

 Universidad de Nariño FUNDADA EN 1994	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°:	27
Sub Proceso:	Unidad de Archivo y Correspondencia		
Fecha:	2024-03-19	Lugar:	Unidad de Gestión Documental y Archivo

Objetivos:	1. Realizar seguimiento al cumplimiento de los requisitos de la Norma NTC ISO 9001:2015, en todos los procesos del Sistema Integrado de Gestión de Calidad de la Universidad de Nariño. 2. Evaluar que el Sistema de Gestión de Calidad se ha mantiene eficazmente 3. Identificar unidades académicas y administrativas para la implementación de acciones de mejora.
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 - Normatividad interna y externa aplicada en Instituciones de Educación Superior.
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
Jhoana Rodríguez López	Auditora Interna – Profesional Laboratorios
Mario Mora Vásquez	Auditor Interno – Profesional Laboratorios

AUDITADO (S):	
NOMBRE	CARGO
Adriana Medina Montes	Jefe Unidad de Gestión Documental y Archivo
Claudia Viveros Gómez	Técnico Administrativo
William Muñoz	Asistencial Administrativo
Paula Chávez	Asistencial Administrativo
Ana Lucia Díaz	Técnico Administrativo
Ingrid Benavides	Asistencial Administrativo

FORTALEZAS
<ol style="list-style-type: none"> La estrategia de difusión del proceso de gestión documental con grupo interdisciplinario de monitores que permiten visibilizar e innovar los procedimientos archivísticos para aplicar en las dependencias de la Universidad de Nariño. La capacitación permanente del personal de la Unidad de Gestión Documental y Archivo por parte de la Jefe de la Dependencia, lo que permite fortalecer la apropiación del conocimiento del proceso de comunicaciones y gestión documental. Las brigadas de organización de documentos en las dependencias de la Universidad de Nariño, que ha partidodepurar documentos repetidos o que no corresponden al proceso, tal es el caso de la oficina de compras y contratación. Participación y difusión del Manual de Identidad Visual, con base a la Resolución No. 000022 de enero 11 de 2023 por MINEDUCACION de acreditación de alta calidad para la Universidad de Nariño.

FORTALEZAS

- | |
|--------------------------------|
| OPORTUNIDADES DE MEJORA |
|--------------------------------|
1. Actualizar la página web de la Unidad de gestión y Archivo que permita la difusión y aplicación de gestión documental en las dependencias de la Universidad de Nariño.
 2. Se recomienda la aprobación y seguimiento del Plan Institucional de Archivo PINAR de la Universidad de Nariño, como un instrumento archivístico que permite compilar un programa y una política de gestión documental para la conservación adecuada y acceso al patrimonio documental de la Universidad.
 3. Realizar estrategia de sensibilización en las dependencias de la Universidad para que se haga uso de la unidad de archivo y correspondencia para el envío de documentos oficiales porque permiten realizar un seguimiento adecuado de la trazabilidad de la información, mediante sistema ELTA.
 4. Implementar una estrategia de sensibilización y registro que evidencie el manejo de la confidencialidad de información para el personal que labora en la Unidad de archivo y Correspondencia.
 5. Gestionar y alinearse con Seguridad y Salud en el Trabajo para adquirir elementos de protección personal para mitigar los riesgos ocupacionales.
 6. En la matriz de riesgos se recomienda documentar el procedimiento de comunicaciones internas y externas. Se recomienda realizar la gestión para aprobar el instructivo de comunicaciones oficiales.
 7. Realizar seguimiento a las solicitudes realizadas al fondo de construcciones para la construcción de las instalaciones que servirán para almacenar documentos de archivo.

NO CONFORMIDADES				
Requisito <small>Requisito (s) de la Norma, en caso de auditoria combinada o integrada indicar la designación de la Norma</small>		Tipo de Hallazgo		Descripción de la No Conformidad/Evidencia
Norma	Numeral	No Conformidad Mayor	No Conformidad Menor	
NTC ISO 9001:2015	7.5.3.2		X	
Para el control de la información documentada, la organización debe abordar las siguientes actividades, según corresponda: <ol style="list-style-type: none"> a) distribución, acceso, recuperación y uso; b) almacenamiento y preservación, incluida la preservación de la legibilidad; c) control de cambios (por ejemplo, control de versión); d) conservación y disposición. 				

NO CONFORMIDADES

Requisito Requisito (s) de la Norma, en caso de auditoria combinada o integrada indicar la designación de la Norma		Tipo de Hallazgo		Descripción de la No Conformidad/Evidencia
Norma	Numeral	No Conformidad Mayor	No Conformidad Menor	
				<p>La información documentada de origen externo, que la organización determina como necesaria para la planificación y operación del sistema de gestión de la calidad, se debe identificar, según sea apropiado, y controlar.</p> <p>La información documentada conservada como evidencia de la conformidad debe protegerse contra modificaciones no intencionadas.</p> <p>Evidencia</p> <p>No se encuentra aprobado por el comité interno de archivo el Plan de Institucional de Archivo PINAR de la Universidad de Nariño que evidencie el cumplimiento normativo de la Ley general de Archivo 594 de 2000, principalmente el artículo 8, Instrumentos archivísticos para la gestión documental.</p>
NTC ISO 9001:2015	10.2.1		X	<p>Cuando ocurra una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) reaccionar ante la no conformidad y, cuando sea aplicable: <ul style="list-style-type: none"> 1) tomar acciones para controlarla y corregirla; 2) hacer frente a las consecuencias; b) evaluar la necesidad de acciones para eliminar las causas de la no conformidad, con el fin de que no vuelva a ocurrir ni ocurra en otra parte, mediante: <ul style="list-style-type: none"> 1) la revisión y el análisis de la no conformidad; 2) la determinación de las causas de la no conformidad; 3) la determinación de si existen no conformidades similares, o que potencialmente puedan ocurrir; c) implementar cualquier acción necesaria; d) revisar la eficacia de cualquier acción correctiva tomada; e) si fuera necesario, actualizar los riesgos y oportunidades determinados durante la planificación; y f) Si fuera necesario, hacer cambios al sistema de gestión de calidad. <p>Las acciones correctivas deben ser apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas.</p> <p>Evidencia</p> <p>Durante la vigencia 2023 se encontró que la Unidad de Archivo y Correspondencia no hizo uso de correo certificado que permita tener</p>

 Universidad de Nariño FUNDADA EN 1954	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD INFORME DE AUDITORIA POR PROCESOS	Código: SGC-FR-30
		Página: 4 de 6
		Versión: 10
		Vigente a partir de: 2020-05-04

NO CONFORMIDADES				
Requisito		Tipo de Hallazgo		Descripción de la No Conformidad/Evidencia
Norma	Numeral	No Conformidad Mayor	No Conformidad Menor	
				comunicación con validez jurídica ante terceros y no documentó la situación presentada para la toma de acciones correctivas.

ELABORADO POR:	
CARGO:	Audidores Internos
NOMBRE:	Jhoana Rodríguez López. Mario Mora Vásquez
FIRMA:	ORIGINAL FIRMADO
FECHA:	2024-03-19

REVISADO POR:	
CARGO:	Jefe Control Interno y Gestión de Calidad
NOMBRE:	María Angélica Insuasty Cuéllar
FIRMA:	ORIGINAL FIRMADO
FECHA:	2024-03-24

APROBADO POR:	
CARGO:	Jefe Unidad de Gestión Documental y Archivo
NOMBRE:	Adriana Medina Montes
FIRMA:	ORIGINAL FIRMADO
FECHA:	2024-03-24

 Universidad de Nariño FUNDADA EN 1954	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD INFORME DE AUDITORIA POR PROCESOS	Código: SGC-FR-30
		Página: 5 de 6
		Versión: 10
		Vigente a partir de: 2020-05-04

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.