

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD INFORME DE AUDITORIA POR PROCESOS	Código: SGC-FR-30
		Página: 1 de 6
		Versión: 10
		Vigente a partir de: 2020-05-04

Proceso:	Gestión Documental	Auditoría N°:	8
Sub Proceso:	Archivo y Correspondencia		
Fecha:	2020-04-21	Lugar :	Sesión Remota

Objetivos:	1. Realizar seguimiento al cumplimiento del requisito de las Norma NTC ISO 9001:2015, en todos los procesos del Sistema Integrado de Gestión de Calidad de la Universidad de Nariño. 2. Determinar la conformidad del sistema de gestión de calidad de la Universidad de Nariño con los requisitos de la norma de sistema de gestión. 3. Identificar unidades académicas y administrativas para la implementación de acciones de mejora. 4. Establecer el porcentaje de avance del Plan de mejoramiento Institucional
Criterio:	- Norma Técnica Colombiana NTC ISO 9001:2015 - Modelo Estándar de Control Interno, para el Estado Colombiano Decreto 943 de 2014 - Manual de Calidad - Procedimientos
Alcance:	Aplica para los quince procesos del Sistema Integrado de Calidad la Universidad de Nariño, es decir estratégicos, apoyo, misionales y de control y evaluación.

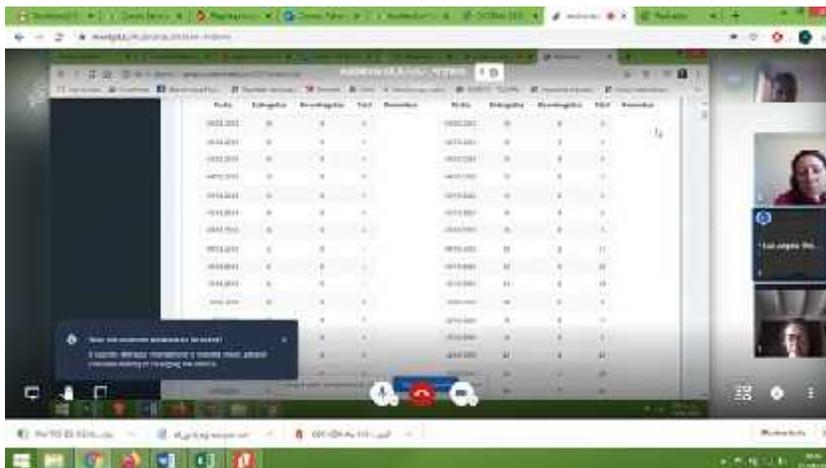
AUDITOR (ES):	
NOMBRE	CARGO
Solier Medina Calvache	Auditor Interno
Viviana Montúfar V.	Auditor Interno
Helena Rosero	Auditor Observador

AUDITADO (S):	
NOMBRE	CARGO
Luz Ángela Ordoñez	Director Archivo y Correspondencia

FORTALEZAS	
<p>La organización interna en la dependencia y el trabajo en equipo junto con el apoyo de la administración central ha permitido que la Universidad cuente con un proceso de Gestión Documental que se está consolidando, esto nos permite resaltar varias fortalezas, como:</p>	
<ol style="list-style-type: none"> Se aclara que con asesoría del Archivo General de la Nación el contar con soportes de resoluciones y acuerdos internos soportan la legalidad de la dependencia sin necesidad de tener un acto de creación. Con el apoyo del Centro de Informática entró en funcionamiento el software de radicación documental, permitiendo un control del tráfico documental y seguridad de la información interna y externa de la Institución; esta implementación, permite tener al día los indicadores establecidos y de credibilidad para presentar a los entes de control. La dependencia ha manipulado en la última vigencia aproximadamente 17.000 documentos en comparación a los años anteriores donde no se contaba con la implementación del 	

FORTALEZAS

software y la organización y el trabajo en equipo, con evidencias de manejo de información de 9000 documentos.



3. Organización adecuada de rutas para la correspondencia, permitiendo cubrir en su totalidad el servicio a las dependencias de la Universidad y entidades externas relacionadas.
4. Está en funcionamiento el comité interno de Archivo para el tratamiento de temas de gestión documental.
5. La implementación de la ventanilla única ha permitido centralizar el tráfico de información documentada y mejorar la cultura de la organización para la recepción y distribución de documentos oficiales de carácter institucional; la normalización de la producción documental (recepción, radicación unificada, consecutivos, formatos). Se encuentra para socialización y aprobación el manual para el funcionamiento de la ventanilla única.
6. Importante gestión de la Administración Central con la asignación de recursos por más de 117 millones de pesos destinados a la dotación de archivos rodantes para la organización del archivo central.
7. Recuperación de fondos documentales, minimizando el riesgo de pérdida de información.
8. Se mantiene el convenio con el SENA, principalmente con el apoyo de pasantes que realizan su práctica en el proceso de Gestión Documental, beneficiando a los actores.
9. Es de resaltar la asesoría que los integrantes del proceso de Gestión Documental realizan a las dependencias en cuando a la organización del archivo de gestión, un trabajo en conjunto con el jefe de dependencias y sus secretarías.
10. Importante avance en la implementación de instrumentos de conservación documental, como: extractor de humedad y el manejo de ácaros.
11. El talento humano de la dependencia propende por el mejoramiento del Sistema Integrado de Gestión de Calidad, se evidencia que hay un interés por la organización de su proceso en la revisión y ajustes de procedimientos, instructivos y formatos para una mejora continua del proceso de Gestión Documental.
12. El control en la entrega de insumos de archivo relacionado con carpetas y cajas para el manejo del archivo de gestión, para una cultura de organización documental.
13. Existe control adecuado y de confidencialidad en el tratamiento de las P.Q.R.S institucional, articulada con la oficina de Control Interno.
14. El trámite de P.Q.R.S aplicadas a la dependencia es el adecuado porque sigue con el tratamiento respectivo para su respuesta oportuna.



FORTALEZAS

15. Resaltamos el trabajo realizado con la Facultad de Agroindustria en la organización según las normas establecidas para la organización del archivo de gestión, un claro ejemplo a seguir para otras dependencias para la implementación de las tablas de retención documental.
16. Se evidencia un análisis de riesgos y oportunidades importantes para minimizar efectos dentro del proceso de Gestión Documental.
17. Se observa un mejoramiento en el proceso de comunicaciones oficiales internas y externas que se evidencia en el aumento del indicador de tráfico de documentos.

OPORTUNIDADES DE MEJORA

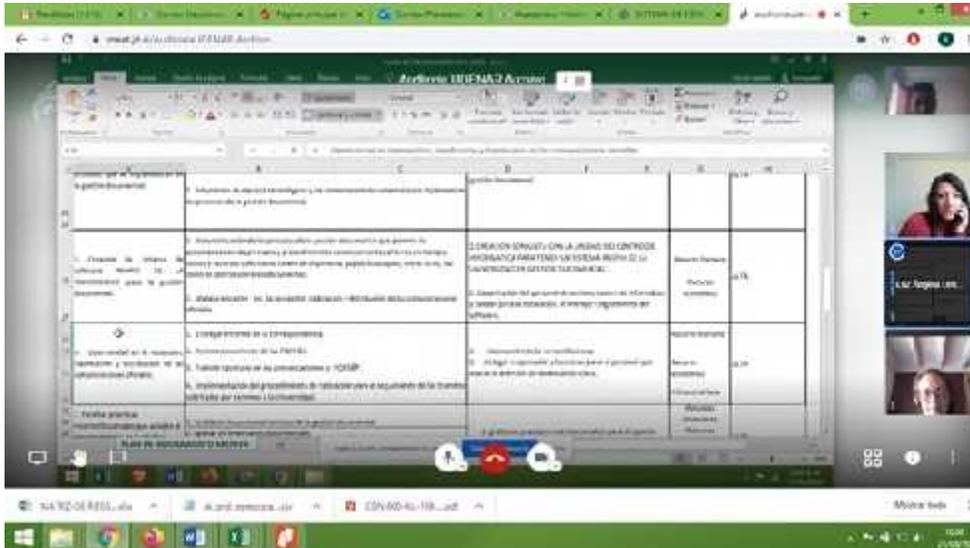
1. Aunque existen adelantos en la organización de archivos de gestión y tablas de retención documental se requiere que la alta dirección tome decisiones para su consolidación.
2. Si bien se cuenta con elementos de bioseguridad para el manejo del archivo documental es necesario que la dependencia tenga un rubro propio para mantener un stock adecuado, para que el personal cuente con los insumos, resaltando la prevención de la salud de los funcionarios.
3. Mantener actualizada la información en la página web de Archivo y Correspondencia,



4. Utilizar la plataforma SAPIENS y registrar el manual de mejoramiento y la matriz de riesgos por vigencia y validar las acciones. Asignado responsabilidades para el cumplimiento en el año.
5. Actualizar el Plan de Acción, el cual no cuenta con fechas de cierre ni posible ni real.



OPORTUNIDADES DE MEJORA



- En cuanto al nivel de satisfacción de los usuarios, es importante aplicar las encuestas en un periodo estratégico que permita tener respuestas acertadas y la participación del porcentaje necesario para un análisis real. Igualmente, incluir las acciones del análisis del nivel de satisfacción en el plan de mejoramiento de la presente vigencia. Igualmente se debe utilizar el correo institucional para el envío de información relacionada con la dependencia y para el tratamiento de información.



- Realizar un análisis del Plan de Mejoramiento y Matriz de Riesgos para planificar las acciones a la vigencia, que sean alcanzables y obtener las respectivas evidencias. Aquellas que demandan más periodos de tiempo pueden presentarse como proyectos de mejora.



OPORTUNIDADES DE MEJORA



8. Retomar el proceso de capacitación para sensibilizar a los funcionarios de la Universidad con su evaluación respectiva.
9. Establecer actividades para alinear la gestión documental a la política ambiental, con acciones como por ejemplo que permitan hacer uso adecuado del papel en la institución.
10. Es importante que la comunidad universitaria conozca las políticas y directrices del proceso de Gestión Documental y tomarlo no sólo como una oportunidad de mejora para mostrar los avances en la organización documental en la Universidad.

NO CONFORMIDADES

Requisito		Tipo de Hallazgo		Descripción de la No Conformidad/Evidencia
Requisito (s) de la Norma, en caso de auditoría combinada o integrada indicar la designación de la Norma		No Conformidad Mayor	No Conformidad Menor	
Norma	Numeral			

ELABORADO POR:

CARGO:	Profesional de Planeación	Asistente Unidad de Televisión
NOMBRE:	Solier Medina C.	Viviana Montúfar V
FIRMA:	ORIGINAL FIRMADO	ORIGINAL FIRMADO

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD INFORME DE AUDITORIA POR PROCESOS	Código: SGC-FR-30
		Página: 6 de 6
		Versión: 10
		Vigente a partir de: 2020-05-04

FECHA:	2020-05-07	2020-05-07
---------------	------------	------------

REVISADO POR:		
CARGO:	Profesional División Autoevaluación, Acreditación y Certificación	Jefe de Control Interno
NOMBRE:	Iván Mauricio Mera M.	María Angélica Insuasty Cuellar
FIRMA:	ORIGINAL FIRMADO	ORIGINAL FIRMADO
FECHA:	2020-05-15	2020-05-20

APROBADO POR:	
CARGO :	Jefe Archivo y Correspondencia
NOMBRE:	Luz Ángela Ordoñez
FIRMA:	ORIGINAL FIRMADO
FECHA:	2020-05-21

SEGUIMIENTO DESPUÉS DEL PROCESO DE AUDITORÍA INTERNA.

Se informa que las actuaciones del Sistema Integrado de Gestión de Calidad, están orientadas a la prevención y mejoramiento de todos los procesos y procedimientos institucionales. Así mismo resultado del anterior ejercicio de auditoría y una vez notificado el respectivo informe, el responsable de la Unidad Académico-Administrativa dispone de 10 días hábiles para suscribir el plan de mejoramiento respectivo, para ello se sugiere el diligenciamiento del Formato Institucional “**Plan de Mejoramiento, código SGC-FR-09**” en el módulo creado en el Sistema Integrado de Información SAPIENS.

Una vez levantado el Plan de Mejoramiento, se solicita enviar el documento en medio digital a la División de Autoevaluación, Acreditación y Certificación con copia a la Oficina de Control Interno de Gestión, a los correos acreditacioninstitucional@udenar.edu.co; cinterno@udenar.edu.co para posteriormente realizar su seguimiento.

Finalmente, la Oficina de Control Interno velará por el cumplimiento de los acuerdos o actividades señaladas en el Plan de Mejoramiento.