

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

CODIGO: FT-SM- 017

VERSION: 1

FECHA: 30/07/2020

PAGINA: 1 de 13

FECHA DE LA AUDITORÍA:	Del 13 al 29 de Julio del 2020
OBJETIVO	Evaluar la eficacia, eficiencia y efectividad del sistema integrado de gestión, a conveniencia del mismo y la adecuación a los requisitos y elementos de los referenciales ISO 9001:2015, ISO 19011:2018, Resolución 0312, Decreto 1072 de 2015 Capítulo 6. Requisitos Legales e Institucionales
ALCANCE:	Todos los procesos del Sistema Integrado de Gestión.
CRITERIOS:	ISO 9001:2015, ISO 19011:2018, Resolución 0312, Decreto 1072 de 2015 Capítulo 6. Requisitos Legales e Institucionales

EQUIPO AUDITOR

Auditor Líder	Audidores - Acompañantes u Observadores
MABEL AGAMEZ	Carina Isabel Fernández Montes, Félix Rafael Bustillo Viana, Siria Bernarda Cueto Albor, Abel Geovani Guzmán Puerta, Flor María Pérez Meléndez, Sonia Peña Pertuz, Margarita Rosa Del Castillo Yances, Adriana Aguirre, Leidy Hadechini, Kimberly Barrios, Sandra Patricia Bohórquez Pacheco.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

1. Instalación de Auditoria Virtual por Google Meet, toda vez que, el ciclo de auditoria se realizara de manera remota por la emergencia sanitaria del COVID 19. Los auditores hacen su presentación. Enlace de la reunión: meet.google.com/qqe-pzkz-bxr
2. Realización de auditoria interna siguiendo el ciclo PHVA aplicando muestreo selectivo de evidencias según las actividades en desarrollo por el proceso citado de la Institución de manera remota.
3. Análisis de evidencias presentadas por el líder del proceso auditado, cuya inspección fluyo adecuadamente dados los apoyos tecnológicos utilizados como Pantallas compartidas por google meet, evidenciando los archivos de documentos

requeridos (escaneados) y sustentación mediante entrevista con el responsable del proceso auditado de su desempeño en la institución.

4. Resumen de auditoria (Observaciones y fortalezas del proceso)
5. Reunión de cierre virtual. Enlace de la reunión: meet.google.com/chi-ocav-sfp

HALLAZGOS DE AUDITORÍA

FORTALEZAS:

- El Coordinador y su equipo de trabajo del proceso de Admisión, Registro y Control mostro conocimiento y empoderamiento del proceso, buena disposición, receptividad, organización adecuada en la información documentada del proceso.
- Disposición del líder y su equipo para el desarrollo de la auditoria.
- Se resalta el empoderamiento del equipo de trabajo frente a las actividades que se desarrollan en el proceso.
- Conocimiento de la política integrada y como el proceso aporta al cumplimiento de esta.
- La herramienta tecnológica WAS, que ha permitido agilizar las actividades establecidas en el proceso de docencia, optimizando el tiempo y dejando de lado la tramitología.
- Estrategias que desarrollaron en el I período de 2020 para que los estudiantes continuarán en el proceso de enseñanza-aprendizaje en tiempos de covid-19, dentro de las cuales están, la caracterización que se aplicó a los estudiantes junto con bienestar y financiera, lo que permitió la entrega de herramientas tecnológicas, tarjetas de internet, además el acompañamiento permanente que se le ha venido haciendo a la población.
- La Institución ha garantizado a los estudiantes la continuidad del segundo semestre del 2020 aportando recursos económicos para su permanencia.
- Acompañamiento e implementación de actividades desde Talento Humano y Bienestar Universitario, frente a las situaciones de pandemia.
- Fortalecimiento de la plataforma virtual AVA como apoyo a los procesos de enseñanza-aprendizaje tanto a docentes como estudiantes.
- El Proceso de Gestión Financiera cuenta con un equipo de funcionarios experimentados en la materia, son conocedores de las normas vigentes asociadas al proceso y se encuentran comprometidos con el proceso.
- El equipo de trabajo del proceso de Gestión Financiera conoce y sustenta con claridad, el objetivo del proceso y los objetivos asociados al mismo desde el sistema integrado
- El proceso de Gestión Financiera muestra alto grado de compromiso frente al cumplimiento oportuno de los informes que son solicitados por los entes de control y tienen riesgos asociados al cumplimiento de los compromisos.
- Se pudo evidenciar que las recomendaciones realizadas en la auditoria interna de la

vigencia anterior fueron atendidas.

- El compromiso establecido en el plan de acción, al establecer como una de las acciones asociadas al proceso, la reactivación y consecución de líneas de crédito para facilitar el acceso a educación a los estudiantes de la Institución.
- Los 3 grupos de investigación re-categorizados en categoría B por Colciencias.
- La implementación del proyecto de Aula como estrategia de investigación aplicada a los estudiantes desde primer semestre.
- Se resalta la participación de la Institución en convocatorias públicas, abiertas y competitivas, generando impacto y apuntando a las estrategias planteadas desde el proceso de Investigación.
- Se resalta la implementación de un sello editorial de la Institución y las acciones tomadas para la indexación de la revista METHODOS.
- Con el fin de mitigar la deserción estudiantil debido a la emergencia sanitaria por COVID-19 la institución otorgó matrícula gratis
- Como estrategia de mercadeo y atendiendo a la emergencia sanitaria la institución otorgó un descuento del 50% en la matrícula a estudiantes nuevos
- Cumplimiento del cronograma de actividades de bienestar 100%.

ASPECTOS POR MEJORAR

ADMISION, REGISTRO Y CONTROL

- Revisión de la caracterización e indicadores del proceso, debido a que no se evidencia en su función o actividades principales descritas a desarrollar (selección y admisión) una conexión con la actividad matrícula (pertenece a otro proceso) más sin embargo existe dentro de este proceso un indicador que mide el comportamiento de la matrícula.
- Existe una actividad dentro de la caracterización que no se evidencia por ser de responsabilidad asignada a otro proceso (no muestra designación) más sin embargo se encuentra dentro de la caracterización de Admisión, Registro y Control.

DOCENCIA

- Es necesario, implementar mecanismos que permitan evidenciar el cumplimiento de las actividades establecidas en el proceso de docencia, mediante la incorporación de herramientas tecnológicas que conlleven a almacenar y salvaguardar la información que se desarrolla, además que esta se encuentre centralizada y fácil de visibilizar.
- Revisar la caracterización, los procedimientos y formatos, y adecuarlos atendiendo

la emergencia sanitaria, lo cual conlleva a la atención remota.

- Procedimiento PR-DO-DI-001 establece la actividad 4 diseñar propuesta curricular, después de identificar las necesidades, contar con el estudio de factibilidad y presentar al Consejo Académico la propuesta del nuevo programa, se hace necesario la revisión de esta actividad, toda vez, que en la siguiente establece la asignación de una persona que diseñe el programa.
- Es necesario establecer roles para las fechas de acceso al sistema de información WAS para los docentes y director de programa.
- Se recomienda en el procedimiento PR-DO-DI-005 matricula, revisar la actividad *realizar pago*, en la actividad dice el *estudiante* descarga el volante y como responsable está el *aspirante*.
- Desconocen transferencias internas de egresados para el II período 2019, no presentan evidencias de esta.
- Se recomienda revisar los conceptos del procedimiento PR-DO-DI-007 reingreso y reintegro a la luz de lo establecido por el MEN y el reglamento estudiantil.
- Se recomienda incrementar la meta del indicador tasa de cumplimiento del desarrollo del curso y grado de cumplimiento de la operacionalización, toda vez, que es importante que lo planeado en el desarrollo del curso, se ejecuta completamente, además de controlar las salidas no conformes, de tal manera que se asegure la prestación del servicio acorde a lo establecido. Así mismo, se recomienda evidenciar el seguimiento entre lo planeado en el curso y lo ejecutado.

SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

- Revisar caracterizaciones de los diferentes procesos con el fin de verificar las fechas de actualización.

GESTION FINANCIERA

- Actualización del procedimiento PR-GF-002, en donde se incluyan las actividades que respondan a la finalización del procedimiento.
- Incluir el SIG, el formato de solicitud de disponibilidad presupuestal, el cual está asociado al procedimiento PR-GF-003, así como también incluir el responsable de

la actividad N°8, de este procedimiento.

- Colocar el (SI) y (NO), como el paso N°9 del procedimiento PR-GF-003, con referencia al traslado presupuestal.
- Revisión y replantear los indicadores del proceso: Cumplimiento en la Entrega de Informes, ya que el mismo siempre se cumple al100% y Pago oportuno de aportes sociales, el cual se podría establecer asociado al proceso Gestión del Talento Humano, con respecto al cumplimiento en la liquidación oportuna de los aportes.
- Se recomienda la revisión y ajustes de los procedimientos asociados al proceso.

GESTION ADMINISTRATIVA Y LEGAL

- No existe claridades sobre la política de calidad institucional y el aporte del proceso de GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y LEGAL para el cumplimiento de la misma.
- Se requiere plantear una estrategia de empoderamiento al equipo de trabajo que permita un reconocimiento del proceso, procedimientos, indicadores, riesgos, caracterización y evidencias.
- Se requiere agregar riesgo sobre la pérdida de información física sobre los procesos administrativos y legales.
- En la caracterización del proceso no se identifica objetivos asociados a las actividades que se vienen desarrollando desde GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y LEGAL para contribuir con los propósitos institucionales. Se requiere incorporar un objetivo que asocie las actividades realizadas.
- El equipo debe asegurar la presentación y completa disponibilidad de las evidencias del proceso considerando la modalidad virtual. Para el caso se solicitó la evidencia de procedimiento PR-AL-004 notando que, aunque la información se encuentra disponible en correos electrónicos y computadoras personales, es necesario pensar la implementación de una estrategia de asegure la custodia de la información institucional, sobre todo cuando se trata de peticiones de la comunidad académica.

GESTION DOCUMENTAL

- Revisar y ajustar Plan de Acción Institucional para establecer adecuadamente las evidencias, debido a que las metas trazadas se ven afectadas en su cumplimiento por el confinamiento en que nos encontramos debido al virus del Covid19.
- Organizar archivos digitales completos, de tal manera que, si no se encuentra el responsable de algunos de los procedimientos del proceso, se puedan presentar las evidencias del mismo el que se encuentre en ese momento.

INVESTIGACIÓN

- Es importante la unificación del plan de capacitaciones del proceso de Investigaciones con el plan de capacitación Institucional, ya que esto podría incidir en los programas de cualificación de los docentes generando un valor agregado a la hoja de vida no solo de los docentes investigadores, sino que también se podría aprovechar para involucrar en estas al resto de la planta docente de la Institución.
- Implementación dentro del software institucional de un sistema de alerta temprana que permita establecer un control más efectivo de los estudiantes en cuanto al cumplimiento de los mismos con la opción de grado antes de llegar a último semestre del programa académico o ciclo que cursan, ya que esto podría contribuir con bajar el índice estadístico de egresados no graduados.
- Insuficientes docentes asesores para los trabajos de grados de los estudiantes, ya que no cuenta con la cantidad de docentes necesarios para cubrir esta demanda.
- Revisión del mapa de riesgos del proceso, e incorporar a este un riesgo asociado a los estudiantes que llegan a último semestre y no han definido su opción de grado, lo que puede incidir en el porcentaje de egresados no graduados.
- Revisión del procedimiento PR-IV-002, con el fin que pueda responder a las necesidades del contexto.
- Se hace necesario que las facultades académicas socialicen el procedimiento de los diplomados con el área de investigaciones como parte interesada del proceso.

MEDIOS EDUCATIVOS

- En la caracterización del proceso no se identifica objetivos asociados a las actividades que se vienen desarrollando desde medios educativos para contribuir con los propósitos institucionales. Se requiere incorporar un objetivo que asocie las actividades realizadas desde la biblioteca y los ambientes virtuales de aprendizaje.
- Se crea un procedimiento sobre Ambientes Virtuales de Aprendizaje que no es visible en la Política de Medios Educativos. Se requiere incorporar este elemento como parte fundamental de hacer del proceso.
- No se mide a los docentes en el indicador de Tasa de retorno y uso de bases de datos. Se viene haciendo un ejercicio mensual de seguimiento sobre el uso de bases de datos de docentes que no se corresponde con los indicadores de medición reportados a Planeación. Incorporar el elemento como parte de las mediciones realizadas.
- El equipo de medios educativos podría considerar la posibilidad de generar alertas tempranas para el uso de bases de datos institucionales por parte de Docentes y Estudiantes. En este sentido, se sugiere la posibilidad de generarlas desde la plataforma de Ambientes Virtuales de Aprendizaje o desde el WAS como estrategia para garantizar que Docentes y Estudiantes consideren este recurso de manera primordial antes que los recursos dispuestos en la web de acceso libre.
- El equipo debe asegurarse de la presentación y completa disponibilidad de las evidencias del proceso considerando la modalidad virtual. Para el caso se solicitó la evidencia del procedimiento FT-ME-002 a la que se pudo tener acceso posterior a la auditoría.
- Aunque se tienen unos riesgos sobre el proceso y de corrupción bien definidos se sugiere al equipo la posibilidad de contemplar riesgos por pérdida de acervo bibliográfico a causa de daños ambientales.

RECURSOS FISICOS

- El equipo auditado debe coordinar su tiempo a las demás del proceso, ya que se conectaron un poco tarde a la auditoria y estando dentro de la auditoria ellos seguían con los tramites de su labor diaria.
- Revisar y actualizar caracterización del proceso
- En el Acta de elementos de baja, se hace necesario revisar, especificando que la

decisión de dar de baja debe ser aprobada por la Rectoría, no sólo la verificación del asesor de Control Interno.

- Revisar objetivo del proceso
- Revisión de los formatos del proceso, para precisar su necesidad en el proceso.
- No se pudo ubicar en el objetivo de calidad donde se encontraba la participación del proceso, siendo un proceso tan importante para el desarrollo de las tareas de los otros procesos.

SEGUIMIENTO, CONTROL Y EVALUACION

- Actualizar la hoja de vida del indicador de gestión: “Cumplimiento de Asesoría, Acompañamiento y Capacitaciones”, en la parte de frecuencia de medición y en el establecimiento de la meta ya que la meta establecida en la hoja de vida no corresponde a la aplicada en la medición del mismo.
- Actualizar la hoja de vida del indicador de gestión: “Entrega oportuna de informes a entes de control”, en la parte de frecuencia de medición.

SOPROTE Y DESARROLLO TECNOLOGICO

- Es necesario hacer ajustes o actualizaciones a algunos procedimientos, debido a los cambios que se vienen presentado en la institución. Debe ser revisado y actualizado el procedimiento **PR-ST-001** aún tiene fecha del año 2018, aunque se necesitan cambios en este, se recomienda complementar el procedimiento o en su defecto crear un uno nuevo, debido a que este no cubre en su totalidad el mantenimiento o soporte de equipos (Mantenimiento correctivo).
- Actualizar el procedimiento **PR-ST-004**, dentro de este no se evidencia retroalimentación por parte del usuario al momento de recibir el servicio, se firma un acta donde queda constancia de haberse recibido el servicio, pero no está incluida dentro del procedimiento como un formato de calidad.
- Actualizar el procedimiento **PR-ST-007**, dentro del procedimiento no se evidencia retroalimentación al usuario que solicita la creación de un desarrollo.
- En el plan de acción 2019 alcanzaron un 63.3% de cumplimiento, esto debido a un proceso de cableado estructurado y eléctrico en la institución en el cual se

evidencia que el incumplimiento se debió a un tercero. Se planteó nuevamente en el plan de acción 2020 para cumplimiento de esta meta, en este se evidencia un buen avance ya que se proyecta que este inicie en el segundo semestre del 2020.

GESTION DEL TALENTO HUMANO

- Preparar actividades necesarias o revisiones previas sugeridas para el desarrollo de una auditoria virtual, con el fin de evitar los inconvenientes tecnológicos y de otro tipo que puedan poner en riesgo el ejercicio de la misma o demoras o reprogramación de estas, para evitar evidenciar de entrada una desorganización en el proceso que se lidera.
- El coordinador del área debe tener manejo generalizado de la organización de su dependencia y tener disponibles archivos digitales completos (actuales y vigencias pasadas-posibles), tener en cuenta si se desarrollan de forma transversal con otras áreas o procesos institucionales (ejecución), ejemplo: Documentación de docencia, documentación sobre actividades de capacitación con las decanaturas o centros, actividades de bienestar o dentro de la misma dependencia si son subprocesos (SSST) para mostrar trazabilidad total con lo dispuesto en la caracterización del proceso considerando el ciclo PHVA.
- Apropiación del SGSST por parte del responsable del subproceso.
- Se recomienda revisar procedimientos, formatos, actividades, para formalizar o ajustar los nuevos desarrollos institucionales en ocasión a la emergencia sanitaria que nos llevó a establecer trabajo o actividades no presenciales (remotas).
- Fortalecimiento en temas de gestión del conocimiento dentro de la misma área de Talento Humano, para un manejo integral de los procedimientos y de la información por parte del líder y su equipo de trabajo.
- Es necesario dar cumplimiento a las reuniones del copasst, donde los miembros participen activamente (No se logró evidenciar reuniones del copasst en los últimos meses)
- Registrar en el SIG los indicadores del SG-SST establecidos por la resolución 0312

- Socializar resultados obtenidos de los simulacros de emergencia

INTERNACIONALIZACION

- Revisar y ajustar Plan de Acción Institucional para establecer adecuadamente las actividades que apunten al cumplimiento de metas según los indicadores establecidos en el proceso, debido a que las metas trazadas en temas de movilidad nacional e internacional se verán afectadas en su cumplimiento por la Pandemia COVID 19.
- Organizar y tener disponibles archivos digitales completos (actuales y vigencias pasadas), tener en cuenta si se desarrollan de forma transversal con otras áreas o procesos institucionales (ejecución), ejemplo: convenios de cooperación para temas investigación, para mostrar trazabilidad total de los productos iniciados o generados desde la oficina de internacionalización hasta el cierre de este por parte de la oficina ejecutora, considerando el ciclo PHVA.
- Revisar la redacción de los riesgos del proceso

AUTOEVALUACION

- En las políticas Integrales, no se nota la integración de este proceso tan importante en el sostenimiento de la vida de la academia, aunque exige aspectos administrativos igualmente, por lo tanto, es necesario incluir su aparte por ser el mejoramiento continuo que sostiene los programas durante las vigencias académicas para seguir prestando sus servicios dentro de este ente Educativo de la ciudad de Cartagena.
- Quedo evidenciado que no existe concordancia entre lo escrito en la caracterización de los riesgos del proceso, con lo mostrado por el auditado, donde se hace la observación de que fueron actualizados recientemente, por lo tanto, se debe revisar y actualizar Riesgos del proceso.
- Revisar y corregir en el flujograma de los procedimientos, signos y repetición de palabras en las columnas de Etapas, descripción, responsables y registro.

EXTENSION

- Actualizar cronograma de actividades de extensión cada vez que se desarrolle una actividad planificada y asignar comentario a cada actividad especificación por qué ha sido reprogramada
- Reforzar redacción de las actas del comité de prácticas, ya que solo contienen los temas a tratar y no la información discutida en cada un de ellos
- Fortalecer el dominio de la información del proceso.
- Revisar formato de matriz de costo de tal manera que este permita ser interpretado fácilmente
- Fortalecer el dominio de la matriz de riesgos y oportunidades del proceso
- Documentar todo lo relacionado con emprendimiento
- Organizar información 2019 referente a los acompañamientos realizados a la comunidad

COMUNICACIONES

- Socializar plan de comunicaciones institucional
- Registrar el documento de plan de comunicaciones en el SIG
- Garantizar la recuperación de forma ágil de las solicitudes de publicidad realizadas por el personal con el fin de tener un acceso fácil y rápido a la información
- En el formato FT-GC-004 se deben registrar las observaciones realizadas a las solicitudes por parte del cliente
- Definir responsabilidad del procedimiento de mercadeo
- Revisar la actividad de contingencia del riesgo de publicaciones erróneas
- Documentar en el procedimiento de publicaciones los requisitos que debe cumplir un documento para ser publicado en pagina web

PLANEACION INSTITUCIONAL

- Se recomienda la revisión del procedimiento PR-PI-002.
- Atendiendo a la emergencia sanitaria por el covid-19, se recomienda la revisión del plan de desarrollo 2020 – 2023 en lo referente a algunas actividades que son necesarias ajustar.

NO CONFORMIDADES

N°	Req.	Proceso	Descripción
1	8.3.2	Docencia	Incumplimiento del procedimiento PR-DO-PC-001 Diseño de la propuesta curricular: No se evidencia para la propuesta curricular de los programas Profesional en Seguridad y Salud en Trabajo y Licenciatura en Educación Infantil los registros establecidos en el procedimiento tales como: análisis de megatendencias,, estudio de factibilidad
2	8.3.4 8.3.5		Incumplimiento del procedimiento PR-PO-DI-002 planeación, desarrollo y seguimiento al desarrollo de la Asignatura: No se evidencia en el software institucional, WAS, el cumplimiento de la actividad "verificación del cumplimiento de la operacionalización del micro currículo", toda vez, que el director del programa en la fecha de la auditoria no contaba con el permiso en el WAS para acceder a la información.
3	7.5.3.1 10.3		Se evidencia formato de socialización de operacionalización docente Sandra Vásquez asignatura Introducción a la vida empresarial con tachones y sin el diligenciamiento completo del formato, igualmente no se soportan acción de mejora frente a lo sucedido.
4	9.1.1	Gestión administrativa y Legal	No se evidencia medición del indicador Respuesta a PQR para el mes de junio del 2020.
5	9.1.1	Seguimiento control y evaluación	No se evidencia la medición del indicador de "Cumplimiento de Asesoría, Acompañamiento y Capacitaciones" y el indicador "Entrega oportuna de informes a entes de control", estos tienen frecuencia de medición semestral.
6	8.5.1	Gestión del Talento Humano	No se evidencia implementación del procedimiento PR-TH-010 Vinculación de personal OPS
7	7.2 (d)	Gestión del Talento Humano – Prevención de riesgos laborales	La organización no conserva información documentada apropiada como evidencia de competencia, toda vez que, no se pudo evidenciar el certificado del curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas del responsable del SG-SST
8	Art.16 Resolución 0312		La organización no conforma y garantiza el funcionamiento del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo – COPASST, toda vez que el acta de conformación del COPASST contiene personas que no se encuentran vinculadas a la institución, así mismo no se evidencian las actas de reuniones del Copasst y la capacitación requerida para el cumplimiento de sus funciones

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

CODIGO: FT-SM- 017

VERSION: 1

FECHA: 30/07/2020

PAGINA: 13 de 13

9	Art.16 Resolución 0312		No se evidencia la realización de actividades de inducción y reinducción, las cuales deben estar incluidas en el programa de capacitación, dirigidas a todos los trabajadores contratados bajo la modalidad de OPS, en aspectos generales y específicos de las actividades o funciones a realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
10	Art.16 Resolución 0312		No se evidencia caracterización sociodemográfica y el diagnóstico de condiciones de salud que incluya la caracterización de sus condiciones de salud, la evaluación y análisis de las estadísticas sobre la salud de los trabajadores tanto de origen laboral como común y los resultados de las evaluaciones médicas ocupacionales.
11	Art.16 Resolución 0312		No se evidencia conformación de las brigadas de emergencia
12	Art.16 Resolución 0312		No se evidencia medición de los indicadores Frecuencia de accidentalidad y Severidad de accidentabilidad para los meses de abril, mayo y junio
13	Art.16 Resolución 0312		No se evidencia programa de capacitación en promoción y prevención, que incluye lo referente a los peligros/riesgos prioritarios y las medidas de prevención y control, extensivo a todos los niveles de la organización.
14	6.3	Bienestar Universitario	No se han realizado las modificaciones a los documentos de acuerdo a la forma de desarrollo del proceso y la prestación del servicio, por la emergencia sanitaria del COVID 19, incumpliendo el requisito

Mabel Agüero U.

AUDITOR LIDER