Fecha: 09/04/2021 AL 12/04/2021
Proceso / Área / Actividad auditada: PROCESO DE DOCENCIA OFICINA DE ADMISIONES, REGISTRO Y CONTROL ACADÉMICO INSTITUTO DE EDUCACIÓN A DISTANCIA - IDEAD
Criterios de auditoría: NTC ISO 9001:2015, CARACTERIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO DE DOCENCIA (ADMISIONES REGISTRO Y CONTROL ACADÉMICO Y EL INSTITUTO DE EDUCACIÓN A DISTANCIA - IDEAD), NORMATIVIDAD INTERNA Y EXTERNA, LAS CUALES HACEN PARTE DEL PROCESO, ÁREA Y/O ACTIVIDAD.
Responsable del proceso: VICERRECTORÍA ACADÉMICA
Nombre del auditado: MARÍA LUISA PINZÓN ROCHA MARLEN ROJAS SALDAÑA - DIRECTOR TÉCNICO DE EDUCACIÓN A DISTANCIA JEISSON RODRÍGUEZ NEIRA - JEFE DE ADMISIONES, REGISTRO Y CONTROL ACADÉMICO
Nombre de auditor líder y auditores de apoyo: ANA ZORAYDA RIAÑO BERNAL (AUDITOR LÍDER), SERGIO ALEJANDRO MARTÍNEZ DÍAZ, CLARA NATALIA ROZO FORERO Y HENRY ALBERTO GIL DIAZ (AUDITORES DE APOYO)
Nombre del asesor de control interno: ELIANA ANDREA VACA ROJAS

REUNIÓN DE APERTURA			EJECUCIÓN EN SITIO		REUNIÓN DE CIERRE		
Día: 15	Mes: 03	Año: 2021	Desde: 15/03/2021	Hasta: 08/04/2021	Día: 13	Mes: 04	Año: 2021

OBJETIVO

VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN LA CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO, PROCEDIMIENTOS, NORMATIVIDAD INTERNA Y EXTERNA APLICABLE.

ALCANCE

COMPRENDE TODAS LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS EN LA CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO, PROCEDIMIENTOS, NORMATIVIDAD Y LOS DIFERENTES LINEAMIENTOS RELACIONADOS CON LAS ÁREAS DE ADMISIONES REGISTRO Y CONTROL ACADÉMICO Y EL INSTITUTO DE EDUCACIÓN A DISTANCIA - IDEAD, DE LAS VIGENCIAS 2019 Y 2020.

FORTALEZAS

1. El talento humano que labora en la Oficina de Admisiones, Registro y Control Académico y en el Instituto de Educación a Distancia - IDEAD, estuvieron dispuestos durante la ejecución de la auditoría y prestos a entregar la información solicitada de acuerdo a las actividades asignadas y ejecutadas por cada área. Así mismo la receptividad a las observaciones realizadas por el equipo auditor, en aras de mejorar los procedimientos ejecutados.

2. El Instituto de Educación a Distancia ha venido realizando un esfuerzo por estructurar, actualizar y documentar los procedimientos internos para evidenciar la gestión de la oficina, generando mayor apoyo a las Unidades Académicas en la prestación del servicio de virtualización.
3. La implementación y desarrollo del Sistema de Información Académico de la Universidad - SIAU, en los procesos ejecutados por el área de Admisiones, Registro y Control Académico tuvo un avance significativo y se ha configurado de acuerdo con la naturaleza del servicio y de la experiencia de las diferentes partes interesadas, esto ha permitido eliminar pasos o actividades presenciales como en el procedimiento de inscripción, selección y admisión de aspirantes y matrícula de estudiantes, tramites de grado, entre otros; lo anterior, hace muy práctico el uso de esta herramienta tecnológica.
4. La Oficina de Admisiones, Registro y Control Académico se encuentra en proceso de actualización de la información documentada que soporta las diferentes actividades del área.
5. La organización del archivo de gestión de la Oficina de Admisiones, Registro y Control Académico, en su gran mayoría pasó de estar en físico a archivo digital en el Sistema de Información Académico de la Universidad - SIAU, por lo cual se mantiene la información actualizada de cada estudiante, ofreciendo accesibilidad y oportunidad ante los trámites y consultas que intervengan dichos documentos.

RELACIÓN DE HALLAZGOS			
CÓDIGO DEL HALLAZGO	TIPO DE HALLAZGO	DESCRIPCIÓN / EVIDENCIA / CRITERIO	NOMBRE DE LOS AUDITORES
CP-DOC-NC1-2021	No conformidad	En la revisión a la información documentada del área de Admisiones, Registro y Control Académica publicada en el micrositio del SIG se evidencia que los documentos PD-DOC-01 PROCEDIMIENTO MATRÍCULAS DE ESTUDIANTES ANTIGUOS EN LOS PROGRAMAS DE GRADO Y POSGRADO (Vigencia 2013), PD-DOC-02 PROCEDIMIENTO PARA SOLICITUD DE CRÉDITOS EDUCATIVOS (Vigencia 2013), PD-DOC-03 PROCEDIMIENTO PARA TRAMITE DE TITULO DE GRADO (Vigencia 2016), PD-DOC-04 PROCEDIMIENTO PARA INSCRIPCIÓN, SELECCIÓN Y ADMISIÓN DE ASPIRANTES, Y MATRÍCULA DE ESTUDIANTES NUEVOS EN PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO (Vigencia 2016), PD-DOC-10 PROCEDIMIENTO REPORTE DE NOTAS DEFINITIVAS PROG. DE PREGRADO (Vigencia 2018), PD-DOC-19 PROCEDIMIENTO HOMOLOGACIÓN DE CURSOS EN PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO (Vigencia 2016), PD-DOC-20 PROCEDIMIENTO INSCRIPCIÓN CURSOS - PROGRAMAS PREGRADO (Vigencia 2016), FO-DOC-01 LISTA DE CHEQUEO HOJA DE VIDA ACADÉMICA DE ESTUDIANTE DE PREGRADO (Vigencia 2017), FO-DOC-52 LISTA DE CHEQUEO HOJA DE VIDA ACADÉMICA DE ESTUDIANTE DE POSGRADO (Vigencia 2017); no están articulados en sus	Zorayda Riaño Sergio Martínez Natalia Rozo Henry Gil

		actividades y productos generados. Por lo anterior, incumple con el Numeral 7.5.2 Creación y Actualización Literal c) la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación, de la norma NTC-ISO 9001:2015.	
CP-DOC-NC2-2021	No conformidad	En la revisión a la información documentada del Instituto de Educación Abierta y a Distancia publicada en el micrositio del SIG se evidencia que los documentos LINEAMIENTOS PROYECCIÓN SOCIAL EDUCACIÓN A DISTANCIA Y REGIONALIZACIÓN (Vigencia 2014), LINEAMIENTOS AUTOEVALUACIÓN Y AUTORREGULACIÓN EDUCACIÓN A DISTANCIA Y REGIONALIZACIÓN (Vigencia 2014), LINEAMIENTOS BIENESTAR INSTITUCIONAL EDUCACIÓN A DISTANCIA Y REGIONALIZACIÓN (Vigencia 2014), LINEAMIENTOS INVESTIGACION EDUCACION A DISTANCIA CON METODOLOGÍA TRADICIONAL Y VIRTUAL (Vigencia 2014), RESOLUCIÓN RECTORAL 2010 DE 1999, PLAN ESTRATÉGICO DE EDUCACIÓN A DISTANCIA Y REGIONALIZACIÓN 2013 - 2022; no están articulados en sus actividades y productos generados. Por lo anterior, incumple con el Numeral 7.5.2 Creación y Actualización Literal c) la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación, de la norma NTC-ISO 9001:2015.	Zorayda Riaño Sergio Martínez Natalia Rozo Henry Gil
CP-DOC-NC3-2021	No conformidad	En la revisión al MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL 2020, se observó que el Riesgo 10 “Indebido manejo de la información y del sistema de información académica al que se tiene acceso, para favorecimiento de un particular”, no se formuló el Tratamiento del Riesgo (Acciones asociadas al tratamiento, Indicadores y Plan de contingencia en caso de materialización del riesgo), además los cambios fueron realizados en fechas extemporáneas; ver en el presente informe VERIFICACIÓN AL MAPA RIESGOS. Por lo anterior, se incumple con el numeral 6.1 ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES de la norma NTC ISO 9001:2015.	Zorayda Riaño Sergio Martínez Natalia Rozo Henry Gil
CP-DOC-NC4-2021	No conformidad	En la verificación realizada al Instituto de Educación a Distancia, no se encontraron soportes documentales (actas del Comité de Educación abierta y a Distancia 2019-2020 de acuerdo a la Resolución Rectoral 2010 de 1999), lo anterior no permite evidenciar la trazabilidad y la gestión por parte del Comité; generando un incumplimiento en el numeral 8.5.2 Identificación y trazabilidad de la norma NTC ISO 9001:2015.	Zorayda Riaño Sergio Martínez Natalia Rozo Henry Gil
CP-DOC-NC5-2021	No conformidad	En la revisión al MODELO PEDAGÓGICO PARA LA EDUCACIÓN A DISTANCIA CON METODOLOGÍA TRADICIONAL Y VIRTUAL (Vigencia 2014), no se evidenció	Zorayda Riaño Sergio Martínez Natalia Rozo

		soporte documental frente a la gestión realizada y los resultados obtenidos durante la vigencia 2019, generando un incumplimiento en el numeral 7.5.3 Control de la información documentada de la norma NTC ISO 9001:2015.	Henry Gil
CP-DOC-NC6-2021	No conformidad	En la verificación realizada a la gestión por parte del Instituto de Educación a Distancia para la vigencia 2019, no se evidenció la implementación de acciones o herramientas de evaluación de los diferentes cursos o programas de capacitación ejecutados, con el fin de generar acciones correctivas o de mejora a la prestación del servicio. Por lo anterior, incumple con el numeral 10. MEJORA de la norma NTC ISO 9001:2015.	Zorayda Riaño Sergio Martínez Natalia Rozo Henry Gil
CP-DOC-NC7-2021	No conformidad	Se evidenció que el convenio 052/2007 celebrado entre UNITOLIMA y la Universidad de los Llanos cuya duración fue pactada para cinco años, no se ha liquidado, excediendo los términos para la liquidación estipulados en la Ley 1150 de 2007 en su artículo 11. Realizada la verificación del estado del convenio 052 de 2007 con la Universidad del Tolima durante la vigencia 2019 -2020, no se evidenció informe del estado de ejecución del convenio al haberse dado cambio de supervisión. Lo anterior, incumple con lo descrito en el artículo 11, numeral 3.16 de la Resolución Rectoral 1833 del 2014.	Zorayda Riaño Sergio Martínez Natalia Rozo Henry Gil
CP-DOC-OBS1-2021	Observación	En la revisión realizada a las PQRSD trasladadas y delegadas al área de Admisiones, Registro y Control Académico, se observó que (2) Solicitudes de Información de la vigencia 2020, no se evidencia respuesta física ni correo electrónico dirigido al peticionario. Incumpliendo con lo descrito en el Capítulo III Competencia, Tiempos de Respuesta y Responsabilidad de los Servidores Públicos de la Resolución Rectoral No. 0292 de 2018.	Zorayda Riaño Sergio Martínez Natalia Rozo Henry Gil

VERIFICACIÓN DE INDICADORES
En la ejecución de la Auditoría al Proceso de Docencia, se revisaron los dos (2) indicadores establecidos que pertenecen al área de Admisiones, Registro y Control Académico: **Indicador 1.** Matrículas en pregrado La última medición reportada fue del 13-07-2020. Se realizó el análisis de los resultados de los semestres I-2019, II-2019 y I-2020. Se recomienda que en el análisis del indicador se incluya el acto administrativo que autoriza el total de cupos para el semestre académico, así como los cambios que se realicen de tal manera que se pueda observar la trazabilidad por semestre; revisar la frecuencia de medición (semestre académico), revisar la inclusión de las matrículas de posgrados, y revisar la meta propuesta de acuerdo al histórico de medición y la línea base.

Indicador 3. Rendimiento Académico
La última medición reportada se realizó el 26-01-2021. Fueron objeto de análisis los resultados del semestre I-2019, II-2019 y I-2020. Se recomienda revisar la inclusión del rendimiento académico de posgrados.

Para el caso del Instituto de Educación a Distancia - IDEAD, no se revisaron indicadores de gestión ya que el proceso no ha establecido indicadores relacionados al instituto.

Finalmente, se deja constancia que el Indicador 2 Progreso en Pruebas SABER PRO de programas profesionales (Secretaría Técnica de Acreditación), el Indicador 4 Tasa de deserción por cohorte a primer semestre , el Indicador 5 Tasa de deserción anual, el Indicador 6 Tasa de graduación y el Indicador 7 Porcentaje de docentes de tiempo completo con doctorado cuyo responsable de medición es el PREU, el Indicador 8 Docentes con título de maestría (Oficina de Asuntos Docentes); y el Indicador 9 Desempeño Docente (Comité de Evaluación y Promoción Docente); no fueron objeto de análisis ni revisión en la presente auditoría por el alcance definido en el plan.

VERIFICACIÓN AL MAPA RIESGOS

Nota: El Auditor deberá verificar durante la ejecución de la auditoría la eficacia de las acciones establecidas en el mapa de riesgos.
Nota: La eficacia se medirá de manera independiente para cada acción asociada al control.

Se revisa el mapa de riesgos en el cumplimiento de las acciones establecidos para controlar los riesgos para la vigencia 2019-2020:

Riesgo 1 (2019). Avales sin cumplir requisitos legales para trámites de grado y otorgamiento de títulos
Acción de mejora o de control propuesta:
1) Socializar procedimientos y formatos a funcionarios responsables.
2) Revisar la inclusión de los documentos necesarios para grado diligenciando el Formato FO-DOC-01, el cumplimiento de plan de estudios y la opción de grado
Observaciones: Ninguna.

EFICAZ Si _X_ No __ ¿Por qué? Se evidencia cumplimiento a lo descrito en los controles propuestos, no se evidencio la materialización del riesgo.

Riesgo 2 (2019). Pérdida, manipulación o alteraciones de historias académicas
Acción de mejora o de control propuesta:
1) Socializar los procedimientos, normas y formatos a los funcionarios de la dependencia encargados de la ejecución de las actividades relacionadas con el riesgo.
2) Verificar avance y diligenciamiento del formato de inventario documental de los expedientes académicos de los estudiantes.
Observaciones: No se formuló por parte del proceso los indicadores y el plan de contingencia en caso de materialización del riesgo en la valoración y análisis del riesgo.

EFICAZ Si _X_ No __ ¿Por qué? Se evidencia cumplimiento a lo descrito en los controles propuestos, no se evidencio la materialización del riesgo.

Riesgo 1 (2020). Avales sin cumplir requisitos legales para trámites de grado y otorgamiento de títulos
Acción de mejora o de control propuesta:

1) Socializar procedimientos y formatos a funcionarios responsables.
2) Revisar la inclusión de los documentos necesarios para grado diligenciando el Formato FO-DOC-01, el cumplimiento del plan de estudios y la opción de grado.
Observaciones: Ninguna.

EFICAZ Si _X_ No ___ ¿Por qué? Se evidencia cumplimiento a lo descrito en los controles propuestos, no se evidencio la materialización del riesgo.

Riesgo 2 (2020). Pérdida, manipulación o alteraciones de historias académicas
Acción de mejora o de control propuesta:
1) Socializar los procedimientos, normas y formatos a los funcionarios de la dependencia encargados de la ejecución de las actividades relacionadas con el riesgo.
2) Verificar avance y diligenciamiento del formato de inventario documental de los expedientes académicos de los estudiantes.
3. Solicitar al líder del proceso de Gestión Documental, el diseño de una política para la gestión de los expedientes digitales de Historias Académicas.
Observaciones: No se formuló por parte del proceso los indicadores en la valoración y análisis del riesgo.

EFICAZ Si _X_ No __ ¿Por qué? Se evidencia cumplimiento a lo descrito en los controles propuestos, no se evidencio la materialización del riesgo.

Riesgo 10 (2020). Indebido manejo de la información y del sistema de información académica al que se tiene acceso, para favorecimiento de un particular.
Acción de mejora o de control propuesta: No se formularon en las fechas establecidas.
Observaciones: No se formuló por parte del proceso el Tratamiento del Riesgo, para el tercer cuatrimestre se evidencia cambios en el riesgo, estos fueron realizados en fechas extemporáneas. Por lo anterior, no se pudo dar valoración y avance al riesgo porque no estuvo bien formulado en los tiempos establecidos por el PA-AC.

EFICAZ Si ___ No _X_ ¿Por qué? No se evidencia actualización ni diligenciamiento del monitoreo por parte del proceso durante los tiempos establecidos por el PA-AC.

VERIFICACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO DE VIGENCIAS ANTERIORES

Nota: El Auditor deberá verificar durante la ejecución de la auditoría la eficacia de las acciones correctivas que reporten cumplimiento en el plan de mejoramiento asociado al proceso.
Nota: La eficacia se medirá de manera independiente para cada acción correctiva y/o mejora.

Durante la auditoría se evidenció que el proceso no tiene suscrito ni vigente planes de mejoramiento.

EFICAZ Si ___ No ___ ¿Por qué? No Aplica

ASPECTOS POR MEJORAR

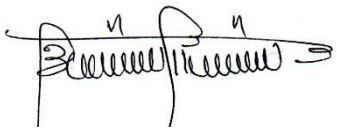
1. Documentar el procedimiento para la modificación de notas en caso de un error o registro de las mismas.
2. Documentar la información de tal manera que permita evidenciar la gestión realizada por parte del Instituto de Educación Abierta y a Distancia en cada vigencia.
3. Verificar la fuente de información, para realizar la medición y análisis de los indicadores de gestión, realizando la trazabilidad de los cambios que se presenten en cada periodo académico.
4. Formular una base datos donde se identifique la trazabilidad de las PQRSD que se direccionan al área de Admisiones, Registro y Control Académico.

5. Centralizar las carpetas de los posgrados que oferta el Instituto de Acuicultura de la Universidad de los Llanos - IALL, en la oficina de Admisiones Registro y Control Académico en medio físico y sistematizado.
6. Realizar los informes trimestrales de supervisión de convenios sobre el avance presupuestal y físico conforme a la documentación formalizada por el Área Jurídica.
7. Analizar la aplicación de métodos apropiados que permita identificar los resultados de ejecución, para la cual, se requiere que se realicen mediciones a las diferentes actividades mediante Indicadores de Gestión, la formulación de riesgos, y la identificación de salidas no conformes por parte del Instituto de Educación Abierta y a Distancia.
8. Realizar un análisis sistémico de la entidad para la actualización de la caracterización del proceso e información documentada, la cual requiere la participación de los líderes y responsables operativos de estos, esto con el fin de revisar la caracterización frente a la inclusión de las dependencias involucradas (Instituto de Educación Abierta y a Distancia, el Instituto de Idiomas, y el Instituto de Acuicultura de los Llanos), la revisión de actividades del HACER (Revisar el cumplimiento de requisitos académicos y documentales para grado, expedir constancias, certificaciones y hojas de vida académica), y en el Alcance de la caracterización en lo referente al "diseño curricular de los diferentes programas académicos de pregrado y posgrado".
9. Actualizar los procedimientos haciendo referencia de manera general al Sistema de Información Académico de la Universidad - SIAU, ya que aún se está en proceso de actualización.
10. Solicitar la actualización del Sistema de Información Académico de la Universidad - SIAU, en la hoja de vida del estudiante que los documentos se organicen por orden cronológico, hacer distinción de los documentos exigidos por admisiones y los exigidos por la facultad y/o programa, y no incluir documentos opcionales que no aplican ni aportan en el proceso de admisión.
11. Realizar un diagnóstico donde involucre todas las partes interesadas con el fin de establecer las estrategias de mejoramiento en la prestación del servicio de la Oficina de Admisiones tanto presencial como virtual.
12. Solicitar el análisis de la pertinencia para la actualización de las Tablas de Retención Documental (TRD), de la Oficina de Admisiones, Registro y Control Académico, ya que en su gran mayoría el archivo de gestión pasó de estar en físico a archivo digital en el Sistema de Información Académico de la Universidad - SIAU.
13. Realizar seguimiento a los documentos en el listado maestro de documentos, con el fin de que sea coherente con lo que se tiene publicado en el micrositio web del proceso.

CONCLUSIONES

1. El Objetivo y Criterios de la auditoría se cumplieron de acuerdo a lo establecido en el Plan de Auditoría.
2. El resultado del presente Informe de Auditoría establece cinco (5) Fortalezas, siete (07) No Conformidades, una (01) Observación y trece (13) Aspectos por Mejorar.
3. El líder del proceso debe comprometerse en la formulación, ejecución y cumplimiento del plan de mejoramiento con el objetivo de eliminar las causas que dieron origen a los hallazgos y las acciones implementadas sean eficaces para que no se vuelvan a presentar.

ANEXOS
El presente informe de auditoría no presenta anexos.



Firma Auditor Líder



Firma del Auditado



Firma Asesor de Control Interno de Gestión