

Programa de Auditoria Interna PAI		Fecha de Elaboración 2025/03/20											
		Fecha de Actualización 2025/07/15											
		Vigencia 2025											
		Fecha Evaluación NC: 2025/03/17											
		Fecha Actualización NC: No Aplica											
NIVEL DE CRITICIDAD													
N°	PROCESO	Criterios	Nivel de Riesgo Inherente	Cantidad de PQRSD Recibidas	Resultados de Indicadores Asociados	Ultima Auditoria Interna	Resultado Plan de Mejoramiento por Proceso y/o Institucional	Recurrencia Hallazgos Auditorias Interna y/o Externas	Impacto en el Presupuesto General	Impacto en Objetivos Estratégicos	Adicional Solicitud de Auditoria	NIVEL DE CRITICIDAD	OBSERVACIÓN
			Mayor Nivel de Riesgos presente en mapa del proceso y/o institucional, SIN controles asociados	PQRSD recibidas durante la vigencia anterior a través del Buzón PQRS	Estado de cumplimiento de Metas de los Indicadores del proceso	Tiempo transcurrido desde la última vez que fue auditado por la Oficina de Control Interno	Planes de mejoramiento asociados y su estado de avance	OCI o ente externo identifica mismo(s) Hallazgo(s) frecuentemente, debido a que no establecieron acciones en PM o no fueron efectivos	Presupuesto asignado al proceso y/o aspecto evaluable y su impacto frente al presupuesto general de la Universidad	Impacto con la misión o con los proyectos que se desarrollan en el marco de la planeación estratégica	Solo se aplicará el peso si existe 1 o mas solicitudes de auditoria		
Peso			15%	15%	10%	5%	15%	20%	10%	10%	5%		
1	Relaciones Interinstitucionales	Puntaje (De 1 a 5)	5: Riesgo(s) en Zona Extrema	2: De 1 a 2 No Recurrentes	1: Todos Superaron las Metas	3: Mayor a 2 años y menor/igual a 3 años	1: No tiene PM o Cumplió las acciones	1: No tiene hallazgos recurrentes	2: Asignación entre el 1% y 5%	2: Impacta 1 objetivo	No Solicitada	1,95 BAJA No auditar	Se recomienda realizar auditoria Combinada
2	Dirección y Planeación		5: Riesgo(s) en Zona Extrema	1: No recibió	1: Todos Superaron las Metas	4: Mayor a 3 años y menor/igual a 4 años	1: No tiene PM o Cumplió las acciones	1: No tiene hallazgos recurrentes	2: Asignación entre el 1% y 5%	4: Impacta 3 objetivos	No Solicitada	2,05 MODERADA Auditar cada 3 años	Se recomienda realizar auditoria Combinada
3	Acreditación		5: Riesgo(s) en Zona Extrema	1: No recibió	1: Todos Superaron las Metas	1: 1 año o menos	1: No tiene PM o Cumplió las acciones	1: No tiene hallazgos recurrentes	3: Asignación entre el 5% y 10%	5: Impacta 4 objetivos o mas	No Solicitada	2,1 MODERADA Auditar cada 3 años	Se recomienda realizar auditoria Combinada
4	Gestión de la Calidad		5: Riesgo(s) en Zona Extrema	2: De 1 a 2 No Recurrentes	1: Todos Superaron las Metas	1: 1 año o menos	1: No tiene PM o Cumplió las acciones	1: No tiene hallazgos recurrentes	1: Asignación por debajo al 1%	2: Impacta 1 objetivo	No Solicitada	1,75 BAJA No auditar	Se recomienda realizar auditoria Combinada
5	Comunicaciones		5: Riesgo(s) en Zona Extrema	2: De 1 a 2 No Recurrentes	1: Todos Superaron las Metas	4: Mayor a 3 años y menor/igual a 4 años	1: No tiene PM o Cumplió las acciones	1: No tiene hallazgos recurrentes	1: Asignación por debajo al 1%	2: Impacta 1 objetivo	No Solicitada	1,9 BAJA No auditar	Se recomienda realizar auditoria Combinada
6	Gestión Académica		5: Riesgo(s) en Zona Extrema	5: Mas de 6 No Recurrentes	2: Más del 60% la Superaron	3: Mayor a 2 años y menor/igual a 3 años	1: No tiene PM o Cumplió las acciones	1: No tiene hallazgos recurrentes	3: Asignación entre el 5% y 10%	5: Impacta 4 objetivos o mas	No Solicitada	2,8 MODERADA Auditar cada 3 años	Se recomienda realizar auditoria Combinada
7	Gestión de Investigación		5: Riesgo(s) en Zona Extrema	1: No recibió	1: Todos Superaron las Metas	2: Mayor a 1 año y menor/igual a 2 años	1: No tiene PM o Cumplió las acciones	1: No tiene hallazgos recurrentes	3: Asignación entre el 5% y 10%	5: Impacta 4 objetivos o mas	No Solicitada	2,15 MODERADA Auditar cada 3 años	Se recomienda realizar auditoria Combinada
8	Gestión de Extensión y Proyección Social		5: Riesgo(s) en Zona Extrema	3: De 3 a 4 No Recurrentes	1: Todos Superaron las Metas	2: Mayor a 1 año y menor/igual a 2 años	1: No tiene PM o Cumplió las acciones	1: No tiene hallazgos recurrentes	3: Asignación entre el 5% y 10%	5: Impacta 4 objetivos o mas	No Solicitada	2,45 MODERADA Auditar cada 3 años	Se recomienda realizar auditoria Combinada
10	Gestión Jurídica		5: Riesgo(s) en Zona Extrema	1: No recibió	1: Todos Superaron las Metas	3: Mayor a 2 años y menor/igual a 3 años	1: No tiene PM o Cumplió las acciones	1: No tiene hallazgos recurrentes	1: Asignación por debajo al 1%	2: Impacta 1 objetivo	No Solicitada	1,7 BAJA No auditar	Se recomienda realizar auditoria Combinada
10	Gestión Jurídica		5: Riesgo(s) en Zona Extrema	1: No recibió	1: Todos Superaron las Metas	3: Mayor a 2 años y menor/igual a 3 años	1: No tiene PM o Cumplió las acciones	1: No tiene hallazgos recurrentes	1: Asignación por debajo al 1%	2: Impacta 1 objetivo	No Solicitada	1,7 BAJA No auditar	Se recomienda realizar auditoria Combinada
11	Gestión de Contratación		4: Riesgo(s) en Zona Alta	2: De 1 a 2 No Recurrentes	2: Más del 60% la Superaron	1: 1 año o menos	1: No tiene PM o Cumplió las acciones	3: Tiene 2 hallazgos recurrentes	1: Asignación por debajo al 1%	2: Impacta 1 objetivo	No Solicitada	2 MODERADA Auditar cada 3 años	Se recomienda: * Auditoria de Control Interno Mestral a diferentes ordenadores del gasto * Realizar auditoria Combinada
12	Gestión Financiera		4: Riesgo(s) en Zona Alta	2: De 1 a 2 No Recurrentes	1: Todos Superaron las Metas	1: 1 año o menos	1: No tiene PM o Cumplió las acciones	3: Tiene 2 hallazgos recurrentes	2: Asignación entre el 1% y 5%	2: Impacta 1 objetivo	No Solicitada	2,1 MODERADA Auditar cada 3 años	Se recomienda: * Auditoria de Control Interno a los Grupos de Cartera, Estampilla, Contabilidad y Tesoreria * Realizar auditoria Combinada
13	Gestión de Recursos Educativos		4: Riesgo(s) en Zona Alta	2: De 1 a 2 No Recurrentes	1: Todos Superaron las Metas	5: Mayor a 4 años	1: No tiene PM o Cumplió las acciones	1: No tiene hallazgos recurrentes	1: Asignación por debajo al 1%	3: Impacta 2 objetivos	No Solicitada	1,9 BAJA No auditar	Se recomienda realizar auditoria Combinada
14	Gestión de Bienestar Universitario		4: Riesgo(s) en Zona Alta	3: De 3 a 4 No Recurrentes	1: Todos Superaron las Metas	5: Mayor a 4 años	1: No tiene PM o Cumplió las acciones	1: No tiene hallazgos recurrentes	2: Asignación entre el 1% y 5%	4: Impacta 3 objetivos	No Solicitada	2,25 MODERADA Auditar cada 3 años	Se recomienda realizar auditoria Combinada
15	Gestión Documental		5: Riesgo(s) en Zona Extrema	3: De 3 a 4 No Recurrentes	1: Todos Superaron las Metas	5: Mayor a 4 años	1: No tiene PM o Cumplió las acciones	1: No tiene hallazgos recurrentes	1: Asignación por debajo al 1%	2: Impacta 1 objetivo	No Solicitada	2,1 MODERADA Auditar cada 3 años	Se recomienda realizar auditoria Combinada
16	Gestión Admsinistrativa		5: Riesgo(s) en Zona Extrema	2: De 1 a 2 No Recurrentes	1: Todos Superaron las Metas	2: Mayor a 1 año y menor/igual a 2 años	1: No tiene PM o Cumplió las acciones	1: No tiene hallazgos recurrentes	3: Asignación entre el 5% y 10%	5: Impacta 4 objetivos o mas	No Solicitada	2,3 MODERADA Auditar cada 3 años	Se recomienda realizar auditoria Combinada
17	Gestión del Talento Humano		5: Riesgo(s) en Zona Extrema	3: De 3 a 4 No Recurrentes	1: Todos Superaron las Metas	3: Mayor a 2 años y menor/igual a 3 años	1: No tiene PM o Cumplió las acciones	1: No tiene hallazgos recurrentes	3: Asignación entre el 5% y 10%	4: Impacta 3 objetivos	No Solicitada	2,4 MODERADA Auditar cada 3 años	Se recomienda realizar auditoria Combinada
18	Gestión de Biblioteca		4: Riesgo(s) en Zona Alta	1: No recibió	1: Todos Superaron las Metas	5: Mayor a 4 años	1: No tiene PM o Cumplió las acciones	1: No tiene hallazgos recurrentes	3: Asignación entre el 5% y 10%	2: Impacta 1 objetivo	No Solicitada	1,85 BAJA No auditar	Se recomienda realizar auditoria Combinada
19	Gestión de Admisiones y Registro		4: Riesgo(s) en Zona Alta	Con PQRSD Recurrente(s)	1: Todos Superaron las Metas	5: Mayor a 4 años	1: No tiene PM o Cumplió las acciones	1: No tiene hallazgos recurrentes	1: Asignación por debajo al 1%	2: Impacta 1 objetivo	No Solicitada	2,25 MODERADA Auditar cada 3 años	Se recomienda realizar auditoria Combinada
20	Evaluación de la Gestión y Rendición de Cuentas		4: Riesgo(s) en Zona Alta	1: No recibió	1: Todos Superaron las Metas	5: Mayor a 4 años	1: No tiene PM o Cumplió las acciones	1: No tiene hallazgos recurrentes	1: Asignación por debajo al 1%	2: Impacta 1 objetivo	No Solicitada	1,65 BAJA No auditar	Se recomienda realizar auditoria Combinada
21	Evaluación Independientes		4: Riesgo(s) en Zona Alta	1: No recibió	1: Todos Superaron las Metas	1: 1 año o menos	1: No tiene PM o Cumplió las acciones	1: No tiene hallazgos recurrentes	1: Asignación por debajo al 1%	2: Impacta 1 objetivo	No Solicitada	1,45 BAJA No auditar	Se recomienda realizar auditoria anual de Calidad
<b>OBSERVACIÓN GENERAL</b>			Aquellos procesos que no vayan a ser auditados por nivel de criticidad o por falta de recursos, se le realizara seguimiento al cumplimiento de metas establecidas en planes de mejoramiento institucional o por procesos, mapas de riesgos, plan anticorrupcion, ley de transparencia, entre otros, segun corresponda y se establezcan dentro de las actividades de seguimientos, acompañamiento, asesorias y actividades relacionadas del presente PAI										

PROGRAMA DE AUDITORÍA INTERNA - PAI

Programa de Auditoría Interna PAI		Fecha de Elaboración 2025/03/20						
		Fecha de Actualización 2025/07/15						
		Vigencia 2025						
<b>OBJETIVO GENERAL</b>	Identificar los factores de riesgos y oportunidades de mejora dentro del Sistema de Gestión Integral, a través de una evaluación que verifique la existencia, nivel de desarrollo y conformidad, y grado de efectividad del Sistema, con el fin de agregar valor a los procesos y al Sistema de Gestión que les permitan alcanzar su fin y cumplir con sus objetivos.							
<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<p><b>Auditorías de Control Interno</b> a) Verificar el mantenimiento de la mejora continua del Sistema de Gestión de la Institución. b) Examinar de forma sistemática, objetiva e independiente los procesos, actividades y resultados de la gestión. c) Emitir juicios soportados en evidencias, buscando la mejora de los procesos. d) Constituir una herramienta de retroalimentación del Sistema. e) Servir como instrumento facilitador de la evaluación de la gestión y los resultados de las diferentes dependencias y procesos. f) Fomentar la cultura del autocontrol a través de las observaciones y los planes de mejoramiento de los procesos y que esta repercuta en la autorregulación en los servidores públicos. g) Hacer recomendaciones imparciales a partir de las evidencias y grados de cumplimiento de los objetivos, planes, programas, proyectos y procesos. h) Asesorar y recomendar a los procesos en el marco de la Administración de Riesgos. i) Monitorear que los diferentes generadores de información la entreguen a los diferentes entes de control con las pertinencias exigidas. j) Garantizar que el sistema disponga de su propio mecanismo de verificación y evaluación.</p> <p><b>Auditorías de Calidad</b> Evaluar la mejora de los procesos del Sistema de Gestión Integral de la Calidad COGUI+ de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015 y estrategias institucionales, además de identificar mejoras potenciales en el mismo.</p>							
<b>CRITERIOS</b>	<p><b>Auditorías de Control Interno</b> Sistema de Control Interno, Sistema de Control Interno Contable; políticas, normas, procedimientos y/o requisitos tanto internos y externos; y requerimientos legislativos o regulados.</p> <p><b>Auditorías de Calidad</b> Manual de Calidad, Información documentada del proceso, requisitos de la norma NTC ISO 9001:2015; normatividad interna y normatividad legal</p>							
<b>RIESGOS Y OPORTUNIDADES</b>	<p><b>Riesgos</b> Del Programa de Auditoría Interna: No auditar lo que más interesa a la Alta Dirección. Utilizar un Programa de auditoría rígido e inmodificable. No cumplir con el programa por falta o deficiencia de recursos Del Líder del PAI: No comunicar los resultados en el momento oportuno. Designación inadecuada del equipo auditor. No realizar seguimiento al estado del programa. No tomar acciones correctivas o de mejora al presentarse desviaciones en el programa. De la Auditoría del Proceso: No cumplir con los criterios establecidos. No cumplir con los plazos estipulados. Que los resultados del proceso auditor no generen valor. No comunicar los resultados en el momento oportuno. Del Equipo Auditor: No centrarse en la prevención sino en establecer culpas. No documentar los hallazgos de auditoría. Ser subjeivos, creandose sus propias verdades. No realizar seguimiento a los resultados de auditoría Del Auditado: Entrega incompleta, tardía o no entrega de la información requerida. Obstaculizar la realización de la auditoría. No atención de los resultados de la auditoría.</p> <p><b>Oportunidades</b> Del Programa de Auditoría Interna: Auditar los puntos críticos, para establecer mejoras significativas que permitan el cumplimiento de los objetivos específicos y generales. Del Líder del PAI: Comunicar los resultados en el momento oportuno para la toma de acciones correctivas o de mejora que permitan el cumplimiento del programa y de los objetivos específicos y generales. De la Auditoría del Proceso: Identificar o dejar registro de buenas prácticas, generar valor para el mejoramiento continuo y cumplimiento de los objetivos específicos, generales e institucionales. Del Equipo Auditor: Aplicar las competencias y conocimientos para el mejoramiento continuo de los procesos y aportar al cumplimiento de los objetivos institucionales Del Auditado: Conocimiento del estado del proceso que permitan potencializar las fortalezas y corregir las debilidades.</p>							
<b>RECURSOS</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Financieros</th> <th>Tecnológicos y/o de Comunicación</th> <th>Otros</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Que el ordenandador del gasto correspondiente cuente con el recurso financiero para la contratación y mantenimiento durante la vigencia del talento humano interdisciplinario solicitado</td> <td>Contar con los equipos de computos de escritorio o portatiles para cada uno del talento humano de la oficina</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Financieros	Tecnológicos y/o de Comunicación	Otros	Que el ordenandador del gasto correspondiente cuente con el recurso financiero para la contratación y mantenimiento durante la vigencia del talento humano interdisciplinario solicitado	Contar con los equipos de computos de escritorio o portatiles para cada uno del talento humano de la oficina		
Financieros	Tecnológicos y/o de Comunicación	Otros						
Que el ordenandador del gasto correspondiente cuente con el recurso financiero para la contratación y mantenimiento durante la vigencia del talento humano interdisciplinario solicitado	Contar con los equipos de computos de escritorio o portatiles para cada uno del talento humano de la oficina							
	<b>EQUIPO AUDITOR Oficina de Control Interno (Equipo OCI)</b>							
	<b>AV</b> : Alvaro Vittorino	<b>LC</b> : Luis Coquies						
	<b>KF</b> : Karina Ferreira	<b>AC</b> : Andrea Cuza						
	<b>IM</b> : Ivan Montero	<b>MD</b> : Milena De León						
	<b>EQUIPO AUDITOR de Calidad</b>							
	<b>ALC</b> : Auditor Líder de Calidad	<b>AAC</b> : Auditor Acompañante de Calidad						
		<b>Equipo AC</b> : Equipo Auditor de Calidad						

CCSCI : Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno

Programa de Auditoria Interna PAI		Fecha de Elaboración 2025/03/20																	
		Fecha Actualización 2025/07/15																	
ACTIVIDADES		PROCESOS				EQUIPO AUDITOR		Vigencia 2025											
		Estrategico	Misional	Apoyo	Control y Evaluación	Líder	Acompañante	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
<b>AUDITORIAS</b>																			
PROCESO A AUDITAR	ALCANCE (Aspecto / Tema)																		
<b>Auditorias de Contol Interno</b>																			
Gestión de Contratación	Muestral Ordenadores del Gasto					KF	CG - AC												Ordenadores del Gasto
Gestión Financiera	Grupo de Contabilidad					FA													P.E. Grupo de Contabilidad
Gestión Financiera	Grupo de Facturación, Credito y Cartera					IM	JR												P.E. Grupo de Facturación, Credito y Cartera
Gestión Financiera	Grupo de Tesoreria					FA	IM												Tesorero
Gestión Financiera	Grupo de Estampilla					IM													P.E. Grupo de Estampilla
<b>Solicitada o Requerida</b>																			
<b>Auditorias Combinadas</b>																			
	Dirección y Planeación					MD	ALC												Líder de Proceso
	Acreditación					LC	ALC												Líder de Proceso
	Gestión de la Calidad					LC	ALC												Líder de Proceso
	Comunicaciones					CG	ALC												Líder de Proceso
	Relaciones Interinstitucionales					CG	ALC												Líder de Proceso
	Gestión Académica					LC	ALC												Líder de Proceso
	Gestión de Investigación					LC	ALC												Líder de Proceso
	Gestión de Extensión y Proyección Social					LC	ALC												Líder de Proceso
	Apoyo Tecnológico TIC					AV	ALC												Líder de Proceso
	Gestión Jurídica					CG	ALC												Líder de Proceso
	Gestión de Contratación					AC	ALC												Líder de Proceso
	Gestión Financiera					IM	ALC												Líder de Proceso
	Gestión de Recursos Educativos					KF	ALC												Líder de Proceso
	Gestión de Bienestar Universitario					KF	ALC												Líder de Proceso
	Gestión Documental					KF	ALC												Líder de Proceso
	Gestión Administrativa					LC	ALC												Líder de Proceso
	Gestión del Talento Humano					LC	ALC												Líder de Proceso
	Gestión de Biblioteca					IV	ALC												Líder de Proceso
	Gestión de Admisiones y Registro					LC	ALC												Líder de Proceso
	Gestión y Rendición de Cuentas					MD	ALC												Líder de Proceso
<b>Solicitada o Requerida</b>																			
<b>Auditorias de Calidad</b>																			
	Evaluación Independiente					ALC	AAC												Líder de Proceso
<b>Solicitada o Requerida</b>																			
	ICONTEC - Evaluación Independiente					Equipo AC	ICONTEC												Equipo OCI
<b>SEGUIMIENTOS</b>																			
<b>PM Institucional</b>																			
	Contraloría General de la Republica					IM													Responsable de Acciones
<b>Solicitada o Requerida</b>																			

Programa de Auditoria Interna PAI		Fecha de Elaboración 2025/03/20																		
		Fecha Actualización 2025/07/15																		
ACTIVIDADES		PROCESOS				EQUIPO AUDITOR		Vigencia 2025												
		Estrategico	Misional	Apoyo	Control y Evaluación	Líder	Acompañante	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Responsable Atención de la Actividad
<b>PM por Proceso</b>																				
Gestión de Contratación	Dirección Administrativa					KF														Director Financiero
Gestión de Contratación	Facultad de Humanidades					AC														Decana Facultad
<b>Solicitada o Requerida</b>																				
<b>ASESORÍAS, ACOMPAÑAMIENTOS Y OTROS SEGUIMIENTOS</b>																				
Seguimiento/Asesoría Rendición de Cuentas Gestión Contractual SIA OBSERVA						AC	CG - AV - WS													Ordenadores del Gasto
Seguimiento/Asesoría Rendición de cuentas Gestión Contractual SECOP						AC	CG - AV - WS													Ordenadores del Gasto
Seguimiento y asesoría Rendición de cuentas Gestión Contractual SIGEP						AC	AV - CG - WS - KF													Ordenadores del Gasto
Seguimiento a la Gestión Contractual a través de Mesas de Trabajo						LC	AC - CG													Ordenadores del Gasto - Grupo de Contratación
Seguimiento/Asesoría Rendición de cuentas SIA Contralorías						LC	Equipo OCI													Responsables de Rendición
Seguimiento Rendición de cuentas CGR/DIARI						FA														Responsables de Rendición
Seguimiento a la rendición de cuentas en CHIP/CGN						FA														Responsables de Rendición
Seguimiento a legalización de Avances y Apoyos Economicos						FA														Responsables
Seguimiento al Estado de las Reservas Presupuestales						FA														Responsables
Seguimiento a la amortización de Anticipos						KF	AC - CG - WS													Responsables
Seguimiento al faltante, daño y/o deterioro de bienes (Cap. III ResRec 624/2018)						AC														Dependencias Involucradas
Seguimiento Obligaciones de la Acción de Repetición (Art. 125 Ley 2220/2022)						CG														Comité de Conciliación
Seguimiento a la rendición de Activos Inmobiliarios SIGA						LC														Responsables de Rendición
Boletín Fomento CAT - Rendición o Presentación de Cuentas e Informes						MD	Equipo OCI													No Aplica
Boletín Fomento CAT - Gestión de Riesgos Fiscales y Controles						MD	Equipo OCI													No Aplica
<b>Solicitada o Requerida</b>																				
<b>ACTIVIDADES RELACIONADAS</b>																				
<b>Informes de Ley</b>																				
Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno MIPG						KF	MD													Líderes de Procesos
Evaluación del Sistema de Control - DAFP / FURAG						MD	KF													Líderes de Procesos
Evaluación del Sistema Control Interno Contable - CGN / CHIP						IM														Líderes de Procesos
Austeridad y Eficiencia en el Gasto						IM														Líderes de Procesos
Cuenta Anual Consolidada – SIRECI						LC														Responsables de Rendición
Modalidad Obras Civiles Inconclusas – SIRECI						LC														Responsables de Rendición
Cuenta Anual y Semestral – SIA Contralorías						MD	Equipo OCI													Responsables de Rendición
Informe de Software Legal - DNDA						AV														Líderes de Procesos
Evaluación a la Gestión Contractual						AC	CG - AV - KF													Ordenadores del Gasto
Estado de avance Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano						KF														Líderes de Procesos
Administración del Riesgo de Gestión, Corrupción y Fiscal						LC														Líderes de Procesos
Seguimiento a PQRS						CG														Grupo de Gestión de la Calidad
Índice de Transparencia y Acceso a la información ITA						KF														Líderes de Procesos
<b>Solicitada o Requerida</b>																				
<b>Atención a entes de control</b>																				
Auditoría Contraloría General del Departamento del Magdalena							Equipo OCI													Responsables de Dependencias
<b>Solicitada o Requerida</b>																				



Programa de Auditoria Interna PAI		Fecha de Elaboración 2025/03/20		Fecha de Actualización 2025/07/15		Vigencia 2025			
ESPECIFICACIONES DE LAS ACTIVIDADES DE AUDITORIA INTERNA									
AUDITORIAS DE CONTROL INTERNO									
OBJETIVO ESPECIFICO									
a) Verificar el mantenimiento de la mejora continua del Sistema de Gestión de la Institución. b) Examinar de forma sistemática, objetiva e independiente los procesos, actividades y resultados de la gestión. c) Emitir juicios soportados en evidencias, buscando la mejora de los procesos. d) Constituir una herramienta de retroalimentación del Sistema. e) Servir como instrumento facilitador de la evaluación de la gestión y los resultados de las diferentes dependencias y procesos. f) Fomentar la cultura del autocontrol a través de las observaciones y los planes de mejoramiento de los procesos y que esta repercute en la autorregulación en los servidores públicos. g) Hacer recomendaciones imparciales a partir de las evidencias y grados de cumplimiento de los objetivos, planes, programas, proyectos y procesos. h) Asesorar y recomendar a los procesos en el marco de la Administración de Riesgos. i) Monitorear que los diferentes generadores de información la entreguen a los diferentes entes de control con las pertinencias exigidas. j) Garantizar que el sistema disponga de su propio mecanismo de verificación y evaluación. Auditorías de Calidad									
N°	PROCESO A AUDITAR	ALCANCE (Aspecto / Tema)	VIGENCIA(S) AUDITADA	CRITERIO(S)	LIDER	RECURSOS			Responsable Atención de la Actividad
						Financieros	Tecnológicos y/o de Comunicación	Otros	
1	Gestión de Contratación	Muestral Ordenadores del Gasto	2024 - 2025	<ol style="list-style-type: none"> <li>Verificar el cumplimiento normativo, documental y procedimental de las actividades que permiten llevar a cabo la contratación de bienes y servicios en las diferentes modalidades requeridas por la Universidad. Así como el cumplimiento a la rendición de cuentas y demás requerimientos propios por tipo de contrato.</li> <li>Verificar las Gestión de Riesgos y Controles Internos</li> <li>Evaluarla gestión de la primera(Dependencia Ordenadora) y segunda(Grupo de Contratación) líneas de defensa, en la implementación de acciones para el fortalecimiento de las actividades designadas y el cumplimiento de objetivos del proceso respectivamente.</li> </ol>	KF	Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Ordenadores del Gasto
2	Gestión Financiera	Grupo de Contabilidad	2025	<ol style="list-style-type: none"> <li>Verificar el cumplimiento normativo, documental y procedimental en: <ul style="list-style-type: none"> <li>- La razonabilidad (criterios de relevancia, comparabilidad, verificabilidad, oportunidad y claridad) de los estados financieros.</li> <li>- La conciliación de cuentas</li> </ul> </li> <li>Verificar las Gestión de Riesgos y Controles Internos</li> <li>Evaluar la Gestión de la primera(Grupo) y segunda(Dirección Financiera) línea de defensa, en la implementación de acciones para el fortalecimiento de las actividades designadas y el cumplimiento de objetivos del proceso respectivamente.</li> </ol>	FA	Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		P.E. Grupo de Contabilidad
3	Gestión Financiera	Grupo de Facturación, Credito y Cartera	2025	<ol style="list-style-type: none"> <li>Verificar el cumplimiento normativo, documental y procedimental en: <ul style="list-style-type: none"> <li>- La conciliación de Cuentas y Prestamos por Cobrar</li> <li>- La gestión de Cobro de la cartera</li> <li>- El control de cobros jurídicos de créditos educativos</li> </ul> </li> <li>Verificar las Gestión de Riesgos y Controles Internos</li> <li>Evaluar la Gestión de la primera(Grupo) y segunda(Dirección Financiera) línea de defensa, en la implementación de acciones para el fortalecimiento de las actividades designadas y el cumplimiento de objetivos del proceso respectivamente.</li> </ol>	IM	Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		P.E. Grupo de Facturación, Credito y Cartera
4	Gestión Financiera	Grupo de Tesorería	2025	<ol style="list-style-type: none"> <li>Verificar el cumplimiento normativo, documental y procedimental en: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Las conciliaciones bancarias</li> <li>- La conciliación de cuentas</li> </ul> </li> <li>Verificar las Gestión de Riesgos y Controles Internos</li> <li>Evaluar la Gestión de la primera(Grupo) y segunda(Dirección Financiera) línea de defensa, en la implementación de acciones para el fortalecimiento de las actividades designadas y el cumplimiento de objetivos del proceso respectivamente.</li> </ol>	FA	Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Tesorero
5	Gestión Financiera	Grupo de Estampilla	2025	<ol style="list-style-type: none"> <li>Verificar el cumplimiento normativo, documental y procedimental en: <ul style="list-style-type: none"> <li>- La implementación y recaudo de estampilla.</li> <li>- La conciliación de cuentas</li> </ul> </li> <li>Verificar las Gestión de Riesgos y Controles Internos</li> <li>Evaluar la Gestión de la primera(Grupo) y segunda(Dirección Financiera) línea de defensa, en la implementación de acciones para el fortalecimiento de las actividades designadas y el cumplimiento de objetivos del proceso respectivamente.</li> </ol>	IM	Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		P.E. Grupo de Estampilla
<b>Solicitadas o Requeridas</b>									

ESPECIFICACIONES DE LAS ACTIVIDADES DE AUDITORIA INTERNA												
AUDITORIAS COMBINADAS												
OBJETIVO ESPECIFICO		<p><b>Auditorías de Control Interno</b> a) Verificar el mantenimiento de la mejora continua del Sistema de Gestión de la Institución. b) Examinar de forma sistemática, objetiva e independiente los procesos, actividades y resultados de la gestión. c) Emitir juicios soportados en evidencias, buscando la mejora de los procesos. d) Constituir una herramienta de retroalimentación del Sistema. e) Servir como instrumento facilitador de la evaluación de la gestión y los resultados de las diferentes dependencias y procesos. f) Fomentar la cultura del autocontrol a través de las observaciones y los planes de mejoramiento de los procesos y que esta repercuta en la autorregulación en los servidores públicos. g) Hacer recomendaciones imparciales a partir de las evidencias y grados de cumplimiento de los objetivos, planes, programas, proyectos y procesos. h) Asesorar y recomendar a los procesos en el marco de la Administración de Riesgos. i) Monitorear que los diferentes generadores de información la entreguen a los diferentes entes de control con las pertinencias exigidas. j) Garantizar que el sistema disponga de su propio mecanismo de verificación y evaluación.</p> <p><b>Auditorías de Calidad</b> Evaluar la mejora de los procesos del Sistema de Gestión Integral de la Calidad COGUI+ de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015 y estrategias institucionales, además de identificar mejoras potenciales en el mismo.</p>										
N°	PROCESO A AUDITAR	ALCANCE (Aspecto / Tema)	VIGENCIA(S) AUDITADA	CRITERIO(S)	LIDER	RECURSOS			Responsable Atención de la Actividad			
						Financieros	Tecnológicos y/o de Comunicación	Otros				
6	Dirección y Planeación	Adecuación y Aplicación de Macanismos de Control del Proceso de Contratación Gestión de Riesgos e Indicadores Apropiación de valores y principios	2025	<p><b>Auditoría de Control Interno</b> Evaluar los mecanismos de planeación, ejecución, seguimiento y mejora del proceso.</p> <p><b>Auditoría de Calidad</b> Manual de Calidad, Documentación del Sistema de Gestión, requisitos de las normas NTC ISO 9001:2015, mapas de Riesgos, normatividad interna y normatividad legal.</p>	MD	Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso			
7	Acreditación				LC	Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso			
8	Gestión de la Calidad				LC	Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso			
9	Comunicaciones				CG	Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso			
10	Relaciones Interinstitucionales				CG	Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso			
11	Gestión Académica				LC	Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso			
12	Gestión de Investigación				LC	Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso			
13	Gestión de Extensión y Proyección Social				LC	Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso			
14	Apoyo Tecnológico TIC				AV	Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso			
15	Gestión Jurídica				CG	Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso			
16	Gestión de Contratación				AC	Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso			
17	Gestión Financiera				IM	Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso			
18	Gestión de Recursos Educativos				KF	Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso			
19	Gestión de Bienestar Universitario				KF	Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso			
20	Gestión Documental				KF	Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso			
21	Gestión Administrativa				LC	Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso			
22	Gestión del Talento Humano				LC	Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso			
23	Gestión de Biblioteca				IV	Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso			
24	Gestión de Admisiones y Registro				LC	Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso			
25	Gestión y Rendición de Cuentas				MD	Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso			
Solicitadas o Requeridas												
AUDITORIAS DE CALIDAD												
OBJETIVO ESPECIFICO					Evaluar la mejora de los procesos del Sistema de Gestión Integral de la Calidad COGUI+ de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015 y estrategias institucionales, además de identificar mejoras potenciales en el mismo.							
N°	PROCESO A AUDITAR				ALCANCE (Aspecto / Tema)	VIGENCIA(S) AUDITADA	CRITERIO(S)	LIDER	RECURSOS			Responsable Atención de la Actividad
									Financieros	Tecnológicos y/o de Comunicación	Otros	
26	Evaluación Independiente	No Aplica	2025	Manual de Calidad, Documentación del Sistema de Gestión, requisitos de las normas NTC ISO 9001:2015, mapas de Riesgos, normatividad interna y normatividad legal.	ALC	Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso			

Programa de Auditoria Interna PAI		Fecha de Elaboración
		2025/03/20
		Fecha de Actualización
		2025/07/15
		Vigencia
		2025
RESPONSABILIDADES		
EQUIPO OCI		RESPONSABLE
Líder AUDITORIA	Acompañante AUDITORIA	Del Proceso y/o Dependencia que Atiende la AUDITORIA
Preparar el plan de auditoría y darlo a conocer al responsable del proceso a auditar de acuerdo con el programa de auditoría interna.	Planificar y realizar las actividades de auditoría que le fueron asignadas.	Acordar con el auditor líder fecha y hora de inicio de la auditoría respectiva, teniendo en cuenta que no desborde los tiempos establecidos en el Programa de Auditoría.
Representar al equipo de auditoría ante el auditado.	Recolectar la información y evidencias, analizar los datos recolectados, redactar los informes correspondientes y comunicar los resultados al auditor líder.	Permitir el acceso del auditor a la documentación requerida, registros e instalaciones.
Realizar reunión de apertura	Identificar y evaluar los riesgos significativos.	Proporcionar los recursos necesarios para que los auditores puedan realizar su labor.
Ejecutar la Auditoría asignada según programa	Evaluar la adecuación y eficacia de los controles en respuesta a los riesgos, operaciones y sistemas de información.	Reconocer y aceptar los hallazgos de auditoría detectadas, debidamente sustentados en informados a través de informes parciales o preliminares.
Elaborar y presentar el informe de auditoría	Tratar la información con discreción y garantizar su confidencialidad.	Justificar aquellos hallazgos ante el auditor que no considere a lugar o que haya cerrado antes de la reunión de cierre o informe final.
Hacer seguimiento a las acciones tomadas que se generen como resultado de la auditoría	Apoyar al auditor líder y al equipo de auditoría.	Establecer e implementar las Acciones Correctivas y/o Preventivas necesarias para evitar la repetición de hallazgos
Respetar el objetivo y criterio de la Auditoría		Verificar la eficacia de las Acciones Correctivas y/o Preventivas implementadas
Evaluar los hallazgos con evidencias objetivas.		Entregar información veraz, de calidad y oportuna dentro de los términos establecidos en el Plan de Auditoría y la adicional requerida por el equipo auditor en el marco del desarrollo de la auditoría.
Informar al auditado sobre los hallazgos encontrados, en las reuniones parciales, preliminares y/o de cierre.		
Identificar y evaluar los riesgos significativos.		
Evaluar la implementación y eficacia de las acciones correctivas o preventivas, y planes de mejoramiento		
Evaluar la implementación y eficacia de las acciones correctivas o preventivas, y planes de mejoramiento		
Conservar y salvaguardar los documentos relativos a la auditoría, hasta el momento de cierre de las acciones.		
Líder DEMAS ACTIVIDADES OCI	Acompañante DEMAS ACTIVIDADES OCI	Del Proceso y/o Dependencia que Atiende ACTIVIDADES
Revisar los procedimientos, normativas, y diferentes lineamientos establecidos interna o externamente para el desarrollo de la actividad	Ejecutar las actividades según lo planeado, teniendo en cuenta las indicaciones establecidas por el auditor líder	Atender oportunamente los requerimientos y proporcionar los recursos necesarios
Preparar los documentos o instrumentos necesarios para ejecutar las diferentes actividades		Establecer e implementar las Acciones Correctivas y/o Preventivas necesarias teniendo en cuenta los resultados de la actividad
Cumplir con los tiempos establecidos para su ejecución y entrega de resultados		Entregar información veraz, de calidad y oportuna dentro de los términos establecidos por el equipo OCI en el marco del desarrollo de la actividad.