



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	22	09	2022
Auditor Líder	MARITZA CONSTANZA GAMBOA	Representante de la Alta Dirección	HENRY MURILLO	
	Nombre(s) del Equipo Auditor	Cargo		
	CLAUDIA ROCIO VERA CABALLERO	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
	15	09	2022		06	10	2022



Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

1 de 1

Aspectos Relevantes	<ul style="list-style-type: none">• Buen equipo de trabajo y ambiente laboral.• Espacios laborales adecuados para el personal que está en la oficina.• Sincronización directa con el ordenador del gasto que permite el correcto funcionamiento de nuestra dependencia.
Aspectos por Mejorar	<ul style="list-style-type: none">• Vincular más personal para ayudar a manejar los procesos que tienen asignados a la Oficina.• Implementar un espacio adecuado para poder tener el archivo físico dentro de la Oficina.• Actualización de equipos y herramientas de trabajo de acuerdo a la necesidad establecidas.

Hallazgos de Auditoría

Tipo	Requisito	Descripción
Conformidad	8.2.2	Se evidencia que cuentan con la matriz de requisitos legales actualizada y socializada con el personal vinculado a la Oficina.
Conformidad	5.2	El personal vinculado a nuestra institución conoce y maneja la política de calidad.
Conformidad	5.3	Cuentan con la matriz de roles y responsabilidades actualizadas de acuerdo a la norma vigente.
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	se puede evidenciar que el “ Formato de Control y Seguimiento a las actividades ” FAC 23, se encuentra actualizado y socializado al personal de la oficina de acuerdo a la norma para la vigencia 2022 en un 67%. Según el acta de seguimiento acta 05 de fecha 03 de mayo 2022.
Conformidad	7.1.4	Durante los años registrados de pandemia a causa del COVID – 19 se pudo realizar trabajo y seguimiento a los procesos desde casa, ahora en el retorno a la presencialidad las oficinas lo han hecho en un 65 % y un buen ambiente laboral dentro del mismo.



Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

1 de 1

Conformidad	6.3	<p>Revisar lo citado en el correo del 23 de marzo “Revisión de Compromisos del SIG” “Formato de Control y Seguimiento a las actividades”</p> <p>1.1 Definir las fechas en que se realizará la actividad N° 2 planteada en el FAC-23 Control y Seguimiento a las actividades teniendo en cuenta la frecuencia de medición de los indicadores del proceso.</p> <p>1.2 Se sugiere replantear las acciones establecidas para el cambio o mejora propuesta en el FAC-49 de Gestión del Cambio y Mejora continua de tal forma que no hayan impedimentos para la actualización de la información documentada. Según se evidencia el acta de seguimiento acta 005 de fecha 03 de mayo 2022.</p>
Conformidad	7.4	<p>La matriz de flujo de información y comunicación la maneja el personal vinculado a nuestra Institución dentro y fuera de la institución a los clientes internos y externos que maneja el Proceso. Mediante acta N° 10 del 20 de mayo de 2022</p> <p>1. Actualización Caracterización. 2. Actualización Matriz de Comunicación. Estableciendo los cambios pertinentes al SIG y en espera de su aprobación para su implementación.</p>
Conformidad	7.5.2	<p>Acta N° 10 adecuación y flexibilidad de las fechas de entrega de compromisos. Enviadas por el SIG, con el fin de dar cumplimiento uno a uno a lo citado en cada circular del 22 de mayo de 2022. Está información había sido compartida al SIG en correo electrónico de fecha 2 de mayo de 2022.</p>
Conformidad	7.5.3.2 b y d	<p>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.</p>
Conformidad	8.1	<p>El proceso de Gestión Proyectos no presenta hasta el momento productos no conformes Se hace seguimientos a convenios y/o Contratos donde se evidencia que se cumplen con lo descrito en cada proceso, el diligenciamiento de los documentos establecidos y la Información necesaria esta en mejora y modificación a los formatos y en espera de visto bueno por parte del SIG. Acta N° 010 del 19 de agosto de 2021</p>
Conformidad	8.2.1	<p>La comunicación con los clientes internos y externos se está realizando a través de herramientas estipuladas institucionalmente como: correos, video conferencias por zoom, teams, meet y WhatsApp y demás alternativas de comunicación.</p>



Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

1 de 1

Conformidad	8.5.3	Para el proceso Gestión de Proyectos, su objetivo es “ Gestionar Convenios y/o Contratos de las Diferentes Propuestas a través de Licitaciones, Concursos Invitaciones Directas e Indirectas de la Universidad para el Fortalecimiento de los Ejes Misionales”, analizando una a una las causas y consecuencias, presentada para cada riesgo, de las cuales se deriva la siguiente evaluación. Se mantiene la Cláusula de confidencialidad validada por la Oficina de Contratación en la generación de los contratos de Orden de Prestación de Servicio. Acta 013 del 31 de julio de 2022. “Control y seguimiento al mapa de riesgos de corrupción 2. Control y seguimiento al mapa de riesgos de gestión”
Conformidad	8.6	Se evidencia mediante acta 008 del 16 de julio de 2022, que el resultado de satisfacción Para la oficina de gestión de proyectos es del 90% de satisfacción.
Conformidad	9.1.2 9.1.3	Para este trimestre, no se presentaron requerimientos a través del módulo institucional PQRSD, de acuerdo a correo enviado por Atención al Ciudadano; los que llegaron al correo no pertenecen a esta dependencia pues son requerimientos o quejas del concurso la Oficina ayuda a canalizar las respuestas a los peticionarios. Se decepcionaron 25 encuestas virtuales el resultado de satisfacción para la oficina de Gestión Proyectos es de 96% de satisfacción. Se evidencia mediante acta 11 de 25 julio 2022 y se evidencia felicitaciones al proceso por su eficiencia y efectividad..
Conformidad	7.3	Se realiza seguimiento a todos los procedimientos por medio de reuniones de mejoramiento con el personal de la Oficina según evidencia acta N ° 13 del 31 de julio 2022. 1. Control y seguimiento al mapa de riesgos de corrupción. 2. Control y seguimiento al mapa de riesgos de gestión.
Conformidad	9.1.2 9.1.3	Se evidencia revisión, control y medición al mapa de riesgos y seguimiento al mapa de riesgos de corrupción mediante acta 13 de 31 julio de 2022.
Conformidad	10.2	El resultado de satisfacción para la oficina de Gestión Proyectos es de 96% de satisfacción.

Conclusiones

El logro de los indicadores obedece al capital humano para el buen funcionamiento, comprometido con el proceso de Gestión Proyectos de la institución. El procedimiento ya está en mejoras continuas estableciendo nuevas alternativas de información y de herramientas a la hora de ejecutar y de presentar propuestas.

Se está tratando de hacer más amigable el manejo de los formatos y de la información para todos los clientes internos y externos en su correcto funcionamiento.



Informe de Auditoría Interna

Código

FCI-42 v.00

Página

1 de 1

Rocio Vera
Firma Auditor Interno.

Maritza
Maritza Constanza Gamboa
Aprobado Auditor Lider.