

INFORME AUDITORÍA INTERNA



UNIPAZ

Decreto Ordenanza 0331 de 1987
Gobernación de Santander
Vigilada Mineducación
NIT 800.024.581-3

Fecha de elaboración:

09	06	2022
----	----	------

Proceso o dependencia
auditada:

GESTIÓN HUMANA

Responsable del proceso o
dependencia:

Oscar de Jesús Serna

Auditor líder

Claudia Milena Estrada

Auditor interno

Daniel Duarte Pabón

1. OBJETIVO DE LA AUDITORIA: Determinar la conformidad del Proceso de Gestión Humana del Sistema Integrado de Gestión y Aseguramiento de la Calidad - SIGAC del Instituto Universitario de la Paz -UNIPAZ-, a través de la verificación del cumplimiento de los requisitos establecidos en el estándar NTC ISO 9001:2015, el MIPG, las políticas institucionales, normatividad legal aplicable y procedimientos internos

2. ALCANCE DE LA AUDITORIA: Todas las operaciones realizadas por el proceso de Gestión Documental, durante la vigencia 2021 y hasta la realización de la auditoría interna

3. PERSONAL ENTREVISTADO:

Oscar de Jesús Serna
Yaneth Flórez Beleño
Suleima Andrea Suarez
Eliana Jiménez Hernández
Luis Emiro Amaya Domínguez

4. CRITERIOS DE AUDITORIA:

Requisitos estándar NTC ISO 9001:2015
Sistema de Control Interno
Planes de acción del proceso
Procedimientos Proceso
Política de administración del riesgo
Ley General de archivos, ley 594 de 2000
Manual Operativo MIPG, Versión 4
Demás normatividad aplicable

5. DOCUMENTACIÓN ANALIZADA / DESARROLLO AUDITORÍA

Las actividades realizadas durante la ejecución de la auditoría consistieron en el análisis y consulta de los documentos que se encuentren en la página web institucional y otros que fueron solicitados al proceso, así como la revisión de registros que evidencian el cumplimiento de los



procedimientos, la observación y consulta de información. Se realizaron entrevistas virtuales a los funcionarios del proceso. Se aplicaron pruebas sustantivas y de control para la verificación de la integridad, exactitud y validez del proceso, utilizando técnicas de consulta, observación, inspección de documentos y se solicitaron soportes o evidencias de la ejecución de las actividades, los indicadores y las normas aplicables.

Las situaciones evidenciadas se presentan a continuación:

De la revisión del Mapa de Riesgos y Oportunidades del proceso, el equipo auditor encuentra que se tienen riesgos y oportunidades identificadas y los respectivos controles definidos han sido eficientes ya que dichos riesgos no se han materializado. Sin embargo, el equipo auditor sugiere que se realice una revisión de la misma ya que hay algunos riesgos como la vinculación de una persona que no cumpla con los requisitos del cargo que no se encuentran identificados y cuyo impacto puede ser considerable para la entidad.

El proceso cumplió las metas planteadas en los indicadores propuestos. El equipo auditor realiza una observación sobre el indicador “Nivel de cumplimiento de los requisitos de vinculación”, que se relaciona con el párrafo anterior, pero cuya fórmula no responde al objetivo del indicador.

La auditoría del Sistema de Salud y Seguridad en el trabajo esta programada para el mes de noviembre, sin embargo, este equipo auditor realizó entrevista al Coordinador de SST. Al respecto, se manifestó que se está trabajando en la actualización de las matrices de riesgo, en el plan de emergencia, el módulo SST de la página web y documentación del sistema; de igual forma se avanza en la formación de las brigadas de energía y en la ejecución del plan de trabajo de SST.

Durante el 2021 se adelantó el estudio de clima laboral mediante encuesta online que fue aplicaba a los funcionarios de la institución. El informe final del mismo fue entregado al 2022 a la Rectoría de la Institución con un plan de trabajo proyectado a dos años en el que se incluyen 15 acciones de intervención planeadas según los resultados obtenidos en el estudio.

Para dar cumplimiento a lo dispuesto en la Resolución REC-0310-21, el proceso divulgo mediante correo electrónico dirigido a todos los funcionarios el documento del nuevo Código de Integridad y Buen gobierno. Como parte de su implementación y de lo dispuesto en la ley 2016 de 2020, 120 funcionarios han realizado y reportado la realización del Curso de Integridad y Lucha contra la corrupción impartido por el DAFP; el proceso ha sido insistente en que esta capacitación es obligatoria para todos los funcionarios. Frente a las otras disposiciones de la ley 2016 de 2020, el Jefe de Gestión Humana indica que están en el proceso de planeación de como se realizará el seguimiento, evaluación y formulación de indicadores. Dado lo anterior, se configura un hallazgo de auditoría.

En cuanto al manejo de los conflictos de intereses, si bien se ha avanzando en el uso por parte del personal directivo del Aplicativo por la Integridad del DAFP, este solo aplica para los funcionarios del nivel directivo, mientras que para los demás funcionarios no se han impartido instrucciones sobre el tema. Lo anterior constituye un hallazgo de auditoría.

Se evidencia un cumplimiento del 60% del Plan de Capacitación aprobado para el 2022, donde se destaca participación de las Escuelas y otras dependencias administrativas. Importante resaltar el trabajo realizado con la Inducción y Reinducción del personal docente, donde se incluyeron temas de SST, nóminas, vigilancia psicosocial y algunas recomendaciones como la radicación oportuna de las incapacidades médicas. También es importante resaltar que el proceso gestiona un banner en la página web institucional para realizar el reporte de las incapacidades médicas vía electrónica con la aclaración de que toda la documentación debe ser entregada en medio físico dentro de los tres días de generada la incapacidad. Adicionalmente dentro de las capacitaciones se han incluido actividades de promoción de la inclusión y la diversidad. Para la próxima vigencia el equipo auditor recomienda incluir actividades de capacitación en atención preferente a menores de edad, niños, adultos mayores, mujeres en embarazo o de niños en brazos.

No se reportan novedades en los procesos de pago de nómina y seguridad social.

El DAFP habilitó para la institución durante el 2022 el SIGEP II, una versión mejorada de la primera versión donde se migraron inicialmente unas entidades publicas y para este año se extendió para todas. La oficina de Gestión Humana ha venido invitando a los funcionarios a que revisen y actualicen la información ya que el DAFP anunció que es posible que se pudieran perder algunos datos en la migración. En la próxima auditoria se revisará el avance del cumplimiento del reporte de los datos de la hoja de vida por parte de los funcionarios.

6. FORTALEZAS

El equipo auditor resalta las siguientes fortalezas:

- El equipo de trabajo es multidisciplinario y eso se evidencia en el cumplimiento de los objetivos del proceso.
- La realización del estudio de clima laboral permite conocer la percepción de todos los funcionarios de la institución. De igual forma el plan de trabajo con una proyección de dos años incluyendo actividades de intervención en todos los campos.
- La habilitación de un reporte electrónico para las incapacidades y licencias médicas.

7. DEBILIDADES

- No se han implementados todos los aspectos relacionados con la Ley de Integridad
-

8. RESUMEN DE HALLAZGOS

PROCESO	DESCRIPCIÓN	TIPO	CRITERIO
Gestión Humana	Revisar la formula del indicador "Nivel de cumplimiento de los requisitos de vinculación"	Observación	Numeral 9.1.3 NTC ISO 9001:2015



Gestión Humana	Revisión y actualización de la matriz de riesgos y oportunidades	Observación	Política de administración del riesgo Resolución REC-753-16 NTC ISO 9001:2015 numeral 6.1.2
Gestión Humana	No se han implementado algunas de las disposiciones de ley	Observación	Ley 2016 de 2020
Gestión Humana	Inexistencia de un procedimiento interno para el manejo y declaración de conflictos de intereses de todos los funcionarios de la institución	Observación	Ley 1952 de 2019 Ley 1437 de 2011

9. CONCLUSIONES

Como resultado de la auditoría interna al proceso de Gestión Humana se evidencia que el proceso está enmarcado dentro de los términos de eficacia, eficiencia y efectividad, está cumpliendo con lo reglamentado por la ley y/o las normas relacionadas, los del cliente y los establecidos por la institución, como parte de los principios asociados a la norma NTC ISO 9001:2015, las políticas institucionales, normatividad legal aplicable y procedimientos internos, se consideran aspectos de mejora continua a desarrollar por parte del proceso, los cuales están reflejados en las no conformidades y observaciones reportadas.

10. RECOMENDACIONES

- Incluir actividades de capacitación en atención preferente a menores de edad, niños, adultos mayores, mujeres en embarazo o de niños en brazos, así como de identificación, declaración y gestión de posibles conflictos de intereses.
- Continuar con la insistencia para la actualización de la información de los funcionarios en SIGEP II y en el oportuno reporte de las incapacidades médicas.

11. SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO DE AUDITORIAS ANTERIORES

Se verifica las evidencias del cumplimiento del plan de mejoramiento suscrito el año pasado encontrándose un cumplimiento del 100% del mismo.

INFORME AUDITORÍA INTERNA



UNIPAZ

Decreto Ordenanza 0331 de 1987
Gobernación de Santander
Vigilada Mineducación
NIT 800.024.581-3

AUDITOR LIDER

Nombre: Claudia Milena Estrada

Cargo: Profesional apoyo Secretaria General

AUDITADO

Nombre: Oscar de Jesús Serna

Cargo: Jefe Gestión Humana

Vo Bo JEFE DE EVALUACIÓN Y
CONTROL DE GESTIÓN