

PLAN DE MEJORAMIENTO AUDITORIAS DE CONTROL INTERNO

PROCESO AUDITADO: Evaluación y Mejoramiento
PERIODO QUE CUBRE EL PLAN DE MEJORAMIENTO: Vigencia 2018
RESPONSABLE DEL PROCESO: Diana Carolina Rodríguez Ordóñez - Profesional Universitaria Calidad Institucional
FECHA DE SUSCRIPCIÓN: Septiembre 26 de 2018

No. de hallazgo	Descripción del hallazgo	Causa del hallazgo	Acción de Correctiva	Descripción de las Actividades	Indicador	Fecha iniciación de la Actividad	Fecha terminación de la Actividad	Responsable de la Actividad	Avance de ejecución de las Actividades	
									Descripción	%
1	6.1.1. Revisada la carpeta del Comité Ambiental, para la vigencia 2016 y 2017 no se encuentra evidencia de los informes anuales para dichos periodos, como se indica en el artículo quinto de la Resolución de la UNIAJC No. 235 de 2014, incumpliendo así con una de las funciones importantes del Comité, toda vez que a través de este informe se podrá precisar el cumplimiento o avance de los objetivos propuestos para cada vigencia.	Los integrantes del Comité no tienen presente sus funciones según el artículo tercero y responsabilidades en cuanto a las sesiones y el informe anual, según los artículos cuarto y quinto de la Resolución No. 235 de 2014	Realizar informes anuales para las vigencias 2016 y 2017	Revisar las actas del Comité de Gestión Ambiental para elaborar los respectivos informes anuales de los periodos 2016 y 2017 que precisen el cumplimiento o avance de los objetivos propuestos para cada vigencia.	Informes Anuales de las vigencias 2016 y 2017	01/10/2018	15/12/2018	Vanessa Panesso / Secretaria Técnica del Comité de Gestión Ambiental Juan Carlos Cruz / Presidente del Comité de Gestión Ambiental		
2	6.1.2. El Comité de Gestión Ambiental no cuenta con su propio reglamento como se estipula en el artículo tercero numeral noveno de la Resolución No. 235 de 2014 de la UNIAJC, pese a que a la fecha han transcurrido cuatro años desde su expedición no se ha creado su reglamento	Los integrantes del Comité no tienen presente sus funciones según el artículo tercero y responsabilidades en cuanto a las sesiones y el informe anual, según los artículos cuarto y quinto de la Resolución No. 235 de 2014	Construir y divulgar Reglamento para el Comité de Gestión Ambiental	Elaborar y aprobar el reglamento del Comité de Gestión Ambiental	Reglamento del Comité de Gestión Ambiental	01/10/2018	15/12/2018	Integrantes del Comité de Gestión Ambiental		
3	6.1.3. De acuerdo a las funciones del Comité Ambiental, durante el trabajo de campo no se evidencia documento escrito u otro donde se cumplan con las funciones del Comité a saber: 1) Socializar las acciones ambientales que se desarrollan en la institución. 2) Actualizar la identificación de riesgos ambientales. 3) Socializar el Plan de Gestión Ambiental con los responsables y con las oficinas que era mecanismo para que toda la población universitaria pueda participar en las diferentes actividades que establece el plan. El incumplimiento del Comité sin observarse una ejecución plena de sus funciones, poniendo en riesgo el cumplimiento de los objetivos y metas de la institución.	Los integrantes del Comité no tienen presente sus funciones según el artículo tercero y responsabilidades en cuanto a las sesiones y el informe anual, según los artículos cuarto y quinto de la Resolución No. 235 de 2014	Socializar PGA	Socializar el Plan de Gestión Ambiental con los responsables y con las oficinas que es necesario articular al mismo.	Listados de asistencia a la socialización del PGA	01/10/2018	30/04/2019	Integrantes Comité de Gestión Ambiental Sandra Marcela Calderón Puerta / Profesional en el área de la Salud		
4	6.1.4. El documento final del PRAU no se encuentra aún revisado y aprobado por el Comité de Gestión Ambiental y se encuentra atrasado conforme a los plazos pactados en las diferentes actas de reunión, postergando su implementación como uno de los objetivos planteados por el Comité.	Concurum insuficiente en las sesiones para la decisión de aprobar el PRAU	Aprobar el PRAU	Revisar y presentar el PRAU a rectoría para posterior aprobación institucional	Documento PRAU Acta de reunión donde se revisa el PRAU	01/10/2018	15/12/2018	Sandra Marcela Calderón Puerta / Profesional en el área de la Salud Integrantes Comité Ambiental		
5	6.2.1. Durante el proceso auditor se evidencian debilidades respecto al cumplimiento de la normatividad relacionada con el SG SST y su funcionamiento.	Multiplicidad de funciones y responsabilidades recargadas en un solo funcionario	Realizar actividades del cuadro No. 1 en la etapa de: Organización Planificación Auditoría y Revisión de la Alta Dirección	<ul style="list-style-type: none"> Comunicar a todos lo niveles de la institución las responsabilidades en SST Adoptar el plan de trabajo en SST mediante resolución e incluir recursos para la implementación Establecer un mecanismo para socializar el SG SST a los funcionarios y contratistas Capacitar a los funcionarios en los riesgos y peligros de acuerdo a la matriz de peligros Realizar programa de Riesgos Prioritarios Integrar con Calidad Institucional las PQRS donde toda la institución puedan generar inquietudes, quejas y aportes al SG SST Incluir a los funcionarios en la recolección de datos para la actualización de riesgos y peligros de la institución Realizar Auditoría Interna al SG SST 	Actas de Reunión, Informes y Listados de asistencia	01/10/2018	30/04/2019	Sandra Marcela Calderón Puerta / Profesional en el área de la Salud		
6	6.2.2. Durante el trabajo de campo, no se evidencia aplicación de la tabla de valores para la evaluación, de los estándares mínimos, de conformidad con los tiempos establecidos en la resolución 1111 de 2017, la cual es indispensable para el cumplimiento de las fases de plan de mejoramiento, ejecución, seguimiento y retroalimentación del SG SST.	Crucé de agendas entre la ARL y la Oficina de SST	Realizar Evaluación de Estándares Mínimos de acuerdo a Resolución 1111 de 2017	Aplicar Estándares Mínimos de acuerdo a Resolución 1111 de 2017	Matriz de Estándares Mínimos aplicada en el año 2018	01/06/2018	30/10/2018	Sandra Marcela Calderón Puerta / Profesional en el área de la Salud		#####

Diana Carolina Rodríguez Ordóñez
Profesional de Calidad Institucional

Liliana Herrera Balcazar
Jefe de Control Interno