

	INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Código: F-EI-06
		Versión:01
		Página 1 de 9

Fecha del informe: 16 de agosto de 2019

Fecha de la auditoria: Se realizaron entre el 29 de julio y el 16 de agosto de 2019

Auditoria N°: 01-2019

Durante la presente vigencia el jefe de la Oficina de Calidad realizó capacitación a nuevos auditores, así como actualización en la norma a los auditores formados por la institución, acción que contribuye a la gestión del conocimiento.

El Programa de Auditorías Internas 2019 aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, contiene entre otros los objetivos, el alcance, los criterios de la auditoría y los riesgos.

En este informe se muestran los resultados generales de auditoría correspondientes a la ejecución programada para vigencia citada, y da cuenta de los reportes de los informes de auditoría registrados a través de la herramienta Gestión Positiva-G+.

Beneficios de la auditoría para la Institución:

- Verificar el cumplimiento de las leyes y normas internas aplicables.
- Identificar o detectar las oportunidades de mejora.
- Comprobar la existencia e implementación de los controles y si estos son realmente efectivos.
- Evidenciar el nivel de desempeño y madurez de los procesos caracterizados.
- Detectar necesidades de capacitación del personal.
- Analizar la secuencia e interacción de los procesos.
- Es un insumo para el proceso de **Revisión por la Dirección** y una forma de asegurar la idoneidad, capacidad, efectividad y mejora del Sistema de Gestión Integral-SGI.

Objetivos de la auditoria:

Evaluar y verificar la conformidad del SGI con los requisitos de la NTC-ISO 9001:2015, MECI, Decreto 1499 de 2017, Decreto 648 de 2017, SG-SST, Criterios de Calidad para programas de educación superior y las IES (Ley 1188 de 2008, Decreto 1295 de 2010, Decreto 1075 de 2015 y otros de carácter legal y reglamentario) y con los demás requisitos aplicables.

	INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Código: F-EI-06
		Versión: 01
		Página 2 de 9

Verificar la evolución, madurez y el mejoramiento del SGI en relación con su eficacia, eficiencia y efectividad.

Evaluar la Gestión de la Institución en coherencia con la estrategia institucional. Presentar los resultados de las auditorías internas realizadas entre el 29 de julio y el 16 de agosto de 2019, a los procesos Estratégicos, Misionales, Apoyo y de Evaluación caracterizados por la Institución Universitaria de Envigado.

Criterios de la auditoria:

Los criterios fueron la normatividad vigente para cada proceso auditado, norma ISO 9001:2015, MECI, MIPG, manual, política y objetivos de calidad, caracterización de los procesos, procedimientos relacionados con los procesos, riesgos, indicadores y planes de mejoramiento, criterios de calidad para programas de educación superior y las IES, entre otros aplicables a la Institución.

Compromisos de los Líderes de los Procesos:

Identificar la causa raíz de las No Conformidades reales o potenciales detectadas, formular las acciones correctivas y preventivas a que haya lugar, siempre considerando los plazos para su cumplimiento e incluirlas en el plan de mejoramiento, con el fin de eliminar las causas y demostrar acciones de mejora al Sistema y al proceso.

Resultados de la Auditoría:

Se presenta el número de hallazgos y su tipificación para cada uno de los procesos auditados:

PROCESO		NC	%	% PROCESO	AM	%	% PROCESO	SUGERENCIAS	%	% PROCESO	TOTAL
ESTRATÉGICOS	Dirección Institucional -DI	6	19%	19%	6	6%	9%	2	4%	21%	14
	Comunicación Institucional -CI	0	0%		3	3%		10	18%		13
MISIONALES	Docencia- PD	5	16%	28%	18	19%	53%	30	54%	63%	53
	Admisiones y Registro- AR	0	0%		0	0%		0	0%		0
	Investigaciones- PI	2	6%		2	2%		1	2%		5
	Proyección social y Extensión- PS	0	0%		26	27%			0%		26
	Bienestar universitario- BU	2	6%		4	4%		3	5%		9
	Servicios de Biblioteca- SB	0	0%		1	1%		1	2%		2
APOYO	Adquisición de Bienes y servicios- AB	4	13%	53%	3	3%	36%	5	9%	13%	12
	Gestión Documental- GD	0	0%		5	5%		0	0%		5
	Gestión Financiera- GF	2	6%		4	4%		2	4%		8
	Gestión Tecnológica- GT	4	13%		14	14%		0	0%		18
	Gestión Humana- GH	2	6%		3	3%		0	0%		5
	Gestión Jurídica- GJ	4	13%		3	3%		0	0%		7
	Servicios Generales- SG	1	3%		3	3%		0	0%		4
EVALUACIÓN	Autoevaluación y Mejoramiento Continuo- AM	0	0%	0%	2	2%	2%	2	4%	4%	4
	Evaluación Independiente- EI	0	0%		0	0%		0	0%		0
TOTAL		32	100%	100%	97	100%	100%	56	100%	100%	185

AM: aspectos por mejorar o riesgo

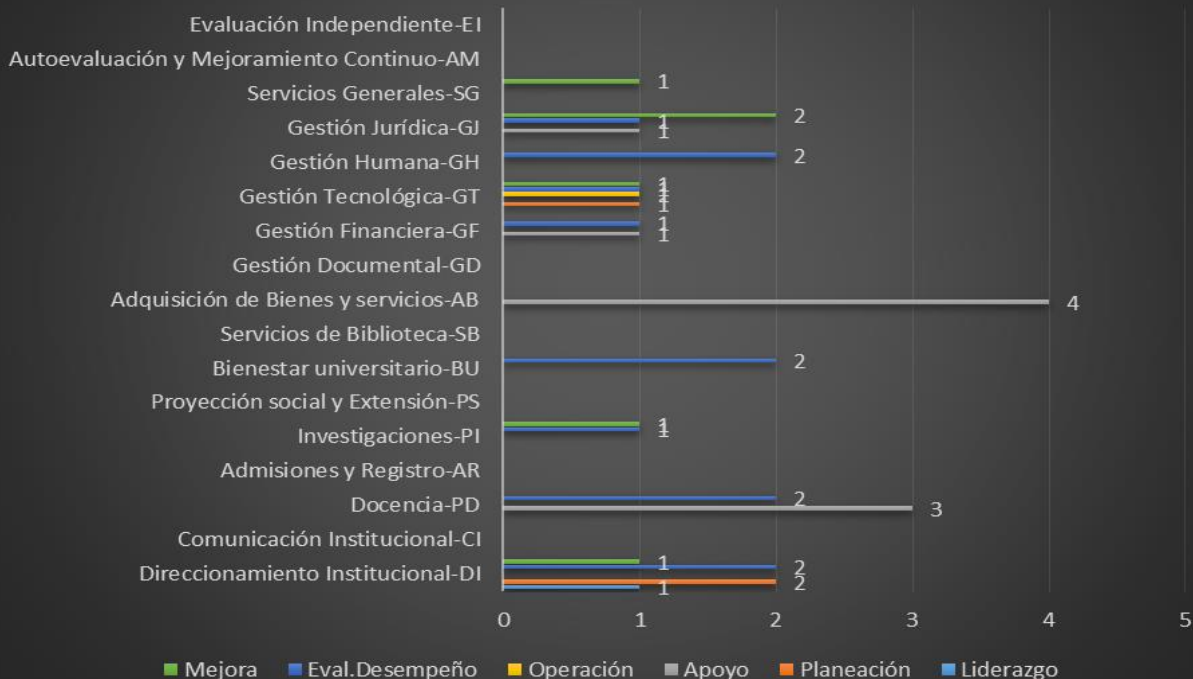
NC: No conformidad

HALLAZGOS	TOTAL	%
No Conformidad (NC)	32	25%
Aspectos por Mejorar (AM)	97	75%
Total	129	100%

NC Por Numeral de la Norma ISO 9001:2015:

PROCESO	5. LIDERAZGO	6. PLANEACIÓN	7. APOYO	8. OPERACIÓN	9. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	10. MEJORA	TOTAL
Direccionamiento Institucional-DI	1	2			2	1	6
Comunicación Institucional-CI							0
Docencia-PD			3		2		5
Admisiones y Registro-AR							0
Investigaciones-PI					1	1	2
Proyección social y Extensión-PS							0
Bienestar universitario-BU					2		2
Servicios de Biblioteca-SB							0
Adquisición de Bienes y servicios-AB			4				4
Gestión Documental-GD							0
Gestión Financiera-GF			1		1		2
Gestión Tecnológica-GT		1		1	1	1	4
Gestión Humana-GH					2		2
Gestión Jurídica-GJ			1		1	2	4
Servicios Generales-SG						1	1
Autoevaluación y Mejoramiento Continuo-AM							0
Evaluación Independiente-EI							0
TOTAL	1	3	9	1	12	6	32

NC POR NUMERAL DE LA NORMA ISO 9001:2015



TOTAL DE NC POR PROCESOS SEGÚN ISO 9001:2015



De acuerdo con los informes de cada uno de los procesos, los hallazgos con mayor frecuencia son los correspondientes a los requisitos que se presentan a continuación:

8.2.1 Satisfacción del cliente: herramientas y medios para la recopilación de la información con respecto a la satisfacción del cliente.

8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos: Indicadores, seguimiento a objetivos y acciones: riesgos y planes de mejoramiento.

Una de las actividades de auditoría, fue el seguimiento de los planes de mejoramiento derivados de los hallazgos de la auditoría de la vigencia anterior. Cada uno de los auditores internos, reportó en los respectivos informes de hallazgos el estado de las acciones planteadas por los líderes y correspondientes a la vigencia anterior.

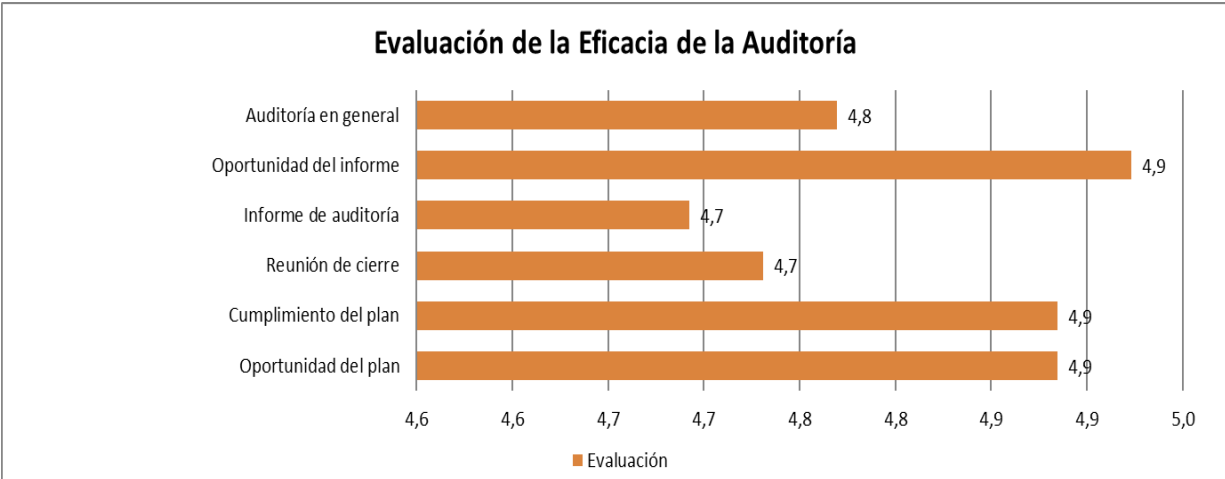
8.2.4 Seguimiento y medición del servicio: medición de las características del servicio, seguimiento y medición de lo ejecutado frente a lo planeado.

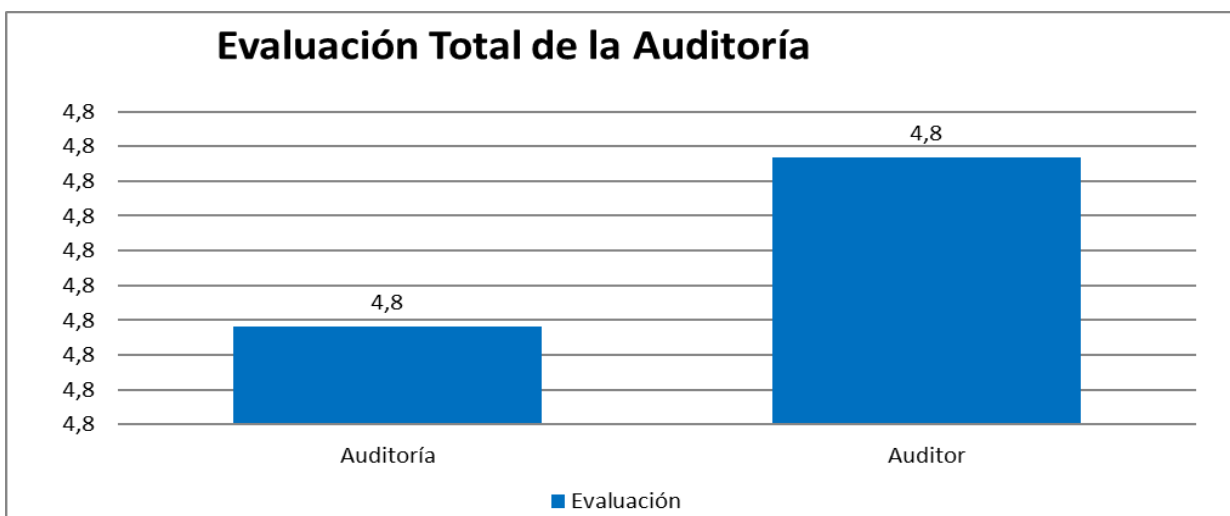
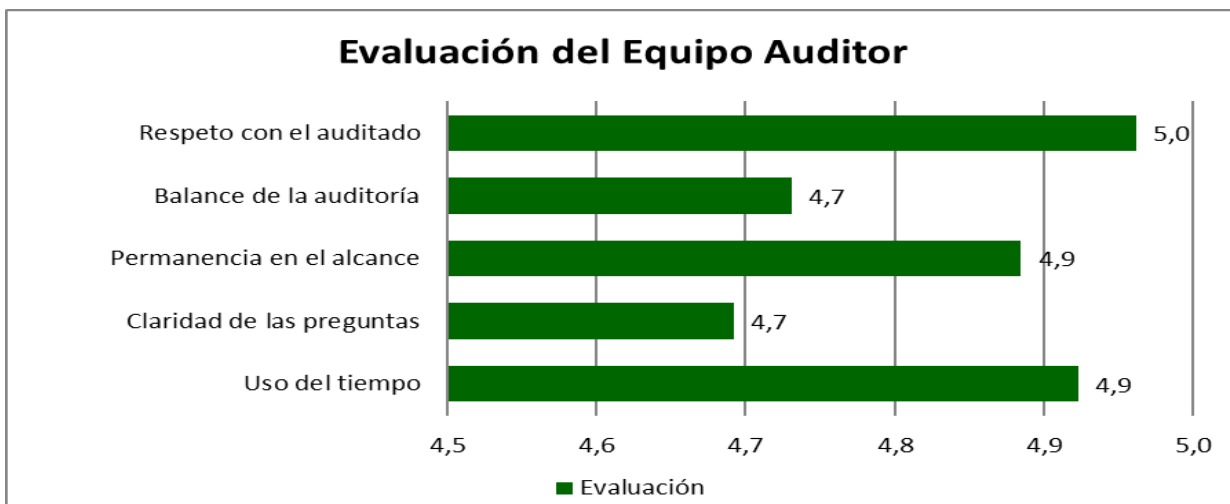
8.3 Control del Servicio No Conforme: identificación de dificultades en el desarrollo de los procesos y la prestación del servicio.

8.4 Análisis de datos; análisis cuantitativo y cualitativo de indicadores y resultados de evaluaciones y encuestas, con un enfoque proactivo. Métodos que medición, análisis y evaluación que permitan obtener los resultados esperados por la Institución.

8.5.2 Acción Correctiva: planteamiento de acciones correctivas de distintas fuentes, identificación de causas, seguimiento de acciones-eficacia de las mismas, y que estas se efectúen de acuerdo a los efectos o impacto de las NC encontradas. (No toda NC lleva a una acción correctiva, se interviene inicialmente a través de correcciones).

Evaluación de la auditoría:





Conclusiones generales para el SGI:

A partir de las evidencias obtenidas durante el ciclo de auditorías realizado se concluye que:

- ✓ La Institución debe asumir la auditoría interna como una herramienta estratégica para apoyar la toma de decisiones, evidenciar el mejoramiento continuo de los procesos caracterizados, las buenas prácticas institucionales y la adopción e implementación de los diferentes modelos de gestión.
- ✓ Como resultado de las auditorías internas realizadas a los diferentes procesos, se planificó el programa de auditorías lo que se evidencia en los informes

	INFORME GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Código: F-EI-06
		Versión: 01
		Página 8 de 9

presentados. En total se presentaron 129 hallazgos, de los cuales 32 son NC y 97 son aspectos por mejorar.

- ✓ Como resultado del ciclo de auditorías ejecutado en la vigencia, se puede determinar que el Sistema de Gestión Integral-SGI de la Institución Universitaria de Envigado se ha implementado y se mantiene de manera eficiente, eficaz y efectiva y es conforme con las disposiciones planificadas y con los requisitos que lo componen.
- ✓ Los líderes de los procesos deben asegurar el registro y la implementación sistemática del seguimiento periódico y el análisis de los indicadores, así como el establecimiento de acciones correctivas o preventivas derivadas del análisis.
- ✓ **En relación con la eficacia:** La Institución al contar con un procedimiento documentado para la auditoría interna asegura la eficacia de la misma, al cerrar las acciones se evalúa la causa y se eliminan estas. Así mismo, cumple con los objetivos propuestos.
- ✓ **En relación con la eficiencia:** Evaluar los indicadores de los procesos, y dejar solamente los necesarios y apropiados para medir el desempeño y eficacia de cada uno.
- ✓ **En relación con la efectividad:** Intensificar los programas de capacitación en trabajo en equipo, habilidades de servicio al cliente, liderazgo, supervisión, responsabilidad de los líderes y sus equipos de trabajo con el mantenimiento y mejora del sistema.

Recomendaciones:

Los líderes de los procesos deben dar tratamiento a los hallazgos No Conformes identificados en la auditoría interna, así como a los aspectos por mejorar, deben adoptar las correcciones y las acciones necesarias para eliminar las mismas y sus causas, lo que contribuye al logro de los objetivos misionales.

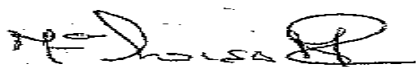
La Institución debe establecer un plan de acción para gestionar los cambios que pueden afectar el Sistema de Gestión Integral-SIG, como es la implementación total del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG en su última versión, y las políticas establecidas en las siete dimensiones.

Sensibilizar a los funcionarios sobre la importancia que reviste el Sistema de Gestión Integral-SGI para la institución, asegurando el mantenimiento del sistema implementado.

Atender las oportunidades de mejora descritas en cada uno de los informes, para afinar y mejorar el Sistema de Gestión Integral-SGI de la Institución, mirándolos desde la óptica de los riesgos.

Es pertinente realizar los seguimientos, mejorar y mantener la gestión de los procesos para beneficio de los grupos de valor y el logro de los objetivos misionales.

Mediante jornadas de reinducción socializar las políticas institucionales y los cambios en las mismas.



María Luisa Molina Pajón
Asesora de Control Interno
Coordinadora Auditorías Internas