

Auditoría N° 1	PROCESO AUDITADO Gestión de Pagaduría y Tesorería		Fecha		
			Día	Mes	Año
			19	10	2021
Auditor Líder	Mireya Moreno Castro	Representante de la Alta Dirección	Cecilia Duran Jaimes		
Nombre(s) del Equipo Auditor		Cargo			
Claudia Marina Clavijo Olmos		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		02	11	2021

Aspectos Relevantes	Proceso en el cual se observó que están motivados con la calidad y la mejora continua en su proceso, se evidencio que el pagador Henry Murillo es líder, con Wilberto que le apoya igualmente otras personas de la dependencia los apoyaron cuando se requirió durante la auditoria. Se agradece la colaboración y el interés por parte del personal del proceso para la auditoría.
Aspectos por Mejorar	Se debe mejorar por parte de la alta dirección la dotación de los baños con jabón líquido y toallas desechables para poder cumplir con los protocolos de bioseguridad para minimizar el riesgo de COVID 19. Se debe actualizar el proceso GPT-01 que está desactualizado un proceso que pagaduría comparte con presupuesto se detectó en la auditoría de suficiencia.

Hallazgos de Auditoría

Tipo	Requisito	Descripción
Conformidad	4.1.	Se evidencio que conocen los aspectos internos y externos relacionados con el proceso.
Conformidad	4.2.	Se evidencio durante la auditoria el conocimiento de los requisitos de los estudiantes en las diferentes modalidades, docentes, proveedores.
Conformidad	4.4.1	Se evidencio durante la auditoria que el sistema de gestión de calidad es operativo en el proceso se conocen entradas y salidas, misión, visión se evidencio en el acta07 del 30 de abril de este año que socializaron la política de calidad, visión, misión.
Conformidad	4.4.2.	El proceso tiene información documentada en archivo que la mantienen con copia en Gestasoft y en discos de seguridad.
Conformidad	6.1.1	Se evidenció que planifican sus actividades en el FAC-23 Planificación y en el grupo de mejoramiento se planifican actividades como el código de barras y pagos por PSE para mejorar el proceso.
Conformidad	6.1.2	Se revisaron actas del grupo de mejoramiento del proceso y su evaluación
Conformidad	6.2.2	Se evidenció que planifican sus actividades en el FAC-23 Planificación
Conformidad	6.3.	Se han planificado e implementado cambios en el proceso como el código de barras que ha permitido mejorar el sistema de recaudo de pagos, implementar la posibilidad de realizar pagos por la plataforma electrónica PSE además de que los empleados de la Universidad que deben declarar renta puedan acceder del módulo de transacciones al formato de la DIAN para declarar renta.
Conformidad	7.1.6	El proceso tiene clara toda la normatividad contable y los requisitos legales del proceso. Actualizaron la matriz de requisitos legales en el 2020 validada por la oficina jurídica.
Conformidad	7.3	Conocen la política de calidad, misión, visión además les fue socializado por el grupo de mejoramiento según consta en el acta 07 del 30 de abril del 2021.
Conformidad	7.4.	La comunicación funciona bien utilizando correos electrónicos, memorandos y la plataforma TEAM.
Conformidad	7.5.1	La documentación del proceso se mantiene en carpetas y archivos cada 5 años se envía información al archivo central, igual se tienen copias en Gestasoft y en discos duros para tener copias de información importante.

ACCION DE MEJORA	7.5.2	La documentación que se revisó en la auditoria está actualizada, revisada y aprobada. Pero en la auditoria de suficiencia se encontró un procedimiento en el sistema el GPT01 desactualizado el procedimiento lo comparten con presupuesto me mostraron documentos y un correo de evidencia de que están actualizando documentación del SGC del proceso que la están revisando en el SGC de la Universidad.
Conformidad	7.5.3.	Tienen un formato para el control de la información documentada durante la pandemia la información la manejan por correo electrónico.
Conformidad	7.5.3.1.	En el proceso controla la información confidencial.
Conformidad	7.5.3.2.	En el proceso la información se preserva en disco duro externo y en Gestasoft.
Conformidad	8.1.	En el proceso planifican los requisitos de los productos y servicios que ofrece el proceso.
Conformidad	8.2.1.	Se comunican adecuadamente con sus clientes con sus productos y servicios plataforma PSE, factura electrónica.
Conformidad	8.2.2	Implementaron el código de barras para los pagos el cual les ha permitido recuperar pagos y organizar mejor el proceso.
Conformidad	8.2.3.1.	El proceso revisa todos los requisitos para los pagos de viáticos y el pago a proveedores y requisitos legales de productos y servicios que ofrece el proceso.
Conformidad	8.2.3.2.	El proceso almacena de forma organizada toda la información de los pagos que ellos realizan.
Conformidad	8.2.4.	Tienen los requisitos de la modificación de los productos y servicios.
Conformidad	9.1.2.	En el acta No 013 del 16/07/2021, se evidencia la satisfacción de los clientes resultado 95% de satisfacción de los clientes.
Conformidad	9.1.3..	Se evidencia que en el grupo de mejoramiento revisan los resultados.
Conformidad	9.2.1..	Producto de la auditoria anterior se cambiaron las sillas por ergonómicas.
Conformidad	10.1.	El proceso analiza cómo generar mejoras en el proceso.
Conformidad	10.2.	Se evidencio que el proceso resuelve las no conformidades del sistema PQRS. Formato HAC-04
Conformidad	10.3.	Se evidencia el compromiso del personal del proceso con la mejora continua.

Conclusiones

En la auditoria se evidenció el liderazgo del pagador contador Henry Murillo y del personal de apoyo con la mejora continua en su proceso.
Se presentaron evidencias de que están en proceso de actualización de documentos en el sistema deben actualizar GPT-01 que está desactualizado.



Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

1 de 1

Firma Auditor Interno.

Aprobado Auditor Líder.