	<b>FORMATO</b>	
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	
Código: FOR007GCE	Versión: 04	
Fecha de Aprobación: 06-11-2015	Página 1 de 8	


*Marcar con X el tipo de Auditoría realizada*

Auditoría de Calidad: <input type="checkbox"/>	Auditoría de Control Interno: <input checked="" type="checkbox"/>
--	---

<b>Auditor Responsable:</b>	John Edward Burgos Piñeros
<b>Equipo Auditor:</b>	Jenny Patricia Vélez Mejía
<b>Nombre y Cargo de los Auditado (s):</b> (Solo aplica para auditoría de Calidad)	N/A
<b>Proceso / Dependencia Auditado(a):</b>	Proceso de Investigación
<b>Documentos de referencia:</b>	Manual de procesos y procedimientos, Modelo Estándar de Control Interno – MECI 1000:2014, Normatividad Interna y Externa que aplique al proceso.
<b>Fecha de inicio:</b>	03 de noviembre de 2015
<b>Fecha de cierre:</b>	18 de diciembre de 2015

<b>1. Fortalezas</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se evidenció que el proceso de investigación realiza los reportes de evaluación del desempeño y concertación de objetivos del personal adscrito a este proceso, atendiendo las directrices emitidas por la Subdirección de Personal.</li> <li>2. El proceso de investigación tiene claro su rol en el Plan de Desarrollo Institucional PDI 2014 – 2019 como proceso misional.</li> <li>3. Se evidenció mediante correo electrónico y consulta en la Oficina de Desarrollo y Planeación que el proceso de investigación radicó de manera oportuna el plan de acción correspondiente a la vigencia 2015.</li> <li>4. Se evidenciaron reuniones de equipo fomentando el autocontrol al interior del proceso de Investigación, con listados de asistencia al igual que lineamientos emitidos por el líder de proceso mediante correos electrónicos.</li> <li>5. El proceso de investigación divulga de manera permanente a la Comunidad Universitaria las actividades que se realizan al interior del proceso, mediante notas comunicantes, banner institucional, agenda pedagógica de noticias, correos electrónicos y está en proceso de construcción una página para el CIUP.</li> <li>6. El proceso cuenta con backups de los archivos de las propuestas de investigación de las convocatorias internas para grupos de investigación 2015 I y II del repositorio.</li> <li>7. Los funcionarios adscritos a la Subdirección Gestión de proyectos CIUP tienen suficiente conocimiento de las actividades propias que se realizan al interior del proceso.</li> <li>8. Se evidenció que el proceso de Investigación cumple con lo establecido en la Circular N° 20 del 17 de agosto de 2012 <b>índice de eficiencia</b> debido a que está por encima del 90%. El índice de gestión de documentos recibidos se encuentra en 97,35% y el índice</li> </ol>

*Fau*


	<b>FORMATO</b>	
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	
Código: FOR007GCE	Versión: 04	
Fecha de Aprobación: 06-11-2015	Página 2 de 8	

de gestión de trámites respondidos esta en 96,38%.

## 2. Aspectos por mejorar

1. El proceso no cuenta con registros que evidencien jornadas de sensibilización en temas de interés común como lo son: La navegación en el manual de procesos y procedimientos y navegación del portal Web de la Universidad. Esta situación dificulta la ubicación de documentos de importancia para la Comunidad Universitaria como la carta ética, manual de funciones, normatividad entre otros.
2. Se observo que en la Resolución 0546 de 03 de junio de 2015 "Por la cual se creó el Comité de ética e investigación" no se definió la periodicidad para realizar las sesiones. Lo anterior afecta el seguimiento de la Oficina de Control Interno a las sesiones realizadas.
3. Se pudo determinar que la política de operación definida por el proceso de Investigación no está planteada como directriz, por el contrario esta expresada en términos de objetivos y metas a cumplir por el proceso.
4. Se observó que la Tabla de Retención Documental TRD del proceso se actualizo recientemente con fecha 02 de julio de 2015, en la cual solamente se modificó el código del proceso. Adicionalmente este documento no cuenta con la actualización que se deriva del Comité de Ética e Investigación. Esto último en concordancia a lo dispuesto en el Acuerdo 042 de de 2001 del Archivo General de la Nación "**Artículo 2º. Obligatoriedad de la organización de los archivos de gestión. Las entidades a las que se les aplica este Acuerdo, deberán organizar sus archivos de gestión de conformidad con sus Tablas de Retención Documental y en concordancia con los manuales de procedimientos y funciones de la respectiva entidad**".
5. Se observó en el ejercicio auditor que se están utilizando formatos que permiten ejercer control a las actividades, los cuales no se encuentran incorporados en el Sistema de Gestión Integral de la UPN. Es el caso de formato denominado lista inscripción monitores el cual es utilizado para hacer entrega de las carpetas a los coordinadores como se indica en la actividad 11 del procedimiento PRO003INV Selección y designación de monitorias de investigación: Estudiantes monitores. De acuerdo a lo anterior es necesario que este registro se complemente con la fecha de entrega de la carpeta, folios y fecha de recibo nuevamente al CIUP por parte del coordinador.
6. Los documentos archivados en hojas reciclables no están siendo tachados en la parte posterior lo que crea confusión en la lectura de los mismos.
7. Se observaron documentos tachados, corregidos manualmente, sin firma o visto bueno en las propuestas de los proyectos. Esta situación se puede prestar para confusiones y malas interpretaciones.
8. Los documentos que reposan en las AZ'S no son archivados en tamaño oficio ni alineados en la parte superior como lo dispone el Archivo General de la Nación.
9. Se observó que en la carpeta contentiva del proyecto DPG-418-15, el formato FOR001INV Presentación de propuestas de investigación y el formato FOR002INV Evaluación de propuestas de investigación, no cuentan con los encabezados del

*Esau*

 UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL <small>INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES PEDAGÓGICAS</small>	<b>FORMATO</b>	
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	
Código: FOR007GCE	Versión: 04	
Fecha de Aprobación: 06-11-2015	Página 3 de 8	

sistema de Calidad y cambian en su estructura. Esta situación afecta la estandarización y estructura documental definida por el proceso Gestión de Calidad al interior de la Universidad.

10. Se presentaron documentos en las AZ'S que no son legibles y fácilmente identificables. Lo anterior obedece a que en la carpeta del proyecto DPG-418-15 el formato FOR001INV Presentación de propuestas de investigación en la parte del cronograma su impresión no está completa. Esta situación dificulta la trazabilidad del desarrollo de los proyectos generando incertidumbre por parte del equipo auditor en los trámites realizados por la Subdirección.
11. En algunos memorandos se tienen referenciados cordis de manera manual después de ser formalizados. Es el caso del memorando con fecha 14 de julio de 2015 con asunto solicitudes caja menor. De igual manera se observaron los memorandos con fecha 27 de octubre de 2015 y cordis 2015IE10134, 10135 y 10137 sin firma de la subdirectora del CIUP. Estas circunstancias se deben controlar al interior del proceso.
12. Se observó en la carpeta del proyecto FEF-395-15 que las actas de 26 de marzo de 2015 y 20 de abril de 2015, se encuentran sin firmas por parte de los asistentes. Al igual que la información de los mismos, en el espacio de cargo / dependencia no está diligenciada técnicamente, se encuentran cargos tales como "Investigador X", "investigador maravilla" "superinvestigadora" lo que evidencia ausencia de control respecto a las actas, al igual pierde credibilidad en el contenido de las mismas.


### 3. Hallazgos auditoría de Calidad

Tipo	Requisito	Descripción
N/A	N/A	N/A

### 4. Hallazgos y Recomendaciones auditoría de Control Interno

Hallazgo:	Hallazgo 01 - 1.2.2 Modelo de Operación por Procesos
<b>Descripción:</b>	Se evidenció que el proceso de investigación siendo un proceso misional, no cuenta a la fecha de la evaluación con una encuesta aplicada que permita tener una percepción de los grupos de interés y que permita facilitar la toma de decisiones por parte de la Alta Dirección. Lo anterior incumple lo establecido en el numeral 1.2.2 Modelo de Operación por Procesos del MECI 1000:2014.
<b>Recomendaciones:</b>	La Oficina de Control Interno, recomienda que con el apoyo del proceso Gestión de Sistemas Informáticos se diseñe una encuesta en línea que permita medir la percepción del servicio prestado a los usuarios y facilite la toma de decisiones al interior del proceso, recordando que toda encuesta que se pretenda aplicar debe pasar

*Basu*

	<b>FORMATO</b>	
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	
Código: FOR007GCE	Versión: 04	
Fecha de Aprobación: 06-11-2015	Página 4 de 8	

por la Oficina de Desarrollo y Planeación.

<b>Hallazgo:</b>	<b>Hallazgo 02 - 1.2.2 Modelo de Operación por Procesos</b>
<b>Descripción:</b>	Se evidenció que el proceso de Investigación cuenta con el documento ficha de caracterización desactualizado y sin flujograma de acuerdo con la nueva estructura documental al igual que los tres procedimientos documentados. Lo anterior incumple lo establecido en el numeral 1.2.2 Modelo de Operación por Procesos del MECI 1000:2014.
<b>Recomendaciones:</b>	La Oficina de Control Interno, recomienda poner en práctica la cultura del autocontrol en lo relacionado con mantener actualizados los documentos que hacen parte del proceso de Investigación, debido a que esta es una actividad que se debe realizar de manera permanente ya que la normatividad cambia y al interior del proceso se pueden establecer mejores prácticas operacionales que ameritan cambios en la documentación.

<b>Hallazgo:</b>	<b>Hallazgo 03 - 1.2.2 Modelo de Operación por Procesos</b>
<b>Descripción:</b>	Se evidenció que las AZ'S de los proyectos no cuentan con un control que garantice que todos los documentos contentivos de los proyectos estén archivados. Esta situación incumple lo establecido en el procedimiento PRO001INV Gestión de proyectos de investigación internos en la actividad 33, en donde se indica que "Protocoliza acta de finalización teniendo en cuenta el formato FOR019INV Lista de chequeo por proyecto". Esta situación incumple lo establecido en el numeral 1.2.2 Modelo de Operación por Procesos del MECI 1000:2014.
<b>Recomendaciones:</b>	La Oficina de Control Interno, recomienda que se implemente el mecanismo de control "FOR019INV Lista de chequeo por proyecto" mencionado en el procedimiento PRO001INV Gestión de proyectos de investigación internos, ya que este evitará que las carpetas de los proyectos se encuentren incompletas y se previene posibles hallazgos por parte de los entes de control, que en vigencias anteriores han detectado este tipo de incumplimientos por falta de documentación en las carpetas.

<b>Hallazgo:</b>	<b>Hallazgo 04 - 1.2.2 Modelo de Operación por Procesos</b>
<b>Descripción:</b>	Se evidenció que el proceso de Investigación no ha realizado transferencia documental ni eliminación del archivo, lo cual representa un incumplimiento a los lineamientos emitidos por el Archivo General de la Nación y al procedimiento obligatorio de calidad PRO003GDO Control de Registros. De igual manera se

*Handwritten signature*



UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA  
NACIONAL

**FORMATO**

**INFORME DE AUDITORIA**

Código: FOR007GCE

Versión: 04

Fecha de Aprobación: 06-11-2015


Página 5 de 8

	incumple lo definido en el numeral 1.2.2 Modelo de Operación por Procesos del MECI 1000:2014.
<b>Recomendaciones:</b>	La Oficina de Control Interno, recomienda establecer estrategias al interior del proceso para depurar el archivo y gestionar con las instancias pertinentes el apoyo técnico que permita adelantar esta labor. Adicionalmente se recomienda incluir dentro de las funciones de la secretaria, realizar las actividades relacionadas con el archivo que se genera al interior del proceso.

<b>Hallazgo:</b>	<b>Hallazgo 05 – 1.2.2 Modelo de Operación por Procesos</b>
<b>Descripción:</b>	Se evidenció que los proyectos no se están enviando para evaluación de par externo o interno incumpliendo la actividad 30 "Envía a evaluación de par externo o interno informe final de proyectos de investigación de acuerdo con la disponibilidad de recursos y acciones establecidas para la vigencia" de igual manera no se cumplen las actividades posteriores del procedimiento en mención. Lo anterior incumple lo establecido en el numeral 1.2.2 Modelo de Operación por Procesos del MECI 1000:2014.
<b>Recomendaciones:</b>	La Oficina de Control Interno, recomienda que el proceso de investigación garantice mediante políticas internas la evaluación de los proyectos por parte de los pares externos o internos ya que esta evaluación permite a la institución tener buenos índices de efectividad mediante el impacto que esta labor tiene en el ámbito educativo a nivel nacional e internacional. El impacto que genere los proyectos de investigación permite que la UPN se posicione dentro del ranking en investigación y tenga reconocimiento dentro de las universidades que lideran la investigación en el país.

<b>Hallazgo:</b>	<b>Hallazgo 06 - 1.2.4 Indicadores de Gestión</b>
<b>Descripción:</b>	Se evidenció mediante consulta en el manual de procesos y procedimientos que el proceso de investigación no ha realizado la medición de los indicadores de gestión desde el año 2013, lo cual no permite ejercer control a las actividades propias del proceso. Esta situación incumple lo definido en el numeral 1.2.4 Indicadores de Gestión del MECI 1000: 2014.
<b>Recomendaciones:</b>	La Oficina de Control Interno, recomienda atender la frecuencia de medición de los indicadores de gestión y evaluar la pertinencia de los mismos, en pro de contribuir a fortalecer los índices operacionales y al cumplimiento de objetivos y metas institucionales, más aun cuando se trata de uno de los tres procesos misionales de la Universidad Pedagógica Nacional. Es importante mencionar que los indicadores de gestión, sirven para que los administradores se encuentren consientes de las actividades que se realizan en cada

Basu

	<b>FORMATO</b>	
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	
Código: FOR007GCE	Versión: 04	
Fecha de Aprobación: 06-11-2015	Página 6 de 8	


uno de los procesos. También son una herramienta para proyectar cambios estructurales que permitan mejorar en cuanto a la prestación del servicio.

<b>Hallazgo:</b>	<b>Hallazgo 07 - 1.3 Componente administración del riesgo</b>
<b>Descripción:</b>	Se evidenció mediante consulta en el manual de procesos y procedimientos que el proceso de investigación no cuenta con la actualización del mapa de riesgos. Lo anterior incumple lo establecido en el numeral 1.3 Componente administración del riesgo del MECI 1000: 2014.
<b>Recomendaciones:</b>	La Oficina de Control Interno, recomienda que la actualización de los riesgos del proceso contemple tanto los riesgos de gestión como los riesgos de corrupción, este último no quiere decir que se hayan presentado, por el contrario es un mecanismo de control que permita prevenir a futuro la materialización de algún evento asociado a este tipo de riesgo.

<b>Hallazgo:</b>	<b>Hallazgo 08 – 2.3.1 Plan de mejoramiento</b>
<b>Descripción:</b>	Se evidenció mediante consulta en el manual de procesos y procedimientos que el proceso de investigación no cuenta con la aprobación y publicación del plan de mejoramiento correspondiente a las vigencias 2013 y 2015, los cuales se encuentran en la etapa de revisión tal como se indica en el correo electrónico de fecha 14 de diciembre de 2015. Lo anterior incumple lo definido en el numeral 2.3.1 Plan de mejoramiento del MECI 1000:2014.
<b>Recomendaciones:</b>	La Oficina de Control Interno, recomienda que se actualice el plan de mejoramiento del proceso de Investigación con la incorporación de las acciones derivadas del presente informe y se gestione de manera oportuna con el proceso Gestión de Calidad, antes de recibir nuevas evaluaciones ya sean a nivel interno o externo. Es indispensable que se cuente con esta formalización, para el seguimiento que realizará la Oficina de Control Interno en el primer semestre del año 2016. Actividad con la que cerrará el ciclo auditor.

<b>Hallazgo:</b>	<b>Hallazgo 09 – 3 Sistemas de información y comunicación</b>
<b>Descripción:</b>	Mediante revisión del aplicativo SIAFI, en los módulos presupuestales y contractuales se evidenció que dos funcionarios están utilizando el usuario del Subdirector del proceso, lo cual incumple lo establecido en el “Manual de Políticas, Normas y procedimientos para la administración de los recursos computacionales de propiedad de la Universidad Pedagógica Nacional”, adoptado mediante la Resolución 0696 de 2005, capítulo VII artículo 17 numeral 2. Adicionalmente se incumple el numeral 3 “Sistemas de información y


*Caru*

 UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL <small>FORMANDO AL SERVIDOR PÚBLICO</small>	<b>FORMATO</b>	
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	
Código: FOR007GCE	Versión: 04	
Fecha de Aprobación: 06-11-2015	Página 7 de 8	

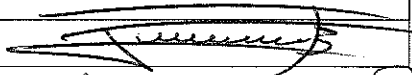
	comunicación" del MECI 1000:2014.
<b>Recomendaciones:</b>	La oficina de Control Interno, recomienda que se soliciten los usuarios a la Subdirección de Gestión de Sistemas de Información con los perfiles pertinentes para los funcionarios que utilizan el aplicativo SIAFI en el proceso de investigación y gestionar de manera eficaz dicha solicitud para garantizar que sea atendido el requerimiento de manera oportuna.

<b>5. Conclusiones</b>	
	<p>En la evaluación realizada al proceso de Investigación en la vigencia 2015 por parte de la Oficina de Control Interno, se pudo concluir que es un proceso que por ser de carácter misional realiza actividades que apuntan directamente al cumplimiento del Plan de Desarrollo Institucional PDI 2014 – 2019 y sus actividades se encuentran enmarcadas en el fomento, pedagogía, producción y demás actividades inherentes a la investigación. Por lo anterior es necesario que se contemplen acciones eficaces en el plan de mejoramiento derivado de la presente evaluación, en pro de mejorar la estructura documental del proceso ya que esta es la base que permite garantizar que las actividades que se desarrollan en el proceso de Investigación estén acorde con los lineamientos internos y externos.</p> <p>Lo anterior se debe a que los incumplimientos evidenciados por el equipo auditor en su mayoría hacen referencia a la desactualización de su estructura documental tal como lo son ficha de caracterización, procedimientos, indicadores de gestión, mapa de riesgos entre otros.</p> <p>Si bien el equipo auditor pudo evidenciar la gestión adelantada por el proceso de investigación en cuanto a la actualización de los documentos mencionados en el párrafo anterior. Se establecen los incumplimientos, debido a que los soportes suministrados por el proceso permiten corroborar que estas gestiones están por fuera de los tiempos reales de actualización como se puede constatar en la consulta del manual de procesos y procedimientos.</p> <p>Como aspecto positivo del ejercicio de evaluación, se resalta que el proceso cuenta con personal receptivo y con disposición de mejorar aspectos que se fueron mencionando en el transcurso de la auditoría. De igual manera se destaca que los tiempos de evaluación se cumplieron de acuerdo al programa de auditoría, teniendo en cuenta las limitaciones de tiempo presentadas por las labores propias de las dinámicas institucionales.</p> <p>A nivel general se concluye que la auditoría presentó 09 incumplimientos de carácter administrativo lo cual demuestra que el proceso de investigación desarrolla buenas prácticas administrativas y ejerce controles a sus actividades.</p> <p>La Oficina de Control Interno en el año 2016 garantizará el cierre del ciclo PHVA para</p>

*Handwritten signature*

	<b>FORMATO</b>	
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	
Código: FOR007GCE	Versión: 04	
Fecha de Aprobación: 06-11-2015	Página 8 de 8	

fomentar la cultura de la mejora continua a nivel institucional mediante seguimiento a la evaluación realizada en la presente vigencia al plan de mejoramiento.

Responsabilidad	Nombre completo	Firma
*Líder de proceso		
Auditor Responsable	John Edward Burgos Piñeros	

\* La firma del líder de proceso aplica solamente para las auditorías internas de calidad.

INFORME FINAL

*Barajas*