

Programa de Auditoria Interna PAI

Fecha de Elaboración 11/04/2024

Fecha de Actualización No Aplica

Vigencia 2024

Fecha Evaluación NC: 11/04/2024

Fecha Actualización NC: No Aplica

N°	PROCESO	Criterios	NIVEL DE CRITICIDAD					Fecha Evaluación NC: 11/04/2024		Fecha Actualización NC: No Aplica		NIVEL DE CRITICIDAD	OBSERVACIÓN
			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 Auditorías Interna y/o Externas	Impacto en el Presupuesto General	Impacto en Objetivos Estratégicos	Adicional Solicitud de Auditoria		
Peso			15%	15%	10%	5%	15%	20%	10%	10%	5%		
1	Relaciones Interinstitucionales	Mayor Nivel de Riesgos presente en mapa del proceso y/o institucional, SIN controles asociados	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 recibí	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	Accreditación		5: Riesgo(s) en Zona Extrema	1: No recibí	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	Teniendo en cuenta que se culminó auditoria en la vigencia anterior se recomienda realizar seguimiento a través de 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 recibí	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
9	Apoyo Tecnológico TIC		4: Riesgo(s) en Zona Alta	2: De 1 a 2 No Recurrentes	2: Más del 60% la Superaron	2: Mayor a 1 año y menor/igual a 2 años	4: Avance de acciones entre el 50% y el 65%	2: Tiene 1 hallazgo recurrente	2: Asignación entre el 1% y 5%	4: Impacta 3 objetivos	No Solicitada	2,6 MODERADA Auditar cada 3 años	Se recomienda realizar auditoria Combinada
10	Gestión Jurídica		5: Riesgo(s) en Zona Extrema	1: No recibí	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 anual de Calidad
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	2: Avance de Acciones igual o mayor al 90%	2: Tiene 1 hallazgo recurrente	2: Asignación por debajo al 1%	2: Impacta 1 objetivo	Solicitada	2,2 MODERADA Auditar cada 3 años	Se recomienda: * Auditoría de Control Interno de los puntos críticos informados y aquellos detectados * 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	2: Avance de Acciones igual o mayor al 90%	1: No tiene hallazgos recurrentes	2: Asignación entre el 1% y 5%	2: Impacta 1 objetivo	Solicitada	2,1 MODERADA Auditar cada 3 años	Se recomienda: * Auditoría de Control Interno de los puntos críticos solicitados y aquellos detectados * 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 anual de Calidad
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 anual de Calidad
16	Gestión Administrativa		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 recibí	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 anual de Calidad
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 recibí	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 Independiente (Informativo)		4: Riesgo(s) en Zona Alta	1: No recibí	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

OBSERVACIÓN GENERAL 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

No Aplica : Fecha de Actualización PAI (No Requiere aprobación CCSCI)

Justificación

Fecha de Aprobación por CCSCI 18/04/2024

Programa de Auditoria Interna PAI	Fecha de Elaboración 11/04/2024
	Fecha de Actualización No Aplica
	Vigencia 2024

OBJETIVO GENERAL 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.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Auditorías de Control Interno
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.

Auditorías de Calidad
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.

CRITERIOS

Auditorías de Control Interno
Sistema de Control Interno, Sistema de Control Interno Contable; políticas, normas, procedimientos y/o requisitos tanto internos y externos; y requerimientos legislativos o regulados.

Auditorías de Calidad
Manual de Calidad, Información documentada del proceso, requisitos de la norma NTC ISO 9001:2015; normatividad interna y normatividad legal

RIESGOS Y OPORTUNIDADES

Riesgos
Del Programa de Auditoria 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 Auditoria 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 auditoria. Ser subjeivos, creandose sus propias verdades. No realizar seguimiento a los resultados de auditoria
Del Auditado: Entrega incompleta, tardía o no entrega de la información requerida. Obstaculizar la realización de la auditoria. No atención de los resultados de la auditoria.

Oportunidades
Del Programa de Auditoria Interna: Auditar los puntos criticos, para establecer mejoras significativas que permitan el cumplimiento de los objetivos especificos 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 especificos y generales.
De la Auditoria del Proceso: Identificar o dejar registro de buenas prácticas, generar valor para el mejoramiento continuo y cumplimiento de los objetivos especificos, 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.

RECURSOS	Financieros	Tecnológicos y/o de Comunicación	Otros
	Que el ordendanador 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	
EQUIPO AUDITOR Oficina de Control Interno (Equipo OCI)			
AV : Alvaro Vittorino	LC : Luis Coquies	CG : Carlos Garizabalo	
KF : Karina Ferreira	FA : Fredy Avila	JM : Jorge Mendoza	
IM : Ivan Montero	AC : Andrea Cuza	MD : Milena De León	
EQUIPO AUDITOR de Calidad			
ALC : Auditor Líder de Calidad	AAC : Auditor Acompañante de Calidad	Equipo AC : Equipo Auditor de Calidad	

ALTA DIRECCIÓN

CCSCI : Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno Fecha de Aprobación por CCSCI 18/04/2024

No Aplica : Fecha de Actualización PAI (No Requiere aprobación CCSCI) Justificación

Programa de Auditoria Interna PAI		Fecha de Elaboración 11/04/2024												Responsable Atención de la Actividad					
		Fecha de Actualización No Aplica																	
ACTIVIDADES		PROCESOS				EQUIPO AUDITOR		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
		Estrategico	Misional	Apoyo	Control y Evaluación	Líder	Acompañante												
AUDITORIAS																			
PROCESO A AUDITAR	ALCANCE (Aspecto / Tema)																		
Auditorias de Contol Interno																			
Gestión de Contratación	Muestral Ordenadores del Gasto					KF	CG - AC												
Gestión Financiera	Viaticos y Apoyos Economicos					JM													
Gestión Financiera	Anticipos y Avances					FA													
Gestión Financiera	Conciliaciones					IM	CG - AC												
Solicitada o Requerida																			
Gestión de Contratación	Vicerrectoria de Extensión y Proyección Social					LC	KF - CG - AC - AV												
Auditorias Combinadas																			
	Acreditación					AV	ALC												
	Dirección y Planeación					LC	ALC												
	Gestión de la Calidad					MD	ALC												
	Comunicaciones					LC	ALC												
	Gestión Académica					LC	ALC												
	Gestión de Investigación					MD	ALC												
	Gestión de Extensión y Proyección Social					LC	ALC												
	Apoyo Tecnológico TIC					AV	ALC												
	Gestión de Contratación					LC	ALC												
	Gestión Financiera					IM	ALC												
	Gestión de Recursos Educativos					LC	ALC												
	Gestión Administrativa					LC	ALC												
Gestión del Talento Humano	Apropiación valores y principios servidores					LC	ALC												
	Gestión de Admisiones y Registro					AV	ALC												
	Gestión y Rendición de Cuentas					MD	ALC												
Solicitada o Requerida																			
Auditorias de Calidad																			
	Dirección y Planeación					ALC	AAC												
	Gestión Jurídica					ALC	AAC												
	Gestión de Bienestar Universitario					ALC	AAC												
	Gestión Documental					ALC	AAC												
	Gestión de Biblioteca					ALC	AAC												
	Evaluación Independiente					ALC	AAC												
SEGUIMIENTOS																			
PM Institucional																			
	Contraloria General de la Republica					IM													
Solicitada o Requerida																			
PM por Proceso																			
Gestión Financiera	Grupo de Cartera					FA													
Gestión Financiera	Grupo de Tesorería					JM													

Programa de Auditoria Interna PAI		Fecha de Elaboración 11/04/2024												Responsable Atención de la Actividad					
		Fecha de Actualización No Aplica																	
ACTIVIDADES		PROCESOS				EQUIPO AUDITOR		Vigencia 2024											
		Estrategico	Misional	Apoyo	Control y Evaluación	Lider	Acompañante	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Solicitada o Requerida																			
ASESORÍAS, ACOMPAÑAMIENTOS Y OTROS SEGUIMIENTOS																			
Seguimiento/Asesoría Rendición de Cuentas Gestión Contractual SIA OBSERVA						AV	CG - AC												Ordenadores del Gasto
Seguimiento/Asesoría Rendición de cuentas Gestión Contractual SECOP						AC	AV - CG												Ordenadores del Gasto
Seguimiento y asesoría Rendición de cuentas Gestión Contractual SIGEP						AC	AV - CG												Ordenadores del Gasto
Seguimiento/Asesoría Rendición de cuentas SIA Contralorías						AV	Equipo OCI												Responsables de Rendición
Seguimiento Rendición de cuentas CGR/DIARI						FA	JM												Responsables de Rendición
Seguimiento a la rendición de cuentas en CHIP/CGN						FA	JM												Responsables de Rendición
Seguimiento a la rendición de cuentas SNIES/MEN						FA	JM												Responsables de Rendición
Seguimiento al faltante, daño y/o deterioro de bienes (Cap. III ResRec 624/2018)						CG													Dependencias Involucradas
Seguimiento Obligaciones de la Acción de Repetición (Art. 125 Ley 2220/2022)						CG	AC												Comité de Conciliación
Seguimiento a la rendición de Activos Inmobiliarios SIGA						JM	FA												Responsables de Rendición
Boletín Fomento CAT - Rendición de Cuentas Gestión Contractual						MD													No Aplica
Boletín Fomento CAT - Gestión y Administración de Riesgos						MD													No Aplica
Boletín Fomento CAT - Atención de Usuarios						MD													No Aplica
Solicitada o Requerida																			
ACTIVIDADES RELACIONADAS																			
Informes de Ley																			
Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno MIPG						KF	MD												Líderes de Procesos
Evaluación del Sistema de Control - DAFP / FURAG						KF	MD												Líderes de Procesos
Evaluación del Sistema Control Interno Contable - CGN / CHIP						IM													Líderes de Procesos
Estado del Cumplimiento de publicación en Pagina Transparencia según MEN						KF													Líderes de Procesos
Austeridad en el Gasto						IM													Líderes de Procesos
Cuenta Anual Consolidada – SIRECI						LC													Responsables de Rendición
Cuenta Anual y Semestral – SIA Contralorías						MD													Responsables de Rendición
Derechos de Autor Software						AV													Líderes de Procesos
Evaluación a la Gestión Contractual						AV	CG - AC												Ordenadores del Gasto
Estado de avance Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano						KF													Líderes de Procesos
Administración del Riesgo de Gestión y Corrupción institucional y por proceso						CG	AC												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
Solicitada o Requerida																			
Atención a entes de control																			
Auditoría Contraloría General del Departamento del Magdalena							Equipo OCI												Responsables de Rendición
Solicitada o Requerida																			
Participación en Comités																			
De Coordinación del SCI							Equipo OCI												Las fechas son definidas por el presidente del comité
De Conciliación							MD												Las fechas son definidas por el presidente del comité

Programa de Auditoria Interna PAI											Fecha de Elaboración 11/04/2024												
											Fecha de Actualización No Aplica												
											Vigencia 2024												
ACTIVIDADES	PROCESOS				EQUIPO AUDITOR		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Responsable Atención de la Actividad				
	Estrategico	Misional	Apoyo	Control y Evaluación	Lider	Acompañante																	
De Calidad del Proceso																						Equipo OCI	Las fechas son definidas por el responsable del proceso
Solicitada o Requerida																							
ALTA DIRECCIÓN																							
CCSCI : Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno											Fecha de Aprobación por CCSCI 18/04/2024												
No Aplica : Fecha de Actualización PAI (No Requiere aprobacion CCSCI)											Justificación												

Programa de Auditoría Interna PAI

Fecha de Elaboración 11/04/2024

Fecha de Actualización No Aplica

Vigencia 2024

ESPECIFICACIONES DE LAS ACTIVIDADES DE AUDITORIA INTERNA

AUDITORIAS DE CONTROL INTERNO

OBJETIVO ESPECIFICO	<p>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</p>
----------------------------	--

N°	PROCESO A AUDITAR	ALCANCE (Aspecto / Tema)	VIGENCIA(S) AUDITADA	CRITERIO(S)	RECURSOS			Responsable Atención de la Actividad
					Financieros	Tecnológicos y/o de Comunicación	Otros	
1	Gestión de Contratación	Muestral Ordenadores del Gasto	2023 - 2024	<p>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. Verificar el cumplimiento de las metas del plan de acción (si aplica). Evaluar la Gestión de la primera(Dependencia Ordenadora) y segunda(Grupo de Contratación) línea de defensa.</p>	Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Ordenadores del Gasto
2	Gestión Financiera	Viaticos y Apoyos Economicos	2023-2024	<p>Verificar el cumplimiento normativo, documental y procedimental para la asignación y legalización de viaticos y apoyos economico. Evaluar los compromisos adquiridos en el marco de planes de mejoramiento por proceso e institucional. Verificar el cumplimiento de las metas del plan de acción (si aplica). Evaluar la Gestión de la primera(Dependencias responsables) y segunda(lider del proceso) línea de defensa</p>	Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Director Financiero
3	Gestión Financiera	Anticipos y Avances	2023-2024	<p>Verificar el cumplimiento normativo, documental y procedimental para la asignación y legalización de avances y amortización de anticipos. Evaluar los compromisos adquiridos en el marco de planes de mejoramiento por proceso e institucional. Verificar el cumplimiento de las metas del plan de acción (si aplica). Evaluar la Gestión de la primera(Dependencias responsables) y segunda(lider del proceso) línea de defensa. Nota: Tener en cuenta como insumo los formatos y anexos reportados a SIA Contralorias</p>	Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		
4	Gestión Financiera	Conciliaciones	2023 - 2024	<p>Verificar el cumplimiento normativo, documental y procedimental en el proceso conciliatorio entre los grupos de área financiera, compras, talento humano y jurídica. Evaluar los compromisos adquiridos en el marco de planes de mejoramiento por proceso e institucional. Verificar el cumplimiento de las metas del plan de acción (si aplica). Evaluar la Gestión de la primera(Dependencias responsables) y segunda(lider del proceso) línea de defensa. Nota: Tener en cuenta como insumo los formatos y anexos reportados a SIA Contralorias</p>	Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Ordenador del Gasto
Solicitadas o Requeridas								
3	Gestión de Contratación	Vicerrectoria de Extensión y Proyección Social	2022 -2023-2024	<p>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. Dentro del marco de los puntos críticos informados y detectados</p>	Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Ordenador del Gasto

ESPECIFICACIONES DE LAS ACTIVIDADES DE AUDITORIA INTERNA								
AUDITORIAS COMBINADAS								
OBJETIVO ESPECIFICO		Auditorías de Control Interno 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 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)	RECURSOS			Responsable Atención de la Actividad
					Financieros	Tecnológicos y/o de Comunicación	Otros	
4	Acreditación	No Aplica	2024	Auditoría de Gestión Evaluar los mecanismos de planeación, ejecución, seguimiento y mejora del proceso. Realizar seguimiento al cumplimiento de las metas establecidas en los proyectos del plan de acción que tengan relación con el proceso (o líder del proceso), alcance y/o criterio de auditoría. Auditoría de Calidad Manual de Calidad, Documentación del Sistema de Gestión, requisitos de las normas NTC ISO 9001:2015, mapas de Riesgos, normatividad interna y normatividad legal.	Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso
12	Dirección y Planeación	No Aplica			Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso
13	Gestión de la Calidad	No Aplica			Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso
14	Comunicaciones	No Aplica			Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso
15	Gestión Académica	No Aplica			Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso
16	Gestión de Investigación	No Aplica			Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso
17	Gestión de Extensión y Proyección Social	No Aplica			Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso
18	Apoyo Tecnológico TIC	No Aplica			Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso
19	Gestión de Contratación	No Aplica			Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso
20	Gestión Financiera	No Aplica			Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso
21	Gestión de Recursos Educativos	No Aplica			Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso
22	Gestión Administrativa	No Aplica			Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso
23	Gestión del Talento Humano	Apropiación valores y principios servidores			Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso
24	Gestión de Admisiones y Registro	No Aplica			Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso
25	Gestión y Rendición de Cuentas	No Aplica			Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso
Solicitadas o Requeridas								
26								
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)	RECURSOS			Responsable Atención de la Actividad
					Financieros	Tecnológicos y/o de Comunicación	Otros	
27	Dirección y Planeación	No Aplica	2024	Manual de Calidad, Documentación del Sistema de Gestión, requisitos de las normas NTC ISO 9001:2015, mapas de Riesgos, normatividad interna y normatividad legal.	Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso
28	Gestión Jurídica	No Aplica			Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso
29	Gestión de Bienestar Universitario	No Aplica			Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso
30	Gestión Documental	No Aplica			Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso
31	Gestión de Biblioteca	No Aplica			Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso
32	Evaluación Independiente	No Aplica			Capacidad Instalada	Capacidad Instalada		Líder de Proceso

Programa de Auditoria Interna PAI

Fecha de Elaboración 11/04/2024

Fecha de Actualización No Aplica

Vigencia 2024

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 auditoria 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 Auditoria.	
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 auditoria 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 Auditoria y la adicional requerida por el equipo auditor en el marco del desarrollo de la auditoria.	
Informar al auditado sobre los hallazgos encontrados, en las reuniones parciales, preliminares y/o de cierre.			
Identificar y evaluar los riesgos significativos.			
Evaluar la adecuación y eficacia de los controles en respuesta a los riesgos, operaciones y sistemas de información.			
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.	