



### Informe de Auditoría Interna

<b>Código</b>	FCI-42 v.01
<b>Página</b>	1 de 4

Auditoría N°	PROCESO AUDITADO		Fecha		
			Día	Mes	Año
01	VICERRECTORÍA ACADÉMICA		04	10	2023
<b>Auditor Líder</b>	FABIOLA RAMÓN FUENTES	<b>Representante de la Alta Dirección</b>	HENRY MURILLO		
<b>Nombre(s) del Equipo Auditor</b>		<b>Cargo</b>			
DIANA YELITHZA PEÑALOZA MENESES		AUDITOR INTERNO			

<b>Objetivo(s)</b>	<b>Alcance</b>
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.
<b>Documentos de Referencia (Criterios)</b>	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
	12	09	2023		17	10	2023

<b>Aspectos Relevantes</b>	Excelente disposición de la líder del proceso y de todo el equipo de trabajo en el desarrollo de la auditoria. Se evidencia trabajo en equipo, compromiso y comunicación asertiva. Presentación oportuna y organizada de las evidencias solicitadas durante el desarrollo de la auditoría. Conocimiento y manejo de las actividades y compromisos con el sistema integrado de gestión.
<b>Aspectos por Mejorar</b>	Actualizar la plantilla para la elaboración de documentos del IGA-04, PGA-06 y el PGA-15. Se recomienda que, si el documento denominado “Autoevaluación docente académico administrativa”, va a ser un control constante del proceso, en lo posible sea documentado.

Hallazgos de Auditoría		
Tipo	Requisito	Descripción
CONFORMIDAD	10.1. GENERALIDADES	Mediante acta n° 008 del 14 de septiembre de 2023, se realizó la revisión, control, seguimiento y cierre de las actividades del FCI-19 Plan de acciones correctivas de la auditoría interna 2022. Se evidencia un porcentaje de cumplimiento del 100%. Se realizó la actualización, aprobación, validación y publicación del PGA-01 y PGA-08.
CONFORMIDAD	8.2.2 DETERMINACIÓN DE LOS REQUISITOS PARA LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS	Mediante acta n° 008 del 14 de septiembre de 2023, el Grupo de Mejoramiento, realizó la actualización y aprobación del FAJ-15 Matriz de Requisitos Legales del proceso; pendiente por enviar a la Oficina de Jurídica para la respectiva revisión y validación. El equipo de trabajo conoce y aplica la Matriz de Requisitos Legales, tanto la normativa interna como la externa.



## Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.01

Página

2 de 4

CONFORMIDAD	4.4.1 a SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Y SUS PROCESOS	Identifican y comprenden el ciclo PHVA, plasmado en la caracterización del proceso de Gestión Académica, reconocen el objetivo del proceso y el objetivo de calidad asociado al proceso. El HAC-13 v.00 Caracterización del Proceso, se encuentra en el portal web del SIG.
CONFORMIDAD	6.2 OBJETIVOS DE LA CALIDAD Y PLANIFICACIÓN PARA LOGRARLOS	Conocen los 4 objetivos de calidad de la institución, como proceso de Gestión Académica enfocan sus actividades al cumplimiento del objetivo n° 1. Consolidar la Acreditación Institucional y promover la Acreditación Internacional de Programas Académicos. El objetivo se encuentra plasmado en la ficha de indicadores y en la caracterización del proceso.
CONFORMIDAD	6.2.2 PLANIFICACIÓN COMO LOGRAR SUS OBJETIVOS DE CALIDAD	Mediante acta n° 003 del 20 de enero de 2023, el Grupo de Mejoramiento realizó el cierre del FAC-23 Planificación, Control y Seguimiento de Actividades de la vigencia 2022, se cierra con el cumplimiento satisfactorio del 100%. Mediante acta n° 004 del 27 de enero de 2023, elaboraron el FAC-23 de la presente vigencia, con 13 actividades. Realizaron control y seguimiento mediante acta n° 005 del 10 de abril de 2023, con un avance del 32% de cumplimiento y mediante acta 007 del 10 de agosto de 2023, presentaron avances del 54%. De igual manera, el proceso de Gestión Académica realiza su planificación mediante los calendarios académicos, en la página web, se evidencian los respectivos actos administrativos con los cronogramas para la presente vigencia.
CONFORMIDAD	4.1 COMPRENSIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y DE SU CONTEXTO.	Mediante acta n° 001 del 04 de enero de 2023, el Grupo de Mejoramiento elaboró el contexto interno y externo de la Vicerrectoría Académica.
CONFORMIDAD	7.1.4 AMBIENTE PARA LA OPERACIÓN	La oficina de Vicerrectoría Académica cuenta con mobiliario ergonómico nuevo y distribución de puestos de trabajo. Se evidencia buen ambiente laboral, trabajo en equipo y compañerismo.
CONFORMIDAD	6.3 PLANIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS	Mediante acta n° 003 del 20 de enero de 2023, el Grupo de Mejoramiento realizó el cierre del FAC-49 Plan de Gestión del Cambio y Mejora Continua de la vigencia 2022, se cierra con el cumplimiento satisfactorio del 100%. Mediante acta n° 004 del 27 de enero de 2023, elaboraron el FAC-49 de la presente vigencia, con 14 actividades y 6 acciones. Realizaron control y seguimiento mediante acta n° 005 del 10 de abril de 2023, con un avance del 32% de cumplimiento y mediante acta 007 del 10 de agosto de 2023, presentaron avances del 54%.
CONFORMIDAD	7.4 COMUNICACIÓN	Identifican y conocen la matriz de flujos de información y comunicación. Matriz actualizada el día 27 de enero de 2023, según consta en acta n° 004.



## Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.01

Página

3 de 4

CONFORMIDAD	7.5.2 CREACION Y ACTUALIZACION DE LA INFORMACION DOCUMENTADA	<p>Se realizó la revisión del FAC-03 Listado Maestro de Formatos y de FAC-01 Listado Maestro de Documentos Internos, los documentos y formatos corresponden con la versión actualizada.</p> <p>Al revisar los procedimientos e instructivos, tres de ellos no se encuentran en la versión actualizada de plantilla para la elaboración de documentos. Se informa al equipo de trabajo de la Vicerrectoría Académica, la necesidad de actualizar la plantilla del IGA-04 Asignación de Puntaje, del PGA-06 Vinculación y Responsabilidad Académica Pregrado Presencial y Distancia y del PGA-15 Ascenso en el Escalafón Docente.</p>
CONFORMIDAD	7.5.3.2 b y d. CONTROL DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA	<p>Se verifica el archivo en físico, el cual corresponde al proceso de Ascenso en el Escalafón Docente PGA-15 y el instructivo Asignación de Puntaje IGA-04, respecto a los demás procesos se manejan directamente desde el aplicativo, por tanto, no existe copia en documento físico. Cada funcionario tiene los archivos digitales almacenados en su equipo de cómputo y cuentan con copias de seguridad.</p>
CONFORMIDAD	8.1 PLANIFICACIÓN Y CONTROL OPERACIONAL	<p>Se realiza la verificación de aplicación de los siguientes procedimientos e instructivos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- IGA-04 Asignación de Puntaje. Durante la presente vigencia se han realizado 12 reuniones de comité de puntaje, proceso debidamente desarrollado, se verificaron los requisitos según la solicitud, una vez desarrollado el proceso de asignación de puntaje, se remite a la oficina de Jurídica para la elaboración de la respectiva resolución.</li><li>- PGA-06 Vinculación y Responsabilidad Académica Pregrado Presencial y Distancia. Se verifica el envío de la circular o e-mail a las decanaturas informando las fechas del proceso de vinculación, se evidencia correo electrónico del día 19 de septiembre de 2023, enviado desde la Vicerrectoría Académica a todas las facultades. El desarrollo del procedimiento se hace a través de Academusoft módulo de vinculación y responsabilidad, proceso realizado tal cual lo indica el PGA-06.</li></ul> <p>-PGA-20 Evaluación Académico Administrativa de Docentes, este procedimiento contempla la aplicación del FGA-33 "Evaluación docente académico administrativa", pero, además se evidencia la aplicación de un documento denominado "Autoevaluación docente académico administrativa", documento que se ha aplicado desde vigencias anteriores, sin hacer la respectiva asignación de código, aprobación por grupo de mejoramiento, ni validación y publicación en el SIG. Así mismo, revisado el PGA-20, el mismo no contempla la aplicación de la autoevaluación, sin embargo, en el acuerdo n ° 133 de 05 de diciembre de 2003, en su artículo 1 y 2 establece la aplicación y ponderación de la autoevaluación.</p> <p>Se revisan las evaluaciones y autoevaluaciones aplicadas en la Facultad de Educación en la vigencia de 2022, todas las autoevaluaciones se realizan en un documento no aprobado ni validado.</p> <p>Por lo anterior, se recomienda que, si el documento denominado "Autoevaluación docente académico administrativa", va a ser un control constante del proceso, en lo posible sea documentado.</p>



### Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.01

Página

4 de 4

CONFORMIDAD	8.2.1 a COMUNICACIÓN CON EL CLIENTE	Se proporciona información de los servicios al cliente, a través de la publicación en la página web de la Vicerrectoría Académica, la cual se evidencia actualizada y de fácil navegación. De igual manera se realiza comunicación con los usuarios a través de los correos electrónicos institucionales, página institucional y línea telefónica institucional.
CONFORMIDAD	8.2.1 b y c COMUNICACIÓN CON EL CLIENTE	Las quejas PQRSD se reciben a través del aplicativo PQRSD y correos electrónicos institucionales. Mediante acta n° 005 del 10 de abril de 2023, se realizó la revisión del indicador Peticiones, Quejas, Reclamos y Denuncias del primer trimestre de 2023, se evidencia un resultado del 100% ya que, no se recibió ninguna PQRSD. Durante el segundo trimestre de 2023, no se recibieron PQRSD, indicar al 100%, se deja registro en el acta n° 007 del 10 de agosto de 2023. En las mismas reuniones de Grupo de Mejoramiento, se dejó registro del seguimiento a los indicadores registrados en el SPEI.
CONFORMIDAD	9.1.2 SATISFACCIÓN DEL CLIENTE	La aplicación de las encuestas de medición de satisfacción del cliente, se realiza de manera digital, implementando el link de la encuesta en el pie de la firma de los correos institucionales de la Vicerrectoría Académica.
CONFORMIDAD	7.3 TOMA DE CONCIENCIA	Durante la vigencia 2023, se evidencia el desarrollo de 8 Grupos de Mejoramiento, con el desarrollo y cumplimiento de los compromisos con la gestión de calidad.
CONFORMIDAD	9.1.1 SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	Mediante acta n° 003 del 20 de enero de 2023, se realizó la revisión indicador Medición de la Satisfacción del Cliente del segundo semestre 2022, se evidencia un resultado del 98%. Respecto a la Medición de la Satisfacción del Cliente del primer semestre de 2023, se evidencia en cumplimiento del 100%, mediante acta n° 007 del 10 de agosto de 2023.
CONFORMIDAD	6.1.2. ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES	Mediante acta n° 001 del 04 de enero de 2023, el Grupo de Mejoramiento elaboró la matriz de Riesgos de Gestión y Anticorrupción del proceso de Gestión Académica, contemplando 3 riesgos de gestión y 2 de corrupción. Se evidencian dos seguimientos realizados mediante acta n° 005 del 10 de abril de 2023 y acta n° 007 del 10 de agosto de 2023. Cada acción realizada cuenta con su respectiva evidencia.

### Conclusiones

- Continuar con el desarrollo de las actividades encaminadas a dar cumplimiento a la NTCISO 9001:2015.
- Se evidencia el compromiso por parte del personal, el conocimiento y aplicación de la NTCISO 9001:2015.

Elaboró	Aprobó	Validó
Diana Y. Peñalosa M. DIANA YELITHZA PEÑALOZA MENESES Auditor Interno	 LAURA PATRICIA VILLAMIZAR CARRILLO Líder Proceso Auditado	 FABIOLA RAMÓN FUENTES Auditor Líder