



UNIVERSIDAD PEDAGOGICA
NACIONAL
Educadora de educadores

INFORME FINAL
AUDITORIA INTERNA DE CALIDAD

ANA SOFIA CASTAÑEDA HERNANDEZ
AUDITORA LIDER

Bogotá, Septiembre de 2015



PRESENTACION

El presente informe es el resultado del programa de Auditoria aprobado por el Comité del Sistema de Gestión Integral de la Universidad Pedagógica Nacional en acta del 26 de mayo de 2015, y las comunicaciones ODP-220-153 de fechas 01 y 8 de Julio de 2015 cordis 2015IE6005 Y 2015IE6152 para designar al Auditor Líder y asignación de los procesos a auditar y el equipo auditor respectivamente.

Los informes producto de las Auditorías Internas de Calidad, permite evidenciar como el Sistema de Gestión Integral es una herramienta que facilita dirigir y evaluar el desempeño de la Universidad en la calidad y la satisfacción social de sus servicios como Entidad prestadora de servicios individualizados.

INTRODUCCION

El Sistema de Gestión Integral en la Universidad Pedagógica Nacional inicia con la expedición de la Resolución Rectoral 2029 del 21 de Diciembre 2006 por la cual se crea el Comité del Sistema de Gestión de Calidad de la Universidad, se asignan responsabilidades para la implementación, mantenimiento y mejora del Sistema. La Resolución rectoral 1410 del 6 de Noviembre de 2009, modifica parcialmente la Resolución 2029 de 2006 y se crea el Comité del Sistema Integrado de Gestión y de Control de la U.P.N. Posteriormente la Resolución 1187 del 24 de Septiembre de 2014 introduce algunas modificaciones a la Resolución 1410 de 2009, relacionadas con:

La Universidad ha venido ofreciendo y prestando sus servicios enmarcados en la calidad del capital humano que produce para beneficio de la sociedad a nivel nacional e internacional con un común denominador: "calidad de servicio"

Como resultado de esta buena gestión la Universidad ha sido reconocida por el **ICONTEC** con las siguientes certificaciones:

- 2010: Otorgamiento de la certificación del Sistema de Gestión de Calidad bajo las normas ISO 9001:2008 y NTCGP 1000:2004
- 2011 al 2012: Mantenimiento de la certificación como resultado de las auditorias.
- 2013: Otorgamiento de una nueva certificación bajo las normas ISO 9001:2008, NTCGP 1000:2009.
- 2014: Mantenimiento de la certificación.



1. OBJETIVOS DE LA AUDITORIA

- Determinar de acuerdo con los requisitos de la norma NTCGP1000:2009, la conformidad y aplicación del Sistema de Gestión Integral en los procesos auditados.
- Identificar la correcta implementación y mejora continua del Sistema de Gestión Integral en la Universidad.

2. ALCANCE DE LA AUDITORIA

La Auditoria se desarrolló en los siguientes Procesos:

- **PROCESOS MISIONALES**
 - Docencia
 - Extensión
 - Investigación
- **PROCESOS DE APOYO MISIONAL**
 - Gestión Docente Universitario
 - Gestión de Bienestar Universitario
- **PROCESOS DE APOYO ADMINISTRATIVO**
 - Gestión de Sistemas de Información
 - Gestión de Talento Humano *
 - Gestión de Servicios *
- **PROCESO DE EVALUACION**
 - Gestión de Control y Evaluación

3. AGENDA DE AUDITORIA

La agenda de auditoria informada el día 8 de Julio, así como la asignación de auditores, fue objeto de modificación, atendiendo las solicitudes de los líderes de los procesos auditados y las sugerencias de los auditores responsables, quedando de la siguiente forma:



Fecha	Proceso por auditar	Auditor(es)	Auditado (Nombre, Cargo, Lugar)
04/08/2015	Gestión Bienestar Universitario	Francy Meneses Ortiz (AR) Herman Villamil Chávez Diana Maritza Cortes Cagua	Patricia Marina Byron Cruz- Subdirectora Bienestar Universitario
31/07/2015	Gestión Docente Universitario	Edwin Jairo Pedroza Rodríguez(AR) Andrea Gómez	Aurora Sabogal Coordinadora Equipo de Trabajo CIARP
03/08/2015	Extensión	Henry Augusto Córdoba Sánchez (AR) Sindy Julieth Arias Fierro William Rafael Crespo Arzuza	Manuel Humberto Jiménez Ramírez- Subdirector de Asesorías y Extensión
06/08/2015	Gestión de Control y Evaluación	Jairo Ricardo Ramos Bohórquez (AR) Blanca Cecilia Barbosa Alonso	Sandra Jeannette Camargo Acosta- Jefe de la Oficina de Control Interno
04/08/2015	Gestión de Sistemas Informáticos	Sandra Dolly Palacios García (AR) Alexandra Gutiérrez Mavesoy	José Ricardo Rodríguez Mesa- Subdirector de Gestión de Sistemas de información
10/08/2015	Investigación	William Rafael Crespo Arzuza(AR) Hilda María Alvarado Arenas Katherine Beatriz Gómez Insignares	Sandra Patricia Rodríguez Ávila- Subdirectora de Gestión de Proyectos – CIUP
27/08/2015	Docencia	Blanca Cecilia Barbosa Alonso (AR) Diana Maritza Cortes Cagua	María Cristina Martínez Pineda- Vicerrectora Académica -VAC



Fecha	Proceso por auditar	Auditor(es)	Auditado (Nombre, Cargo, Lugar)
		Edwin Jairo Pedroza Rodríguez Katherine Beatriz Gómez Insignares	
	Gestión Talento Humano *	John Edward Burgos Piñeros (AR) Luz Dary Polania	Subdirector de Gestión Talento Humano
	Gestión de Servicios *	Luz Dary Polania(AR)	Subdirector de Gestión de Servicios

* Para los procesos de Gestión Talento Humano y Gestión de Servicios se programó auditoría integral por parte de la Oficina de Control Interno, contemplada en el plan de trabajo para la presente vigencia.

4. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- Las actividades desarrolladas para el cumplimiento de los objetivos de la auditoría se ajustaron a las establecidas en el PRO005GDC.
- La auditoría se realizó de acuerdo con los criterios de auditoría que cada uno de los equipos consideró pertinente y que informó al líder del proceso en el respectivo plan de auditoría.
- Se programó una reunión con los auditores cuyo fin pretendía buscar una retroalimentación de las observaciones y experiencias vividas por cada uno de ellos en el trabajo de campo realizado.

5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- 5.1 Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública (NTCGP)
- 5.2 Manual de Calidad
- 5.3 Manual de procesos y procedimientos
- 5.4 Normatividad vigente y aplicable a cada uno de los procesos auditados.



6. CONSOLIDADO DE INFORMES DE AUDITORIA

6.1 Fortalezas:

- ✓ Se observó como generalidad en los procesos auditados la disposición de los líderes de los procesos y de los equipos de trabajo, para proporcionar la información y documentación requerida durante el trabajo de campo realizado por el equipo auditor, manifestando prácticas de aprendizaje permanente en los temas de gestión de calidad.
- ✓ En general los procesos auditados tienen conocimiento de las dinámicas operacionales derivadas de la gestión académica, administrativa e investigativa de la Universidad, lo cual favorece a la mejora continua del proceso.
- ✓ Recepción a las oportunidades de mejora planteadas por el equipo auditor, evidencia de acciones adelantadas para realizar las actualizaciones de los procedimientos y en general los documentos del SGI-UPN.
- ✓ Compromiso y conciencia sobre las debilidades y la urgencia de mejorar el sistema de gestión de calidad
- ✓ El diagnóstico del estado actual de los procesos, contribuye a la mejora continua, así como el seguimiento que realizan los líderes de los procesos sobre las actividades que desarrollan sus equipos de trabajo, reconociendo y valorando sus fortalezas.
- ✓ Algunos procesos cuentan con los documentos actualizados en el Manual de Procesos y Procedimientos SGI-UPN.

6.2 Aspectos por mejorar

- ✓ Gestionar la oportuna inducción y capacitación al personal que se vincule a los procesos en los temas relacionados al sistema de gestión de calidad de la universidad SGI-UPN.
- ✓ Revisar los procedimientos de los procesos para incorporar las actividades que le son transversales a todos los procesos del sistema.



- ✓ Resolver en el corto plazo las dificultades para la organización, administración y custodia documental, que aunque se encuentran en AZ, no corresponden a la metodología que establece las Tablas de Retención Documental TRD.
- ✓ Establecer mecanismos al interior de los procesos, para garantizar continuidad, efectividad y calidad de la gestión propia del proceso.
- ✓ Garantizar la adecuación de los espacios para mejorar las condiciones físicas en la conservación de los registros de los procesos.
- ✓ Concientizar al equipo de trabajo sobre la importancia de documentar y/o actualizar las actividades que realiza el proceso.
- ✓ Implementar la cultura de documentar el resultado de las reuniones del equipo de trabajo mediante actas que evidencien los compromisos y facilitar el control y seguimiento
- ✓ Realizar el seguimiento continuo ante la Oficina de Desarrollo y Planeación, para verificar el estado de aprobación de las actualizaciones presentadas sobre los documentos de los procesos que pertenecen al Sistema de Gestión de Calidad SGI-UPN.

6.3 Acción Correctiva, Preventiva y de Mejora FOR012GDC.

6.3.1 El proceso de Gestión de Control y Evaluación presentó evidencia del cumplimiento de las acciones propuestas para el cierre de cinco hallazgos, resultado de auditorías de calidad de vigencias anteriores. Estas fueron aprobadas por el equipo auditor, procediendo de conformidad al cierre de los hallazgos.

6.3.2 El proceso de Investigación presentó evidencia del cumplimiento de la acción propuesta para el cierre de un hallazgo, resultado de la auditoría de calidad. Esta fue aprobada por el equipo auditor, procediendo de conformidad al cierre del hallazgo.



6.4 Consolidado de No conformidades 2015

Requisitos de la Norma	Intencionalidad de la norma técnica	No conformidades	Observaciones	% NC por numeral	% Observaciones por numeral
4.1 Requisitos generales	Establecer, implementar y mantener un sistema de gestión y calidad que permita mejorar continuamente la eficacia, eficiencia y efectividad del desempeño de la Entidad. Identificar las situaciones que puedan impedir el logro de los objetivos y minimizar su materialización a través de acciones correctivas o preventivas.	5	1	12.82%	6.25%
4.2.3 Control de documentos	Desarrollar y mantener la documentación necesaria para asegurar el funcionamiento del Sistema de Gestión de calidad.	7	1	17.95%	6.25%
4.2.4 Control de Registros	La entidad debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles necesarios para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, el tiempo de retención y la disposición de los registros.	10	3	25.64%	18.75%



5.1 Compromiso de la Dirección	Garantizar el compromiso de la alta dirección con el Sistema de Gestión de Calidad, asegurando la identificación continua de las necesidades y expectativas de los clientes, la asignación de los recursos necesarios para su cumplimiento y la gestión sobre los procesos y programas de la Entidad de manera que la política y los objetivos de calidad se alcancen.	0	1	0	6.25%
5.6.2 Información de entrada para la revisión	Garantizar que la alta dirección cuenta con la información suficiente para evaluar la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de Calidad.	0	1	0	6.25%
6.2.2 Competencia, formación y toma de Conciencia	Garantizar que los servidores públicos y/o particulares que ejercen funciones públicas cuentan con las competencias (educación, formación, habilidades y experiencia) necesaria para realizar los trabajos que afecten la calidad del producto o servicio.	2	1	5.13%	6.25%
6.3 Infraestructura	Planificar la provisión y el mantenimiento de la infraestructura para cumplir los requisitos del cliente, de los	0	2	0	12.5%



	procesos y de los servicios prestados por la Entidad.				
6.4 Ambiente de trabajo	Garantizar que durante la realización del producto o la prestación del servicio se controlan las condiciones que pueden tener influencia significativa sobre la conformidad del producto y/o servicio.	2	1	5.13%	6.25%
7.3 Diseño y Desarrollo	Asegurar que la entidad ha definido procesos que transformen en forma completa los requisitos de una política, programa proyecto o cliente en características especificadas o en la especificación de un proceso o sistema, producto y/o servicio.	0	1	0	6.25%
8.2.1 Satisfacción del cliente	Garantizar que se cuenta con mecanismos eficaces, eficientes y continuos para recopilar, analizar y utilizar la información relacionada con la satisfacción del cliente a fin de mejorar el desempeño de la entidad.	0	2	0	12.5%
8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos	Asegurar que la Entidad realiza mediciones para evaluar y monitorear el desempeño de sus procesos, facilitando la gestión interna de estos y el seguimiento por parte de los clientes y las partes interesadas.	4	0	10.25%	0



8.2.4 Seguimiento y medición del producto y/o servicio.	Garantizar que se establezcan y especifiquen requisitos de medición (incluyendo los criterios de aceptación) para los productos y/o servicios a fin de verificar que se han alcanzado los requisitos de los clientes y que se han utilizado para mejorar los procesos de su realización o prestación.	1	0	2.56%	0
8.3 Control del producto y/o servicio no conforme	Asegurar la oportuna detección, clasificación y disposición del producto no conforme, con el fin de evitar su uso no intencionado.	1	0	2.56%	0
8.4 Análisis de datos	Evaluar el desempeño del Sistema de Gestión de Calidad a partir del análisis de los datos de las diferentes fuentes tanto frente a los planes, objetivos, requisitos del cliente y otras metas definidas para identificar oportunidades de mejora.	3	0	7.69%	0
8.5 Mejora	Buscar continuamente mejorar la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de Calidad. Las oportunidades de mejora se materializan en acciones correctivas, acciones preventivas o planes de mejoramiento.	3	1	7.69%	6.25%



8.5.1 Mejora continua	Buscar continuamente mejorar la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de Calidad.	1	0	2.56%	0
8.5.2 Acción correctiva	Tomar de manera oportuna acciones que permitan eliminar las causas de no conformidades reales o potenciales que impidan el logro de los objetivos planificados.	0	1	0	6.25%

Nota: El % de incumplimiento está determinado por las no conformidades y observaciones resultantes de los procesos auditados. (Total no conformidades y observaciones por numeral/ total no conformidades y observaciones de los procesos auditados).

RESULTADO DE NO CONFORMIDADES Y OBSERVACIONES POR PROCESO

PROCESO AUDITADO	NO CONFORMIDADES	OBSERVACIONES
DOCENCIA	13	3
EXTENSION	3	1
INVESTIGACION	4	5
GESTION DOCENTE UNIVERSITARIO	7	1
GESTION DE BIENESTAR UNIVERSITARIO	6	2
GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACION	6	3
GESTION DE CONTROL Y EVALUACION	0	1
TOTAL	39	16

6.5 Conclusiones

Como resultado de las auditorías internas de calidad realizadas a siete procesos: 3 misionales; 2 de apoyo misional; 1 de apoyo administrativo y el de evaluación se puede concluir sobre los numerales de la norma que se están incumpliendo por la mayoría de los procesos así:

Numeral de la norma técnica	% de NC.
4.2.4. Control de registros	25.64%
4.2.3 Control de documentos	17.95%



4.1	Requisitos generales	12.82%
8.2.3	Seguimiento y medición de los procesos	10.25%
8.4	Análisis de datos	7.69%
8.5	Mejora	7.69%
6.4	Ambiente de trabajo	5.13%
6.2.2	Competencia, formación y toma de conciencia	5.13%
8.2.4	Seguimiento y medición del producto y/o servicio	2.56%
8.3	Control del producto y/o servicio no conforme	2.56%
8.5.1	Mejora continua	2.56%

Con respecto a las observaciones reportadas en cada uno de los informes, el siguiente es el resultado, que de no tomarse acciones preventivas se puede llegar a cumplir en no conformidades.

Numeral de la norma técnica	% de Observaciones
4.2.4. Control de registros	18.75%
8..2.1 Satisfacción del Cliente	12.50%
6.3 Infraestructura	12.50%
4.1 Requisitos generales	6.25%
5.1 Compromiso de la dirección	6.25%
5.6.2 Información de entrada para la revisión	6.25%
6.2.2 Competencia, formación y toma de conciencia	6.25%
6.4 Ambiente de trabajo	6.25%
7.3 Diseño y Desarrollo	6.25%
8.5 Mejora	6.25%
8.5.2 Acción correctiva	6.25%

7. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACION

El presente informe será de conocimiento del Señor Rector de la Universidad Pedagógica Nacional, Profesor Adolfo León Atehortúa Cruz, del Jefe (E) de la Oficina de Desarrollo y Planeación, Doctora Yaneth Romero Coca.

Los informes de Auditoria de cada uno de los procesos auditados fueron remitidos a cada Líder del proceso por el Auditor responsable, con el fin de que se incluyan en el respectivo plan de mejoramiento del proceso y sea remitido a la Oficina de Desarrollo y Planeación atendiendo la directriz relacionada con la fecha límite para la entrega de la actualización de los documentos relacionados con el Sistema de Gestión de Calidad SGI-UPN.



Los originales de los informes acompañados de la lista de chequeo y del respectivo plan de auditoría reposarán en la Oficina de Desarrollo y Planeación. Los informes correspondientes a los procesos de apoyo administrativo: Gestión de talento humano y gestión de servicios, reposarán en la Oficina de Control Interno como responsable de la auditoría integrada.

Los papeles de trabajo estarán bajo la custodia de los auditores que garantizan la evidencia del resultado de sus informes.

8. RECOMENDACIONES

- ✓ De acuerdo con el resultado de las auditorías realizadas se observa que los procesos no utilizan en su totalidad las herramientas del SGI-UPN, que les permita medir la eficacia, eficiencia y efectividad de las tareas realizadas para el cumplimiento de cada uno de sus procedimientos.
- ✓ Con base en la información que reporta el SGI-UPN relacionado con las auditorías de calidad que se realizan en la Universidad es importante retomar el alcance de éstas a la mayoría de los procesos y/o dependencias tal como figura para las vigencias 2011 y 2012 donde se auditaron los 16 procesos y además se realizaron auditorías a las Vicerrectorías y a la misma Rectoría. En el 2013 esta buena costumbre no se realizó; en la vigencia 2014 y ahora vigencia 2015 sólo fueron objeto de auditoría 9 procesos. Observando que procesos como Gestión contractual, Gestión de Calidad, Planeación estratégica, Planeación Financiera no han sido auditados desde la vigencia 2012 y algunos procesos auditados en esta vigencia presentaron su última auditoría en la vigencia 2012 como es el caso de los procesos de Docencia y Gestión de Sistemas de información.
- ✓ En consideración a que la mayoría de los procedimientos son transversales es importante realizar a través de las auditorías internas el monitoreo para identificar la calidad de la entrada y salida de los servicios de cada proceso.
- ✓ El Sistema de Gestión de Calidad en la Universidad está vigente desde la vigencia 2006, que a pesar de los esfuerzos realizados y los logros alcanzados, estos no han sido suficientes para lograr la aplicación de un Sistema de Gestión de Calidad que realmente permita cumplir los objetivos del SGI-UPN principalmente los relacionados con:
- ✓ Disminuir los tiempos máximos de ejecución de las actividades propias de los procesos del Sistema de Gestión de Calidad.
- ✓ Disminuir las no conformidades presentadas en la ejecución de los procesos.



- ✓ Las tareas propias del Sistema de Gestión de Calidad deberían ser categorizadas con la importancia necesaria para ser atendidas como una actividad o tarea más del proceso.
- ✓ Teniendo como referencia la experiencia de esta auditoría y con base en el aspecto por mejorar planteado como resultado de la Auditoría ICONTEC del año pasado, estas auditorías al igual que las de Control interno deberán programarse con la suficiente anticipación y su trabajo de campo e informe deberá ser integrado, minimizando el tiempo al proceso auditado, así como evitar lecturas equivocadas por parte del líder del proceso con motivo de las orientaciones sobre los elementos comunes de la Norma Técnica de Calidad en la Gestión pública y el Modelo Estándar de Control Interno.
- ✓ La Oficina de Desarrollo y Planeación, una vez aprobado el Programa de las auditorías internas de calidad por el Comité del Sistema de Gestión Integral de la Universidad Pedagógica Nacional, socializar a través de nota comunicante, buscando que los líderes de los procesos seleccionados así como los auditores asignados inicien con tiempo suficiente su preparación.
- ✓ Involucrar en el trabajo de las auditorías internas de calidad a todos los auditores que hayan sido certificados por la universidad con el fin de optimizar el trabajo de estas auditorías y poder involucrar más procesos al ejercicio.
- ✓ Se recomienda incluir en las funciones, o en la concertación de los objetivos de los funcionarios la actividad de facilitador en las actividades de las auditorías internas de la Universidad.

Cordialmente,

ANA SOFÍA CASTAÑEDA HERNANDEZ

Auditor Líder

Auditoría Interna de Calidad 2015