	UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA	CÓDIGO: FMAM-005
	INFORME AUDITORÍA	VERSIÓN: 04 EMISIÓN: 15/07/2013 PÁGINA 1 de 1

Cliente de la Auditoría	Alta Dirección	**Periodo Auditado**	2015 II 2016 I	**Fecha de elaboración**	18/07/2016
Proceso Auditado	Planeación Institucional Gestión de la Calidad Comunicaciones Internacionalización Docencia Investigación Extensión Gestión Legal Gestión Documental Infraestructura Gestión de Bibliotecas Gestión del Desarrollo del Talento Humano Gestión de Bienestar Institucional Gestión Financiera Gestión de Admisiones y Registro Gestión de Adquisición y Contratación Gestión del Des. Tecnológico Seguimiento y Control	**Líder Proceso Auditado**	Dr. Alberto de la Espriella Babilonia, Líder Proceso Planeación Institucional Ing. Oscar David González, Líder Proceso de Gestión de la Calidad Dr. Jorge Velásquez Crespo, Líder Proceso de Comunicaciones Dr. Manuel Anicharico, Líder Proceso de Internacionalización Dr. Isidro Suarez Padrón, Líder Proceso de Docencia Dr. Harold Bula Herazo, Decano Facultad de Ingenierías Dra. María Alejandra Taborda, Decana Facultad de Educación y Ciencias Humanas Dr. Nicolás Martínez Humanes, Decano Facultad de MVZ Dr. Francisco Torres Hoyos, Decano Facultad de Ciencias Básicas Dr. Claudio Fernández Herrera, Decano Facultad de Ciencias Agrícolas Dra. Ena Luz Torres, Decana Facultad de Ciencias de la Salud Dr. Oscar Arismendi, Decano Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas Dr. Guillermo Arrazola Paternina, Líder Proceso de Investigación Dr. Guillermo Arrazola Paternina, Líder Proceso de Extensión Dr. Ana Milena Humanes, Líder Proceso de Gestión Legal Dra. Audrey Solano Acosta, Líder Proceso de Admisiones y Registro Dr. Johana Medrano Calonge, Líder Proceso de Infraestructura Dra. Martha Ruiz Solera, Líder Proceso de Gest. de Bienestar Institucional Dra. Martha Méndez González, Líder Proceso Gestión y Desarrollo del Talento Humano Dra. Yomaira Fortich, Gestión de Biblioteca Dr. Ivan Espinosa Benítez, Gestión Documental Dr. Luis Díaz Vargas, Líder Proceso de Gestión Financiera Dra. Estela Barco Jarava, Líder Proceso Gestión de Adquisición y Contratación Ing. Erika Restrepo Urzola, Líder Proceso de Gest. del Des. Tecnológico Dra. Ana Elvira Esquivia, Líder proceso de Seguimiento y Control
Dependencia Auditada	Oficinas de los lideres de Procesos y Facultades	**Auditados**	Equipo de Mejoramiento		

Auditor Líder	Enilse Sibaja Mendoza
Equipo Auditor	AURA CASTRO RAMOS, KAROL ACOSTA ROJAS, CAROLINA JIMENEZ ARGUMEDO, JORGE GALARCIO PERIÑAN, JULIAN TORO NUÑEZ, DORIS CALDERA ALDANA, RAMIRO BAQUERO OSTEN, YEZID MARTINEZ GOMEZ, FELIX BURGOS BURGOS, OLGA DURANGO VERTEL, ALEYDA CORDERO HOYOS, YELENA PEREZ NAVARRO, JORGE MARIO LOPEZ PEREIRA, DINA CASTRO RAMOS, ADRIANA PAEZ JIMENEZ, ANGELICA MORALES MORALES, DORIS VILLALBA LEON, WISTON CALE GARCES, NABI PEREZ VASQUEZ, ELVIRA PATRICIA FLOREZ NISPERUZA, MARIA EUGENIA GUERRA, RODOLFO ZABALA LOPEZ, RAMIRO TORRES GALLO, YIRA RESTAN NARVAEZ, JUAN CARLOS GUZMAN, ENITH VILLALBA BLANCO, DANIEL HERNANDEZ ALVAREZ, TATIANA MARTINEZ SIMANCA, PAOLA MEDRANO MESTRA, MARTHA ALVAREZ BELLO, ALBERTO DE LA ESPRIELLA BABILONIA, IVAN PACHECO DURANGO, MARIA VIRGINIA GONZALEZ
Objetivo de la Auditoria	Verificar el mejoramiento del Sistema Integral de Gestión de Calidad SIGEC de la Institución
Alcance de la Auditoría	Se Auditara las actividades de todos los procesos del SIGEC, que se realizaron durante el segundo semestre de 2015 y primer semestre del 2016 en la Universidad de Córdoba
Criterio de la Auditoría	Manual de Calidad, NTC-GP 1000:2009, Documentación del proceso (Normograma, procedimiento, entre otros)

Hallazgos de Conformidad

N°	Fortalezas
	Planeación Institucional
1	El seguimiento que el proceso le viene realizando a la ejecución de los Planes Operativos en las diferentes dependencias y la disposición para capacitar en el diligenciamiento del formato FPIN 017
	Gestión de la Calidad
1	La exitosa divulgación del SIGEC por los diferentes medios que cuenta el proceso (Boletín Noticalidad, Eventos, cursos, ferias de acreditación).
2	La aplicación utilizada por el proceso para gestionar las PQRS permitiendo realizar la trazabilidad de todas peticiones, quejas o sugerencias.
	Comunicaciones
1	El compromiso del proceso con el mejoramiento continuo evidenciado en la actualización documental.
2	La Visualización de la información institucional a través de los medios de comunicación y redes sociales.
	Internacionalización
1	La apropiación del equipo de trabajo con el conocimiento e interpretación de la política de calidad Institucional.

	UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA	CÓDIGO: FMAM-005
	INFORME AUDITORÍA	VERSIÓN: 04 EMISIÓN: 15/07/2013 PÁGINA 1 de 1

Docencia - MVZ	
1	El equipo auditado conoce e interpreta la política de calidad de la Universidad y los procesos asociados al sistema de Gestión de la Calidad, realizan acciones que permiten el cumplimiento y mantenimiento del sistema.
2	Realizan los controles de la prestación del servicio de docencia lo cual es evidenciado en la existencia de los Planes Individuales de Trabajo, en la implementación de la coordinación de semestre y saber pro y la entrega oportuna de los informes de práctica de campo. Para este último (salidas de campo), cuentan con un formato propio de informe el cual es revisado por el jefe de departamento, quien luego de su verificación firma el cumplido de práctica al docente
3	Cuentan con la acreditación de calidad del programa de Medicina Veterinaria y Zootecnia, y el programa de Acuicultura, recibió visita y está en espera de los resultados de la sala de CONACES.
Docencia - Facultad de Educación	
1	Interiorización de la importancia de la política de calidad del SIGEC, tienen claro que el proceso contribuye a documentar, sistematizar y reflejar la calidad del proceso académico.
2	El compromiso de los funcionarios de la Facultad de Educación con el proceso de Acreditación de Calidad que vienen adelantando por disposición del Ministerio de Educación Nacional
Docencia - Facultad de Ciencia de la Salud	
1	El Proceso Docencia en la Facultad de Ciencias de la Salud evidencia fortaleza en la planeación y el seguimiento que se realiza al proceso por medio del POA, lo que contribuye al adecuado control de la ejecución de las actividades programadas. Se destaca el seguimiento con evidencias soportadas por parte de la Decana de esta Facultad.
Docencia - Facultad de Ciencias Básicas	
1	El equipo auditado conoce e interpreta la política de calidad de la Universidad
Investigación	
1	Los mecanismos de comunicación para que los docentes y estudiantes accedan a la información del proceso
2	El apoyo al sector productivo de la región y la participación en convocatorias externas y proyectos de regalías.
Extensión	
1	Desarrollan actividades de extensión como visitas a instituciones de educación secundaria de la ciudad y participando en las ferias universitarias que estas instituciones realizan.
2	Cuentan con un portafolio de servicios el cual se ha dado a conocer en actividades que se realizan en las diferentes facultades y en eventos externos de la universidad como en la feria ganadera
Gestión del Desarrollo del Talento Humano	
1	El proceso de Gestión del Talento Humano demuestra empoderamiento de la Política de calidad dejando claro hacia donde apuntan ellos como proceso en la consecución de los objetivos de Calidad de la Institución.
Gestión del Bienestar Institucional	
1	El Líder del Proceso comunica los cambios en la política de calidad a su equipo de trabajo, evidenciándose el entendimiento de está por parte de los funcionarios para el ejercicio de sus funciones.
Gestión de Adquisición y Contratación	
1	La apropiación del equipo de trabajo con el conocimiento e interpretación de la Política Institucional.
Gestión de Admisiones y Registro	
1	Promocionan los programas académicos de la universidad en las distintas instituciones de educación secundaria
Gestión Financiera	
1	El equipo de mejoramiento se encuentra comprometido, debido a que se evidenciaron reuniones periódicas, en la que se tratan aspectos para mejorar el proceso.
Gestión de Bibliotecas	
1	Se evidencia el conocimiento e interpretación de la política de calidad Institucional en sus funcionarios y conocen cual es el impacto de cada una de las actividades del proceso de Gestión de Biblioteca.
2	Se cierran las no conformidades " La entidad no establece disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes, relativas a la retroalimentación del cliente, incluidas sus peticiones, quejas, reclamos, peticiones y sugerencias" " Los documentos requeridos por el sistema de Gestión de la Calidad no se controlan debido a que no se asegura su adecuación"
Gestión del Desarrollo Tecnológico	
1	El equipo de mejoramiento se encuentra comprometido, debido a que se evidenciaron reuniones periódicas, en la que se tratan aspectos para mejorar el proceso.
2	Se evidencia análisis de datos de proceso, lo que permite utilizar mejor los recursos disponibles y tomas decisiones basadas en hechos

Gestión Legal		
1	Se cierra la no conformidad (La secretaria General no asegura la comunicación eficaz de la normatización institucional que se produce a través de ella)	
Seguimiento y Control		
1	El Líder y su equipo de trabajo conocen la aplicabilidad de la política de calidad, evidenciándose en el cumplimiento de sus funciones.	
Oportunidades de Mejora		
N°	**Que se debe mejorar**	**Para Que se debe Mejorar**
Planeación Institucional		
1	Ajustar el procedimiento FPIN 002 Formulación, Seguimiento y Ajuste de los Planes de Desarrollo y Operativos con lo establecido en el Acuerdo 06 de enero de 2004	Para que exista coherencia en lo establecido en ambos documentos referente al PEI
2	Adecuar la presentación de las evidencias que estén en formato digital paras las auditorias.	Para agilizar el proceso de auditoría.
3	Solicitar copias de las actas de reunión en las dependencias y Facultades que den cuenta de la socialización de los Planes Operativos por parte de la Oficina de Planeación.	Para que sirvan de evidencia al procedimiento PPIN 002
4	**Facultad de Educación** La capacitación para el seguimiento del POA por parte de la Unidad de Planeación y Desarrollo	Para que se clarifique cual es la meta específica que debe cumplir la Facultad (Ej. Caso de Bienestar Universitario)
5	**Facultad de Ciencias Económicas, Jurídicas y Administrativas** La infraestructura de la facultad es insuficiente para las actividades, lo cual se evidencia en el hecho de que no existe espacio físico para que las funcionarias de la división de bienestar asignada atiendan a los estudiantes.	mejorar la atención y las actividades de bienestar universitario, teniendo un espacio físico adecuado.
Gestión de la Calidad		
1	Se recomienda mejorar el procedimiento de control de documentos.	Se observa un riesgo de no cumplimiento de requisitos legales en el caso que se escriban actividades o políticas de operación que incumplan aspectos normativos, lo cual podría generar no conformidades en los procesos.
2	Se debe mejorar el reporte de las acciones de mejora producto de la revisión por la dirección	Las acciones de mejora producto de la revisión por la dirección deben ser reportadas en el Formato de Plan de Mejoramiento (FGDC-023) establecido en la política de operación del Procedimiento para la Elaboración y Aprobación de Planes de Mejoramiento y en el paso 8 del Procedimiento de Revisión por la Dirección (PGDC-002), con el fin que se evidencie las mejoras realizadas en el proceso.
3	El Procedimiento de Evaluación del Nivel de Satisfacción de Los Usuarios (PGDC-005) y la Matriz de riesgos	Se sugiere que se revise el procedimiento PGDC-005 para que contemple las actividades que se deben realizar cuando el informe del nivel de satisfacción sea rechazado por los lideres del procesos. Como se pudo evidenciar en el informe de la encuesta de satisfacción año 2015, los líderes de procesos sugirieron que no se tenga en cuenta por que la muestra no fue significativa, no se evidencia un nuevo informe o su reemplazo, sin embargo, el proceso reporta el resultado del informe como indicador, lo cual pone en duda la veracidad de la información reportada en dicho indicador.
Comunicaciones		
1	La promoción del canal Unicor tv a través de la página web Institucional.	Para que se aumente la visibilidad institucional.
2	El proceso de Comunicación administre la pagina web de la institución, por ser una de las principales herramientas comunicacionales que posee una organización.	Para un mejor direccionamiento en el manejo de la información y la comunicación.
Internacionalización		
1	El conocimiento sobre la elaboración y aprobación del POA por parte del proceso.	Para que haya una adecuada planificación y ejecución de las metas Institucionales.
2	El reporte oportuno de los extranjeros que llegan a la Institución por parte de la programas académicos	Para que se centralice la información relacionada con la movilidad extranjera en la Institución
Docencia - Vicerrectoría Académica		
1	Los planes de mejoramiento que se están desarrollando como resultado de los procesos de autoevaluación de los programas académicos, no reposan en la Vicerrectoría Académica, lo cual dificulta el control que debe llevarse en la ejecución de los mismos.	Para realizar seguimiento a la ejecución de los planes de mejoramiento de los programas académicos, como acción de control al riesgo de pérdida de registro calificado.

Docencia - MVZ		
1	El reporte de la información de la coordinación de semestre, en la auditoría se constató que cuentan con coordinadores de semestre, sin embargo al solicitar el informe entregado por éstos, solo se presentó el seguimiento al primer corte.	Para hacer seguimiento mas efectivo al desarrollo curricular de los programas académicos y del rendimiento académico de los estudiantes
Docencia - Ciencias Agrícolas		
1	El uso de los formatos establecidos por el SIGEC, ya que se evidenció que el formato FDOC-070 (Seguimiento del desarrollo curricular por curso) usado no tiene código, fecha de emisión y versión.	Para adecuado registro de la información en los formatos del SIGEC.
2	Socializar los avances de los planes de mejoramiento producto de auditorias con los involucrado en la Facultad de Ciencias Agrícolas.	Para que se conozca la información y se puedan mostrar las evidencias al momento de solicitarlas para cerrar no conformidades anteriores.
Docencia - Facultad de Ingenierías		
1	Mayor control en el seguimiento de las actividades del POA. Al solicitar el POA 2015, no se tenía claridad de cual era la ultima versión del mismo, por tanto no había claridad sobre el estado de avance de sus actividades.	Para tener claro que actividades se realizaron al 100% y cuales no, para que las pendientes sean llevadas al POA del año siguiente.
2	El completo registro de las cargas académicas, Plan Individual de Trabajo y formatos que llevan los coordinares de semestres. Dentro de la revisión de los PIt se pudo evidenciar que no se encuentran plasmadas las 40 horas de los docentes y en otros hacen falta firmas del Decano.	Para tener un mayor control en el diligenciamiento de los documentos, proporcionando la información necesaria en cada registro.
Docencia Facultad de Educación		
1	La Tabla de Retención Documental	Para que exista una mejor identificación en la documentación.
Docencia - Facultad de Ciencias de la Salud		
1	La vinculación de docentes de planta en el programa de Salud Pública**.**	Para garantizar la dedicación de los docentes en labores de investigación y/o extensión y labores académico- administrativas, dedicando su capacidad profesional al servicio de la Universidad con miras a la Acreditación Institucional.
Docencia -Facultad de Ciencias Básicas		
1	El rediseño de las actividades expuestas en el plan operativo	Para que las metas definidas sean realmente medibles
2	Deben realizar un ajuste al procedimiento de Coordinador de semestre	Para establecer controles y seguimientos a los docentes que el departamento designe como coordinador de semestre
3	Se debe socializar por parte del docente facilitador ante el Comité de los Planes de mejoramiento de Docencia, las metas de los indicadores.	Con el objeto de que se puedan establecer estrategias de mejoramiento utilizados para el seguimiento y medición de los indicadores.
Docencia - Facultad de Ciencias Económicas, Jurídicas y Administrativas		
1	Los controles de asistencia a las clases de los docentes, ya que este es llevado en diferentes versiones del Formato FDOC 039, el cual fue eliminado del SIGEC y algunos de los formatos carecen de firma el cual fue evidenciado en el curso lectivos habilidades para la vida,	se recomienda llevar un formato único y hacer seguimiento para que sea diligenciado por todos los docentes a fin de garantizar la eficacia del control
2	La Coordinación del semestre, ya que para el I semestre de 2016 no se cuenta con esta figura, de acuerdo con el decano por que el número de docentes es insuficiente para realizar esta actividad	Lograr el control, la evaluación y el mejoramiento del servicio al cliente
3	Aprovechar el programa de administración en finanzas y negocios internacionales, para el desarrollo económico de la región gestionando charlas y capacitaciones con los comerciantes y pequeños productores.	lograr un mayor desarrollo económico del entorno y una mayor ejecución de los recursos.
Investigación		
1	La retroalimentación con las Facultades de las metas proyectadas en el POA para el eje de Investigación.	Para que haya una adecuada planificación y ejecución de las metas Institucionales.

Extensión		
1	La aprobación del nuevo Estatuto Extensión, el cual se encuentra en el consejo académico desde el año 2013.	Para una adecuada planeación y operación del proceso
2	El reporte a la oficina de extensión de algunas actividades de extensión que se desarrollan en los programas académicos como Enfermería Brigadas de salud, visitas de promoción a las instituciones educativas de secundaria.	Para garantizar que la información de extensión sea consolidada y confiable
3	La articulación de las actividades que realiza la Unidad de Desarrollo Empresarial al proceso de Extensión	Para garantizar que la información de extensión sea consolidada y confiable
Gestión del Desarrollo del Talento Humano		
1	Dentro del POA 2015 se contemplaron actividades que al finalizar el año presentaron porcentaje de avance 0% y no fueron incluidas en la planeación para el año 2016, mas aun teniendo en cuenta que estas actividades están contempladas en el Plan de desarrollo.	Garantizar el cumplimiento del Plan de Desarrollo de la Institución
2	La Institución debería garantizar el presupuesto para llevar a cabo la capacitación de servidores públicos no docentes.	Para trabajar y programar el Plan de capacitación sobre los recursos disponibles.
Gestión del Bienestar Institucional		
1	El análisis de la deserción estudiantil en la Institución, verificando si el indicador formulado y su forma de medición son adecuados y dan claridad sobre la realidad de la deserción estudiantil después de la intervención de los programas de Bienestar Institucional	Para conocer con mayor exactitud el impacto de los programas de bienestar y las tasas de deserción a fin de determinar las causas o factores asociados y establecer nuevas estrategias para su prevención
2	La difusión y promoción de los programas y servicios a todos los estamentos (estudiantes, docentes y administrativos), formalizado a través del plan de comunicaciones definido en la matriz de caracterización del proceso	Para alcanzar mayor nivel de cobertura y aprovechamiento de los recursos dispuestos para el desarrollo de cada programa o servicio ofrecido
Gestión de Adquisición y Contratación		
1	El control de la documentación requerida en los contratos.	Para garantizar un adecuado control de la documentación requerida en los contratos, al revisar las carpetas de los contratos (Cootrasec 2015, Friocosta 2016, Indusandra 2016, no se evidenció el formato FGCA-063 Lista de chequeo.
2	Establecer las fechas en las comunicaciones enviadas para la designación de Supervisor o Interventor.	Para llevar un control adecuado en la asignación de Supervisor e Interventor
Gestión Financiera		
1	La información de los extractos de las cuentas bancarias que maneja la Universidad de Córdoba	Para mejorar el procesos, toda vez que se hace mas fácil la conciliación bancaria con la información de la persona que consigna
2	La socialización de la Política de Calidad de la Institución	Por que es la herramienta guía para la mejora y cumplimiento de los procesos, toda vez que se evidenció el poco conocimiento que tienen algunos funcionarios de esta, según lo establecido en el Numeral 5.3 Literal e, de la NGP-1000
3	La alineación del presupuesto con los planes operativos y plan de compras	Para asegurar que se proporcionen los recursos para mejorar continuamente, la eficacia, eficiencia y efectividad del SIGEC, según lo definido en el Numeral 6.1 Literal a.
4	La redacción del procedimiento PGFI-029 de Ingreso por Caja, Donaciones y Reintegros, que dice que los bienes dados en donación deben registrarse en el formato "Ingresos de elementos a Almacén FGSA- 004.	Para diferenciar los bienes de consumo de los activo fijos, con el fin de evitar posibles no conformidades.
5	Se debe revisar las metas de los indicadores, debido a que se encuentran por debajo de la realidad del proceso.	Con el objeto de que los métodos utilizados para el seguimiento y medición del proceso concuerden con la capacidad del mismo.
6	**Investigación** Proporcionar de manera oportuna los recursos para la ejecución de proyectos de investigación	Para evitar la no ejecución de los proyectos de investigación. La División de Investigación solicitó adicionar al presupuesto los recursos de los 60 proyectos aprobados en la convocatoria de menor cuantía el 9 de Julio de 2015 y solo hasta el 20 de Octubre de 2015 le fueron aprobados los recursos al docente identificado con cédula de ciudadanía 78,020,383, lo cual ocasionó la no ejecución del proyecto.

Gestión de Admisiones y Registro		
1	Los controles de recepción y entrega de certificaciones, ya que los formatos utilizados para este fin son llevado en diferentes versiones y algunos carecen de diligenciamiento completo	Para asi tener la información necesaria para el suministro de estadísticas y elaboración de indicadores de la gestión del proceso
2	El reporte oportuno a la división de bienestar universitario de las notas de los distintos cortes	Para que se dé el estudio de los posibles casos de deficiencias académicas e implementar lo correspondiente a deserción estudiantil.
Infraestructura		
1	Revisión de la documentación del proceso	Para evitar el incumplimiento de requisitos
Gestión Documental		
1	El Adecuado uso de los formatos establecidos por el SIGEC, ya que se evidenció el uso del formato FGDC-010 (Acta de Reunión Equipo de Mejoramiento) como evidencia de visita en la revisión de las TRD de las diferentes dependencias de la Institución, el formato adecuado para esta actividad es el FMAM-006 Acta de Reunión.	Para adecuado registro de la información en los formatos del SIGEC correspondientes a la actividad que se realice.
2	El Proceso de aprobación y firma de Actas de reunión. Se encontró el Acta de Comité de Archivo N° 01 del 27 de julio de 2016 firmada por el Líder del proceso, sin ser previamente aprobada por los miembros del Comité.	Para garantizar que las decisiones tomadas en Actas sean consensuadas entre los miembros del Comité.
3	La Planeación de las actividades para dar cumplimiento al indicador presencia permanente de microorganismos, insectos y roedores. No se mostró evidencia de algún plan o cronograma para cumplir con el propósito de este indicador.	Para garantizar las implementación de las acciones que conlleven a mitigar la presencia de microorganismos, insectos y roedores.
4	Replantear la actividad del plan de mejoramiento, relacionada con la presentación del proyecto de ampliación de infraestructura para cumplir con el indicador de cumplimiento de las transferencias documentales. El líder del proceso manifestó que no presentará directamente el proyecto porque no tienen las competencias para su elaboración, pero si se solicitará a la Unidad de Planeación y Desarrollo de la Universidad.	Para que exista concordancia entre la actividad planteada en el plan de mejoramiento y las evidencias que demostraran el cumplimiento de la misma.
5	La Elaboración de un procedimiento de búsqueda y almacenamiento de documentos.	Para que la información solicitada por el cliente sea entregada oportunamente y no dependa de una sola persona.
6	El diligenciamiento total de los formatos usados en el proceso. se evidenció que los registros solicitud de consulta y/o préstamo de documentos, presentan casillas sin diligenciar.	Para no omitir información importante en la trazabilidad de la información.
7	El cumplimiento del cronograma para revisión de Tablas de Retención Documental en las dependencias, con el fin cumplir el Plan operativo anual	con el fin cumplir el Plan operativo anual
Gestión de Biblioteca		
1	La actualización de la reglamentación de las actividades que se deben realizar para la publicación de textos.	Para reglamentar el proceso que realiza el fondo editorial y determinar las políticas que se deben aplicar
2	Revisión de la documentación del proceso.	Para evitar el incumplimiento de requisitos
Gestión del Desarrollo Tecnológico		
1	La alineación del presupuesto con los planes operativos y plan TIC	Para asegurar que se proporcionen los recursos para mejorar continuamente, la eficacia, eficiencia y efectividad del SIGEC, según lo definido en el Numeral 6.1 Literal a. de la Norma GP 1000
2	Se debe revisar y actualizar los indicadores del proceso, debido a que no se evidenció en las reuniones su revisión.	Con el objeto de que los métodos utilizados para el seguimiento y medición del proceso concuerden con la capacidad del mismo.
3	La Actualización del Procedimiento de Mantenimiento de Hardware y Software (PGDT-013)	El procedimiento se enfoca en mantenimiento correctivo, se debería incluir la forma de construir el plan de mantenimiento preventivo de Tics, de igual forma no se evidencia el Inventario de equipos Tics de la Universidad, lo que dificultaría realizar el plan de mantenimiento y el estudio de obsolescencia.
4	El Registro de las acciones de mejora del proceso en el formato FGDC-023 Planes de Mejoramiento	Para dar cumplimiento en el procedimiento para la elaboración y Aprobación de Planes de Mejoramiento (PGDC-006).

Gestión Legal		
1	La actualización del Normograma	Para que las actividades que se realicen se hagan conforme a las normas vigentes
2	La Documentación de un procedimiento para la legalización de convenios	Para ejercer control y seguimiento a los convenios que realice la Universidad
Seguimiento y Control		
1	**Gestión del Desarrollo Tecnológico** Incluir las auditorias de software y hardware dentro del programa de auditoria del SIGEC	Con el fin que las auditorias de software y hardware siga la metodología establecida por el SIGEC y manteniendo la independencia que debe caracterizar este tipo de actividades.

Hallazgos de No Conformidad

Que se está Incumpliendo, respecto a los Criterios de la Auditoria (Recomendación negar el criterio)	Numeral del requisito incumplido	Evidencia
Planeación Institucional		
Seguimiento y Control No se evidencio el ultimo seguimiento al plan operativo 2015, por parte de la unidad de planeación.	(8.2.3) PROCEDIMIENTO FORMULACIÓN, SEGUIMIENTO Y AJUSTE DE LOS PLANES DE GOBIERNO Y OPERATIVOS (PPIN-002)	No se evidencia el ultimo seguimiento al plan operativo 2015 del proceso de Seguimiento y Control
No se evidencia para el año 2016, Actas de reunión de Consejo de Planeación	4.2.4	No se pudo obtener un acta donde verificar las decisiones de la alta dirección
Incumplimiento del procedimiento PPIN 004 Procedimiento Sistema de Información Estadístico, al no cumplir con los periodos de publicación establecidos en la Matriz de comunicaciones.	4.2.3	De acuerdo a lo establecido en el plan de comunicaciones del proceso, los avances de boletín estadístico deben publicarse en la página web de la Institución en la tercera semana de abril. Al verificar su publicación se pudo evidenciar que este no ha sido divulgado. En el Numeral 1, de la Descripción del procedimiento FPIN 004, se menciona el registro FPIN 021, este formato no se encuentra registrado entre los documentos del SIGEC.
No se evidenció el cumplimiento del Sistema de Gestión en la Universidad de Córdoba en lo establecido en la política de calidad referente a la preservación del medio ambiente.	Resolución 1726 del 15 de noviembre del 2011, artículo 4	El Comité de Gestión Ambiental, organismo encargado de coordinar el buen funcionamiento del sistema de Gestión Ambiental en la Universidad, deberá sesionar por lo menos una vez por mes. Se pudo evidenciar que en el primer semestre del año 2016, este Comité no se ha reunido.
Planeación Institucional (líder), Gestión de Adquisición y Contratación Gestión Financiera. No se proporciona la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del producto y/o servicio.	6,3 b)	El proceso de Comunicación sólo tiene 1 cámara fotográfica para cubrir todos los eventos y actividades realizadas en la Institución. No cuentan con los computadores necesarios para realizar las labores de redacción de noticias y elaboración de herramientas publicitarias para satisfacer las necesidades de toda la comunidad. Algunos funcionarios trabajan con dotación personal y no con dotación institucional.
Gestión de la Calidad		
Gestión Documental Asegurar que las versiones vigentes y pertinentes de los documentos aplicables se encuentran disponibles en los puntos de uso.	4.2.3 d) NTC GP1000:2009	No se encontró publicado en la página web institucional el procedimiento PGDO-009 (Procedimiento para la gestión de comunicaciones oficiales), la plantilla de los indicadores: Desactualización de la TRD y Pérdida de la información y deterioro de la documentación institucional.
Docencia Vicerrectoría académica		
No se revisa y actualizan los documentos requeridos por el sistema de gestión de la calidad	4.2.3	Desactualización de del procedimiento de programación y asignación de docentes en el cual aparece aprobación por parte de la Oficina de Administración de Docencia, la cual hoy día no existe.
Docencia Consejo Académico La entidad no revisa los requisitos relacionados con el producto y/o servicio.	7,2,2 NTCGP 1000:2009	Al realizar la verificación del Plan Anual de Gestión de Alianzas Internacionales, se observó que este no se encuentra aprobado por parte del Consejo Académico.

Docencia Facultad de Ingeniería		
No se implementaron las acciones necesarias para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua de estos procesos.	4.1 f	Durante la revisión del POA 2015, no se mostró evidencia sobre las actividades: Gestión de docentes para la Facultad (Actas firmadas donde se solicitaron estos docentes ante instancias superiores), realización curso internacional de un docente y tampoco se mostro evidencia de convenio institucional con Universidades extranjeras.
Docencia - Facultad de Ciencias Básicas		
Los registros deben permanecer legibles	4.2.4	Se evidenció que los registros de cargas académicas, Plan Individual de Trabajo y formatos que llevan los coordinares de semestres, no están completamente diligenciados, toda vez que no estaban firmados por el vicerrector académico, decano y/o jefe de departamento.
Investigación		
No se controlan de manera adecuada los registros del proceso, con el fin de proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos.	4.2.4	Las actas de compromiso FE-07-15 y FCE 02-15, no tienen fecha de suscripción.
Extensión		
No se cumple el procedimiento PEXT-001Tramite para La Suscripción, Ejecución de Convenios o Contratos. Paso 5	procedimiento PEXT-001Tramite para La Suscripción, Ejecución de Convenios o Contratos.	No se evidenció en el convenio Gecelca SA ESP Universidad de Córdoba, Orden de Servicio numero RS19874, la evaluación de la conveniencia y viabilidad de la propuesta por parte del comité de Investigación y Extensión de la Facultad
El proceso no toma acciones para eliminar las causas de las no conformidades con el objeto de evitar que vuelvan a ocurrir	8.5.2	Persiste la no conformidad de la construcción y aprobación del Estatuto de Extensión
Gestión del Desarrollo del Talento Humano		
El Plan Institucional de Capacitación (PIC) no es de tres (3) años, de la mano con el plan de desarrollo de la administración.	PGRH-025 numeral 4.2 políticas de operación	Al solicitar el Plan Institucional de Capacitación vigente, se evidencia que comprende el periodo 2015-2016 denotando que no comprende el periodo de la administración anterior (2013-2015) ni el de la administración actual.
Luego de recibir los diagnósticos de necesidades no se establecieron prioridades por dependencias y temas al momento antes de ser elaborado para su aprobación el PIC.	Numeral 4.3 paso 6 del procedimiento PGRH-025	Al revisar el Plan de Capacitación 2015-2016 se evidencia la compilación de el diagnostico de necesidades como Plan de Capacitación, sin priorizar los temas a capacitar para garantizar que el plan se cumpla a cabalidad con un presupuesto y recursos real.
No se evalúa el impacto de las capacitaciones dos meses después de las capacitaciones dadas a los servidores públicos no docentes.	Numeral 4.3 paso 19 de la descripción del procedimiento PGRH-025	Al preguntar por la evaluación de las capacitaciones en el formato FGRH-046 el auditado manifestó no tener los registros, dado que el formato está en revisión para nueva versión por considerar que no recoge la información que ellos desean.
La Institución no adoptó el Plan Institucional de estímulos e incentivos para el año 2015	Requisitos del MECI Estatuto de personal Administrativo	Al solicitar el Plan de Incentivos 2015, el auditado manifiesta no haberse realizado. Para el año 2016 tampoco se evidencia.
Docencia Facultad de Ciencias Económicas Jurídicas No se esta suministrando el personal necesario para aumentar la satisfacción del cliente y el cumplimiento de los requisitos.	6.1	Hace falta el jefe de departamento de derecho y la secretaria respectiva
La entidad no tiene la capacidad para cumplir con los requisitos definidos.	7.2.2 de la NTCGP1000:2009 Decreto 2842 de 2010 SIGEP	La Entidad no ha dado cumplimiento a las disposiciones relacionadas con la operación del Sistema de Información y Gestión del Empleo Público (SIGEP) actualizando las hojas de vida y la declaración de bienes y rentas de los servidores públicos de la Universidad de Córdoba en el SIGEP.
Gestión del Bienestar Institucional		
El proceso no asegura la comprensión adecuada y permanente de las necesidades y expectativas de todos sus usuarios (Estudiantes, Docentes y Administrativos)	7.2.1	No se evidenció el diagnostico de las necesidades de la comunidad universitaria (estudiantes, docentes y administrativos) como lo establecen en la matriz de caracterización del proceso para la etapa de planeación
El proceso no implementa las acciones correctivas necesarias para eliminar las causas de las No Conformidades	8.5.2	No se evidenció avance en la ejecución de las acciones definidas en el plan de mejoramiento producto de la auditoria interna 2015 cuya fechas de vencimiento para su realización eran en el mes de noviembre de 2015

Gestión de Adquisición y Contratación		
El Proceso no cumple lo estipulado en la Minuta del Contrato, donde se designa al Supervisor.	Minuta del Contrato Cláusula octava: Supervisión	En la carpeta del Contrato UC-032-2016,, se evidencia que no se cumple con lo estipulado en la cláusula Octava del Contrato donde se designa como Supervisor al Jefe de Almacén y en la comunicación interna, sin fecha, enviada por la Jefe de la División de Contratación, se designa como Supervisor a otro funcionario.
El proceso no establece acciones para eliminar las causas de las No conformidades con el objeto de evitar que vuelvan a ocurrir.	numeral 8.5.2. NTCGP 1000:2009	No se evidencia plan de mejora producto de las Auditorias 2015. No se evidencia plan de mejora de acuerdo a los resultados de la satisfacción del cliente.
Se incumple el paso 1 del Procedimiento PGCA-004 Procedimiento Adquisición de Bienes o Servicios de Mayor Cuantía.	PGCA-004 Procedimiento Adquisición de Bienes o Servicios de Mayor Cuantía - paso 1	En la carpeta del Contrato OC-157 de 2015 no se evidencia el análisis de necesidad y oportunidad.
Se incumple la Política de Operación del Procedimiento PGCA-008 Gestión de Proveedores relacionada con la evaluación de proveedores.	PGCA-008 Procedimiento de Gestión de Proveedores	En las carpetas de los Contratos UC150-2015 y UC-032-2016, no se evidenciaron las evaluaciones de Proveedores.
El proceso no revisa y actualiza la documentación, Procedimientos, Manual de Interventoría.	Numeral 4.2.3 (b) Norma NTCGP 1000:2009	Al revisar el Procedimiento PGCA-008 Gestión de Proveedores, se evidenció que persiste la desactualización de los procedimientos y Manual de Interventoría ajustados a la Ley 1474 de 2011.
Gestión Financiera		
No se implementaron las acciones necesarias para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua de estos procesos.	4.1.f	En la Ejecución del Plan Operativo 2015-II, se evidencia que 12 actividades de 14 no se cumplieron
Se incumplió lo establecido en la Política de Operación del procedimiento PGFI-025 de Conciliaciones Bancarias, por lo que deben mantener al día o al menos con un mes de retraso las conciliación de las cuentas que maneja la Institución con los diferentes bancos.	PGFI-025 de Conciliaciones Bancarias	No se evidenció la conciliación del mes de mayo de 2016 de la División de Postgrados y Educación Continuada
Se incumplió la Política de Operación del procedimiento PGFI – 012 de Anticipos y Legalización de Cajas Menores, que a texto dice: "La legalización de los gastos efectuados no debe exceder los 30 días calendarios".	Procedimiento PGFI – 012 de Anticipos y Legalización de Cajas Menores	Se evidenció que el anticipo N° 67 de 2016 fue entregado el 13 de Mayo de 2016 al funcionario I.D con C.C. N° 78.703.736 por valor de $3.447.270 y hasta el día de la auditoria 18 de julio de 2016, no lo había legalizado, de igual forma no se detectó las acciones administrativas definidas en la resolución o en el mismo procedimiento.
3. El proceso no toma acciones para eliminar las causas de las no conformidades con el objeto de evitar que vuelvan a ocurrir	8.5.2	Se evidenció en el Plan de Mejoramiento con fecha de seguimiento de Junio de 2016, que el proceso tiene siete (7) actividades vencidas.
Infraestructura		
No se mantiene la infraestructura necesaria para lograr la conformidad de los servicios	6.3	No se evidencio el Plan de Mantenimiento Correctivo y Preventivo. Se encuentra desactualizado desde el año 2012 No se evidenció planeación o cronograma de actividades para la realización de mantenimientos preventivos de equipos de refrigeración **Comunicaciones.** La emisora Unicor Estéreo está fuera del aire desde el mes de abril de 2016 por daño en los equipos originado por la falta de mantenimiento. Sólo se está transmitiendo vía web.
No se asegura que los equipos de seguimiento y medición se calibran a intervalos especificados para garantizar la validez de los resultados	7.6	No se tiene el inventario de equipos calibrados o informe de calibración
El proceso no toma acciones para eliminar las causas de las no conformidades con el objeto de evitar que vuelvan a ocurrir	8.5.2	No se evidenció ejecución del plan de mejoramiento suscrito con el ICONTEC
Bienestar Institucional No se asegura el ambiente de trabajo (condiciones físicas y ambientales) necesario para la prestación de los servicios.	6.4	Los aires acondicionados de las instalaciones de la División de Bienestar Universitario se encuentran averiados hace más de seis meses, se han realizado múltiples solicitudes a la División de Apoyo Logístico y a la Unidad de Planeación y Desarrollo sin obtener solución a la fecha, dificultando las condiciones bajo las cuales el personal realiza el trabajo y la atención a los usuarios del proceso.

	UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA	CÓDIGO: FMAM-005 VERSIÓN: 04 EMISIÓN: 15/07/2013 PÁGINA 1 de 1
	INFORME AUDITORÍA	

Gestión Documental		
No se revisan, actualizan e identifican los cambios y el estado de versión vigente de los documentos.	4.2.3 b), c) NTC GP1000:2009, Procedimiento PGDO-009.	1. el código del formato: "inventario documental" referenciado en el procedimiento: PGDO-005, no corresponde al usado físicamente en los archivos revisados. 2. En el procedimiento PGDO-005, se referencia el formato listado de inventario del archivo central, el cual no existe. 3. Los procedimientos no presentan la ultima actualización en el inciso control de cambios. 4. No se esta escaneando y guardando archivos magnéticos por cada ruta, tal como lo establece el procedimiento PGDO-009.
Control de Registros	4,2,4 NTC GP1000:2009	Se evidenciaron que algunos registros, FGDO-007 solicitud de consulta y/o préstamo de documentos, presentan casillas sin diligenciar.
Gestión del Desarrollo Tecnológico		
El proceso no toma acciones para eliminar las causas de las no conformidades con el objeto de evitar que vuelvan a ocurrir	8.5.2	Se evidenció en el Plan de Mejoramiento con fecha de seguimiento de Junio de 2016, que el proceso tiene cinco (5) actividades vencidas.
Facultad Ciencias de la Salud La Institución no planifica ni desarrolla los procesos necesarios para la prestación del servicio. La planificación de la prestación del servicio no es coherente con los requisitos del proceso Docencia en la Facultad Ciencias de la Salud. Contraviniendo lo establecido en el numeral 7.1 de la NTCGP1000:2009.	7.1 de la NTCGP1000:2009	El software adoptado por la Institución no es adecuado a las exigencias de los programas de la Facultad de Ciencias de la Salud. **Evidencia1:** La adaptación del Sistema de Información académica no es conveniente al programa de Enfermería y Bacteriología, ya que no tiene en cuenta las rotaciones que hacen los estudiantes por cada una de las secciones en las entidades de salud, lo que ocasiona que a la fecha del primer o segundo corte no se puedan subir las notas. **Evidencia 2:** Los programas de Enfermería y Bacteriología tienen asignaturas que presentan Alianzas (Pool) de docentes para ofrecer una sola asignatura, y al momento de cargar la asignatura en el sistema para un caso de 12 docentes se le asigna el 100% a uno solo para hacer el cargue de notas y los otros quedan con el 0%, lo que genera inconvenientes cuando llega la evaluación docente dado que las secretarias de departamentos se ven en la necesidad de cargar y descargar docentes una y otra vez para garantizar que se les evalué. situación que conlleva a retrasos y desordenes en las actividades.
Gestión Legal		
El proceso no planifica sus actividades	4.1 f)	No se evidenció el Plan Operativo de la vigencia 2016 del Proceso
El proceso no toma acciones para eliminar las causas de las no conformidades con el objeto de evitar que vuelvan a ocurrir	8.5.2	No se evidenció ejecución del plan de mejoramiento del proceso en las no conformidades (2,4,5,6,7,9)
El proceso no revisa ni actualiza documentos cuando sea necesario	4.2.3 b)	La matriz de caracterización del proceso esta desactualizada en relacionado a la ley 190 de 1996
Proceso del Gestión del Desarrollo del Talento Humano La Unidad de Asuntos Jurídicos no elabora contrato de las comisiones de estudio de los servidores públicos no docentes.	Paso 13, 15 y 17 del procedimiento PGRH-025	Al solicitar el contrato de estudios del funcionario identificado con CC 34982541 el auditado manifiesta y evidencia que se solicitó a la Unidad de Asuntos Jurídicos su elaboración sin obtener respuesta alguna.
Seguimiento y Control		
No se reporta el seguimiento realizado a las actividades establecidas en el plan operativo del proceso.	PROCEDIMIENTO FORMULACIÓN, SEGUIMIENTO Y AJUSTE DE LOS PLANES DE GOBIERNO Y OPERATIVOS (PPIN-002)	No se evidenció el envió a la Unidad de planeación el resultado de las actividades del plan operativo del proceso año 2015
Conclusiones de la Auditoría	Luego de realizado la auditoria se puede concluir: El Sistema de Gestión de Calidad es conforme de acuerdo a los requisitos establecidos y se debe mejorar la ejecución de los planes de mejoramiento productos de auditorias internas	

Elaborado por:	Yesid Martínez Gómez	**Firma:**	**Fecha:**
Cargo:	Auditor Líder		
Revisado por:	Enilse Sibaja Mendoza	**Firma:**	**Fecha:**
Cargo:	Auditor Líder		
Aprobado por:	Ana Elvira Esquivia Castellanos	**Firma:**	**Fecha:**
Elaborado por:	Jefe Unidad de Control Interno		