguientes indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none">- IP5: Porcentaje de Actualización del modelo de acreditación de programas académicos con un porcentaje de cumplimiento del 100%- IP17: Creación del plan de capacitación y actualización profesoral por facultades en áreas pedagógicas y disciplinares con un porcentaje de cumplimiento del 100%
CONFORMIDAD	9.1.3 b.	Se presenta acta de reunión y evidencia sobre la aplicación de la metodología para la mediciones de la percepción de las partes interesadas y análisis de resultados del periodo correspondiente al primer semestre del año.
CONFORMIDAD	9.1.3 e.	Se presenta Mapa de Riesgos de Corrupción y Gestión para el proceso de Gestión Académica:



Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

6 de 6

		<ul style="list-style-type: none">- FAC-08 Acta de Reunión de aprobación N° 02 del 27 de enero del 2022 y mapa de riesgos correspondiente- FAC-08 Acta de Reunión de seguimiento N° 53 del 26 de abril del 2022 correspondiente al primer cuatrimestre con la descripción detalla de los avances y evidencias correspondientes del cumplimiento de las acciones establecidas.
CONFORMIDAD	10.2.1.	Se evidencia reporte de PQRDS expedido a través del aplicativo institucional correspondiente al periodo del 07 de abril de 2022 hasta 21 de julio de 2022, FAC-08 Acta de Reunión No.009 de grupo de mejoramiento del 28 de abril se realizó la elaboración y socialización de la ficha técnica de indicadores PQRSDf correspondiente al primer trimestre del año 2022. De acuerdo a las solicitudes recibidas, se da respuesta oportuna a una petición G-0020 y una petición P-0050 encontrándose en estado "RESUELTO"..

Conclusiones

Se presenta actualización del mapa de riesgos de corrupción y gestión incompleto que acorde a los lineamientos de planeación debía ser presentado en el mes de agosto, basado en lo definido en el nuevo procedimiento institucional.

Se requiere analizar y ampliar lo relacionado con la planificación de la oficina ya que la participación de esta dependencia a nivel interno, externo e institucional es mucho más amplia de lo presentado en el FAC-23, por ejemplo: no se evidencia lo relacionado con las fechas de reporte de los indicadores del SPEI de la vicerrectoría académica, consolidación de información para el proceso de audiencia pública de rendición de cuentas sobre el pilar de la vicerrectoría, informes de avance del pilar en el plan de desarrollo, elaboración y actualización del plan de desarrollo profesoral, actualización y seguimiento del plan trienal de capacitación docente, evaluación docente en periodo de prueba, elaboración de informes, etc. Se deben asignar fechas tentativas a la planificación acorde a lo establecido por la normatividad o procedimientos que los rige; en los controles y seguimientos se puede justificar el no cumplimiento en la fecha programada inicialmente.

Debido a la Acreditación de Alta Calidad, se abre paso a la identificación de nuevos factores de riesgo que deben verse reflejados en la construcción del nuevo mapa de riesgos para la vigencia 2023, es importante que el proceso realice una actividad muy juiciosa de diagnóstico para la identificación de estos riesgos. Deben tener en cuenta que los riesgos pueden ser actualizados cada vez que se establezcan al interior de la dependencia nuevos lineamientos a través de normatividad interna y externa, la creación de nuevos procedimientos, modificaciones de funciones, etc.

ORIGINAL FIRMADO

MABEL JOHANNA CORONEL ACEVEDO
Firma Auditor Interno

ORIGINAL FIRMADO

MARITZA CONSTANZA GAMBOA
Aprobado Auditor Líder.