

**UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS**

CÓDIGO: FO-ESC-04

VERSIÓN: 03 | PAGINA: 1 de 3

PROCESO DE EVALUACION, CONTROL Y SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL

FECHA: 01/09/2014

FORMATO INFORME DE AUDITORÍA

VIGENCIA: 2014

INFORME N°: 001

FECHA: febrero 16 de 2017

AREA(S) O PROCESO(S) AUDITADO(S): Proceso: Bienestar Institucional

RESPONSABLE(S) DEL(LOS) PROCESO(S): Juan Carlos Peña Tijo

REUNIÓN DE APERTURA			EJECUCIÓN DE AUDITORIA			REUNIÓN DE CIERRE		
Día:	Mes:	Año:	Desde:	Hasta:	Día:	Mes:	Año:	
13	Febrero	2017	13/02/2017	16/02/2017	20	02	2017	

EQUIPO AUDITORKatherine Aya Maldonado, Auditor líder
Gloria Inés Herrera Samián**OBJETIVO**


Auditoría interna al proceso de Bienestar Institucional frente al cumplimiento de la norma ISO 9001:2015 que aplique al proceso.

ALCANCE DE LA AUDITORIA

Todas las actividades y áreas que lo componen, excepto "Promoción Socioeconómica" (registros)

RELACIÓN DE HALLAZGOS

N° DE HALLAZGO	TIPO DE HALLAZGO	DESCRIPCIÓN	EVIDENCIA	CRITERIO	NOMBRE DEL AUDITOR
01	No conformidad	No se evidencia que el proceso planifique y controle la prestación del servicio de acuerdo a la normatividad interna.	1) Programa general de Bienestar Institucional en borrador y sin presentación ante el Consejo de BI. 2) Plan de acción si evidencia de seguimiento.	8.1 Planificación y control operacional Acuerdo Superior 025 de 2002 literal A y Caracterización del proceso	Katherine Aya Gloria Herrera
02	No conformidad	No se evidencia que el líder y el equipo de trabajo del proceso de Bienestar Institucional tengan conocimiento de la política de calidad. Razón por la no aportan al cumplimiento de la misma desde el quehacer del proceso.	Desconocimiento de la política de calidad del líder del proceso y del equipo de trabajo.	5.2.2, literal b Comunicación de la política de la calidad	Katherine Aya Gloria Herrera

	UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS		CÓDIGO: FO-ESC-04	
	PROCESO DE EVALUACION, CONTROL Y SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL		VERSIÓN: 03	PAGINA: 2 de 3
			FECHA: 01/09/2014	
	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA		VIGENCIA: 2014	

Nº DE HALLAZGO	TIPO DE HALLAZGO	DESCRIPCIÓN	EVIDENCIA	CRITERIO	NOMBRE DEL AUDITOR
03	No conformidad	No se evidencia la identificación y control de riesgos en el proceso de Bienestar Institucional	Matriz de riesgos institucionales	6.1.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades	Katherine Aya Gloria Herrera
04	No conformidad	No se ha realizado seguimiento, medición y análisis de los indicadores de gestión del proceso	Se evidencia que no se ha realizado o se realiza parcialmente el seguimiento medición y análisis de los indicadores de gestión.	9.1.3 Seguimiento, medición, análisis y evaluación.	Katherine Aya Gloria Herrera
05	No conformidad	No se evidencia control del servicio no conforme frente a la prestación de servicios	Satisfacción del cliente	8.7 Control de las salidas no conformes	Katherine Aya Gloria Herrera
06	No Conformidad	No se ha realizado acciones de mejora en el plan de mejoramiento de los hallazgos evidenciados en la auditoria interna de vigencia 2015	Se evidencia en acta de reunión N°1 de fecha 17/07/2016 que siguen en proceso los hallazgos establecidos en la auditoria de vigencia 2015.	10.2.1 literal b, No conformidad y acción correctiva	Katherine Aya Gloria Herrera

FORTALEZAS DEL PROCESO AUDITADO

Se resalta la buena disposición del equipo de trabajo y del líder del proceso para atender el proceso de auditoria, facilitando la identificación de los aspectos a mejorar.

Cuenta con personal Idóneo y las competencias para el desarrollo del proceso.

DEBILIDADES DEL PROCESO AUDITADO

Dentro del proceso de auditoria se evidenciaron las siguientes debilidades:

1. No existe cumplimiento de algunas funciones establecidas en el Acuerdo Superior 025/2002 por parte de la Dirección de Bienestar y del Consejo Institucional de Bienestar.
2. El proceso de Bienestar Institucional no tiene disponible la oferta de servicios conforme a los principios de información completa, clara, consistente, con altos niveles de calidad, oportunidad en el servicio y ajuste a las necesidades, realidades y expectativas de los usuarios. Uso de Fichas técnicas.



UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS

PROCESO DE EVALUACION, CONTROL Y SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL

FORMATO INFORME DE AUDITORIA

CÓDIGO: FO-ESC-04

VERSIÓN: 03 | PAGINA: 3 de 3

FECHA: 01/09/2014

VIGENCIA: 2014

- caracterización de usuarios, encuesta de percepción de los usuarios, facilitarían este proceso.
3. El proceso de Bienestar Institucional no ha realizado un diagnóstico o análisis del estado actual de los servicios prestados.
 4. No existe la debida difusión de los servicios y actividades que realiza.
 5. El proceso de Bienestar Institucional no realiza una planeación efectiva y seguimiento a sus planes, programas, proyectos y servicios prestados.
 6. Los horarios de atención a los usuarios no son flexibles según las necesidades de los usuarios.

CONCLUSIÓN GENERAL

Se evidencia la desarticulación del Sistema de Bienestar Institucional frente a los lineamientos sobre Bienestar definidos en los planes estratégicos: Proyecto Educativo Institucional (PEI) y Plan de Desarrollo Institucional (PDI), en especial los principios, objetivos, campos de acción, lo cual no permite el cumplimiento de estos.

Los servicios prestados no responden a las necesidades y expectativas de los usuarios (Estudiantes, servidores públicos de UNILLANOS). Ver documento "Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano".

No hay evidencia que desde el proceso se haga seguimiento al producto no conforme. Es necesario analizar el estado actual del servicio que presta el proceso con el fin de identificar oportunidades de mejora y a partir de allí, definir acciones que permitan definir la situación actual. Se debe identificar el nivel de cumplimiento normativo relacionado con el servicio al ciudadano: gestión de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias, accesibilidad e inclusión social, cualificación del talento humano, publicación de los servicios entre otros.

ANEXOS

Katherine Aya

**AUDITOR LIDER
PROFESIONAL DE APOYO**

[Handwritten signature]

AUDITADO

[Handwritten signature]

**OFICINA ASESORA
DE CONTROL INTERNO**