

 ISER	CONTROL INTERNO DE GESTION	F- CI- 05 Código
		02 Versión
	INFORME AUDITORIA INTERNA	04/10/2016 Fecha
		1 de 19 Página

Informe N°: 2		Fecha: 22/12/2017	
Proceso (s) Auditado (s)			
EXTENSION Y PROYECCION SOCIAL FORMACION INVESTIGACION DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO COMUNICACIÓN PUBLICA BIENESTAR INSTITUCIONAL ADMISIONES, REGISTRO Y CONTROL ACADEMICO RECURSOS FINANCIEROS RECURSOS EDUCATIVOS MEDIOS Y TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y LA COMUNICACIÓN MTICS INFRAESTRUCTURA Y RECURSOS FÍSICOS JURÍDICA CONTRATAACION TALENTO HUMANO GESTIÓN DOCUMENTAL AUTOEVALUACION, CALIDAD Y ACREDITACION			
Fecha de inicio	4 de diciembre de 2017	Fecha de cierre	22 de diciembre de 2017
Auditor Líder	Helber Roperó Contreras		
Equipo Auditor	Marisol Andrade		
	María Eugenia Barroso Zúñiga		
Auditados	Nombre	Cargo	
	Claudia Yaneth Peña Fernández	Vicerrectora Académica	
	Yenny Carolina Jaimes Acero	Decana Facultad de Ciencias Administrativas y Sociales	
	Mauricio Zafra Aicardy	Decano Facultad de Ingenierías e Informática	
	Ruth Yadira Buitrago Ortiz	Técnico Administrativo	
	Héctor Manuel Urbina	Técnico Operativo	
	Carmen Lorena Contreras Arenas	Profesional Universitaria de Bienestar	
	Judith Lorena Bautista Rico	Profesional Universitario de Extensión y Proyección Social	
	Nubia Yanneth Molina Pérez	Profesional Universitario de Admisiones, Registro y Control Académico	
	Jorge Mauricio Mogollón Pico	Profesional Especializado de Planeación	
	Yuli Adriana Carrillo Pabón	Profesional Universitaria de Talento Humano	
	Mayra Andrea Calderón Vargas	Profesional Universitario de	

"Formamos profesionales de calidad para el desarrollo social y humano"

 ISER	CONTROL INTERNO DE GESTION	F- CI- 05 Código
		03 Versión
	INFORME AUDITORIA INTERNA	04/10/2016 Fecha
		2 de 19 Página


		Comunicación, Prensa y Mercadeo	
	Javier Francisco Flórez Flórez	Técnico de Bienes, Suministros e Inventarios	
	Deisy Danitza Espinel Flórez	Secretaria General	
	José Darío Guerrero Silva	Profesional Universitario de Nuevas Tecnologías	
	Janeth León Tarazona	Profesional Especializado Departamento Jurídico	
	Elid Rocío Ortega Torrez	Profesional Universitario de Autoevaluación, Calidad y Acreditación	
OBJETIVO DE LA AUDITORIA			
Verificar la conformidad del Sistema Integrado de Gestión con los criterios de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001-2015 y el MECI 1000:2014 y evaluar el grado de implementación en sus procesos.			
ALCANCE DE LA AUDITORIA			
<p>Este procedimiento aplica para la ejecución del ciclo de auditorías internas del Sistema Integrado de Gestión, iniciando con los Procesos Misionales: Formación, Investigación y Proyección Social.</p> <p>Procesos de Apoyo: Bienestar, Admisión, Registro y Control Académico, Recursos Financieros, Infraestructura y recursos físicos, Jurídica, Gestión Documental, Contratación, Medios y Tecnologías de la información y comunicación MTIC, Recursos Educativos y Talento Humano.</p> <p>Procesos de Direccionamiento: Direccionamiento Estratégico, Comunicación Pública y Aseguramiento de la calidad, donde se determinara si el Sistema de Gestión de la Calidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Es conforme con lo planeado, con los demás requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad establecidos por la entidad y satisface plenamente los requisitos establecidos por la norma la NTCGP 1000:2009, ISO 9001-2015 y el MECI 1000:2014. - Se ha implementado y se mantiene de manera eficaz. 			
RESULTADOS DE LA AUDITORIA INTERNA			
1. Auditoria SIG Segundo semestre 2017			
Nº	Proceso	Requisito	Descripción
AUDITORIA INTERNA PROCESO FORMACION			
1	Formación	6 ISO 9001:2015 8.5 NTCGP 1000:2009	No se han actualizado los mapas de riesgos y oportunidades del proceso
2	Formación	8.3.6 ISO 9001:2015 7.3.7 NTCGP 1000:2009	No se evidencian los controles de cambios en la actualización de los planes de curso o micro diseños curriculares

 ISER	CONTROL INTERNO DE GESTION		F- CI- 05 Código
			03 Versión
	INFORME AUDITORIA INTERNA		04/10/2016 Fecha
			3 de 19 Página


3	Formación		X	8.3.2 8.5.1 ISO 9001:2015 7.3.1 NTCGP 1000:2009	No es legible el registro que evidencia la planificación de la responsabilidad académica docente que permita realizar el control de la provisión del servicio de la formación y la trazabilidad del mismo.
4	Formación		X	8.5.1 ISO 9001:2015 7 NTCGP 1000:2009	No se conservan los informes parciales que presentan los estudiantes de los convenios de prácticas profesionales (pasantías) ni en la facultad ni en la oficina de extensión, los cuales son evaluados por el comité evaluador de trabajos de grado.
5	Formación		X	4.4.2 8.5.1 ISO 9001:2015 4.1, 7.5 NTCGP 1000:2009	No se encuentra documentado los criterios y los métodos para la realización y el seguimiento de las prácticas profesionales y las diferentes modalidades de trabajo de grado
6	Formación		X	10.2 ISO 9001:2015 8.5 NTCGP 1000:2009.	No se cumplen las acciones tomadas para controlar y corregir las no conformidades detectadas o identificadas

AUDITORIA INTERNA PROCESO EXTENSION Y PROYECCION SOCIAL


1	Extensión y Proyección Social		X	6 ISO 9001:2015 8.5 NTCGP 1000:2009	No se han actualizado los mapas de riesgos y oportunidades del proceso
2	Extensión y Proyección Social		X	4.4.1 ISO 9001:2015 4.1. NTCGP 1000:2009	No se aplican los métodos establecidos para la formulación y seguimiento de los proyectos extensionistas.
3	Extensión y Proyección Social		X	8.5.1 ISO	No se contemplan directrices en los métodos establecidos para la realización

 ISER	CONTROL INTERNO DE GESTION	F- CI- 05 Código
		03 Versión
	INFORME AUDITORIA INTERNA	04/10/2016 Fecha
		4 de 19 Página


				9001:2015 7.5.1 NTCGP 1000:2009	del servicio social, por parte de los estudiantes.
4	Extensión y Proyección Social		X	7.5.3 ISO 9001:2015 8.5.2 NTCGP 1000:2009	No se implementa el servicio social bajo condiciones controladas, en tanto, no se contemplan las firmas en los respectivos informes.
AUDITORIA INTERNA PROCESO INVESTIGACION					
1	Investigación		X	6 ISO 9001:2015 8.5 NTCGP 1000:2009	No se han actualizado los mapas de riesgos y oportunidades del proceso.
2	Investigación		X	10.2 ISO 9001:2015 8.5 NTCGP 1000:2009.	No se cumplen las acciones tomadas para controlar y corregir las no conformidades detectadas o identificadas.
AUDITORIA INTERNA PROCESO BIENESTAR INSTITUCIONAL					
1	Bienestar		X	6 ISO 9001:2015 8.5 NTCGP 1000:2009	No se han actualizado los mapas de riesgos y oportunidades del proceso.
2	Bienestar		X	8.5.1 ISO 9001:2015 7.5.1 NTCGP 1000:2009	No se realiza control oportuno a los estudiantes en proceso de deserción en razón a que no hay información oportuna de los docentes.
3	Bienestar		X	10.2 ISO 9001:2015 8.5 NTCGP 1000:2009.	No se cumplen las acciones tomadas para controlar y corregir las no conformidades detectadas o identificadas.

 ISER	CONTROL INTERNO DE GESTION	F- CI- 05 Código
		03 Versión
	INFORME AUDITORIA INTERNA	04/10/2016 Fecha
		5 de 19 Página

AUDITORIA INTERNA PROCESO RECURSOS EDUCATIVOS					
1	Recursos Educativos		X	6 ISO 9001:2015 8.5 NTCGP 1000:2009	No se han actualizado los mapas de riesgos y oportunidades del proceso.
2	Recursos Educativos		X	7.4 ISO 9001:2015 5.5.3 NTCGP 1000:2009	No se realiza seguimiento al plan de comunicaciones y medios de manera periódica, el cual debe conllevar a correcciones, acciones preventivas y/o correcciones para alcanzar los resultados planificados.
3	Recursos Educativos		X	7.4 ISO 9001:2015 5.5.3 NTCGP 1000:2009	No se ha realizado verificación y cumplimiento a la matriz de comunicaciones (plan de comunicaciones y medios).
4	Recursos Educativos		X	4.4.1 ISO 9001:2015 4.1 NTCGP 1000:2009	No se ha revisado y actualizado la carta del trato digno del ciudadano que permita establecer los criterios y métodos para brindar un trato equitativo, respetuoso, considerado, diligente y sin distinción alguna.
5	Recursos Educativos		X	10.2 ISO 9001:2015 8.5 NTCGP 1000:2009.	No se cumplen las acciones tomadas para controlar y corregir las no conformidades detectadas o identificadas a través de la auditoria interna y que se establecen en el Plan de mejoramiento.
AUDITORIA INTERNA PROCESO ADMISIONES, REGISTRO Y CONTROL ACADÉMICO					
1	Admisiones, Registro y Control Académico		X	ISO 9001:2015 8.5 NTCGP 1000:2009	No se han actualizado los mapas de riesgos y oportunidades del proceso.
2	Admisiones, Registro y Control Académico		X	ISO 9001:2015 6, 8.5 NTCGP	No se contemplan de manera completa los métodos y criterios, así como la documentación requerida en el Procedimiento de Grados.

 ISER	CONTROL INTERNO DE GESTION	F- CI- 05 Código
		03 Versión
	INFORME AUDITORIA INTERNA	04/10/2016 Fecha
		6 de 19 Página

				1000:2009 4.2	
AUDITORIA INTERNA PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO					
1	Direccionamiento Estratégico		X	7.1.1 ISO 9001:2015 6.1 NTCGP 1000:2009	No se encuentra documentado el Plan Anticorrupción dentro del procedimiento de Planeación Estratégica.
2	Direccionamiento Estratégico		X	7.1.1 ISO 9001:2015 6.1 NTCGP 1000:2009	No se ejecutaron algunas acciones del Plan Anticorrupción, cuyas actividades obtuvieron avances de 0%.
3	Direccionamiento Estratégico		X	6 ISO 9001:2015 8.5 NTCGP 1000:2009	No se han actualizado los mapas de riesgos y oportunidades de los procesos.
4	Direccionamiento Estratégico		X	6 ISO 9001:2015 8.5 NTCGP 1000:2009	No se han formulado los riesgos y oportunidades de la planificación estratégica.
AUDITORIA INTERNA PROCESO COMUNICACIÓN PÚBLICA					
1	Comunicación Pública		X	6 ISO 9001:2015 8.5 NTCGP 1000:2009	No se han actualizado los mapas de riesgos y oportunidades del proceso.
2	Comunicación Pública		X	7.4 ISO 9001:2015 5.5.3 NTCGP 1000:2009	No se realiza seguimiento al plan de comunicaciones y medios de manera periódica, el cual debe conllevar a correcciones, acciones preventivas y/o correcciones para alcanzar los resultados planificados.
			X	7.4 ISO 9001:2015	No se ha realizado verificación y cumplimiento a la matriz de

 ISER	CONTROL INTERNO DE GESTION		F- CI- 05 Código
			03 Versión
	INFORME AUDITORIA INTERNA		04/10/2016 Fecha
			7 de 19 Página

3	Comunicación Publica			5.5.3 NTCGP 1000:2009	comunicaciones (plan de comunicaciones y medios).
4	Comunicación Publica		X	4.4.1 ISO 9001:2015 4.1 NTCGP 1000:2009	No se ha revisado y actualizado la carta del trato digno del ciudadano que permita establecer los criterios y métodos para brindar un trato equitativo, respetuoso, considerado, diligente y sin distinción alguna.
5	Comunicación Pública		X	10.2 ISO 9001:2015 8.5 NTCGP 1000:2009.	No se cumplen las acciones tomadas para controlar y corregir las no conformidades detectadas o identificadas a través de la auditoria interna y que se establecen en el Plan de mejoramiento.

AUDITORIA INTERNA PROCESO TALENTO HUMANO


1	Talento Humano		X	6 ISO 9001:2015 8.5 NTCGP 1000:2009	No se han actualizado los mapas de riesgos y oportunidades del proceso.
2	Talento Humano		X	7.2 ISO 9001:2015 6.2 NTCGP 1000:2009	No se han cumplido con las actividades establecidas en el plan de bienestar, relacionadas con el otorgamiento de incentivos al personal.

AUDITORIA INTERNA PROCESO RECURSOS FINANCIEROS

1	Recursos Financieros		X	6 ISO 9001:2015 8.5 NTCGP 1000:2009	No se han actualizado los mapas de riesgos y oportunidades del proceso.
---	----------------------	--	---	--	---

AUDITORIA INTERNA PROCESO MEDIOS Y TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN MTIC


	MTICS		X	ISO 9001:2015	No se han actualizado los mapas de riesgos y oportunidades del proceso.
--	-------	--	---	------------------	---

 ISER	CONTROL INTERNO DE GESTION	F- CI- 05 Código
		03 Versión
	INFORME AUDITORIA INTERNA	04/10/2016 Fecha
		8 de 19 Página


				8.5 NTCGP 1000:2009	
	MTIC	X		ISO 9001:2015 6.3, 7.1.3 NTCGP 1000:2009 5.4.2, 6.3	No se ha incorporado a la planificación de la Estrategia de Gobierno en Línea de la Institución, los cambios de la normatividad aplicable.
	MTIC	X		ISO 9001:2015 7.1.3, 7.5.3 NTCGP 1000:2009 5.4.2, 6.3	No existen políticas de seguridad de información, contra pérdida de la confidencialidad, uso inadecuado o pérdida de la integridad de la información documentada en soporte electrónico.

AUDITORIA INTERNA PROCESO INFRAESTRUCTURA Y RECURSOS

1	Infraestructura y Recursos Físicos		X	6 ISO 9001:2015 8.5 NTCGP 1000:2009	No se han actualizado los mapas de riesgos y oportunidades del proceso.
2	Infraestructura y Recursos Físicos		X	4.4.1 ISO 9001:2015 4.1 NTCGP 1000:2009	No se encuentra documentado la actividad para entrega del inventario de la oficina por retiro o traslado de funcionarios.
3	Infraestructura y Recursos Físicos		X	4.4.1 ISO 9001:2015 4.1 NTCGP 1000:2009	No encuentran evidencias de la ejecución del Plan de mantenimiento dentro del expediente.
4	Infraestructura y Recursos Físicos		X	4.4.1 ISO 9001:2015 4.1 NTCGP 1000:2009	No se encuentran documentados los controles para el uso de los laboratorios de Ciencias Naturales para prevenir y mitigar los riesgos laborales alineados al procedimiento de SGSST y mitigar los riesgos ambientales.
5	Infraestructura y Recursos Físicos		X	10.2 ISO 9001:2015 8.5	No se cumplen las acciones tomadas para controlar y corregir las no conformidades detectadas o identificadas a través de la

 ISER	CONTROL INTERNO DE GESTION	F- CI- 05 Código
		03 Versión
	INFORME AUDITORIA INTERNA	04/10/2016 Fecha
		9 de 19 Página


				NTCGP 1000:2009.	auditoria interna y que se establecen en el Plan de mejoramiento
AUDITORIA INTERNA PROCESO JURIDICA					
	Juridica		X	6 ISO 9001:2015 8.5 NTCGP 1000:2009	No se han actualizado los mapas de riesgos y oportunidades del proceso.
	Juridica		X	7.4 ISO 9001:2015 5.5.3 NTCGP 1000:2009	No se realiza seguimiento al plan de comunicaciones y medios de manera periódica, el cual debe conllevar a correcciones, acciones preventivas y/o correcciones para alcanzar los resultados planificados.
	Jurídica		X	7.4 ISO 9001:2015 5.5.3 NTCGP 1000:2009	No se ha realizado verificación y cumplimiento a la matriz de comunicaciones (plan de comunicaciones y medios).
	Jurídica		X	4.4.1 ISO 9001:2015 4.1 NTCGP 1000:2009	No se ha revisado y actualizado la carta del trato digno del ciudadano que permita establecer los criterios y métodos para brindar un trato equitativo, respetuoso, considerado, diligente y sin distinción alguna.
	Juridica		X	10.2 ISO 9001:2015 8.5 NTCGP 1000:2009.	No se cumplen las acciones tomadas para controlar y corregir las no conformidades detectadas o identificadas a través de la auditoria interna y que se establecen en el Plan de mejoramiento.
AUDITORIA INTERNA PROCESO CONTRATACION					
	Contratación				No se realizó auditoria.
AUDITORIA INTERNA PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL					
1	Gestión Documental	X		ISO 9001:2015 4.4.1, 7.5	No se evidencia que se haya diseñado el esquema de publicación de la información

 ISER	CONTROL INTERNO DE GESTION	F- CI- 05 Código
		03 Versión
	INFORME AUDITORIA INTERNA	04/10/2016 Fecha
		10 de 19 Página

				NTCGP 1000 4.1, 4.2	
2	Gestión Documental	X		ISO 9001:2015 4.4.1, 7.5.3 NTCGP 1000 4.1, 4.2	No se evidencia la implementación por etapas de las TVD, una vez cumplido el trámite y los términos de ley.
3	Gestión Documental	X		ISO 9001:2015 4.4.1, 7.5.3 NTCGP 1000 4.1, 4.2.3	No se evidencia en su totalidad la divulgación en el Link del Sistema Integrado de Gestión SIG de la página institucional, los documentos de los procesos que han sido aprobados por el Grupo operativo
4	Gestión documental	X		ISO 9001:2015 4.4.1, 7.5.3 NTCGP 1000 4.1, 4.2.3	No se encuentran organizados los archivos de gestión de la presente vigencia conforme a las directrices del Proceso de Gestión Documental y en razón al anexo adjunto al Informe de Auditoría Interna.
5	Gestión Documental	X		ISO 9001:2015 4.4.1, 7.5 NTCGP 1000 4.1, 4.2	No se evidencia el inicio de la implementación de las Tablas de Retención Documental aprobadas mediante el Acuerdo 021 de 2015, por el Consejo Departamental de Archivo de Norte de Santander en el sistema de información GESTASOFT del módulo gestión documental adquirido en la vigencia 2016
6	Gestión Documental		X	ISO 9001:2015 4.4.1, 7.5, 9.1 NTCGP 1000 4.1, 4.2 8.2.3	No se evidencia alineación entre los resultados de la medición de los indicadores del proceso, en razón a que algunos procesos no tienen organizados documentos conforme a las actuales TRD aprobadas

AUDITORIA INTERNA PROCESO AUTOEVALUACIÓN, CALIDAD Y ACREDITACIÓN

1	Autoevaluación, Calidad y Acreditación		X	ISO 9001:2015 8.5 NTCGP 1000:2009	No se han actualizado los mapas de riesgos y oportunidades del proceso.
2	Autoevaluación, Calidad y Acreditación		X	ISO 9001:2015	Los registros que evidencian la gestión de la oficina no se encuentran organizados

 ISER	CONTROL INTERNO DE GESTION	F- CI- 05 Código
		03 Versión
	INFORME AUDITORIA INTERNA	04/10/2016 Fecha
		11 de 19 Página

				8.5 NTCGP 1000:2009	adecuadamente.
3	Autoevaluación, Calidad y Acreditación	X		ISO 9001:2015 9.1.2 y 9.1.3 NTCGP1000 8.2.1	No se ha realizado el proceso de evaluación a la satisfacción del cliente, de manera oportuna.

CONCLUSIONES

AUDITORIA INTERNA PROCESO RECURSOS EDUCATIVOS

1. Se resalta la revisión de los procedimientos que establece los criterios y métodos para apoyar los procesos.
2. Se disminuyeron las no conformidades en comparación a la auditoria del primer ciclo, lo cual destaca la gestión del líder del proceso

PROCESO BIENESTAR UNIVERSITARIO


1. Se destaca el avance obtenido en el cumplimiento de la acciones establecidas en el plan de mejoramiento de la auditoria interna primer ciclo vigencia 2017
2. Se resalta la revisión de los procedimientos que establece los criterios y métodos para apoyar los procesos.
3. Se disminuyeron las no conformidades en comparación a la auditoria del primer ciclo, lo cual destaca la gestión del líder del proceso.

PROCESO FORMACION

1. Se destaca el avance obtenido en el cumplimiento de la acciones establecidas en el plan de mejoramiento de la auditoria interna primer ciclo vigencia 2017
2. Se resalta la revisión de los procedimientos que establece los criterios y métodos para apoyar los procesos.
3. Se debe establecer los estímulos y acciones de mejora ante los resultados de la evaluación docente anual.
4. Se disminuyeron las no conformidades en comparación a la auditoria del primer ciclo, lo cual destaca la gestión del líder del proceso y su personal de apoyo.

PROCESO DE INVESTIGACION

1. Se destaca el avance obtenido en el cumplimiento de la acciones establecidas en el plan de mejoramiento de la auditoria interna primer ciclo vigencia 2017
2. Se resalta la revisión de los procedimientos que establece los criterios y métodos para apoyar los procesos.
3. Se disminuyeron las no conformidades en comparación a la auditoria del primer ciclo, lo cual destaca la

 ISER	CONTROL INTERNO DE GESTION	F- CI- 05 Código
		03 Versión
	INFORME AUDITORIA INTERNA	04/10/2016 Fecha
		12 de 19 Página

gestión del líder del proceso.

PROCESO EXTENSION Y PROYECCION SOCIAL

1. Se destaca el avance obtenido en la organización de los registros de vigencias anteriores.
2. Se resalta la revisión y actualización de los procedimientos que establecen los criterios y métodos para apoyar los procesos.
3. Se disminuyeron las no conformidades en comparación a la auditoria del primer ciclo, lo cual evidencia la gestión del líder del proceso.

PROCESO ADMISIONES, REGISTRO Y CONTROL ACADEMICO


1. Se destaca el avance del plan de acción de la vigencia 2017, el cual se encuentra a la fecha cumplido en su totalidad.
2. Se resalta la revisión de los procedimientos, los cuales establecen los criterios y métodos para apoyar los procesos.
3. Ejecutó las acciones bajo su responsabilidad contempladas en el plan de mejoramiento de la vigencia 2017.
4. Se disminuyeron las no conformidades en comparación a la auditoria del primer ciclo, lo cual destaca la gestión del líder del proceso.

PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

1. No se encuentra documentado el Plan anticorrupción dentro del procedimiento de la planeación estratégica.
2. Tener en cuenta para la próxima vigencia las acciones o actividades del plan anticorrupción que no se ejecutaron durante la vigencia 2017 y cuyo avance fue de 0%, y/o reformularlas.
3. No se encuentran revisados y actualizados los mapas de riesgos y oportunidades de los procesos, sin embargo, se realizó un taller para dar inicio a dicha actividad.
4. Se debe identificar los riesgos de la planeación estratégica.
5. El seguimiento a los planes de acción se hace de manera anual por parte del profesional de Control interno, sin embargo no se rinde un informe ejecutivo de manera que permita identificar acciones correctivas.
6. Se destaca la actualización de la documentación del proceso para ajustarse a las nuevas directrices del proceso de Gestión Documental, así como la actualización de actividades del proceso de Direccionamiento Estratégico e incorporación de instrumentos para mejorar la gestión y dar cumplimiento a los requisitos legales.

PROCESO TALENTO HUMANO

1. Las acciones contempladas en el plan de acción de la vigencia 2017 se vienen cumpliendo con lo planificado.
2. Se destaca el avance obtenido en el cumplimiento de las acciones establecidas en el plan de mejoramiento de la auditoria interna primer ciclo vigencia 2017
3. Se disminuyeron las no conformidades en comparación a la auditoria del primer ciclo, lo cual destaca la gestión del líder del proceso.

 ISER	CONTROL INTERNO DE GESTION	F- CI- 05 Código
		03 Versión
		04/10/2016 Fecha
		13 de 19 Página
	INFORME AUDITORIA INTERNA	

PROCESO DE MTIC

1. Se evidencia recurrencia en la falta de actualización de la Estrategia Gobierno en Línea, con los lineamientos y/o modificaciones a la normatividad aplicable.
2. No se cuenta con políticas en materia de la Seguridad de la Información, lo cual representa un riesgo de alto impacto, habida cuenta de los flujos de información que se manejan en los medios informáticos.

PROCESO DE INFRAESTRUCTURA Y RECURSOS FÍSICOS


1. Se resalta la revisión de los procedimientos que establece los criterios y métodos para apoyar los procesos.
2. Se disminuyeron las no conformidades en comparación a la auditoria del primer ciclo, lo cual destaca la gestión del líder del proceso

PROCESO DE RECURSOS FINANCIEROS

1. Se viene cumpliendo con la generación de los informes financieros para rendir a los organismos gubernamentales.
2. Hubo novedades en el personal del proceso y se realizó el proceso de entrenamiento en el puesto de trabajo a la encargada de la Pagaduría.
3. Los riesgos y controles del proceso, no han sido actualizados, pese a que una acción contemplada en el Plan de mejoramiento de la anterior auditoria.

PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL

- Se hace necesario diseñar el esquema de publicación de la información conforme a la normatividad vigente.
- Se hace necesario socializar e Implementar por etapas las Tablas de Valoración Documental, una vez cumplido el trámite y los términos de ley
- Se requiere iniciar la implementación de las Tablas de Retención Documental aprobadas mediante el Acuerdo 021 de 2015, por el Consejo Departamental de Archivo de Norte de Santander en el sistema de información GESTASOFT del módulo gestión documental adquirido en la vigencia 2016
- Se requiere divulgar en su totalidad los documentos aprobados por el Grupo Operativo en el Link del SIG, teniendo en cuenta que al revisar el Link del SIG no se encuentran actualizados los procesos que realizaron ajustes durante la vigencia 2017, afectando el control de la información documentada como lo establece el número 7.5.3 de la norma ISO 9001:2015 y el numeral 4.2.3 de la norma NTCGP 1000:2009.
- Se hace necesario formular plan de mejoramiento por parte de algunas oficinas para dar cumplimiento a las directrices del proceso de Gestión Documental. De igual manera replantear las acciones y tiempos aquellas que se encuentran en estado crítico, es decir, que no tuvieron acciones significativas en el plan de mejoramiento de la vigencia 2017
- El presente informe se hizo con base en el seguimiento al plan de mejoramiento del proceso producto de la auditoria interna del primer ciclo y los hallazgos encontrados en las auditorías internas realizadas algunos procesos referente a que se encontró: "No se encuentran actualizados los cambios del proceso

 ISER	CONTROL INTERNO DE GESTION	F- CI- 05
		Código
	INFORME AUDITORIA INTERNA	03
		Versión
		04/10/2016
		Fecha
		14 de 19
		Página

en la presente vigencia en el link del SIG".

PROCESO DE COMUNICACIÓN PÚBLICA

1. Se resalta la revisión de los procedimientos que establece los criterios y métodos para apoyar los procesos.
2. Se disminuyeron las no conformidades en comparación a la auditoria del primer ciclo, lo cual destaca la gestión del líder del proceso

PROCESO DE JURIDICA

1. Se resalta la revisión de los procedimientos que establece los criterios y métodos para apoyar los procesos.
2. Se disminuyeron las no conformidades en comparación a la auditoria del primer ciclo, lo cual destaca la gestión del líder del proceso.

PROCESO DE CONTRATACION

No se realizó auditoria.

PROCESO DE AUTOEVALUACIÓN, CALIDAD Y ACREDITACIÓN

1. Se destaca el avance del plan de acción de la vigencia 2017, el cual se encuentra a la fecha en un 90%.
2. Los procesos de autoevaluación de los programas académicos se vienen realizando de manera planificada.

RECOMENDACIONES


PROCESO RECURSOS EDUCATIVOS

- Buscar estrategias que permitan optimizar los canales de comunicación
- Implementar estrategias para la ejecución del plan de mercadeo
- Elaborar el plan de comunicación y medios a partir de un diagnóstico que permita establecer los criterios y métodos necesarios para asegurarse de la operación eficaz y el control del proceso.
- Adoptar mediante acto administrativo el Plan de mercadeo que se establezca para la vigencia y realizar verificación del cumplimiento del mismo.
- Elaborar las acciones correctivas, preventivas y/o mejora ante las no conformidades y observaciones identificadas en el ejercicio de la auditoria.
- Dar cumplimiento a las acciones establecidas en los planes de mejoramiento producto de auditorias internas.

PROCESO BIENESTAR INSTITUCIONAL

- Establecer los factores de discapacidad de los estudiantes que ingresen con esta condición en lo módulo ADVISER (Bienestar) con el fin de hacer el seguimiento a los mismos.

"Formamos profesionales de calidad para el desarrollo social y humano"

	CONTROL INTERNO DE GESTION	F- CI- 05 Código
		03 Versión
	INFORME AUDITORIA INTERNA	04/10/2016 Fecha
		15 de 19 Página

- Diseñar un formato para estandarizar el contenido, los responsables y el tiempo de duración de las actividades que hacen parte del programa de inducción de los estudiantes.
- Ajustar e incluir en el módulo el servicio de bienestar relacionado con las asesorías Psicológicas, pues no se cuenta con un registro de las mismas.
- Establecer estrategias en coordinación con el proceso de formación para incentivar la participación de los estudiantes en las actividades de bienestar.
- La muestra tomada para hacer el diagnóstico de las actividades de bienestar no es representativa, por lo tanto debe buscar otras estrategias para identificar las mismas que son del interés de la población estudiantil, como por ejemplo, la evaluación de la satisfacción del cliente.
- Elaborar las acciones correctivas, preventivas y/o mejora ante las no conformidades y observaciones identificadas en el ejercicio de la auditoría.
- Dar cumplimiento a las acciones establecidas en los planes de mejoramiento producto de auditorías internas.

PROCESO DE INVESTIGACION


- Las actividades de capacitación establecidas en el Plan de acción deben reflejarse en el Plan de Capacitación y formación docente del Proceso de Talento Humano.
- Organizar las convocatorias internas y externas en medio digital conforme a los lineamientos del proceso de Gestión Documental.
- Diligenciar los campos de los formatos empleados en las actividades del proceso.
- Imprimir los artículos iniciales de los ponentes con el fin de identificar la trazabilidad en los cambios de los mismos, u organizarlos en medio digital conforme a los lineamientos del proceso de Gestión Documental.
- Elaborar las acciones correctivas, preventivas y/o mejora ante las no conformidades y observaciones identificadas en el ejercicio de la auditoría.
- Dar cumplimiento a las acciones establecidas en los planes de mejoramiento producto de auditorías internas.

PROCESO EXTENSION Y PROYECCION SOCIAL

- Aplicar los métodos aprobados para el proceso, en cuanto a la elaboración de los informes de los proyectos extensionistas.
- Elaborar las acciones correctivas, preventivas y/o mejora ante las no conformidades y observaciones identificadas en el ejercicio de la auditoría.
- Revisar el tema de los indicadores para el proceso, en cuanto a la pertinencia de los mismos con las metas establecidas para el proceso.

PROCESO FORMACION

- Mejorar los aspectos de organización de los expedientes relacionados con la responsabilidad académica de los docentes.
- Se hace necesario determinar métodos y criterios para la realización y seguimiento de las diferentes modalidades de trabajo de grado.

 ISER	CONTROL INTERNO DE GESTION	F- CI- 05
		Código
		03
		Versión
	INFORME AUDITORIA INTERNA	04/10/2016
		Fecha
		16 de 19
		Página

- Elaborar las acciones correctivas, preventivas y/o mejora ante las no conformidades y observaciones identificadas en el ejercicio de la auditoria.
- Dar cumplimiento a las acciones establecidas en los planes de mejoramiento producto de auditorías internas.

PROCESO ADMISIONES, REGISTRO Y CONTROL ACADEMICO

- Elaborar y cumplir con las acciones correctivas, preventivas y/o mejora ante las no conformidades y observaciones identificadas en el ejercicio de la auditoria.
- Es importante documentar los controles existentes para la revisión de la documentación aportada por los estudiantes en el momento de la matrícula, con el fin de evitar riesgos que atentan contra la autenticidad e integridad de los documentos que soportan los requisitos del estudiante.
- Revisar el procedimiento de Grados para incorporar las directrices relacionadas con la documentación.

PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO


- Elaborar las acciones correctivas, preventivas y/o mejora ante las no conformidades y observaciones identificadas en el ejercicio de la auditoria.
- Dar cumplimiento a las acciones establecidas en los planes de mejoramiento producto de auditorías internas.

PROCESO TALENTO HUMANO

- Elaborar el informe sobre el impacto del plan de capacitación para la vigencia 2017, el cual no se tiene a la fecha.
- Elaborar y dar cumplimiento a las acciones correctivas, preventivas y/o mejora ante las no conformidades y observaciones identificadas en el ejercicio de la auditoria.
- Tener en cuenta las evaluaciones de desempeño como un insumo para la proyección del plan de capacitación y formación para la vigencia.
- Establecer directrices documentadas para la entrega de los puestos de trabajo, por novedades de personal en las oficinas.
- Se deben establecer controles para monitorear el ausentismo laboral y para establecer acciones de mejoramiento con el tema.

PROCESO DE INFRAESTRUCTURA Y RECURSOS FISICOS

- Mejorar los aspectos de organización de los expedientes relacionados con el seguimiento al plan de Mantenimiento e Inventarios
- Se hace necesario determinar métodos y criterios para la realización y seguimiento de los controles para el uso de los laboratorios de Ciencias Naturales
- Elaborar las acciones correctivas, preventivas y/o mejora ante las no conformidades y observaciones identificadas en el ejercicio de la auditoria.
- Dar cumplimiento a las acciones establecidas en los planes de mejoramiento producto de auditorías internas.

 ISER	CONTROL INTERNO DE GESTION	F- CI- 05 Código
	INFORME AUDITORIA INTERNA	03 Versión
04/10/2016 Fecha		
17 de 19 Página		

PROCESO DE RECURSOS FINANCIEROS

- Se debe mejorar la organización de los archivos magnéticos que soportan la gestión del proceso, bajo la asesoría del personal de la Secretaría General.
- Deben revisarse conveniencia de las acciones opcionales establecidas en el plan de acción del proceso para la vigencia.
- Elaborar y dar cumplimiento a las acciones correctivas, preventivas y/o mejora ante las no conformidades y observaciones identificadas en el ejercicio de la auditoría.

PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL

- Elaborar las acciones correctivas, preventivas y/o mejora ante las no conformidades y observaciones identificadas en el ejercicio de la auditoría.
- Dar cumplimiento a las acciones establecidas en los planes de mejoramiento producto de auditorías internas.

PROCESO DE MTIC

- Es importante revisar los indicadores actuales, en tanto, que deben ser pertinentes y de valor para verificar la conformidad de los servicios que presta el proceso.
- Es necesario establecer la periodicidad de las copias de seguridad y establecer dentro del procedimiento a qué se le debe hacer copia de seguridad, teniendo en cuenta el nivel de la información y el riesgo de pérdida de la misma. Asimismo, deben establecerse los períodos de conservación de la información, en alineación con las Tablas de Retención Documental de los procesos.
- Elaborar y cumplir con las acciones correctivas, preventivas y/o mejora ante las no conformidades y observaciones identificadas en el ejercicio de la auditoría.


PROCESO DE JURIDICA

- Buscar estrategias que permitan optimizar los canales de comunicación.
- Implementar estrategias para la ejecución del plan de mercadeo.
- Elaborar el plan de comunicación y medios a partir de un diagnóstico que permita establecer los criterios y métodos necesarios para asegurarse de la operación eficaz y el control del proceso.
- Adoptar mediante acto administrativo el Plan de mercadeo que se establezca para la vigencia y realizar verificación del cumplimiento del mismo.
- Elaborar las acciones correctivas, preventivas y/o mejora ante las no conformidades y observaciones identificadas en el ejercicio de la auditoría.
- Dar cumplimiento a las acciones establecidas en los planes de mejoramiento producto de auditorías internas.

PROCESO DE CONTRATACION

- No se realizo auditoria.

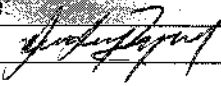
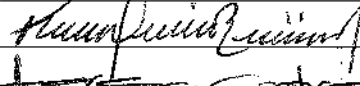
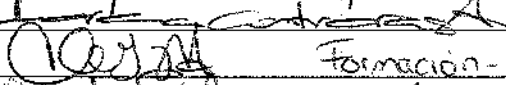

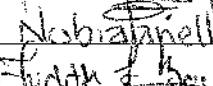
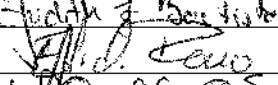
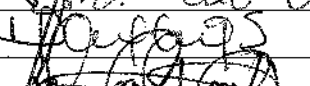

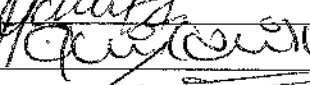
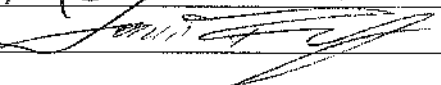
PROCESO DE COMUNICACIÓN PÚBLICA


 <p>ISER</p>	<p>CONTROL INTERNO DE GESTION</p>	<p>F- CI- 05</p>
		<p>Código</p>
	<p>INFORME AUDITORIA INTERNA</p>	<p>03</p>
		<p>Versión</p>
		<p>04/10/2016</p>
		<p>Fecha</p>
		<p>18 de 19</p>
		<p>Página</p>

- Buscar estrategias que permitan optimizar los canales de comunicación.
- Implementar estrategias para la ejecución del plan de mercadeo.
- Elaborar el plan de comunicación y medios a partir de un diagnóstico que permita establecer los criterios y métodos necesarios para asegurarse de la operación eficaz y el control del proceso.
- Adoptar mediante acto administrativo el Plan de mercadeo que se establezca para la vigencia y realizar verificación del cumplimiento del mismo.
- Elaborar las acciones correctivas, preventivas y/o mejora ante las no conformidades y observaciones identificadas en el ejercicio de la auditoria.
- Dar cumplimiento a las acciones establecidas en los planes de mejoramiento producto de auditorías internas.

PROCESO DE AUTOEVALUACIÓN CALIDAD Y ACREDITACIÓN

- Elaborar las acciones correctivas, preventivas y/o mejora ante las no conformidades y observaciones identificadas en el ejercicio de la auditoria.
- Organizar los registros que evidencian la realización de las actividades del proceso, de manera adecuada.
- Deben revisarse los procedimientos que tienen que ver con la administración del Sistema Integrado de Gestión, para determinar la ubicación de los registros, que evidencian el cumplimiento de los requisitos de las normas.

Aprobación del Informe:	
Firma Auditor Líder: 	Firma Líder (es) del Proceso:
	
	
	 Formación - R. Educativos
	 Investigación
	 ARCA
	 Extensión y Proyección
	 Autoevaluación
	
	

 ISER	CONTROL INTERNO DE GESTION	F- CI- 05 Código
	INFORME AUDITORIA INTERNA	03 Versión
		04/10/2016 Fecha
		19 de 19 Página
