	Plan de Acciones Correctivas	**Código**	FCI-19 v.05
		Página	1 de 1

NOMBRE DEL PROCESO:	**Gestión Administrativa y Financiera**	**FECHA DE ELABORACIÓN**	**5 de Noviembre de 2019**
PRODUCTO DE:	**AUDITORÍA INTERNA**	**N° DE ACTA DE REUNIÓN**	**Acta No 019 5 de Noviembre de 2019**

ESPACIO RESERVADO PARA DILIENCIAR POR LA ADMINISTRACIÓN DEL SIG O CONTROL INTERNO DE GESTIÓN

CAMPOS SOLO PARA CASOS DE AUDITORIA INTERNA O EXTERNA			DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ANÁLISIS DEL HALLAZGO (Causas del hallazgo)	ACCIONES PLANTEADAS	FECHA DE INICIO	FECHA DE CIERRE	CONTROL Y SEGUIMIENTO	% POR ACCIÓN	ESTADO DE LA ACCIÓN	% DE CUMPLIMIENTO POR ACCIÓN	RESPONSABLE
O	NC	REQUISITO										
X		Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas	El equipo auditado expresó que es todo lo que tiene que ver con estudiantes, docentes administrativos y la parte externa, entes de control y nuestros propios compañeros. Se tomó la matriz institucional, pero realmente el proceso no identificó las partes interesadas. Mediante Acta 010 del 29 de junio de 2018, se socializó, al plan de acción correctiva, plan de gestión del cambio y mejora continua, indicadores del I trimestre, matriz de necesidades y expectativas de las partes interesada. Se aclaró que desde el 2018, no se ha socializado la matriz.	Los Clientes estan identificados en la matriz institucional pero no hay evidencia en Acta de Grupo de Mejoramiento de la socialización de la matriz de identificación de necesidades y Expectativas de las partes interesadas	Realizar reunión de grupo de mejoramiento con el fin de actualizar la matriz de identificación de necesidades y Expectativas de las partes interesadas del proceso Gestión Administrativa y Financiera	1/11/2019	28/02/2020		10	1	0,00%	

X		Política de calidad	El proceso auditado ubicó la Política de Calidad en el centro Interactivo del Sistema Integrado de Gestión la aplican siendo efectivos, eficientes y eficaces para lograr que el servicio a las partes interesadas se lleve a cabo con la satisfacción de todos los que intervienen, de esa forma se contribuye al mejoramiento continuo con los procesos que se realizan y a los fines del estado. Acta 072 de 16 de julio de 2019 asesoría de acompañamiento y control del SIG, pero no tienen el seguimiento del proceso.	Se tiene conocimiento de la política de calidad, pero no se tiene evidencia en Acta de Grupo de Mejoramiento de la socialización de la misma.	Realizar reunión de grupo de mejoramiento con el fin de retroalimentar la política de calidad, los objetivos de calidad y de que manera aportan al cumplimiento de los mismos.	1/11/2019	28/02/2020		10	1	0,00%	
X		Roles, responsabilidades y autoridades en la organización	Los auditados manifiestan que la responsabilidad de interactuar, saber ingresar y manejar, los procedimientos formatos, las matrices es de todos. Se evidenció que en el acta 010 de junio de 2018 se socializa este aspecto en el grupo de mejoramiento. Aclaran que desde esa fecha no se han socializado más temas del SIG.	No hay evidencia en los grupos de mejoramiento en la presente vigencia de cambios en los procedimientos y formatos del proceso.	Realizar reunión de grupo de mejoramiento con el fin de revisar y actualizar los procedimientos, formatos y la caractericación del proceso y enviar copia de las modificaciones al Sistema Integrado de Gestión de la Calidad.	1/11/2019	28/02/2020		10	1	0,00%	

X		Verificación de la Planificación	Se informó por parte de los auditados que la planificación se basa en el calendario académico o sea que se hace por semestre, tanto para pregrado como para presencial y istancia, incluyendo las pólizas. Evidencia Acta 002 del 12 de febrero de 2019. Se evidencia un porcentaje de cumplimiento del 72.4% soportado en el acta 015 del 29 de agosto de 2019. Se encuentran actividades pendientes por ejecutar de acuerdo a la fecha programada. Solo se maneja la planificación de matrículas de distancia y pregrado, de los demás procesos no.	Falta planificar otras actividades del proceso	Mediante grupo de mejoramiento identificar otras actividades pendientes por planificar y presentar el FAC-23 "Planificación del proceso Gestión Administrativa y Financiera" al sistema Integrado de gestión de la calidad	1/11/2019	28/02/2020		10	1	0,00%	
X		Comunicación	El proceso auditado hace referencia a los medios de comunicación como la página web al subportal de la vicerrectoría administrativa, correos electrónicos, circulares, memorandos, etc. En el acta 006 del 17 de abril de 2018 se propuso actualizar la página de la vicerrectoría administrativa. La matriz de flujos de información y comunicación no fue socializada.	La información a comunicar se encuentra identificada en la matriz de flujos de información y comunicación institucional pero no hay evidencia en Acta de Grupo de Mejoramiento de la socialización de la matriz.	Realizar reunión de grupo de mejoramiento con el fin de actualizar la matriz de flujos de información y comunicación del proceso Gestión Administrativa y Financiera	1/11/2019	28/02/2020		10	1	0,00%	

	X	Creación Y Actualización De La Información Documentada	Se maneja una AZ con documentos perforados y grapados con cosedora, donde se almacena toda la información del grupo de mejoramiento, actas, mapas de riesgo. No está separada por años, tienen en una sola AZ para los años 2017, 2018 y 2019 Se debe organizar y archivar de acuerdo a lo establecido en la normatividad de archivo	Falta de organización de la documentación de acuerdo a lo establecido en la normatividad de archivo	Realizar la organización del archivo de acuerdo a la normatividad, solicitar asesoría a Secretaría General para las tablas de retención , solicitar apoyo en el momento que se requiera de beca trabajo o personal de periodo para organización del archivo.	1/11/2019	30/04/2020		10	1	0,00%	
X		Control de la Información Documentada	El proceso responde, que los correos institucionales se guardan en la nube, el aplicativo tiene copia de seguridad en el CIADTI. En cuanto a la matrícula financiera se tiene la base de datos Academusoft. Desde agosto del año pasado está la solicitud y seguimiento del cambio y mejora.	No hay evidencia en los grupos de mejoramiento en la presente vigencia de cambios en los procedimientos y formatos del proceso.	Realizar la reunión de grupo de mejoramiento con el fin de revisar y actualizar los procedimientos, formatos y la caractericación del proceso y enviar copia de las modificaciones al Sistema Integrado de Gestión de la Calidad.	1/11/2019	28/02/2020		10	1	0,00%	
	X	Planificación y Control Organizacional	Se tomo el procedimiento de viáticos, se modificó el procedimiento en el 2017. Se relató por parte del equipo auditor, la forma como se tramitan los viáticos. En la auditoría se hicieron algunas observaciones del procedimiento, porque no era claro el valor de los viáticos, se solicitó que en la resolución se relacionaran esos valores de acuerdo al contrato, al grado, al nivel y al salario. Se hizo un CAT a soporte en abril de este año y ya está funcionando. Actualmente las resoluciones salen con el valor de los viáticos, el motivo y el valor. Resolución 229 del 11 de marzo de 2019, por la cual se establece la escala de viáticos de los	Los auditores internos evidenciaron la No conformidad en la revisión a los viáticos tramitados al señor Carlos Alberto Guerrero donde se evidencio que al momento de liquidarle y tramitarle los viáticos aparecía un menor valor al que el realmente tiene por su encargatura, información que es alimentada por la oficina de Gestión del Talento Humano.	Redirecionar la No conformidad al proceso de Secretaria general, Oficina jurídica, Talento humano.	1/11/2019	28/02/2020		10	1	0,00%	

X		Comunicación con el Cliente	En cuanto a la información vía telefónica, la Oficina de Atención al Ciudadano remite todas las llamadas para la oficina de Vicerrectoría Administrativa y Financiera, el personal sugiere que los funcionarios de la Oficina de Atención al ciudadano deben documentarse para que ellos mismos den la información y solución a las solicitudes y así hacer el proceso más eficiente para los clientes externos. Se trae a colación la situación	Falta más interacción con la oficina de atención al ciudadano para claridad de los procesos.	Redirecionar las observaciones a atención al ciudadano y al Sistema Integrado de Gestión de la calidad. Socializar con los integrantes de atención al ciudadano los procedimientos, actividades y demás funciones que tiene a cargo la Vicerrectoría Administrativa y Financiera y resolver posibles inquietudes de las dependencias. Dejar evidencia en acta de grupo de mejoramiento.	1/11/2019	28/02/2020		10	1	0,00%	
X		Determinación de los requisitos para los productos y servicios	La matriz se actualiza cada año, pero no está actualizada, se sabe que dice la matriz, pero no se ha socializado en reunión de grupo de mejoramiento.	Se encuentra identificada la normatividad del proceso en la matriz institucional pero no hay evidencia en Acta de Grupo de Mejoramiento de la socialización de la matriz.	Realizar la reunión de grupo de mejoramiento con el fin de actualizar la matriz de requisitos legales del proceso Gestión Administrativa y Financiera	1/11/2019	28/02/2020		10	1	0,00%	
								% DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE MEJORAMIENTO			**0%**	

NOTA: EJECUTADAS LAS ACCIONES PLANTEADAS Y UNA VEZ VERIFICADA SU EFECTIVIDAD DEBE DEJARSE LA EVIDENCIA EN ACTA DE REUNION, DE LO CONTRARIO DEBE REPLANTEARSE LA ACCIÓN.