

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 4-03-07-2019
		<b>PÁGINAS:</b> 1 de 24

1. Fecha		
Día	Mes	Año
18	08	2021

2. Tipo de revisión	
Auditoría de proceso y/o procedimiento o Componente del SIG	Revisión de la dirección
X	

Informe de Auditoría (In Situ):

Informe de Auditoría Consolidado:

I. INFORMACIÓN GENERAL DE LA AUDITORÍA.		
3. Proceso y/o procedimiento / componente Auditado:	<b>C-2 Gestión de la Información y Conocimiento Organizacional:</b> (P-2-1) Control Documental y Operacional del Sistema Integrado de Gestión. (P-2-2) Gestión Documental. (P-2-6) Gestión de la Información del Estudiante y Registro de Notas. (P-2-7) Gestión de Servicios de Apoyo al Aprendizaje y la Investigación. (P-2-9) Gestión ejercicios de consulta (P-2-11) Medios y Mediaciones Comunicacionales. (P-2-12) Reporte, Validación y Análisis de Información a los Sistemas de información del Ministerio de Educación Nacional. (P-2-13) Expedición de Certificaciones y/o Constancias. (P-2-14) Recolección y Tratamiento de Datos Personales. (P-2-15) Gestión del Conocimiento Organizacional. (P-2-16) Atención al Usuario Nivel 1 y 2. (P-2-17) Gestión de la comunicación interna y externa. (P-2-18) Gestión de campañas de marketing.	
	4. Auditor Líder o Líder de Equipo Auditor (Quien consolidó el informe nacional por proceso y/o procedimiento; no aplica si es informe in situ):	<b>Nombre completo y correo electrónico institucional.</b> Mónica Belalcázar Galvis monica.belalcazar@unad.edu.co
5. Equipos auditores participantes:	<b>Nombres completos y correo(s) electrónico(s) institucional(es).</b> Mónica Belalcázar Galvis. monica.belalcazar@unad.edu.co <i>Monica Belalcázar Galvis</i>	<b>Centro – Sede auditado(a)</b> Sede Nacional José Celestino Mutis

(Agregar cuantas filas/renglones sean necesarias de acuerdo al número de centros auditados en cada proceso).

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 4-03-07-2019
		<b>PÁGINAS:</b> 2 de 24

<b>6. Criterios de auditoría</b> (Retomado del(los) plan(es) de auditoría):	<p>1. Norma ISO 9001:2015, los requisitos de los capítulos 4, 6, 7, 8, 9 y 10 (exceptuando subcapítulo 7.1.5 Recursos de Seguimiento y Medición, 8.3, Diseño y Desarrollo de Productos y Servicios y 8.4, Control de procesos, productos y servicios suministrados externamente).</p> <p>2. Documentos de referencia:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Informe Auditoría Interna 2020</li><li>Informe Auditoría Externa 2020</li><li>Mapa de procesos, procedimientos</li><li>Mapa de Riesgos</li><li>Matriz de Stakeholders</li><li>Matriz de Comunicaciones</li><li>Matriz de salidas no conformes</li><li>Acciones de Mejora (SSAM)</li><li>Indicadores del proceso</li><li>PQRSF</li><li>Informes de gestión del proceso IGP 2020-2021</li><li>Normatividad aplicable al proceso C-2 Gestión de la Información y del Conocimiento Organizacional</li></ul>
--	---

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 4-03-07-2019
		<b>PÁGINAS:</b> 3 de 24

<b>7. Participantes auditados</b> (Nombres y correos electrónicos):	Martha Castellanos Andrea Franco Mijahit Anaya Salcedo Oscar Julián Herrera Fajardo Gloria Páez Christian Mancilla Damaris Castillo Ana del Pilar Bermeo Lozano Nyced Cortes María Alejandra Triana Muñoz Jorge Mario Medina Martin José Alexander Cárdenas González Ciro Alexander Rodríguez Fernández Andrés Felipe Muñoz Miguel Hernando Arenas Mendoza Laura Daniela Plazas Castillo Leonardo Urrego Yenny Sandoval Adriana Tarazona Elizabeth Marroquín Meneses Angelica Yara Diana Carolina Salinas José Alexander Cárdenas González Diana Marcella Durán Lilianet Álvarez Caviedes Alfredo Mauricio Cruz Vega Leyda Yamile Pacheco López Daniela Forero Gutiérrez Yesid Alexander Rodríguez Briceida Valderrama Pedraza Deisy Alejandra Ávila J.	martha.castellanos@unad.edu.co andrea.franco@unad.edu.co mijahit.anaya@unad.edu.co oscar.herrera@unad.edu.co gloria.paez@unad.edu.co christian.mancilla@unad.edu.co damaris.castillo@unad.edu.co ana.bermeo@unad.edu.co nyced.cortes@unad.edu.co mariaa.triana@unad.edu.co jorge.medina@unad.edu.co jose.cardenas@unad.edu.co ciro.rodriguez@unad.edu.co andres.munoz@unad.edu.co miguel.arenas@unad.edu.co laura.plazas@unad.edu.co leonardo.urrego@unad.edu.co yenny.sandoval@unad.edu.co luz.tarazona@unad.edu.co elizabeth.marroquin@unad.edu.co angelica.yara@unad.edu.co diana.salinas@unad.edu.co jose.cardenas@unad.edu.co diana.duran@unad.edu.co lilianet.alvarez@unad.edu.co alfredo.cruz@unad.edu.co leyda.pacheco@unad.edu.co daniela.forero@unad.edu.co yesid.rodriguez@unad.edu.co briceida.valderrama@unad.edu.co deisy.avila@unad.edu.co
--	---	---

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 4-03-07-2019
		<b>PÁGINAS:</b> 4 de 24

	María Angélica Sáenz María Nancy Garzón Soche Nyced Cortes	maria.saenz@unad.edu.co maria.garzon@unad.edu.co nyced.cortes@unad.edu.co
<b>8. Objetivo de la auditoría</b> (Retomado del(los) plan(es) de auditoría):	Evaluar el cumplimiento del Sistema de Gestión de la Calidad de la UNAD y del Proceso Gestión de la Información y del Conocimiento Organizacional C-2, mediante la revisión de los procedimientos a partir del cumplimiento de la Norma ISO 9001:2015 y del Acuerdo 039 de 2019 Estatuto Organizacional	
<b>9. Alcance</b> (Retomado del(los) plan(es) de auditoría):	Evaluar el proceso C-2 Gestión de la Información y del Conocimiento Organizacional y sus procedimientos, contenidos en el Sistema de Gestión de la Calidad de la UNAD y lo correspondiente bajo la Norma ISO 9001:2015 en la Sede Nacional JCM.	
<b>10. Fecha de apertura:</b>	8 de julio de 2021	<b>11. Fecha de cierre:</b> 12 de julio de 2021

<b>II. DESARROLLO DE LA AUDITORÍA</b>
<b>12. Descripción General de la Auditoría</b>
<p><b>Apertura de la auditoría.</b> Se inicia la Auditoría del Proceso C2 Gestión de la Información y Conocimiento Organizacional, dando lectura al Plan de Auditoría, donde se menciona el proceso y los procedimientos a auditar, criterios, objetivo y alcance de esta. Igualmente se informa los tiempos que se establecieron para atender los procedimientos conforme a lo comunicado en el plan de auditoría.</p> <p>Procedimientos auditados: (P-2-6) Gestión de la Información del Estudiante y Registro de Notas - (P-2-13) Expedición de Certificaciones y/o Constancias.</p> <p>Persona que atiende la auditoria, Jorge Mario Medina.</p> <p><b>1. (P-2-6) Gestión de la Información del Estudiante y Registro de Notas.</b></p> <p>Se indaga al auditado quienes son las partes interesadas del procedimiento, cuáles son sus expectativas y requisitos. Se evidencia manejo de la matriz de Stakeholders. Se identifican las partes interesadas (estudiantes, egresados). Se identifica claramente las expectativas a abordar y los requisitos para cada uno de ellos.</p>

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 4-03-07-2019
		<b>PÁGINAS:</b> 5 de 24

Se consulta si el procedimiento tiene riesgos asociados. Se menciona que se tiene un riesgo asociado 2173 “Que falte una nota en el registro académico en el momento en el que el estudiante solicite una certificación de notas”. El reporte se realiza de manera semestral. Se mitiga a través de la generación de un informe de las notas faltantes y se entrega a la VIACI. Si no se ha realizado el reporte de notas no se hace entrega del paz y salvo. El último reporte de evidencias fue el 7 de julio. Se solicita como evidencias el reporte del riesgo (Pantallazo del riesgo del procedimiento, Correo a VIACI notas pendientes periodo 16-01. Correo 8 de junio, Consolidado de notas 27 de mayo).

Se pregunta: ¿Se tiene planificada alguna gestión del cambio para el procedimiento? No se tienen planeadas acciones en gestión del cambio. Se está trabajando en el proceso de certificaciones y constancias de manera virtual.

Se indaga si se dispone desde el procedimiento, de los recursos necesarios para que este opere de manera correcta. Si se cuentan con los recursos tecnológicos y de talento humano para desarrollar el procedimiento. Se hace capacitación al funcionario nuevo (página institucional, FUS digital, reglamento. Se hace acompañamiento por parte del líder zonal. Desde la reinducción se realizan reuniones por Skype y se comunica la información. Evidencia pantallazo de reunión por Skype o correo electrónico donde se informen directrices y/capacitaciones.

Se consulta si se tiene identificado los actores y las necesidades de información que se debe comunicar desde el procedimiento. No se evidencia información explícita en la matriz frente a lo que se comunica desde el procedimiento. Lo que se comunica, se informa desde la Gerencia de Calidad respecto a los formatos de certificaciones y constancias. La información se comunica desde las preguntas frecuentes y desde la programación académica.

En la inquietud de ¿Cómo se actualiza, mantiene, controla y dispone la información documentada? Alexander Cárdenas comenta: Se realiza un script conectado al servicio web, vinculado con el campus (centralizador de notas) donde se extrae la información de notas pendientes, se genera reporte de 75% y 25%. Este cargue es el que el estudiante ve en su registro académico.

La copia de seguridad se realiza de manera diaria, la realiza Jerson Bastos. Se cuenta con copias de los archivos planos.

Se ingresa al procedimiento en la página de calidad para hacer la revisión de este incluido los puntos de control. Se hace barrido con una muestra. Se solicita evidencia de Punto de control 3. Esta acción se mitiga con el reporte del riesgo. Punto de control 5. Certificado para el 75% y 25% (se mitiga desde el riesgo) Punto 9. Evidencia de acta Punto 13. Evidencia solicitud de supletorio. Evidencia recalificación ECISALUD. Evidencia correo cambio de programa o sede.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 4-03-07-2019
		<b>PÁGINAS:</b> 6 de 24

Se consulta si el procedimiento tiene indicador asociado. Se manifiesta que sí, llamado “Satisfacción en el suministro de información”. La próxima semana se realiza reporte del primer semestre 2021, ya que el reporte es semestral. El indicador no es específicamente del procedimiento, está enfocado a la satisfacción de los servicios de registro y control (incluye la satisfacción de los dos procedimientos del proceso C2). El indicador muestra análisis del 2020-II, se sugiere realizar revisión y ajuste respecto al número de solicitudes ya que tiene los mismos datos del 2020-I. En la revisión del indicador se cumple con la meta establecida.

Se consulta si se tienen PQR asociadas al procedimiento, se recibieron 399 PQR del 1 de enero al 30 de junio. Las quejas están relacionadas con costos de matrículas, formatos de constancias de estudio respecto a los créditos académicos ya que los estudiantes solicitan un número de horas de estudio (intensidad horaria). Otra situación es respecto a la solicitud de firmas originales en los documentos ya que los que se generan en firma digital. Se presentan otros temas dentro del informe. Se solicita evidencia de PQRS (Reporte enero-junio 2021).

Se consulta si se tienen salidas no conformes del procedimiento. Se informa que no se tienen. Se indaga sobre acciones de mejora o cualquier otra acción del resultado de auditorías (interna o externa) 2020, se manifiesta no se tienen desde este ejercicio. Se consulta si desde el Comité Técnico de gestión MECI se dejó alguna acción para el procedimiento. No se tiene ninguna acción. Se consulta si se tienen acciones en el SSAM. No se tienen acciones.

## **2. (P-2-13) Expedición de Certificaciones y/o Constancias.**

Respecto a las partes interesadas, en la matriz de Stakeholders se identifican los estudiantes y egresados. El Docente también es una parte interesada, pero desde el rol de estudiante.

Respecto a los riesgos, para este procedimiento no se tiene ninguno.

Se consulta, ¿Se tiene planificado alguna acción en gestión del cambio? Se manifiesta que si se deben hacer actualizaciones en los formatos o generación de formatos de crearan conforme a la necesidad y que queden en línea. Se mejora permanentemente el FUS en aspectos de redacción, las preguntas frecuentes.

No se evidencia información explícita en la matriz frente a lo que se comunica. Se hace sugerencia de revisar, si se considera pertinente, incluir en la matriz de comunicaciones de la comunicación del procedimiento a sus usuarios, teniendo en cuenta que el procedimiento es un servicio directo al estudiante, pero quienes deciden la pertinencia de la información a comunicar son los líderes del procedimiento.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 4-03-07-2019
		<b>PÁGINAS:</b> 7 de 24

Se realiza revisión del procedimiento y puntos de control. Se enfatiza en que se mejora la gestión del estudiante frente a solicitud de certificados y constancias ya que se puede realizar virtual. Evidencia de los dos puntos de control del procedimiento, solicitud de un requerimiento de un certificado o constancia y a la expedición de este por parte de un estudiante.

Respecto a las salidas no conformes, no se han presentado, no se tienen indicadores relacionados al procedimiento. Las PQRS del procedimiento se relacionan en el reporte del procedimiento anterior. No se tienen acciones de mejora producto de auditorías internas y externas 2020, al igual que acciones del Comité Técnico de Gestión Integral MECI. No se tienen acciones en el SSAM.

Procedimientos auditados:

(P-2-2) Gestión documental - (P-2-14) Recolección y Tratamiento de Datos Personales.

### **3. (P-2-2) Gestión documental**

Persona que atiende la auditoria Oscar Julián Herrera, acompaña Lilianet Álvarez, Equipo de líderes de gestión documental de cada zona. Se consulta sobre las partes interesada del procedimiento y las expectativas que se cumplen para ellos desde el procedimiento. Se evidencia conocimiento sobre la matriz, su ubicación y la información que allí se relaciona. Se relacionan como clientes el Archivo General de la Nación.

Se pregunta si se tienen riesgos asociados al procedimiento. Se relaciona el riesgo 3795 “Que no se realice las respectivas transferencias documentales de acuerdo con el cronograma previsto en el procedimiento de gestión documental”. El reporte se realiza semestral. Evidencias de la mitigación, se relaciona la circular 210-029 la cual socializa la suspensión del indicador de trasferencias documentales para el 2020. Para este año se continua con la suspensión. Se realiza también control a través del seguimiento de cumplimiento de la circular 210-217 Protocolo en Gestión documental frente al COVID 19. Se tiene suspendido la transferencia documental hasta que no se dé total presencialidad. Se solicita evidencia pantallazo del riesgo 3795, circular 210-029, Circular 210-717.

Se indaga si el procedimiento tiene alguna acción desde la gestión del cambio. No se tiene ninguna, se planteó en el IGP la necesidad de la inclusión de los últimos instrumentos de control archivístico, aprobados en el último comité nacional de gestión documental. Se está realizando socialización y capacitación en las zonas. Evidencia Correo de convocatoria para la socialización de los formatos. Acta de reunión del 19 de mayo del comité de gestión documental de la Zona Centro Sur. Pantallazo del correo de convocatoria a la capacitación.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 4-03-07-2019
		<b>PÁGINAS:</b> 8 de 24

Respecto a las capacitaciones que se hacen al equipo, se cuenta con un drive donde se encuentra toda la información actualizada y en la página se gestión documental, las diferentes capacitaciones que se han realizado a nivel nacional. Igualmente, en la página de secretaria general en el espacio capacitaciones de encuentran actas de las capacitaciones, conversatorios, comités nacionales de gestión documental. Se solicita evidencia del drive.

Se consulta si se tiene identificado los actores y las necesidades de información que se debe comunicar. Se tiene manejo de la información, se tiene identificado claramente lo que se debe informar, a quién, cómo.

Se realiza revisión del procedimiento y los puntos de control. En la actividad dos del procedimiento, se cuenta con un proveedor de correspondencia para la ejecución de este (Servientrega). Internamente la universidad cuenta con formatos para el control de envío y recepción de correspondencia. Lilianet Álvarez es la interventora del contrato, mensualmente el proveedor envía un informe con el listado de los servicios que se han enviado. Igualmente, la Universidad hace un informe con la información de cada una de las unidades y sedes de la Universidad. Evidencia. Se solicita informe del último mes respecto a los servicios del proveedor de correspondencia. En la actividad 3 del procedimiento se hace rastreo de la documentación a través de una aplicación, con un numero de guía se controla el estado del servicio. Actividad 6 se tiene la circular 210-042 (Protocolo para la reincorporación de expedientes, conformación de expedientes de archivo según tablas de retención documental TRD. lineamientos para los servicios de archivo y seguimiento a la gestión integral de las comunicaciones físicas y electrónicas de la UNAD). Frente a la preservación de los documentos, se cuenta con un DRIVE en cada una de las zonas asociados a unidades o centros. (Zonas y centros). Se solicita evidencia de pantallazos del drive de la Zona Caribe respecto de la conservación de documentos. Evidencia. Link de documento de información clasificada y reservada UNAD. Actividad 9. La salvaguarda de los documentos tiene un tiempo entre 5 y 60 años dependiendo de sus características en la información Las historias académicas de los estudiantes son las que cuentan con mayor tiempo de preservación. Se cuenta con el instructivo para la administración y gestión de las series académicas. Evidencia instructivo.

No se tienen salidas no conformes para el procedimiento, no se tienen PQRS para el procedimiento, no se tienen acciones del ejercicio de auditorías interna/externa 2020. No se tienen acciones generadas en el MECI.

#### **4. (P-2-14) Recolección y Tratamiento de Datos Personales.**

Persona que atiende la auditoria María Alejandra Triana y Andrés Muñoz.

Se consulta si se tienen planificadas acciones en la gestión del cambio para el procedimiento. Se comenta que se ha realizado revisión del procedimiento específicamente desde el alcance (necesidad de creación de base de datos), no se ha generado la solicitud de creación

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 4-03-07-2019
		<b>PÁGINAS:</b> 9 de 24

de base de datos. En la revisión del alcance se plantea modificarlo ya que las bases de datos existentes no se ajustan al procedimiento. El procedimiento no se ha ejecutado, sin embargo, en las condiciones generales 3.6 menciona capacitaciones con la superintendencia de industria y comercio, el 2 de junio se realizó solicitud para la capacitación por parte de la entidad para el primer semestre del año. La última capacitación realizada con la superintendencia fue el 11 de noviembre de 2020.

Se ha venido trabajando en el tratamiento de datos personales y desde allí es que surge la necesidad del ajuste del alcance en el procedimiento. El 9 de junio se socializó con la comunidad la circular 210-014 del procedimiento (nuevamente). Evidencia correo con la convocatoria a la capacitación del 11 de noviembre de 2020 y el listado de asistencia. Pantallazo de correo a la superintendencia de cámara y comercio solicitando capacitación.

No se tienen riesgos asociados. No se tienen salidas no conformes, no se tienen indicadores asociados al procedimiento, no se tienen PQRS, no se tienen acciones de auditorías (interna/externa) 2020, no se tienen acciones en el SSAM. El procedimiento no se ha ejecutado, excepto por el numeral 3.6 de las condiciones generales, por lo cual la trazabilidad no se realiza.

Procedimiento auditado:

#### **5. (P-2-12) Reporte, Validación y Análisis de Información a los Sistemas de información del Ministerio de Educación Nacional.**

Persona que atiende la auditoria, Mijahit Anaya.

Se consulta cuales son las partes interesadas del procedimiento, cuáles son sus expectativas y requisitos. Se evidencia conocimiento de la matriz, se identifica claramente las partes interesadas y los requisitos que se deben cumplir. Se identifica como partes interesadas el Ministerio de Educación Nacional. Se identifica lo que se debe cumplir (requisitos).

Se consulta si el procedimiento tiene riesgos asociados. Se comenta que, si tiene un riesgo asociado, con número 163 “Que la información para reportes externos no cumpla con las condiciones requeridas”. El reporte se realiza semestral. Último reporte, 21 de junio de 2021.

Evidencia de mitigación: Informe de control relacionado con el seguimiento efectuado al reporte de SNIES. Evidencias: Informe de acciones de mitigación para el reporte de información institucional al SNIES.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 4-03-07-2019
		<b>PÁGINAS:</b> 10 de 24

Se consulta si el procedimiento tiene alguna acción en gestión del cambio, en el momento no se tiene ninguna acción. Se tiene identificada claramente la información en la matriz de comunicaciones, lo que se comunica y a quien se comunica (Ministerio de Educación Nacional).

Se realiza revisión del procedimiento. En la actividad dos, se envía correo a las unidades recordando el reporte de información para el Ministerio de Educación Nacional. La información se remite a registro y control para el cargue. Evidencia. Pantallazo correo enviado a las unidades correspondientes para el reporte de la información en las fechas establecidas (Correo del 20 de mayo de 2021). El correo se envía 20 días o un mes antes del reporte al MEN. En los puntos de control 4 y 5, se realiza validación de las plantillas (que estén todos los campos diligenciados y reporte del cargue en el SNIES). En la revisión se ha realizado devolución a unidades para subsanar los errores registrados. RyC reporta a planeación las inconsistencias para la gestión con las unidades correspondientes. Evidencia correo enviado desde RyC con errores de la unidad de Investigación. (2 de junio de 2021).

Para el procedimiento no se tienen salidas no conformes. No se tienen indicadores asociados al procedimiento. No se tienen PQRS asignadas. Se dejó una acción en la auditoría externa 2020, respecto al cargue oportuno de información al sistema. No se hace necesario su registro en el SSAM. No se tienen acciones en el SSAM ni acciones originadas en el MECI.

Procedimientos auditados:

(P-2-1) Control Documental y Operacional del Sistema Integrado de Gestión - (P-2-15) Gestión del Conocimiento Organizacional.

#### **6. (P-2-1) Control Documental y Operacional del Sistema Integrado de Gestión.**

Personas que atienden la auditoría. Gloria Páez, Christian Mancilla. Se consulta quienes son las partes interesadas del procedimiento, cuáles son sus expectativas y requisitos para cumplir. Se comenta que las partes interesadas son contratistas, docentes y administrativos. Se tiene claridad y manejo de la matriz de partes interesadas al igual que los requisitos a cumplir.

Se tiene un riesgo asociado al procedimiento, con número 3683 que refiere “Publicación de los documentos del SIG sin la revisión suficiente establecida en el procedimiento Control Documental y Operacional del SIG”. El reporte es semestral. Último reporte, 6 de julio de 2021. El riesgo se mitiga realizando una muestra (10%) de los documentos que se han actualizado/emitido/eliminado validando los puntos de control del procedimiento. Evidencia: Pantallazo del riesgo, Carpeta con información del reporte del riesgo (Informe primer trimestre 2021, Información de 81 solicitudes, revisión de la muestra).

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 4-03-07-2019
		<b>PÁGINAS:</b> 11 de 24

Se indaga si se tiene alguna acción planificada en gestión del cambio, se informa que se tiene un cambio de mejora fruto de la auditoría interna del 2020. Se cambió la condición 3.4 del procedimiento, con el fin de dar mayor claridad a la responsabilidad del LEG respecto al aval de la Secretaría General de la parte normativa de los procedimientos, cuando se necesitara. La modificación relaciona la responsabilidad del líder del procedimiento para hacer esta gestión ante la Secretaría General. Evidencia. Correo 9 de abril con la solicitud aval de modificación de la condición 3.4 No se hace necesario que esté en el SSAM.

Se consulta si se tiene identificado los actores y las necesidades de información que se debe comunicar (matriz de comunicaciones). Se tiene claridad en la información que se comunica y lo que compete a la información de la matriz conforme al procedimiento. En el cómo se comunica, se tiene una estrategia de amadrinamiento con las zonas. En cada vigencia se realizan sesiones de trabajo donde se informa sobre todo el sistema integrado de gestión, se invita a los colaboradores de la zona, directores de centro y a quien este considere. Los comités son una estrategia de comunicación que el líder de procedimiento o cualquier unidad puede tomar para socializar información.

Revisión del procedimiento y puntos de control. Trazabilidad con la creación del proceso “Gestión de la innovación y emprendimiento”. Correo de solicitud de creación de caracterización del proceso. Evidencia correo de creación de caracterización (21 de agosto del 2020).

Se tiene una salida no conforme para el procedimiento relacionada con “Publicación de documentos que no cumplen con las revisiones y aprobaciones establecida en el procedimiento control documental y operacional”. Fecha de reporte, junio 18 de 2021, Fecha en que se presentó la salida no conforme, 15 de mayo de 2021, Descripción de la salida: “El día 16 de junio de 2021 se detectó en el listado maestro de formatos la fecha de estandarización del F-9-1-1 Formato de planeación, ejecución y seguimiento -PES Bienestar Integral Unadista es del 15-05-2020 y el formato se encuentra con fecha 12-03-2020 por tanto se evidencia un error en codificación de la fecha de versión de este formato”. Las acciones se relacionan en la matriz de salidas no conformes. Se revisa el formato y se hace corrección de la fecha en la versión del formato y se publica nuevamente con los ajustes, se envía correo a la Líder Nacional del Sistema de Bienestar Integral comunicándole el cambio de la versión y que los registros relacionados en el formato con fecha anterior son válidos.

Evidencias: Correo a la Líder de Bienestar informando la inconsistencia y la acción para subsanar el mismo.

El procedimiento no tiene indicador asociado, no tiene asignadas PQRS. Se tiene la acción de mejora en el cambio del procedimiento, mencionado anteriormente, del ejercicio de auditoría interna del 2020. Evidencia. Correo de solicitud de modificación. No se tienen acciones en curso respecto al MECI. No se tienen acciones de mejora en el SSAM.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 4-03-07-2019
		<b>PÁGINAS:</b> 12 de 24

### 7. (P-2-15) Gestión del Conocimiento Organizacional.

Personas que atienden la auditoría. Damaris Castillo.

Se consulta si se tienen identificadas las partes interesadas para el procedimiento. Se menciona que no se tienen partes interesadas en la matriz de Stakeholders. El procedimiento no fue declarado una parte interesada, en este momento se está haciendo actualización de la matriz y se está contemplando como parte interesada las unidades del Metasistema.

Desde la gestión del cambio se tienen identificadas acciones, un cambio mayor que impacta el procedimiento y la caracterización, se reestructuró el procedimiento con el fin de lograr una apropiación más clara por parte del Metasistema. El procedimiento se actualizó en el día de ayer. Se continuará con el ajuste de la caracterización.

En la matriz de comunicaciones no se tiene identificado el procedimiento ya que este tiene que ver con sistemas de información, con herramientas que ayudan a gestionar el conocimiento. Sin embargo, se va a hacer revisión para ver si se puede incluir en la matriz algo diferente a lo que está ya a nivel general.

Se realiza revisión del procedimiento. Punto de control 3: Para la planificación de gestión del conocimiento, se tiene vinculada al plan operativo. Se identificaron en el 2020 4: buenas prácticas (amadrinamiento zonal desde la GCMO, capacitaciones de gestión ambiental, programa radial, capacitación con la ARL-seguridad y salud en el trabajo). Evidencia. Pantallazo acción en el SIGMA, archivo listado buenas prácticas, archivo Word con link de sesión seis de capacitación (estrategia de amadrinamiento 2021-2021). Correo de convocatoria al curso “Gestión de conocimiento con énfasis en cultura del aprendizaje” y listado de asistentes (17 de noviembre de 2020).

No se tienen salidas no conformes en el procedimiento, no se tienen indicadores asociados, no se tienen PQRS al procedimiento. Se dejó una recomendación en la auditoría interna 2020, respecto a la claridad de los lineamientos del procedimiento, para esto se desarrolló el curso y se invitó a las zonas a participar, así como en el ejercicio de amadrinamiento se manejó nuevamente la temática este año. No se tienen acciones que se generen en el MECI. No se tienen acciones en el SSAM.

Procedimientos auditados:

(P-2-7) Gestión de Servicios de Apoyo al Aprendizaje y la Investigación - (P-2-11) Medios y Mediaciones Comunicacionales.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 4-03-07-2019
		<b>PÁGINAS:</b> 13 de 24

#### **8. (P-2-7) Gestión de Servicios de Apoyo al Aprendizaje y la Investigación.**

Personas que atienden la auditoría. Martha Castellanos, Elizabeth Marroquín, Diana Salinas. Se consulta sobre las partes interesadas del procedimiento y cuáles son las expectativas y requisitos que se cumplen. Las partes interesadas para este procedimiento son estudiantes y docentes. Se tiene identificados los requisitos a cumplir a las partes interesadas.

Se tiene un riesgo asociado con número 2387 “Desinformación o desconocimiento del usuario en el momento de utilizar las bases de datos y repositorio institucional que posee la biblioteca como recurso de formación académica e investigativa”. Reporte semestral. Último reporte 2 de julio de 2021. Evidencia de la acción de mitigación, informe del curso de inducción de biblioteca. Registro de capacitaciones realizadas en el 2021 (Enero-Junio). Las capacitaciones incluyen capacitaciones del proveedor de las bases de datos para el acceso a las mismas por parte de los usuarios. En la página de la biblioteca se encuentra disponible el repositorio de las capacitaciones realizadas. Evidencias solicitadas: Pantallazo del riesgo, informes del curso de inducción y registro de capacitaciones realizadas, listado de asistencia de la capacitación realizada Jornada de capacitación base de datos ICONTEC (5 de abril de 2021).

Se indaga si se tiene alguna acción planificada para la gestión del cambio para el procedimiento. No se tiene ningún acción.

Se consulta sobre la matriz de comunicaciones. Tema “Divulgación las nuevas adquisiciones en recursos bibliográficos”. Se comunica a toda la comunidad Unadista a través del micrositio y correo electrónico. Tema “Noticias de carácter académico e investigativo”. Se comunica a toda la comunidad Unadista a través del micrositio de la Biblioteca. En zonas se comunica la información a través de los líderes zonales.

Se realiza revisión del procedimiento. Actividad 2, punto de control. Evidencia, solicitud de servicio vía correo electrónico (29 de junio, Docente Nelson Ricardo Ávila).

Actividad 4. Monitoreo de servicios de biblioteca. Se cuenta con una encuesta de satisfacción que se envía por el chat de Skype y la que se encuentra en el micrositio de la página de Biblioteca. Evidencia. Resultado de la encuesta que se envía por el chat de Skype, pantallazo encuesta de satisfacción publicada en el micrositio.

El procedimiento no tiene indicadores asociados. Se está haciendo revisión para plantear indicadores, está en el proceso de aprobación. Se tiene una salida no conforme para el procedimiento, relacionada con: Servicio de biblioteca: Acceso a la información bibliográfica no disponible sugerida en los cursos. Se detectó el 2 de febrero de 2021, por la Docente Marcela Velásquez Herrera. Descripción de la salida:

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 4-03-07-2019
		<b>PÁGINAS:</b> 14 de 24

“La Docente estaba verificando el Syllabus de un curso del programa de psicología y selecciono un texto en enero, sin embargo, el día de hoy, 2 de febrero al revisarlo de nuevo sale error y no deja visualizarlo”. Evidencia: Pantallazo del formulario de salida no conforme.

El procedimiento tiene PQRS asociadas. Se revisa del 1 de enero al 30 de junio. Se tienen 36 PQR. Se da respuesta en un día. No se tiene documentado el análisis de PQRS. Se toman acciones frente a las quejas, aunque no se documenten. Evidencia, archivo de PQRS de enero a junio de 2021.

No se tienen acciones frente a los ejercicios de auditoría interna/externa 2020. No se tienen acciones originadas del MECI. No se tienen acciones en el SSAM.

#### **9. (P-2-11) Medios y Mediaciones Comunicacionales.**

Personas que atienden la auditoría. Andrea Franco. Equipo que acompaña: Briceida Valderrama, Ciro Rodríguez, Jenny Sandoval.

Se pregunta quienes son las partes interesadas del procedimiento y cuáles son los requisitos y expectativas para cumplir. Partes interesadas funcionarios administrativos, docentes, estudiantes. Para los docentes, se elaboran herramientas pedagógicas para fortalecer los cursos académicos (contenidos de RUV y TV UNAD Virtual). Para funcionarios de planta y contratistas, se realiza la producción de contenidos para la difusión de información. Respecto a los estudiantes, permitir el acceso a todos los medios de comunicación Radio UNAD Virtual y TV UNAD Virtual. Se identifica claramente las partes interesadas y los requisitos.

El procedimiento tiene dos riesgos asociados, riesgo 2061 “Ausencia de contenidos radiales para emitir o consultar en Radio UNAD Virtual”. Reporte semestral. Último reporte: 1 de julio de 2021. Se mitiga el riesgo participando en la Red Universitaria de Radio para intercambio de contenidos e intercambio de contenidos radiales con otras universidades. Evidencias de mitigación Reporte Hard Data enero-junio 2021. Registro de programas emitidos 2021 (Matriz cumplimiento de programas de radio – consultas).

No se tienen acciones para la gestión del cambio.

Se consulta si el procedimiento cuenta con todos los recursos necesarios para su operación desde lo tecnológico, talento humano, financiero. Se cuenta con el talento humano para atender la demanda y se ha realizado actualizaciones tecnológicas para radio, televisión comunicación gráfica. Se ha realizado una inversión considerable a nivel de actualización tecnológica.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 4-03-07-2019
		<b>PÁGINAS:</b> 15 de 24

Se identifica claramente en la matriz de comunicaciones lo que se debe comunicar. Tema: Socialización de contenidos informativos, formativos y promocionales en los contextos académico, pedagógico, tecnológico, comunitario y económico.

Se consulta como se mantiene controlada la información que se maneja dentro del procedimiento. A través de los correos institucionales se almacena las solicitudes a través de formularios o por la generación de matrices donde se almacenan las evidencias de entrega o almacenamiento de la información. Frente a los productos, se almacenan en drive, para televisión y radio se hace almacenamiento físico, en pandemia el uso de herramientas zoom o meet facilita el almacenamiento. Se realizan 5 backup, en DVD, se publican en el canal de YouTube.

Revisión del procedimiento. Muestra para trazabilidad: Solicitud de servicio TV UNAD Virtual, Formato de propuesta de programa radial, solicitud de producto audiovisual. Programa de radio (Innovatech, formato de solicitud de propuesta 15 de abril de 2021, Docente Raúl Camacho). Solicitud de programa Educación y Desarrollo 30 de junio de 2021. Para la transmisión de eventos en YouTube se realiza la solicitud al correo de TV UNAD Virtual indicando fecha, hora y tema. Solicitud transmisión festival vallenato. El producto audiovisual se realiza a través de formulario en línea. Solicitud de grabación de entrevistas con dos invitados y solicitan publicación en canal TV UNAD Virtual. Docente Eimar Alfonso Pérez (23 de abril de 2021). Punto de control actividad 2. Trazabilidad de la solicitud del programa radial Innovatech (26 de marzo). Correo respuesta Programa con olor a región (17 de junio).

Evidencias: Formato de solicitud propuesta programa radial Innovatech (15 de abril). Formato de solicitud de servicio educación y desarrollo (2 de junio de 2021). Solicitud de fechas para festival vallenato (Solicitud Adriana Isabel Franco, 8 de julio). Pantallazo del formulario de solicitud de servicio (producto audiovisual) y correo del Docente Eimar Alfonso Pérez. Correo Solicitud espacio radial Raúl Camacho Briñez, Líder Nacional del Programa Ingeniería de Telecomunicaciones de la UNAD. Correo trazabilidad solicitud de entrevistas, Docente Eimar Alfonso Pérez (23 de abril de 2021). No se tienen salidas no conformes en el procedimiento.

Se tiene dos indicadores asociados, 1. Uso de servicios radio y canal UNAD. Último reporte, segundo semestre 2020. 99.2% del cumplimiento de la meta propuesta. 2. Comunicación organizacional. Último reporte, segundo semestre 2020. 101% de cumplimiento. Usabilidad de Webconference (Zoom, Adobe Conect).

El procedimiento no cuenta con PQRS. No se tienen acciones de los ejercicios de auditorías interna/externa 2020.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 4-03-07-2019
		<b>PÁGINAS:</b> 16 de 24

Procedimientos auditados:

(P-2-17) Gestión de la comunicación interna y externa - (P-2-18) Gestión de campañas de marketing.

#### **10. (P-2-17) Gestión de la comunicación interna y externa.**

Personas que atienden la auditoría: Deisy Alejandra Ávila, Diana Durán.

Se indaga sobre las partes interesadas del procedimiento y cuáles son las expectativas que se cumplen. El procedimiento está dirigido a público interno y externo según el propósito a comunicar. En la matriz no se hace referencia específica de las partes interesadas desde el procedimiento. En la actualización de la matriz si se está considerando relacionar las partes interesadas.

El procedimiento no tiene riesgos asociados en este momento. Se tienen en borrador algunos riesgos, como la información no oficial que se podría originar en unidades, zonas o centros. Recientemente se aprobó la política de marketing donde se da lineamiento para la gestión y difusión de mensajes institucional y podría ayudar a mitigar este posible riesgo.

Se consulta sobre acciones proyectadas en gestión del cambio. Se menciona que se han identificado algunos ajustes que se deben hacer a los formatos de solicitudes (video, noticias, piezas gráficas). Otra acción identificada es la autorización o visto bueno para difusión de mensajes, se presentan algunas demoras en la autorización y ocasiona que la información no salga a tiempo y que sea pertinente.

El procedimiento cuenta con elementos tecnológicos y financieros para cumplir con el procedimiento, sin embargo, desde el talento humano para la producción audiovisual, se cuenta con una persona que atiende todas las solicitudes, se cuenta con el equipo de monitores que apoya, pero su rol no es abaricante ya que es de apoyo. Se ha manifestado la necesidad de estudiar la posibilidad de fortalecer el equipo. Evidencia. Acta de comité donde se evidencia la solicitud.

Se consulta sobre la matriz de comunicaciones, se tienen identificados los canales de divulgación (medios y escenarios). En la comunicación externa, el procedimiento tiene el rol de supervisión y acompañamiento de la información en conjunto con las unidades. Desde el procedimiento no se tiene puntualmente temas para comunicar. El instrumento es transversal a todos los procesos/procedimientos (matriz de comunicaciones).

Se realiza revisión del procedimiento. Actividad 2, punto de control. Solicitud de apoyo. Videos para dejar información del egresado. 29 de junio de 2021. Solicita el programa de Ingeniería de Telecomunicaciones. Actividad 10. Informe de seguimiento a solicitudes. No se

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 4-03-07-2019
		<b>PÁGINAS:</b> 17 de 24

identifica el informe que relaciona la descripción de la actividad en el procedimiento: “La GCMK realiza seguimiento a las solicitudes trimestralmente, evaluando la eficiencia y eficacia de las actividades desarrolladas, esto con el fin de analizar y tomar decisiones que aporten a la mejora de la prestación de los servicios”. Resultado de la actividad “Informe de seguimiento a las solicitudes”. Responsable: Equipo de Contenido.

Se sugiere revisar el resultado de la actividad 10 del procedimiento (Informe de seguimiento de solicitudes), que debe incluir el análisis de las solicitudes de los cuatro servicios que tiene el procedimiento referenciados en la actividad 1, incluso teniendo en cuenta lo que manifiesta la auditada, el volumen de información diario que se publica en la redes sociales es muy alto y dificulta la consolidación trimestral de la misma respecto a las estadísticas por cada una de las publicaciones en las cuatro redes sociales que maneja la Universidad.

Evidencias. Trazabilidad con el Correo de solicitud de apoyo a videos, 29 de junio de 2021. Borrador de documento salidas no conformes. Borrador de proyección de indicadores (2 para este procedimiento, un indicador para el procedimiento Gestión de campañas de marketing)

El procedimiento en este momento no tiene salidas no conformes. Se está avanzando en el documento de salidas no conformes. No se tienen indicadores en este momento relacionados al procedimiento. Se está trabajando en la proyección de estos (dos indicadores para el procedimiento). No se tienen PQRS asociadas al procedimiento.

Se indaga si se tienen acciones en el SSAM de los ejercicios de auditoría interna/externa 2020. No se tienen acciones en el sistema, se dejó una recomendación de la auditoría interna acerca del manual de identidad institucional respecto a su actualización. Evidencia. Borrador del ajuste del manual de identidad institucional. No se tienen acciones por implementar de los Comités Técnicos de Gestión Integral y MECI. No se tienen acciones en el SSAM. Los cambios que se mencionan quedarán registrados en el IGP del primer trimestre 2021 ya que son cambios menores no para el SSAM.

#### **11. (P-2-18) Gestión de campañas de marketing**

Personas que atienden la auditoría. Deisy Alejandra Ávila. Diana Durán. Se consulta sobre las partes interesadas del procedimiento. Se establecen como partes interesadas clientes internos y externos.

Respecto a la gestión del cambio, no se tienen acciones específicas, sin embargo, se ha analizado, que, por las dinámicas de la universidad, este debe acoplarse más a la necesidad institucional. Respecto a los actores identificados y la información que se debe

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 4-03-07-2019
		<b>PÁGINAS:</b> 18 de 24

comunicar desde la matriz de comunicaciones, se tienen actores internos y externos, desde lo externo, la intención es dar a conocer la universidad, predomina el marketing para externos. Se realiza endomarketing a través de las campañas.

Se revisa el procedimiento. La solicitud de campañas de marketing es muy baja, la iniciativa de las campañas la tiene la Gerencia de Comunicaciones y posteriormente involucra a unidades. Las campañas de marketing se planean al inicio de año y no obedecen necesariamente a una solicitud. Muestra: Formalización solicitud de campaña y piezas evento de lanzamiento de Negocios Internacionales (8 de julio de 2021), solicita ECACEN. No se realiza la trazabilidad del procedimiento ya que este es nuevo y solo se tiene una solicitud que está en curso.

Respecto a las salidas no conformes e indicadores, están en proceso de construcción. No se tienen PQRS asignadas al procedimiento. No se tienen acciones de auditorías interna/externa 2020. No se tienen acciones relacionadas con el MECI. No se tienen acciones en el SSAM.

Procedimiento a auditar:  
(P-2-9) Gestión ejercicios de consulta - (P-2-16) Atención al Usuario Nivel 1 y 2.

## **12. (P-2-9) Gestión ejercicios de consulta.**

Persona que atiende la auditoria. María Nancy Garzón.

Se realiza un contexto del procedimiento ya que viene del proceso C1 Mejoramiento de la Gestión Organizacional al C2 Gestión de la Información y Conocimiento Organizacional. Desde la gestión del cambio, la institución ha venido evolucionado y desde el estatuto organizacional y general se ha organizado la estructura Meta sistémica. El procedimiento se estandarizó en el 2016 en el proceso C1. En su ejecución del 2016 al 2019, se recopilaron seis ejercicios de consulta, es decir encuestas. Se buscaba que estuvieran en un repositorio para acceso de la información. En el 2019 se toma la decisión de pasar el procedimiento de la Gerencia de Calidad a la Vicerrectoría de Servicios, conforme a la pertinencia de este en los procesos de Autoevaluación y aseguramiento de la calidad. En 2020 se solicita a diferentes unidades que se comparta los ejercicios que hacen (encuestas) para realizar levantamiento de inventario de información. En agosto de 2020 se traslada el procedimiento al proceso C2. Se está trabajando con la VIMEP un Web site para subir la información para el acceso de las personas. El repositorio quedará ubicado en el microsítio de aseguramiento de la calidad para poder ver los resultados de los ejercicios de las encuestas.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 4-03-07-2019
		<b>PÁGINAS:</b> 19 de 24

En gestión del cambio está la actualización del procedimiento que está pendiente por la aprobación del Vicerrector (VISAE). Evidencia. Borrador del procedimiento actualizado.

Se consulta sobre las partes interesadas y los requisitos que se cumplen. Se reconocen a las partes interesadas como la Alta Dirección de la Universidad, funcionarios administrativos, docentes, estudiantes, egresados, pares académicos, entes de control, Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Educación, sector productivo, comunidad, entidades regionales.

En este momento el procedimiento no tiene relacionado riesgos.

Se consulta sobre los actores e información a comunicar (matriz de comunicaciones). Se comunica los lineamientos para la construcción de los ejercicios (encuesta, entrevista). Se comunica a toda la comunidad Unadista. Se tiene claridad en la ruta y los temas a comunicar.

Revisión del procedimiento. Se hace mención que el procedimiento que está en la página no es el actualizado. Para el nuevo procedimiento se realizó ajuste en el objetivo y alcance. El procedimiento no se ha ejecutado. Las bases de datos que se tienen son de 2013, 2014. Se tiene en este momento el inventario de información recolectada. Los insumos que se tienen del repositorio son para el nuevo procedimiento. Por lo anterior, no se puede hacer trazabilidad del procedimiento.

Se reitera que el nuevo procedimiento está para aprobación y su posterior estandarización y que se ha venido trabajando en diferentes aspectos para la correcta ejecución de este. Evidencia. Bases de datos 2013-2014 (captura de pantalla). Inventario de la información recopilada (2020).

No se tienen salidas no conformes, no se tienen PQRS asociadas al procedimiento. No se tienen indicadores asociados. No se tienen acciones generadas de las auditorías interna/externa del 2020. No se tienen acciones originadas del MECI. No se tienen acciones en el SSAM. Se tiene una acción de mejora desde los ejercicios de autoevaluación relacionado con un software de autoevaluación que permita la interoperabilidad del procedimiento con otros sistemas y con los instrumentos. Esta acción hace parte del plan de mejoramiento institucional y del plan de desarrollo, no propio del procedimiento, pero lo transversaliza.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 4-03-07-2019
		<b>PÁGINAS:</b> 20 de 24

### 13. (P-2-16) Atención al Usuario Nivel 1 y 2.

Personas que atiende la auditoría. Adriana Tarazona, Ana del Pilar Bermeo, Nyced Cortes.

Se consulta sobre las partes interesadas y los requisitos que se cumplen desde el procedimiento. Las partes interesadas son todo el personal Unadista, estudiantes egresados, aspirantes y usuarios externos, entidades de control. Desde los requisitos, se debe cumplir los tiempos y calidad de las respuestas.

Frente a los riesgos, se tiene uno, con número 3684, “Respuesta inoportuna a PQRS en los tiempos establecidos”. Reporte: Mensual. El seguimiento de las respuestas a las PQRS se realiza semanal. Mitigación del riesgo, seguimiento a las PQRS a través del sistema de alertas. Último reporte del riesgo: junio de 2021. Evidencia: Pantallazo del riesgo, informe de junio de 2021 y pantallazo correo enviado para el reporte a la LEG.

Se consulta sobre que se comunica y a quien se comunica (matriz de comunicaciones). Se comunica a los ciudadanos el acceso a los procesos de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones. Semestralmente se publica en la página web (micrositio SAI) un informe de las PQRSF resueltas. Último informe (enero-junio 2020). Se está elaborando el primer informe del 2021. El informe incluye un análisis general de las solicitudes, temas de consulta (cantidad), valoración del servicio, temas recurrentes. Evidencia. Word link donde se encuentra el informe publicado.

Revisión del procedimiento. Actividad 1. La atención de solicitudes presencial o telefónica se hace a través de la oficina de atención al usuario, realizan una caracterización de la solicitud, registro y tema de consulta para ser revisada o valorada. Se tiene un formato para la caracterización de las solicitudes. Se tienen actualmente 302 temas de consulta inicial en el formulario. Evidencia. Link del formulario de caracterización de usuarios Contac Center (4 de mayo a 12 de julio). Pantallazo consolidado de caracterización de solicitudes (enero – 3 de julio 2021).

Actividad 6. Punto de control. Muestra PQRS 217058. Estudiante: María del Mar Diaz. Tipo: Consulta de información (nota curso introducción a la licenciatura con énfasis en inglés), Relacionado con: Santander de Quilichao Asignación: Escuela de Educación Fecha de registro: 22 de junio, Fecha de respuesta: 23 de junio. Evaluación: 5 Evidencia: PQRS 217058.

Muestra: Queja 216853. Estudiante Oscar Lugo. Tema: Práctica curso. Fecha de asignación: 10 de junio de 2021, Fecha de respuesta: 17 de junio de junio 2021 (6 días hábiles). Calificación 5. Evidencia. Trazabilidad queja 216853.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 4-03-07-2019
		<b>PÁGINAS:</b> 21 de 24

Respecto a los temas recurrentes, se envían a las unidades respectivas para su análisis a través de un DRIVE compartido con estas. Este sirve como insumo para la construcción del informe semestral de PQRSF. Se pide análisis de la situación, que estrategias se implementaron, análisis de tiempos de respuestas, si requiere plan de mejoramiento y envío de evidencias. Muestra: Registro y Control. Tema con mayor recurrencia: Constancias de estudio (130 PQR, Derecho de petición). Recibo de pago de matrícula (142 PQR, Derecho de petición). Información 2020 Segundo semestre. Evidencia. Registro de PQR, Derecho de petición de Registro y Control.

Actividad 10. Informe de PQRSF. Semestral. Se publica en el microsítio del SAI. El informe 2021 está en consolidación. Se incluyen las peticiones que llegan a secretaria general. Evidencia. Link en Word de la publicación del informe. El informe se construye con la información de las unidades y desde el sistema

El procedimiento no tiene salidas no conformes. Se tiene identificada en la matriz como salidas no conformes, las Quejas, reclamos en el servicio, calificación y evaluación del servicio. Están relacionadas con los riesgos.

Se tiene un indicador asociado que está relacionado con la valoración del servicio, “Índice de percepción de calidad de la atención de PQRS”. La valoración está dada para cada tema y está relacionado con las unidades. Se cumple 100% con la meta establecida. Último reporte junio de 2021. El análisis se realiza teniendo en cuenta las unidades que están por debajo de la meta. Devolución de derechos pecuniarios es el tema que más baja evaluación tiene. Se han mejorado los tiempos de respuesta. Se están realizando los cambios del procedimiento, se está haciendo la integración desde el campus virtual con la información del análisis financiero con RYC para que la VISAE tenga acceso a la información sin necesidad de hacer un paso adicional a RyC. Desde el sistema de información de la VISAE, SIVISAE, se tiene un link que le permite al usuario ver el estado de su solicitud (proyección, concepto técnico de RyC). Las unidades establecen sus planes de mejora según las bajas valoraciones de calificación.

No se tienen PQRS asignadas al procedimiento. No se tienen acciones de mejora de las auditorías interna/externa del 2020. No se tienen acciones originadas desde el MECI. No se tienen acciones en el SSAM.



“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 4-03-07-2019
		<b>PÁGINAS:</b> 23 de 24

**14. ASPECTOS IMPORTANTES A CONSIDERAR:**

- Registre en este espacio las **Oportunidades de Mejora** generadas en el desarrollo del ejercicio auditor.
- En segundo lugar, registre en la respectiva sección las **Observaciones** determinadas en el mencionado ejercicio auditor. Éstas no se consideran incumplimientos de Norma o de Estándar, pero podrían llegar a constituirse en ello(s), no deben redactarse como tales incumplimientos a los requisitos de estos documentos. Para el tratamiento de las Observaciones de auditoría a las cuales se haya determinado que no ameritan acciones a emprender se debe(n) remitir al correo [gerencia.calidad@unad.edu.co](mailto:gerencia.calidad@unad.edu.co) el(los) formato(s) debidamente diligenciado(s).
- En tercer lugar, registre a continuación las **recomendaciones y/o sugerencias** derivadas de la auditoría interna realizada, de haber lugar a ello.
- Por último, registre en este espacio aquellos **aspectos importantes** a tener en cuenta por parte del auditor interno designado para la próxima auditoría.

**14.1 OPORTUNIDADES DE MEJORA:**

**14.2 OBSERVACIONES:**

1. Para los procedimientos:

- (P-2-13) Expedición de Certificaciones y/o Constancias,**
- (P-2-14) Recolección y Tratamiento de Datos Personales,**
- (P-2-9) Gestión ejercicios de consulta,**
- (P-2-17) Gestión de la comunicación interna y externa,**
- (P-2-18) Gestión de campañas de marketing.**

Se hace necesario la revisión de los riesgos que se puedan presentar y registrarlos en la Aplicación Mapa de Riesgos v. 2.0, esto teniendo en cuenta la sección #5 de la Circular “Lineamientos para la actualización de mapa de riesgos operacionales por proceso y/o procedimientos del sistema de gestión de la calidad del sistema integrado de gestión SIG vigencia 2021, con fecha del 11 de junio de 2021. Cabe mencionar que el procedimiento (P-2-9) Gestión ejercicios de consulta, está por ser ajustado y publicado en el SIG.

2. Para el procedimiento **(P-2-7) Gestión de Servicios de Apoyo al Aprendizaje y la Investigación:** no se tiene documentado el análisis de PQRS. Se toman acciones frente a las quejas, aunque no se documenten. Este análisis y decisiones que se tomen deben quedar documentadas en el IGP del proceso.

3. Para el procedimiento **(P-2-17) Gestión de la comunicación interna y externa:** Se debe revisar el resultado de la actividad 10 del procedimiento (Informe de seguimiento de solicitudes), que debe incluir el análisis de las solicitudes de los cuatro servicios que tiene el procedimiento referenciados en la actividad 1, incluso teniendo en cuenta lo que manifiesta la auditada, el volumen de información diario que se publica en las redes sociales es muy alto y dificulta la consolidación trimestral de la misma respecto a las estadísticas por cada una de las publicaciones en las cuatro redes sociales que maneja la Universidad.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 4-03-07-2019
		<b>PÁGINAS:</b> 24 de 24

<b>14.3 RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS:</b>
RyC revisar análisis de los indicadores de satisfacción en el suministro de información, se reportan datos del análisis 2020 II.
<b>14.4 ASPECTOS A CONSIDERAR EN EL EJERCICIO AUDITOR POSTERIOR:</b>
-----

NOMBRE COMPLETO	RESPONSABILIDAD	FIRMA
MÓNICA BELALCÁZAR GALVIS	<b>LÍDER DE EQUIPO AUDITOR PROCESO C-2 VIGENCIA 2021</b>	<i>Mónica Belalcázar G.</i>
ANDRÉS ERNESTO SALINAS DUARTE.	<b>Líder Procedimientos</b> (P-2-6) Gestión de la Información del Estudiante y Registro de Notas - (P-2-13) Expedición de Certificaciones y/o Constancias.	<i>[Firma]</i>
ESTHER CONSTANZA VENEGAS CASTRO	<b>Líder Procedimientos</b> (P-2-2) Gestión documental - (P-2-14) Recolección y Tratamiento de Datos Personales.	<i>[Firma]</i>
LEONARDO ANDRÉS URREGO CUBILLOS	<b>Líder Procedimiento</b> (P-2-12) Reporte, Validación y Análisis de Información a los Sistemas de información del Ministerio de Educación Nacional.	<i>L. U. 4/10</i>
CHRISTIAN LEONARDO MANCILLA MÉNDEZ	<b>Líder Procedimientos</b> (P-2-1) Control Documental y Operacional del Sistema Integrado de Gestión - (P-2-15) Gestión del Conocimiento Organizacional.	<i>[Firma]</i>
LEONARDO EMILIO YUNDA PERLAZA	<b>Líder Procedimientos</b> (P-2-7) Gestión de Servicios de Apoyo al Aprendizaje y la Investigación - (P-2-11) Medios y Mediaciones Comunicacionales.	<i>[Firma]</i>
DEISY ALEJANDRA ÁVILA JIMÉNEZ	<b>Líder Procedimientos</b> (P-2-17) Gestión de la comunicación interna y externa - (P-2-18) Gestión de campañas de marketing.	<i>Deisy Ávila J.</i>
EDGAR GUILLERMO RODRÍGUEZ DÍAZ	<b>Líder Procedimientos</b> (P-2-9) Gestión ejercicios de consulta - (P-2-16) Atención al Usuario Nivel 1 y 2.	<i>[Firma]</i>