



Formando líderes para la **construcción** de un nuevo **país en paz**

INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2023

IVALDO TORRES CHÁVEZ

Rector



OFICINA DE PLANEACIÓN



Oficina de Atención al
Ciudadano y Transparencia



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS

VIGENCIA 2023

DERECHOS HUMANOS Y PAZ

IVALDO TORRES CHÁVEZ
Rector



1. CAPITULO IV. ACCIONES DE MEJORAMIENTO DE LA ENTIDAD

OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTIÓN

LOGROS

Durante la vigencia 2023 la Oficina de Control Interno de Gestión en cumplimiento de su objetivo de evaluar la gestión misional, administrativa y contable de la Universidad a través de la realización de evaluaciones independientes y auditorías internas que permitan verificar la eficacia y efectividad en todas las actividades académico/administrativas, en cumplimiento de los roles asignados por normatividad externa e interna, procede a presentar los logros y resultados obtenidos aportando a la Alta Dirección en la toma de decisiones que orientan el accionar administrativo hacia la consecución y cumplimiento de las metas y objetivos previstos en el Plan de Gestión y Plan de Desarrollo Institucional a través de una gestión transparente y fomento de la cultura del Autocontrol.

AUDITORIAS INTERNAS

Durante el periodo comprendido del 12 de septiembre al 01 de noviembre de 2023, se llevó a cabo de manera satisfactoria el proceso de Auditorías Internas de Calidad, contando con el acompañamiento de (26) auditores internos capacitados para tal fin, cuyo objetivo fue 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, teniendo como alcance los procesos de Direccionamiento Estratégico, Misionales, de Apoyo y de Evaluación y Control ubicados en la Sede Principal en la Ciudad de Pamplona, que no fueron auditados en la vigencia 2022 y los procesos que presentaron No Conformidades en la Auditoría Interna 2022.

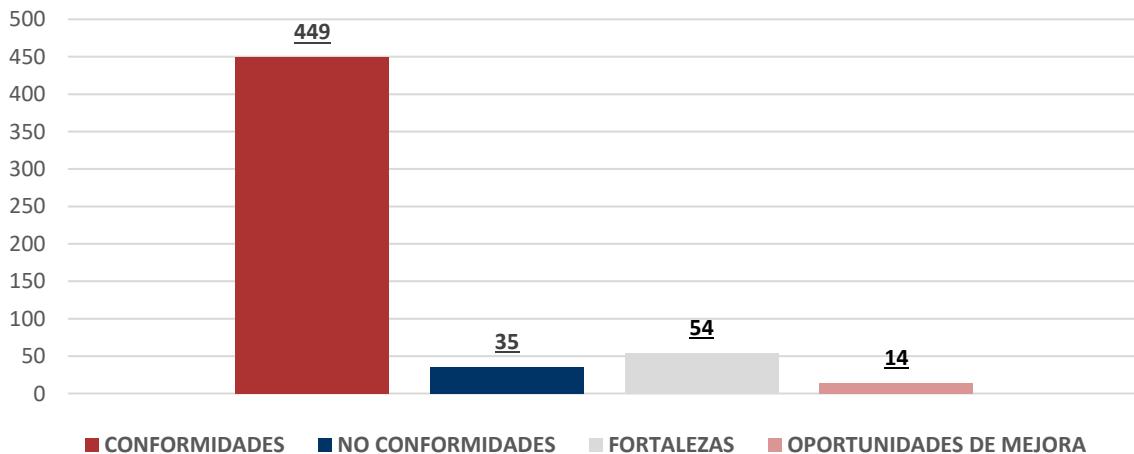
Producto de los informes, se obtuvieron los siguientes resultados:

AÑO 2023			
CONFORMIDADES	NO CONFORMIDADES	FORTALEZAS	OPORTUNIDADES DE MEJORA
449 81%	35 6%	54 10%	14 3%

Tabla 45. Auditorías internas.



AÑO 2023



COMPARATIVO 2022 - 2023

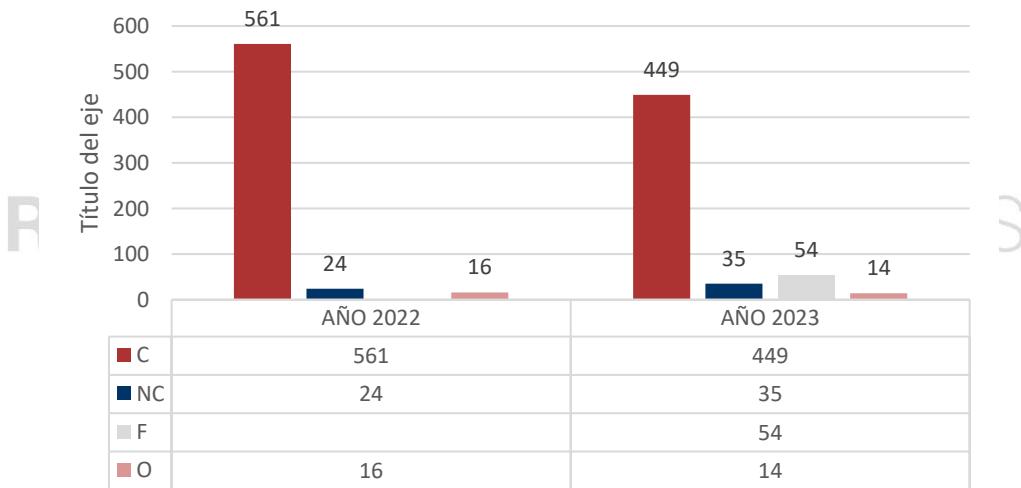


Ilustración xxx, Auditorías Internas de Calidad.

Aspectos relevantes generales producto del proceso de Auditoría Interna

- En la planificación de las Auditorías para la vigencia 2023 se programó realizar auditorías a 24 procesos de los 35 incluidos en el Sistema Integrado de Gestión, lo que permitió evaluar el 68.57% entre los que se encontraban procesos del direccionamiento estratégico, misionales, de apoyo y de evaluación y control.
- El cumplimiento del programa de las auditorías internas de calidad para la vigencia 2023 fue del 100%, las cuales se realizaron de manera presencial en su totalidad.
- No se presentaron Auditorias Inviables.



- Se encontró una no conformidad mayor.
- En el proceso de Recursos Físicos y Apoyo Logístico se encontraron hallazgos al Sistema Integrado de Gestión y al Proceso de Asesoría Jurídica.
- Es de resaltar la buena disposición y el compromiso de los líderes de los procesos y de los grupos de mejoramiento en recibir la auditoría, el compromiso con la mejora continua del sistema integrado de gestión y en alcanzar las metas establecidas en el Plan de Gestión y en el Plan de Desarrollo institucional. Así mismo el compromiso del equipo auditor quien realizó las auditorías y presentó los informes en los tiempos establecidos.
- Se evidencio en los auditados el conocimiento y el manejo de la documentación de los procesos para la prestación del servicio disponible en el portal https://www.unipamplona.edu.co/unipamplona/portalIG/home_13/recursos/01_general/10022014/mapa_procesos_2014.jsp.

Aspectos generales de Oportunidad de Mejora

- Continuar con la actualización de la documentación en los procesos acorde a la normatividad interna y externa aplicable y vigente, lo cual permitirá a la organización asegurarse que en los procesos la información documentada es apropiada.
- Identificar acciones de gestión del cambio realmente efectivas y que generen mayor impacto en los procesos.
- Identificar los riesgos y oportunidades con el fin de abordar acciones que permitan determinar los factores que podrían ocasionar que los procesos y el sistema de calidad se desvén de los resultados planificados, con el fin de implementar los controles preventivos.
- Ampliar la base del equipo auditor a través de convocatorias para posteriormente ser capacitados.
- Capacitar a los auditores en la redacción de los informes y en las últimas actualizaciones de las normas técnicas ISO 9001- 14001 y 45001. Así mismo en los lineamientos del Sistema Integrado de Gestión en cuanto a la información documentada.
- Adquisición de mobiliario y equipos de cómputo que faciliten el ejercicio de las funciones en el personal administrativo y a la vez prevengan enfermedades laborales.
- Realizar seguimiento a los planes de acciones correctivas producto de las auditorias internas y externas con el fin de garantizar la mejora continua en los procesos en los tiempos establecidos.
- Evitar el uso de papel utilizando nuevas herramientas tecnológicas que permitan consolidar la información.

Resultado de la Auditoría Interna de Calidad vigencia 2023

Una vez realizada la consolidación de los informes entregados por el equipo auditor, los cuales se basaron en la verificación IN SITU de los requisitos de la norma ISO 9001:2015, se logró evidenciar la mejora continua en el cumplimiento de los requisitos que hacen parte del ciclo PHVA, lo que indica el compromiso de Sistema Integrado de Gestión al hacer el acompañamiento a los procesos en la prestación del servicio, en el seguimiento y evaluación a los planes de mejoramiento y planes de acciones correctivas, lo que evidencia



la efectividad en las acciones tomadas, las cuales son visibles en el cumplimiento en los indicadores de Gestión Institucional

EVALUACIONES SIGNIFICATIVAS ESPECÍFICAS EJECUTADAS

Evaluación al Protocolo de Prevención, Detección y Atención de Casos de Violencias por Razones de Sexo y/o Género	
Objetivo:	
Verificar el cumplimiento de los estándares indicados para la elaboración y desarrollo del Protocolo para atención y prevención de casos de VRSG.	
Recomendaciones:	<ul style="list-style-type: none"> Aplicar lo establecido en el documento "Lineamientos de Prevención, Detección y Atención de Violencias y cualquier tipo de discriminación basada en género en instituciones de Educación Superior, para el desarrollo de Protocolos en el marco de las acciones de Política de Educación Superior inclusiva e intercultural" Del Ministerio de Educación. Ajustar la organización de los procedimientos de forma documental que han sido mencionados anteriormente. Realizar consolidado de las modificaciones o actualizaciones hechas al protocolo VRSG, plan de trabajo y ruta de atención

Tabla 47. PROCESO DE EVALUACIÓN A PLAN DE COMPRAS 2020.

PROCESO DE EVALUACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
Objetivo:	Determinar el grado de cumplimiento de los requisitos normativos establecidos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) implementado en la Universidad de Pamplona, de acuerdo con el Decreto 1072 del 2015 y la Resolución 0312 de 2019, con el propósito de garantizar el cumplimiento legal, prevenir riesgos laborales y promover un entorno de trabajo seguro y saludable en la institución educativa.
Recomendaciones:	
	<ul style="list-style-type: none"> Ajustar la organización de los procedimientos de forma documental y fotográfica de las actividades del SGSST. Informe de Auditoría Interna Específica Código FCI-31 v.00 Página 11 de 11 Se sugiere firmar o colocar nombre de quien elaboró formatos y su fecha de realización, revisar y verificar. Organizar carpetas de matrices de IPEVR con las evidencias de los controles realizados por áreas y procesos.

Tabla 48. PROCESO DE EVALUACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Evaluación a la Programación y Proyecto de Mantenimiento Preventivo de la Infraestructura Física 2023



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS
VIGENCIA 2022

Objetivo:	Verificar el cumplimiento de las actividades planteadas en el Proyecto de mantenimiento preventivo de la infraestructura física en la Universidad de Pamplona y la Programación del mantenimiento preventivo establecida en el formato [FGI-01 v 01] de la vigencia 2023.
Recomendaciones:	<ul style="list-style-type: none"> • Ajustar el consolidado de la evidencia fotográfica de cada una de las actividades según su periodicidad establecida en el proyecto de mantenimiento. • Es recomendable consolidar actividades semejantes o similares establecidas en el proyecto como, por ejemplo: Poda de árboles – servicio de jardinería - Rastrillado, recolección y disposición de residuos sólidos - Servicio de guadañadora áreas verdes.

TABLA 49. PROCESO DE SELECCIÓN DE LOS ASPIRANTES AL PROGRAMA DE MEDICINA, ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS, DERECHO, INGENIERÍA ELÉCTRICA, LICENCIATURA EN EDUCACIÓN INFANTIL, MICROBIOLOGÍA, PSICOLOGÍA, TERAPIA OCUPACIONAL, VETERINARIA, CON EL FIN DE VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DEL ACUERDO 133 DEL 03 DE DICIEMBRE DE 2014, ACUERDO 054 DE 6 DE JUNIO DE 2018 A LOS ADMITIDOS EN EL I PERÍODO ACADÉMICO DEL 2022.

Plan de capacitación docente y administrativo vigencia 2022	
Objetivo:	Verificar el cumplimiento de los estándares indicados en el formato institucional para la Planeación y Ejecución del Programa de Capacitación de Personal [PGH-25 v.01]
Recomendaciones:	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar algunas fechas de ejecución de las capacitaciones que no concuerdan con el listado de asistencia • Para siguientes evaluaciones liberar los links de las evidencias o conceder el acceso para la revisión de la información de forma oportuna. • Es recomendable crear un indicador que demuestre el porcentaje total de cobertura de la población a la cual va dirigida el plan de capacitaciones • De acuerdo a los ítems que se plantean en el FURAG se recomienda incorporar en el plan anual de capacitación para administrativos y docentes una amplia gama de temas cruciales, como protocolos de servicio y relacionamiento con la ciudadanía, normatividad de servicio al ciudadano, prevención de estigmatización en personas en proceso de reincorporación, caracterización de ciudadanía, medición de experiencia ciudadana, gestión de PQRSD, atención preferente, accesibilidad y relación con personas con discapacidad, enfoque diferencial, gobernanza, innovación pública digital, arquitectura de TI, seguridad y privacidad de la información, cultura y apropiación, servicios ciudadanos digitales, decisiones basadas en datos, estado abierto, servicios y procesos inteligentes, proyectos de transformación digital, estrategias de ciudades y territorios inteligentes, acceso a información en la sede electrónica, uso de canales virtuales, gestión de PQRSD electrónicamente, acceso a trámites y servicios digitales, y participación en la gestión institucional a través de medios digitales.

Tabla 50. PROCESO DE SELECCIÓN DE LOS ASPIRANTES A LOS PROGRAMAS DE ARTES VISUALES, MEDICINA VETERINARIA, BIOLOGÍA, CONTADURÍA PÚBLICA, LICENCIATURA EN HUMANIDADES Y LENGUA CASTELLANA,



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS
VIGENCIA 2022

ARQUITECTURA Y ENFERMERÍA CON EL FIN DE VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DEL ACUERDO 054 DE 6 DE JUNIO DE 2018 A LOS INSCRITOS EN EL II PERÍODO ACADÉMICO DEL 2022.

Cumplimiento Horarios de Clase y Uso de los Recursos Físicos (Aulas de clases).	
Objetivo:	
Verificar el cumplimiento Horarios de Clase y Uso de los Recursos Físicos (Aulas de clases).	
Recomendaciones:	
<ul style="list-style-type: none"> Realizar revisión de los recursos físicos previa asignación de horarios de clase, con el fin de que ésta corresponda a los requerimientos necesarios para la realización de las actividades académicas y evitar cambios de horarios por parte de los docentes en el transcurso del periodo académico. Reportar en los tiempos correspondientes los cambios y/o modificación de docentes, horarios de clases con su correspondiente salón en el Centro de Admisiones, Registro y Control Académico y al respectivo Departamento. Docentes con materias compartidas se debe definir que docente va a estar en el horario asignado, en razón a que se presta para confusión al momento de realizar la visita por parte de los funcionarios de la oficina de Control interno de Gestión. Los docentes deben estar en el horario y salón asignados con el fin de iniciar la clase a la hora correspondiente. 	

GESTIÓN DE RIESGOS

Se realizó de manera cuatrimestral y dentro de los términos establecidos por la normatividad externa el seguimiento y evaluación a los Mapas de Riesgo y Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, obteniendo los siguientes resultados:

TIPO DE VALORACIÓN DE LOS RIESGOS	TOTAL DE CONTROLES (acciones para mitigar riesgos)	CONTROLES EJECUTADOS O EN EJECUCIÓN	NO EJECUTADOS
ALTA	4	4	
MODERADA	20	15	5
BAJO	23	14	2
TOTAL DE CONTROLES	47	40	7



PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE LOS CONTROLES (acciones para mitigar riesgos)	85%
--	-----

Tabla 50. TIPO DE VALORACIÓN DE LOS RIESGOS.

RELACIÓN CON ENTES EXTERNOS

Con el fin de reportar los avances de las actividades desarrolladas por parte del proceso de Control Interno de Gestión y teniendo en cuenta la promoción de la cultura del autocontrol, se presentan en los tiempos de ley los siguientes informes que se encuentran publicados a su vez en la página web de nuestra Universidad en el siguiente link https://www.unipamplona.edu.co/unipamplona/portalIG/home_46/recursos/2019/21082019/informes.jsp

- ● **CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA**
 - CONSOLIDADO CUENTA ANUAL
 - OBRAS INCONCLUSAS
 - ACCIONES DE REPETICION
 - DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACION PUBLICA
- ● **CONTADURIA GENERAL DE LA NACION**
 - CONTROL INTENRO CONTABLE
 - PERSONAL Y COSTO
- ● **AUDITORIA GENERAL DE LA REPUBLICA**
 - CUENTA ANUAL SIA CONTRALORIAS
 - CONTRATACION - SIA OBSERVA
 - SERVICIO A LA DEUDA
 - FIDUCIAS
 - SEGUIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO
- ● **DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCION PUBLICA**
 - ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO
 - AVANCE DE IMPLEMENTACION DEL MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO - MECI.

Ilustración xxx, control interno de gestión.



OTRAS ACTIVIDADES PERMANENTES DESARROLLADAS EN EL PROCESO DE CONTROL INTERNO DE GESTIÓN:

Comité Interinstitucional de Coordinación de Control Interno: como órgano asesor e instancia decisoria en los asuntos de control interno, durante la vigencia 2023 se realizaron dos sesiones de CICCI. En la primera sesión se aprobó el Plan y Programa de Auditorías Internas y demás evaluaciones específicas planificadas para la anualidad, y en la segunda sesión se presentaron los resultados producto de las auditorías y se socializaron los hallazgos evidenciados por los Auditores.

Informe de Quejas, Reclamos y Sugerencias: Se presentó a la Alta Dirección el Informe de Evaluación sobre el trámite de Quejas, Reclamos, Denuncias y Sugerencias correspondiente a cada uno de los meses del año.

Compromisos con el Sistema de Gestión de la Calidad: Se realizó la ejecución y presentación de informes de todos los compromisos adquiridos para el mantenimiento del Sistema Integrado de Gestión en la Oficina de Control Interno.

Evaluaciones y atención de asesorías específicas: Se atendieron y ejecutaron cada uno de los requerimientos realizados por los procesos académico/administrativo que por situaciones específicas requerían del acompañamiento del proceso de Control Interno de Gestión.

GESTIÓN DE LOS ENTES DE CONTROL QUE VIGILAN LA ENTIDAD Y PLANES DE MEJORAMIENTO

La Universidad de Pamplona se encuentra vigilada por entes de control externo como la Procuraduría General de la Nación, la Contraloría General del Departamento, la Auditoría General de la República, Contaduría General de la Nación, Departamento Administrativo de la Función Pública, Ministerio de Educación, Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, la Secretaría de Transparencia, el Ministerio de Transporte entre otras.

Una vez recibidas las observaciones o hallazgos posteriores a la ejecución de las auditorías por los entes mencionados, se procede a la elaboración y aprobación de los planes de mejoramiento a que haya lugar.

La oficina de Control Interno de Gestión como dependencia encargada de evaluar y realizar seguimiento continuo, de forma independiente, a la gestión administrativa y al mejoramiento de los procesos, realiza acompañamiento en el planteamiento de las acciones y cumplimiento de las mismas dentro del cronograma establecido para la consecución de los objetivos institucionales.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS
VIGENCIA 2022



Formando líderes para la construcción
de un nuevo país en paz

Recepción

Tels: (57+7) Ext: 800 - 5685303, 5685304, 5682750, 5685304, 5686300 - Fax: 5685765

Campus Pamplona
Ciudad Universitaria Tels: (57+7) 5685303 - 5685304

Campus Cúcuta
Calle 5 No. 2-38 Barrio Latino
Tels: (57+7) 5711088 - 5832263 - 5833712
cresc.nortedesantader@unipamplona.edu.co

Campus Villa del Rosario
Autopista Internacional Vía Los Álamos Villa Antigua
Tels: (57+7) 5706966 (Fax) - 5703742 (57+7) 5685303 Ext: 600
villarosario@unipamplona.edu.co

Bogotá D.C.
Calle 71 No. 11 - 51 - Tel: 2499745
cread.cundinamarca@unipamplona.edu.co