

 Universidad de Nariño FUNDADA EN 1994	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD INFORME DE AUDITORIA POR PROCESOS	Código: SGC-FR-30
		Página: 1 de 5
		Versión: 10
		Vigente a partir de: 2020-05-04

Proceso:	Gestión Documental	Auditoría N°:	9
Sub Proceso:	Archivo y Correspondencia		
Fecha:	2021-16-03	Lugar:	Plataforma Zoom

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
Lina Dueñas	Auditor Observador

AUDITADO (S):	
NOMBRE	CARGO
Idelfonso Burbano	Director Archivo y Correspondencia

FORTALEZAS
<p>La auditoría se llevó a cabo con el propósito de Evaluar la implementación y avances del Proceso de Gestión Documental en la oficina de Archivo y Correspondencia de la Universidad de Nariño acorde a lo dispuesto en las normas de archivística, procesos, procedimientos y lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación durante la vigencia 2020, la auditoria se desarrolló a través de la plataforma virtual mediante el enlace https://zoom.us/j/98995025691.; basados el marco normativo aplicable a la gestión documental, los principios de la función administrativa, el conjunto de procedimientos, políticas y controles establecidos la Revisión del Plan de Mejoramiento y Matriz de Riesgos en la plataforma SAPIENS institucional y su interacción para la mitigación, control y tratamiento general del riesgo.</p> <p>Teniendo en cuenta que fue un año divergente por la emergencia sanitaria decretada por el COVID _19, el cambio en la dirección de la oficina; el equipo auditor, de acuerdo con el objeto, alcance y metodología de la presente auditoria, realizó el análisis con el fin de verificar la efectividad y grado de avance e implementación de las actividades establecidas – vigencia 2020, el cual arrojó los siguientes resultados:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La oficina de Archivo y Correspondencia tiene 6 funcionarios adscritos de los cuales, solo el jefe de dependencia cuenta con estudios relacionados al área de archivo, además cuentan con el apoyo de 4 estudiantes monitores. 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. 2. El manual de funciones aprobado hasta el momento tiene vigencia desde el año de 1993, con el nuevo Plan de Desarrollo se espera que sea actualizado de acuerdo a las necesidades de la Universidad.

**FORTALEZAS**

3. Cuentan con un reglamento interno aprobado por Resolución No. 090 del 3 de octubre de 2006, que permite orientar los procesos que se desarrollan en la dependencia.
4. El Comité de Archivo se encuentra en funcionamiento, en la vigencia 2020 se realizó una reunión por la contingencia sanitaria. Varias propuestas del Plan de Acción 2021 tienen que ser avaladas por el Comité de Archivo, en la próxima reunión programada para el mes de julio aproximadamente, después del proceso de elecciones institucionales.
5. El Plan de Mejoramiento se construyó en conjunto con el equipo de trabajo, quienes realizaron observaciones desde su función contractual.
6. Esta dependencia continuó sus labores a pesar de la emergencia sanitaria por COVID-19, se han organizado por grupos y actividades aplicando alternancia y utilizando diferentes estrategias que les ha permitido cumplir con el tráfico documental interno y externo contando siempre con los protocolos de bioseguridad.
7. Se resalta la nueva acción a desarrollar en conjunto con el Centro de Informática sobre la creación de un nuevo módulo de solicitudes y su manejo desde la plataforma Sapiens.
8. El Sistema de Ventanilla Única sigue en funcionamiento, permitiendo llevar una trazabilidad desde la recepción del documento hasta su entrega.
9. Se destaca la efectividad en un 98% en la entrega de diplomas de manera presencial en la casa de cada graduando, actividad que se realiza en un solo día para cada ceremonia de grados institucional.
10. Se está realizando un proceso de apoyo a Unidades Académicas como el programa de Agroindustria para el Proceso de Gestión Documental, lo cual ha permitido avanzar en procesos como la elaboración de tablas de retención documental, cuadros de clasificación documental, banco terminológico de series y subseries, recuperación de los fondos acumulados.
11. Durante la emergencia sanitaria se ha programado jornadas de aseo y desinfección en las instalaciones donde se encuentra el archivo central en conjunto con la oficina de Planeación, la oficina de Servicios Generales, las cuales están orientadas por el personal de la oficina de Archivo y Correspondencia para evitar el deterioro de los documentos existente.
12. Se realiza un control de calidad en las certificaciones emitidas por parte de la dirección de la oficina, verificando que la información presentada sea real y transparente.
13. Se cuenta con un software que permite registrar la información documental que ingresa y su sistema de seguridad se encuentra respaldada por el Centro de Informática y dentro de la dependencia las claves son de acceso restringido para mayor seguridad.
14. Se resalta los avances en el trabajo sobre el plan y programa de conservación física y digital a largo plazo.
15. A la fecha de la verificación se encontraron las siguientes acciones:
 - Disposición final de documentos. B
 - Apoyo en la elaboración del inventario documental para los archivos de gestión y/o oficina y el archivo central.
 - Inicio en la elaboración y actualización de tablas de retención documental en el programa de ingeniería agroindustrial.
 - Foliación de documentos de archivo
 - Levantamiento de inventarios
 - Organización de documentos de apoyo.
 - Planeación de la gestión documental.
 - Reconstrucción de expedientes.
 - Solicitud de consulta y préstamo de documentos
16. Se cuenta con un Plan de Acción pertinente para esta vigencia y acorde a los objetivos



FORTALEZAS

institucionales.

17. Se lleva un adecuado proceso de confidencialidad en el tratamiento de las P.Q.R.S institucional, articulada con la oficina de Control Interno. Se evidencia también un prudente tratamiento de P.Q.R.S aplicadas a la dependencia porque se sigue con el conducto respectivo para su respuesta oportuna.
18. Se evidencia la utilización de la plataforma SAPIENS y hay registro del plan de Mejoramiento y la Matriz de Riesgos necesarias para validar las acciones.

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 y continuar con el ejemplo de Agroindustria en otros programas y dependencias.
2. Es importante realizar la medición del nivel de satisfacción, se evidencia que para la vigencia 2021 existe una encuesta validada por la Oficina de Autoevaluación, Acreditación y Certificación; en la que además se pregunta sobre el conocimiento de los servicios, lo que permite elaborar un mejor portafolio y optimizar los servicios más utilizados. Se recomienda sea aplicada por semestre para verificar el grado de satisfacción en la comunidad Universitaria.
3. Es necesario contar con un documento dirigido a la Comunidad Universitaria para que conozca los tiempos de entrega de las solicitudes, este se ve afectado por la urgencia, la dependencia o entidad que solicita la información y la disponibilidad de la misma.
4. Se deben corregir, verificar las cifras y estadísticas de funcionamiento del año 2020. El indicador de certificaciones puede validarse también por el tiempo en la entrega y por el número de constancias entregadas.
5. Es necesario realizar las capacitaciones a las diferentes dependencias sobre el manejo del archivo físico y digital, principalmente ahora con el desarrollo del teletrabajo; además, se presenta en algunas dependencias una gran cantidad de duplicados, por lo cual hay que definir quién es el responsable del proceso para poder determinar la unidad a cargo para el archivo eficiente de los documentos.
6. Es importante que la comunidad universitaria conozca las políticas y directrices del proceso de Gestión Documental, mediante la presentación de portafolios de servicios o comunicados internos y externos, haciendo uso de los diferentes medios de comunicación institucionales.
7. No descuidar las medidas de cuidado y control documental en momentos de pandemia.
8. Garantizar que todas las bodegas cuenten con las condiciones óptimas para la preservación de los archivos, cabe resaltar que la bodega ubicada en la sede principal cuenta con el piso y sus paredes son en madera, por lo cual la dirección de la dependencia realizó la solicitud al Fondo de Construcciones para estudiar la posibilidad de mover el archivo a un lugar que no acelere su deterioro hasta el momento que les sea entregada las nuevas oficinas, las cuales se encuentran en construcción.

NO CONFORMIDADES



Requisito		Tipo de Hallazgo		Descripción de la No Conformidad/Evidencia
Norma	Numeral	No Conformidad Mayor	No Conformidad Menor	

ELABORADO POR:

CARGO:	Profesional de Planeación	Asistente Unidad de Televisión
NOMBRE:	Solier Medina C.	Viviana Montúfar V
FIRMA:	ORIGINAL FIRMADO	ORIGINAL FIRMADO
FECHA:	2021-04-09	2021-04-09

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:	2021-04-13	2021-04-13

APROBADO POR:

CARGO:	Jefe Archivo y Correspondencia
NOMBRE:	Idelfonso Burbano
FIRMA:	ORIGINAL FIRMADO
FECHA:	2021-04-05

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.



SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD

INFORME DE AUDITORIA POR PROCESOS

Código: SGC-FR-30

Página: 5 de 5

Versión: 10

Vigente a partir de: 2020-05-04

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.