



### Informe de Auditoría Interna

<b>Código</b>	FCI-42 v.00
<b>Página</b>	1 de 7

Auditoría N°	PROCESO AUDITADO	Fecha		
		Día	Mes	Año
01-2018	SECRETARIA GENERAL	03	08	2018
<b>Auditor Líder</b>	MARITZA CONSTANZA GAMBOA	<b>Representante de la Alta Dirección</b>	PROFESOR, RENÉ VARGAS ORTEGÓN	
<b>Nombre(s) del Equipo Auditor</b>		<b>Cargo</b>		
CARMEN CECILIA DURAN CARRILLO		Auditor Observador		
MAYRA LORENA ROJAS LUNA		Auditor Observador		
ROSMIRA DEL ROSARIO RAMÓN DURAN		Auditor Interno		

<b>Objetivo(s)</b>	<b>Alcance</b>
Verificar el cumplimiento de los requisitos de las normas NTC ISO 9001:2015 – MECI y la Normatividad Interna y Externa aplicable del SIG de la Universidad de Pamplona	4.1, 4.2, 4.4, 4.4.1, 4.4.2, 6.1, 6.1.1, 6.1.2, 6.2, 6.2.1, 6.2.2, 6.3, 7.1.5, 7.1.5.1, 7.1.5.2, 7.1.6, 7.3, 7.4, 7.5, 7.5.1, 7.5.2, 7.5.3, 7.5.3.1, 7.5.3.2, 8.1, 8.2, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.3.1, 8.2.3.2, 8.2.4, 8.7, 8.7.1, 8.7.2, 9.1, 9.1.1, 9.1.2, 9.1.3, 9.2, 9.2.1, 10.1, 10.2, 10.2.1, 10.2.2, 10.3 y MECI
<b>Documentos de Referencia (Criterios)</b>	TC ISO 9001:2015, NTC ISO 9000:2015, Modelo Estándar de Control Interno – MECI:2014, Manual de Procedimientos y Operaciones, Resoluciones, Acuerdos, Manuales Internos y Normatividad Externa Aplicable a cada Proceso.

Fecha de Apertura	Día	Mes	Año	Fecha de Cierre	Día	Mes	Año
	26	06	2018		15	08	2018

<b>Aspectos Relevantes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Excelente disposición del Líder del proceso y de todo el equipo que atendió la auditoría, siempre estuvieron pendientes y atentos para facilitar la información requerida.</li> <li>✓ El proceso muestra importantes fortalezas en el dominio de la nueva norma.</li> <li>✓ La funcionaria que apoya y coordina el SIG del proceso de Secretaría General domina perfectamente toda la normatividad y se identifica la organización completa del mismo</li> <li>✓ Mediante 007 del 27 de julio de 201 se socializó toda la norma</li> </ul>
<b>Aspectos por Mejorar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mejorar la aplicación de las Tablas de Retención Documental con la versión actual.</li> <li>✓ Continuar con la mejora continua del proceso.</li> <li>✓ Continuidad con la socialización, entendimiento y aplicación de las diferentes matrices apropiadas al SIG y necesarias para la mejora y avance del procesos</li> </ul>



## Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

2 de 7

### Hallazgos de Auditoría

Tipo	Requisito	Descripción
COMFORMIDAD	4.1 Comprensión de la organización y su contexto	Se hizo el ejercicio en una reunión del grupo de mejoramiento y en las partes interesadas se identificaron como clientes, estudiantes, padres de familia, egresados, la Alta Dirección, Consejo Superior, Consejo Académico, el Ministerio de Educación Nacional, etc.  Por parte del proceso, se le hizo una sugerencia al SIG para que se modificara la parte de los indicadores institucionales.
COMFORMIDAD	4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas	Mediante Acta 006 de 24 de julio de 2018 del grupo de mejoramiento, se dejaron plasmadas cuales son las partes interesadas.
COMFORMIDAD	4.4.1 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos	Se interactúa con la aplicación de todos los procedimientos y lo que tiene que ver con el SIG. Los pasos que se deben cumplir y los tiempos. Lo correspondiente al consejo académico lo establece el calendario académico.
COMFORMIDAD	4.4.1 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos	Se elaboró un acta del Grupo de Mejoramiento y se le hizo una modificación al objetivo del proceso. El proceso se inicia con la planeación y termina con la evaluación y el seguimiento.



## Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

3 de 7

ONFORMIDAD	4.4.2 Información Documentada	<p>Se tomaron los siguientes documentos para verificar la documentación del proceso:</p> <p><b>CONSEJO ACADEMICO</b></p> <p>Acta 001 del 25 de enero de 2018. Consejo Académico. En la misma acta se relaciona la solicitud del cliente y la respuesta José Miguel Conde del programa de Ingeniería Química, solicitó al Consejo Académico la cancelación extemporánea y la respuesta de la solicitud igualmente el acta y al estudiante se le responde al correo. La solicitud fue del 21 de diciembre de 2017 al Consejo de Facultad. Al Consejo llegó el 11 de febrero de 2018 y en el consejo del 20 de marzo se trató la solicitud y se le respondió el 21 de marzo de 2018.</p> <p>Las solicitudes que llegan al Consejo Académico después de los cinco días antes de la sesión de tratan en la próxima sesión. El acuerdo 068 del 2018 fue una mejora para el proceso y una fortaleza de la matriz.</p> <p><b>CONSEJO SUPERIOR</b></p> <p>En el Acta 003 del 21 de marzo de 2018, se relacionaron las solicitudes y todo lo que se trató y en otro legajo se relacionan los acuerdos que se generaron en esa acta. En la aprobación del acta solo firman el Secretario General y el gobernador o su delegado.</p> <p>Se publican los acuerdos de interés general, los de interés particular no se publican.</p> <p>Las solicitudes se reciben ocho días hábiles antes del Consejo Superior, las demás se tratan en la próxima sesión.</p> <p>Se aclaró que se invita a los decanos a los Consejos Académicos Ampliados, por los casos en que se necesite que el docente sustente la situación, por lo tanto se amerita que estén los decanos presentes, para cortar tiempos en los procesos.</p>
CONFORMIDAD	5.2 Política de calidad	<p>El proceso de Secretaría General conoce la Política de Calidad y se aporta a ella mediante una acción transparente, eficiente y eficaz.</p> <p>Se han realizado 4 grupos de mejoramiento y en el acta 006 del 24 de julio de 2018 se socializó la Política de Calidad.</p>
CONFORMIDAD	5.3 Roles, responsabilidades y autoridades de la organización	<p>Se evidenció que en el Acta 007 de 27 de julio de 2018 se socializó la Matriz de Roles y Responsabilidades.</p>
CONFORMIDAD	6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades	<p>El proceso tiene la matriz de riesgos de gestión y de corrupción y algunos riesgos ambientales. En el Acta 007 de 27 de julio de 2018, se socializó la matriz de riesgos, identificando: 2 riesgos de gestión, 2 riesgos de corrupción y las actividades de los riesgos. Se recomendó estar pendientes que en el papel de reciclaje se tache la parte inservible.</p>



## Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

4 de 7

CONFORMIDAD	6.1.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades	<p>Se presentaron las acciones contenidas en los riesgos, pero no hay acta de seguimiento. Se mostró el acta de seguimiento 008 de 20 de marzo de 2018 del proceso de Control Interno.</p> <p>En el plan de gestión del cambio y mejora continua, están relacionadas algunas actividades de los riesgos.</p>
CONFORMIDAD	6.1.2 Planificación	<p>En el Acta 004 de 9 de mayo de 2018, se planificaron las actividades para el año 2018</p> <p>Se abordó y se cumplió una acción del cambio de la oficina y de las partes de la dependencia, teniendo en cuenta el hacinamiento de la misma.</p>
CONFORMIDAD	6.2 Objetivos de calidad	<p>El proceso le apunta al primer y segundo objetivo, según las actividades que se desarrollan al interior del mismo.</p> <p>En el Acta 006 del 24 de julio de 2018, se socializó en el grupo de mejoramiento los objetivos institucionales y del proceso de Secretaría General.</p>
CONFORMIDAD	6.2.2 Planificación de objetivos de calidad	<p>El proceso conoce su objetivo de calidad y se socializó en la misma acta 006 del 24 de julio de 2018.</p>
CONFORMIDAD	6.3 Planificación de cambios	<p>La planificación se hace en la reunión del grupo de mejoramiento y mediante el formato aprobado por el mismo, se hace la planificación.</p> <p>El 25 de julio de 2018, se hizo revisión de toda la documentación del proceso y mediante acta 004 del 9 de mayo de 2018 se aprobó en el grupo de mejoramiento las mejoras al proceso, igualmente se actualizó la caracterización.</p> <p>Se incluyó el procedimiento PDE.SG-07 SISTEMAS DE INFORMACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL.</p> <p>Se incluyó el formato cronograma de variables FDE.SG-26 V.01 porque ya existía en la Oficina de Planeación y ahora está adscrito al proceso de Secretaría General.</p>
CONFORMIDAD	7.1.4 Ambiente para la operación	<p>Se han hecho mejoras en el proceso, el clima laboral es bueno, todos apoyan a todos los procesos, se tienen las cosas al día, el stress se maneja por las funciones, más no por el ambiente laboral.</p> <p>Mediante acta 007 del 27 de julio de 2018, se trató la verificación del ambiente de trabajo. Se resaltó el buen clima laboral a pesar de las altas cargas laborales. Se trató el caso de: A salario igual, trabajo igual.</p> <p>La carga laboral se mejoró mucho porque ingresaron tres personas más a apoyar el proceso.</p>
CONFORMIDAD	7.1.5.1 Recurso Seguimiento y Medición	<p>Los equipos están en buen estado, se solicitaron tres equipos nuevos y se entregaron y esta acción mejoró de gran manera las actividades diarias del proceso.</p>



## Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

5 de 7

CONFORMIDAD	7.3 Toma de conciencia	<p>El proceso fomenta la cultura en todo lo que se realiza, haciendo los procedimientos de acuerdo a la normatividad, aplicando los formatos y el esfuerzo y compromiso de cerrar la oficina para realizar los grupos de mejoramiento con apoyo del líder del proceso.</p>
NO CONFORMIDAD PARA EL PROCESO DE TALENTO HUMANO Y/O PARA RECTORIA.	7.4 Comunicación	<p>La comunicación con las partes interesadas se hace mediante correo electrónico, igualmente se tiene la matriz del flujo de información y comunicación.</p> <p>En el caso del Ministerio de Educación la comunicación es por la plataforma.</p> <p>El 6 de julio de 2018 se envió la matriz del Flujo de Información y Comunicación al SIG por correo electrónico y en el acta 007 del 27 de julio se socializó la misma.</p> <p>La correspondencia que se hace mediante resoluciones se le envía al correo y/o se notifica a los interesados.</p> <p>El 30 de julio de 2018, se envió a la funcionaria Sonia Carvajal la resolución 539 del 16 de julio de 2018, y empezó a disfrutar las vacaciones el 16 de julio, lo que permite observar que no es correcto que dicho acto administrativo tenga un espacio de 14 días entre la notificación y el disfrute.</p> <p>Se aclaró que Talento Humano origina la resolución y la pasa a Rectoría quien coloca la fecha y el número de la resolución.</p> <p>Otro medio de comunicación es por prensa. Cuando las resoluciones son de notificación se diligencia el formato FDE.SG-24 notificación por medio electrónico. Por ejemplo, a la profesora Mary Luz Ordoñez Santos, mediante resolución 131 de 31 de enero de 2018, se le notificó la bonificación.</p> <p>Cuando son varios los notificados se utiliza el formato FDE.SG-02 versión 01 notificación actos administrativo masivos.</p> <p>Cuando es personal se utiliza el formato FDE-SG-01 v.00 notificación actos administrativos.</p>
	7.5 Información documentada	<p>Las Tablas de Retención Documental no se manejan según la nueva versión (DE10.CO110.00-09 del 1º. de junio de 2018 dirigida al mayor WILLIAM TÉLLEZ, firmado por el Secretario General.</p> <p>Memorando FGT12 V.01 del 24 de julio de 2018 dirigido a Raúl Rodríguez Martínez. Asunto, diplomas de grado DE.10 CO110.20 – 047, firmado por el profesor Nelson, sin observaciones.</p> <p>Circular 008 del 1º de junio de 2018 para Decanos de Facultad, Directores de Programa y de Cread, FGA.V.03 Contenidos Programáticos.</p>
CONFORMIDAD	7.5.3.1 Control de la información documentada	<p>Se revisaron las actas de Grupo de Mejoramiento, con su correspondiente Control de Asistencia y no se encontraron hallazgos.</p> <p>Igualmente se revisó el inventario de mayo de 2017 sobre entrega de equipos al profesor Nelson Mariño, firmado por José Luis Quinchoa como Jefe el Almacén y por el líder del proceso.</p>



## Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

6 de 7

NO CONFORMIDAD PARA EL PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	7.5.3.2 Control de la información documentada	<p>Se revisó la información y todos los documentos están debidamente presentados, sin borrones, manchones ni enmendaduras.</p> <p>Las carpetas se encuentran en las cajas correspondientes y se aclaró por parte del proceso que por sugerencia de la encargada de Gestión Documental no se ubicaron las hojas de marca en las cajas lo que ocasionó mala presentación.</p>
CONFORMIDAD	8. Operación	<p>El proceso aplicó la encuesta de Medición de la Satisfacción del Cliente y mediante acta 005 del 6 de julio de 2018, se socializó el indicador. La muestra fue de 44 personas.</p> <p>Para el hacer se tiene en cuenta el calendario académico aprobado por el organismo responsable. Se tiene en cuenta las vacaciones de los docentes y se lleva la propuesta en la primera sesión para que lo aprueben.</p> <p>El 7 de marzo se programó un Consejo Académico y se verificó que se llevó a cabo el 8 de marzo y en la metodología virtual.</p> <p>Se evidenció que los Informes para el Ministerio de Educación Nacional, fueron enviados en la última semana de junio y se mostró el envío mediante la plataforma.</p>
CONFORMIDAD	8.2.1 Comunicación con el cliente	<p>Cuando el cliente pregunta el procedimiento para solicitar el duplicado del diploma, se le entrega la información en un volante.</p> <p>En el caso del Ministerio se hace una capacitación a la Oficina con anterioridad para el diligenciamiento de la información.</p> <p>A los estudiantes se les informa por medio de cartelera, en el caso de los grados se publica la fecha de los grados y el día del ensayo por la página web.</p>
CONFORMIDAD	8.2.1 Comunicación con el cliente	<p>Los Derecho de Petición y tutelas se envían a la Oficina Jurídica para que se proyecte la respuesta y el proceso de Secretaría General proporciona la información.</p> <p>Mediante Acta 001 del 5 de abril de 2018 se socializó la medición del indicador PQRSD correspondiente al primer trimestre de 2018 y en el Acta 005 del 6 de julio 2018 la medición del indicador del II trimestre de 2018</p>
CONFORMIDAD	8.2.2 Determinación de los requisitos para los productos y servicios	<p>Se presentó el 9 de mayo de 2018 con el acta 004 actualización de la matriz de requisitos legales en el formato FAJ-15 v.01, y se envió a jurídica el 21 de junio de 2018 por correo electrónico, con la correspondiente acta.</p>
CONFORMIDAD	8.6 Liberación de los productos y servicios	<p>La conformidad y aceptación de los clientes se refleja con la respuesta oportuna que se entrega, con la satisfacción que se lleva cuando se da respuesta, con la encuesta de medición de la satisfacción el cliente y cumpliendo con los tiempos de entrega de la información.</p>
CONFORMIDAD	8.7 Control del producto o servicio no conforme	<p>Mediante acta 004 de del 9 de mayo 2018 se elaboró el Plan de acción correctiva, formato FCI-19 versión 05, como producto de la auditoría del 2017. La acción se cumplió en un 100%.</p>



## Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

7 de 7

CONFORMIDAD	9. Evaluación del desempeño	En el proceso no se aplica la evaluación del desempeño porque no hay personal de carrera. De acuerdo al informe de gestión se va midiendo y evaluando el cumplimiento del proceso, las actas están al día, igualmente los reportes, lo que indica que el objetivo del proceso se está cumpliendo.
CONFORMIDAD	9.1.2 satisfacción del cliente	Se mide el indicador para la toma de decisiones. Se verificó su cumplimiento anteriormente.
CONFORMIDAD	9.1.3 Análisis y evaluación	De acuerdo a los riesgos se analiza y se evalúa.
OBSERVACION	10.2 No conformidad acción correctiva	Se evidenció el Acta de acciones correctivas, la actividad se cumplió pero no hay acta de seguimiento.
CONFORMIDAD	10.3 mejora continua	Mediante Acta 004 del 9 de mayo de 2018 se hizo el seguimiento al plan de mejoramiento, se cerraron tres acciones y se amplió la fecha de cumplimiento de dos acciones.  ACTIVIDADES QUE SE CUMPLIERON <ul style="list-style-type: none"><li>Las instalaciones locativas no se encuentran acordes al proceso</li><li>No se cuenta con los equipos de Oficina necesarios para dar cumplimiento a las actividades de la dependencia.</li><li>No hay adecuada distribución de los puestos de trabajo</li></ul> ACTIVIDADES PARA LAS CUALES SE AMPLIÓ LA FECHA HASTA EL 30 DE DICIEMBRE <ul style="list-style-type: none"><li>Sistemas de liquidación de pagos</li><li>Unificación y validación de bases de datos de graduados.</li></ul>

### Conclusiones

- Se debe solicitar urgentemente una capacitación sobre Tablas de Retención Documental.
- Se recomendó estar pendientes que en el papel de reciclaje se tache la parte inservible

**Firma Auditor Interno**  
Rosmira del Rosario Ramón Duran

**Aprobado Auditor Líder**  
Maritza Constanza Gamboa