



Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

1 de 1

Auditoría Nº	PROCESO AUDITADO	Fecha		
		Día	Mes	Año
1	GESTIÓN DE PROYECTOS	27	10	2021
Auditor Líder	Mireya Moreno Castro	Representante de la Alta Dirección	CECILIA DURÁN JAIMES	
Nombre(s) del Equipo Auditor		Cargo		
ELIED SOFIA ROMERO CASTELLANOS		Auditora Interna		

Objetivo(s)	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	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
	11	10	2021		1°	11	2021



Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

1 de 1

Aspectos Relevantes	<ul style="list-style-type: none">○ Están trabajando en la actualización y modificación del procedimiento PIS.GP.v12 Gestión de proyectos y seguimiento a convenios y/o contratos buscando la mejora continua.○ El compromiso del personal del equipo de trabajo, teniendo en cuenta el reciente cambio de líder del proceso y ya que cuentan con poco personal para laborar desde las Sede principal y la sede de Cúcuta.
Aspectos por Mejorar	<ul style="list-style-type: none">○ En cuanto al lugar de trabajo, los equipos con que trabajan no son propiedad de la Universidad de Pamplona, si no que son equipos pertenecen a convenios con entidades externas.○ Poco personal para laborar en esta oficina solo cuentan con la jefe de oficina y dos auxiliares los cuales trabajan uno en la sede principal y otro den la sede de Cúcuta.○ Se debe tener cuidado en el momento de diligenciar formatos.

Hallazgos de Auditoría

Tipo	Requisito	Descripción
Conformidad	8.2.2	Se evidencia que cuentan con la matriz de requisitos legales actualizada.
Conformidad	5.2	El personal del proceso conoce la política de calidad.
Conformidad	5.3	Cuentan con la matriz de roles y responsabilidades actualizadas.
Conformidad	4.4.1.a	Se establece entradas y salidas del proceso, las cuales se encuentran claramente establecidas en la caracterización del proceso, conocen los procedimientos y Actividades los cuales son aportes para sus clientes.
Conformidad	6.2.2	Para la vigencia 2021 se puede constatar que el FAC 23, se encuentra ejecutado en un 71%. Según el acta de seguimiento acta 010 de fecha 19 de agosto 2021.
Conformidad	7.1.4	Durante el periodo de pandemia el personal del proceso trabajó desde casa, hasta el día que se dieron las directrices de retomar a la prespecialidad de acuerdo a la circular



Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

1 de 1

		emanada por la oficina de talento humano, actualmente trabajan 3 personas en la oficina.
Conformidad	6.3	Se evidencia la existencia de planificación control y seguimiento de actividades FAC 23 aprobada en acta 010 de fecha 19 de agosto 2021.
Conformidad	7.4	Se evidencia a través de la matriz de flujo de información y comunicación actualizada donde se puede identificar quien comunica, a quien se le comunica, que se comunica y como se comunica.
Conformidad	7.5.2	Se puede identificar que la información se encuentra debidamente elaborada codificada y establecida de acuerdo a los registros definidos en el PIS .GP v 12 Gestión de proyectos y seguimientos a convenios y/o Contratos.
Conformidad	7.5.3.2 b y d	En cuanto a los registros generados por el procedimiento Gestión de proyectos y seguimientos a convenios y/o Contratos, se realiza en el Sherpoin, correo. De igual manera cuentan con un computador único en la oficina para guardar toda la información de manera digital en un computador de la Universidad de Pamplona.
Conformidad	8.1	Se verifica el cumplimiento de lo descrito el PIS .GP v 12 Gestión de proyectos y seguimientos a convenios y/o Contratos donde se evidencia que se cumplen con lo descrito en el proceso, el diligenciamiento de los documentos establecidos y la información necesaria.
Conformidad	8.2.1	Se evidencia que la comunicación con los clientes se está realizando a través de herramientas como: correos, zoom, teams y WhatsApp. Se evidencia mediante acta 12 de octubre 12 2021 donde para el tercer trimestre vigencia 2021, indicadores PQRSD no se reportaron quejas o requerimientos.
Conformidad	8.5.3	La información que se tiene respecto a convenios /contratos es confidencial solo tienen acceso a ellas las partes interesadas teniendo en cuenta y aplicando los procedimientos establecidos para el proceso en el SIG



Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

1 de 1

Conformidad	8.6	Se evidencia mediante acta 008 del 16 de julio de 2021, que el resultado de satisfacción para la oficina de gestión de proyectos es del 76.47% de satisfacción.
Conformidad	9.1.2 9.1.3	Evidencian mediante acta 008 de julio 16 de 2021 evaluación y seguimiento de indicadores, PQRSD, y medición de satisfacción del cliente con la aplicación de encuestas virtuales.
Conformidad	7.3	Se realiza mediante reuniones de grupos de mejoramiento, este año se evidencia que han realizado 12 reuniones, de igual manera por la página de la universidad, correo institucional, WhatsApp.
Conformidad	9.1.2 9.1.3	Se evidencia revisión, medición y seguimiento mediante acta 008 de julio 16 de 2021. Se evidencia mediante acta 009 dl 18 de agosto 2021, actualización al mapa de riesgos de gestión.



Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

1 de 1

Conformidad	10.2	Cuenta con un plan de acciones correctivas FAC 19, mediante acta 015 de octubre 09 2020, donde se evidencia el seguimiento y cumplimiento de cada una de ellas.
Conclusiones		
Se llevó a cabo el proceso de auditoría interna para el proceso, de acuerdo a lo establecido en el plan de auditorías, contando con el apoyo del líder y del personal de su equipo de trabajo.		

Firma Auditor Interno.

Aprobado Auditor Líder.