

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



1. INFORMACIÓN GENERAL		
1.1. ORGANIZACIÓN		
UNIVERSIDAD DEL CAUCA		
1.2. SITIO WEB: www.unicauca.edu.co		
1.3. LOCALIZACIÓN DEL SITIO PERMANENTE PRINCIPAL: Calle 5 No. 4 - 70 Claustro Santo Domingo Popayán, Cauca, Colombia		
Dirección del sitio permanente (diferente al sitio principal)	Localización (ciudad - país)	Actividades del sistema de gestión, desarrollados en este sitio, que estén cubiertas en el alcance
Calle 5 No. 4 - 70 Claustro Santo Domingo	Popayán, Cauca, Colombia	Oficinas Administrativas, incluye Rectoría, Vicerreectorías, Recursos Humanos
Calle 69N No. 4E - 60		Facultad de Ciencias Agrarias
Carrera 5 No. 13N - 36		Facultad de Ciencias de la Salud
Carrera 2A Calle 15N, Esquina - Campus, Tulcán		Facultad de Ciencias Contables, Económicas y Administrativas
Carrera 2 No. 3N - 111		Facultad de Ciencias Naturales, Exactas y de la Educación
Calle 4 Carrera 5 Esquina Plazoleta Santo Domingo		Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Sociales
Carrera 2 No. 4N - 140		Facultad de Ingeniería Civil, Facultad de Ingeniería Electrónica y Telecomunicaciones
Calle 4 No. 3 - 56 Claustro el Carmen		Facultad Ciencias Humanas
Carrera 3 con Calle 3 Esquina		Facultad de Artes
1.4. ALCANCE DE LA CERTIFICACION:		
Diseño, Desarrollo y prestación de servicios de educación formal superior en programas académicos de Pregrado. Prestación Servicios de Investigación científica y experimental en temas relacionados con la ciencia, la tecnología e innovación.		
No se incluye el requisito 7.1.5 Control de los equipos de seguimiento y medición		
Design, Development and implementation of formal Education plans in undergraduate Academic Programs. Provide Scientific and experimental research services in Areas related to science, technology and innovation.		
1.5. CÓDIGO IAF: 37 Educación		
1.6. CATEGORIA DE ISO/TS 22003: N A		
1.7. REQUISITOS DE SISTEMA DE GESTION ISO 9001: 2015		
1.8. GERENTE O DIRECTOR DE LA ORGANIZACIÓN		
Nombre:	Miguel Hugo Corchuelo Mora	
Cargo:	Director Centro de Gestión de la Calidad	
Correo electrónico	sigcalidad@unicauca.edu.co	

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



1. INFORMACIÓN GENERAL		
1.9. TIPO DE AUDITORIA:		
<input type="checkbox"/> Inicial o de Otorgamiento <input checked="" type="checkbox"/> Seguimiento <input type="checkbox"/> Renovación <input type="checkbox"/> Ampliación <input type="checkbox"/> Reducción <input type="checkbox"/> Reactivación <input type="checkbox"/> Extraordinaria <input checked="" type="checkbox"/> Actualización		
Aplica toma de muestra por multisitio: Si X		
Auditoría combinada: No X		
Auditoría integrada: No X		
1.10. Tiempo de auditoria		
	FECHA	Días de auditoría)
Etapa 1 (Si aplica)	N.A.	N.A.
Preparación de la auditoría en sitio y elaboración del plan	2018- 02- 23	0,5
Auditoría en sitio	2018-03 – 20 al 23	8,0
1.11. EQUIPO AUDITOR		
Auditor líder	Nancy Peñaranda R.	
Auditor	Ana María Suárez Molina	
Experto Técnico	NA	
1.12. DATOS DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTIÓN		
Código asignado por ICONTEC	SC-CER450832	
Fecha de aprobación inicial	2016-02-26	
Fecha de próximo vencimiento:	2019-02-25	

2. OBJETIVOS DE LA AUDITORIA
<p>2.1. Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma de sistema de gestión.</p> <p>2.2. Determinar la capacidad del sistema de gestión para asegurar que la Organización cumple los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables en el alcance del sistema de gestión y a la norma de requisitos de gestión</p> <p>2.3. Determinar la eficacia del sistema de gestión para asegurar que la Organización puede tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos especificados.</p> <p>2.4. Identificar áreas de mejora potencial del sistema de gestión.</p>

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS
<p>3.1. Los criterios de la auditoría incluyen la norma de requisitos de sistema de gestión, la información documentada del sistema de gestión establecida por la organización para cumplir los requisitos de la norma, otros requisitos aplicables que la organización suscriba y documentos de origen externo aplicables.</p> <p>3.2. El alcance de la auditoría, las unidades organizacionales o procesos auditados se relacionan en el plan de auditoría, que hace parte de este informe.</p>

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

3.3. La auditoría se realizó por toma de muestra de evidencias de las actividades y resultados de la Organización y por ello tiene asociada la incertidumbre, por no ser posible verificar toda la información documentada.

3.4. Se verificó la capacidad de cumplimiento de los requisitos legales o reglamentarios aplicables en el alcance del sistema de gestión, establecidos mediante su identificación, la planificación de su cumplimiento, la implementación y la verificación por parte de la Organización de su cumplimiento.

3.5. El equipo auditor manejó la información suministrada por la Organización en forma confidencial y la retornó a la Organización, en forma física o eliminó la entregada en otro medio, solicitada antes y durante el proceso de auditoría.

3.6. Al haberse ejecutado la auditoría de acuerdo con lo establecido en el plan de auditoría, se cumplieron los objetivos de ésta.

3.7. ¿Se evidenciaron las acciones tomadas por la Organización para solucionar las áreas de preocupación, reportadas en el informe de la Etapa 1? (Se aplica solo para auditorías iniciales o de otorgamiento):

NA X

3.8. Si se aplicó toma de muestra de múltiples sitios, indicar cuáles sitios permanentes se auditaron y en que fechas:

Si X

Facultades auditadas	Fecha
Facultad de Ciencias Contables, Económicas y Administrativas	2018-03- 21
Facultad de Ciencias Agrarias	2018-03- 21
Facultad de Ciencias Naturales, Exactas y de la Educación	2018-03- 22
Facultad de Ciencias de la Salud	2018-03- 22
Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Sociales	2018-03- 22

Es importante tener en cuenta que las auditorías a los demás procesos se realizaron en las direcciones donde se encuentran ubicadas las oficinas. Para la toma de muestra de múltiples sitios se tuvieron en cuenta las Facultades de la Universidad.

3.9. En el caso del Sistema de Gestión auditado están justificadas las exclusiones o requisitos no aplicables acorde con lo requerido por el respectivo referencial?

Si X

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

En caso afirmativo, describa los requisitos que de manera justificada son excluidos o no son aplicables.

Se excluye el requisito 7.1.5 Control de los equipos de seguimiento y medición por cuanto para la realización del servicio educativo no se requiere la utilización de equipos calibrados.

3.10. ¿Se auditaron actividades en sitios temporales o fuera del sitio de acuerdo al listado de contratos o proyectos entregado por la Organización?:

NA X

3.11. ¿Es una auditoría de ampliación o reducción?

No X

3.12. ¿En el caso de los esquemas en los que es aplicable el requisito de diseño y desarrollo del producto o servicio (Por ejemplo el numeral 8.3 de la norma ISO 9001:2015 ó 7.3 de la norma ISO 9001:2008), este se incluye en el alcance del certificado?:

SI X

Se verificó: Estudio de necesidades para creación del programa, construcción del documento, Acta del consejo de facultad, Autoevaluación institucional

SALUD:

Enfermería: Plan de estudio, proyecto educativo institucional , proyectos educativo del programa y micro currículo. Matriz PHVA , evaluación de asignaturas, la voz del estudiante, encuesta del estudiante, Syllabus, evaluación docente.

AGRARIAS: Ingeniería Agropecuaria: SIPA I (sistemas integrados de producción agropecuaria) , contenido de actividades curriculares, Guía de trabajo.

DERECHO CIENCIAS POLÍTICAS Y COMUNICACIÓN.

Fundamentos de publicidad : plan de estudios, micro currículo, autoevaluación.

CIENCIAS CONTABLES, ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS

Asignatura Contabilidad financiera primer semestre – Contaduría Pública

3.13. ¿Existen requisitos legales para el funcionamiento u operación de la Organización o los proyectos que realiza, por ejemplo habilitación, registro sanitario, licencia de funcionamiento, licencia de construcción, licencia o permisos ambientales en los que la Organización sea responsable?:

Si X

En caso afirmativo, relacionar el acto administrativo legal y fecha de aprobación por autoridad legal competente. Si no aplica eliminar este párrafo.

Resolución 3218 del 5 de Abril de 2013, por medio de la cual se otorga la acreditación de alta calidad a la Universidad del Cauca en la ciudad de Popayán – Cauca. Ministerio de Educación Nacional.

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Resolución 02409 del 10 de febrero del 2016 por medio de la cual se resuelve la solicitud de renovación del registro calificado del programa de enfermería de la universidad del cauca , bajo la metodología presencial en Popayán- Cauca .

Resolución 05518 del 24 de marzo del 2017 por medio de la cual se resuelve la solicitud de renovación de registro calificado del programa de ingeniería agroindustrial de la universidad del Cauca, bajo la metodología presencial en Popayán.

Resolución 7438 del 14 de junio del 2011 por medio de la cual se resuelve la solicitud de renovación del registro calificado de Ingeniería forestal dela Universidad del Cauca ofrecido bajo la metodología presencial en Popayán – Cauca.

Resolución 11150 del 11 de Septiembre del 2012 por medio de la cual se resuelve la solicitud de renovación del registro calificado de Derecho dela Universidad del Cauca ofrecido bajo la metodología presencial en Popayán – Cauca.

Resolución 03185 del 12 de Marzo del 2015 por medio de la cual se resuelve la solicitud de renovación del registro calificado de Ciencias Políticas de la Universidad del Cauca ofrecido bajo la metodología presencial en Popayán – Cauca.

Resolución 11091 del 11 de Septiembre del 2012 por medio de la cual se resuelve la solicitud de renovación del registro calificado de Comunicación Social de la Universidad del Cauca ofrecido bajo la metodología presencial en Popayán – Cauca.

Lineamientos para las actividades de docencia – centro Universitario de salud Alfonso López.

Habilitación de los servicios de salud:

190010611301 universidad del cauca para los servicios de odontología, medicina general, gineco obstetricia, psicología, psiquiatría, atención preventiva salud oral , planificación familiar.

Radicado 2016-150-054566-2 remisión de movilidad vial , plan estratégico de seguridad vial de la universidad del cauca.

Programa Administración de Empresas, 27 años Registro Calificado de 2018 y vigencia de 7 años, Resolución de acreditación del 11 diciembre de 2015 (segunda acreditación), vigente hasta 2019. 527 estudiantes activos

Programa Contaduría: 50 años de servicio: Registro calificado del 20 de mayo de 2016 vigente a 7 años . Resolución curricular de febrero de 2012. Resolución, de acreditación de 21 de febrero de 2018 vigente a 6 años (tercera acreditación), 550 estudiantes activos.

Programa de Economía 20 años Registro Calificado vigente de 4 de abril de 2013. Renovación Curricular de 18 de jun de 2014. Resolución de acreditación, con vista de pares ejecutada en nov de 2017 y concepto favorable del 2 de marzo de 2018. Está pendiente que llegue la resolución. Primera acreditación. 256 estudiantes

Programa de Turismo. 9 años. Registro calificado Renovado en 22 de nov de 2011 vigente a nov de 2018, ya está gestionada en enero esta en plataforma para la renovación, Renovación Curricular de abril de 2011. No se ha iniciado el orientado la acreditación de calidad.261 estudiantes activos

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

3.14. ¿Se evidencian cambios significativos en la Organización, desde la anterior auditoría, por ejemplo relacionados con alta dirección, estructura organizacional, sitios permanentes bajo el alcance de la certificación, cambios en el alcance de la certificación diferentes a ampliación o reducción, entre otros?

No

En caso afirmativo, cuáles:

Se cambió la política de calidad. Se pasaron de 6 a 4 ejes estratégicos. Tanto en la política y los objetivos también pasaron de 6 a 4. Los lineamientos de misión y visión se mantienen vigentes.

Se ajustó el mapa de proceso. Interacción Social, estaba independiente pero no tenía un responsable líder, quedó incluido en el proceso de Investigación, innovación e Interacción social, contando con sus dos componentes de solidario y remunerado.

Se creó el Comité Curricular Central para hacerle trámite de los programas a nivel de toda la Universidad para el Consejo Académico.

Cambio en la rectoría y su plana de Directores y Decanos.

3.15. ¿Se auditaron actividades en turnos nocturnos?

No

3.16. ¿Se encontraron controlados los procesos de origen externo (out sourcing), cuyo resultado incide en el producto o servicio y que hacen parte del alcance de certificación?

NA

En caso afirmativo relacione los procesos de origen externo en la siguiente tabla: Si no aplica eliminar este párrafo y la tabla. NA

Proceso de origen externo:
Mantenimiento, calibración de equipos.
Aseo.
Vigilancia
Docentes OPS
Comodato de equipos.

3.17. ¿Se presentaron, durante la auditoría, cambios que hayan impedido cumplir con el plan de auditoría inicialmente acordado con la Organización?

No

3.18. ¿Existen aspectos o resultados significativos de esta auditoría, que incidan en el programa de auditoría del ciclo de certificación?

No

3.19. ¿Quedaron puntos no resueltos en los casos en los cuales se presentaron diferencias de opinión sobre las NC identificadas durante la auditoría?

No

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

3.20. ¿Aplica restauración para este servicio?
No X

3.21. Se verificó si la Organización implementó o no, el plan de acción establecido para solucionar las no conformidades menores pendientes de la auditoría anterior de ICONTEC y si fueron eficaces.

NC	Descripción de la no conformidad (se relaciona el numeral de la norma y la evidencia del incumplimiento)	Evidencia obtenida que soporta la solución	¿Fue eficaz la acción? Si/No
1	<p>La Universidad tiene falencias para hacer un seguimiento y medir las características del producto y/o servicio, para verificar que se cumplen sus requisitos en las etapas apropiadas del proceso de realización del producto y/o prestación del servicio según las disposiciones planificadas. Debe mantenerse evidencia de la conformidad con los criterios de aceptación.</p> <p>Evidencia En la muestra tomada en la facultad de Ciencias Humanas y Sociales, no se facilita la trazabilidad de los registros que evidencian la conformidad en el proceso de la prestación del servicio de las actividades de docencia, realizados durante el semestre.</p>	<p>Se creó una nueva herramienta SIMCA para centralizar y administrar la documentación relacionada con el diseño curricular y la prestación del servicio de formación.</p> <p>La herramienta se empezó a utilizar este semestre, asegurando en la plataforma para cada programa, la malla curricular, los micro currículos que describen toda la base conceptual y estructural de cada asignatura, contando adicionalmente con un registro par que el docente planifique sus clases en correspondencia con las temáticas e intensidad horaria descrita en el micro currículo, distribuidas en las 16 semanas del semestre, indicando adicionalmente las herramientas pedagógicas y dejando la posibilidad de reportar observaciones, respecto al cumplimiento u otros aspectos a tener en cuenta en el desarrollo de las actividades.</p> <p>Se dieron capacitaciones</p> <p>Se está en la curva de aprendizaje y apropiación de la herramienta por parte de los docentes.</p> <p>Se considera eficaz el plan de acción. Queda cerrada la no conformidad.</p>	SI

3.22. Si la auditoría fue testificada por un organismo de acreditación colocar la siguiente frase: Esta auditoria fue testificada por el Organismo de acreditación (Nombre del organismo de acreditación) y colocar el nombre de los integrantes del equipo evaluador del organismo de acreditación. Eliminar este párrafo si no aplica.

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

4. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

4.1 Hallazgos que apoyan la conformidad del sistema de gestión con los requisitos.

Dirección Universitaria

La creación de las instancias de Gestores de Calidad, nombrando en este rol a colaboradores docentes de las facultades y de las áreas, que manteniendo sus actividades, han designado parte de su tiempo para dar apoyo al área en el uso y gestión de las herramientas del SGI y acompañamiento directo a los líderes de las facultades para impulsar la mejora continua y la conectividad con la dirección del SGI. El grupo de gestores en el proceso de calidad ha permitido mayor articulación de entre SGI con cada una de las facultades.

La unificación de los lineamientos de Acreditación y los de la norma ISO 9001, liderado por el Centro de Gestión de la Calidad y Acreditación Institucional. La articulación del procesos de acreditación Institucional y certificación permite mayor trazabilidad de la información, disminución de reprocesos y mejor evaluación del impacto. Se lleva un avance en acreditación del 35% de los programas acreditables con un total de 17 programas acreditados, demuestra compromiso con al Alta calidad.

La conformación de los Comités de acreditación por facultades, dado por Resolución de la Rectoría, para fortalecer el sostenimiento de la estructura administrativa hacia el mejoramiento del SIG, además de nombrar como Director del Centro de Gestión de la Calidad y Acreditación Institucional a un Docente Investigador.

La planeación estratégica realizada con base en el modelo de gobernanza porque permite la participación de toda la comunidad universitaria.

El destinar \$3.000 millones de pesos, para investigación a través del Plan anual de 13 convocatorias que se está trabajando en conjunto con las Vicerrectorías y que se están dinamizando a través de los grupos investigadores. Se ha logrado el reconocimiento de 64 grupos de investigación por Colciencias, lo que permite el fortalecimiento del proceso investigativo y obtención de recursos de investigación.

La formalización de una política de Semillero de investigación, para que se fortalezcan desde el pregrado la formación de los semilleros, integrados con todos los niveles de postgrado.

Las directrices dadas desde la alta dirección a los procesos Administrativos respecto a la reorganización administrativa, para aplanar la estructura organizacional a través de la supresión de cargos y readecuación de los perfiles buscando reducir la contratación por prestación de servicios, además de trazar estrategias para:

- La implementación de un centro de datos que sea proporcional a las necesidades actuales de la Universidad.
- La identificación a través de chips de los activos de la Institución.
- La unificación de los sistemas de formación.

La gestión que se está haciendo para implementar el cumplimiento de los requisitos de Acreditación de laboratorios con la norma ISO 17025.

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Control Interno

Es importante resaltar la gestión del proceso de Control Interno, por el acompañamiento a las áreas y procesos, logrando juntos resultados como:

La adaptación y estandarización de la herramienta del Plan de mejoramiento y la metodología de construcción a todos los procesos universitarios, lo cual facilita su formulación, ejecución y seguimiento.

La OCI recomendó reorientar objetivamente la evaluación de las evidencias, como insumo al afinamiento del factor y la a formulación del nuevo plan de mejoramiento

Se conciliaron diferencias académicas, administrativas y económicas, con lo que se evitó una controversia jurídica que arriesgaba el desarrollo del programa de Maestría.

Inclusión de las oportunidades de mejora del Plan de mejoramiento de Acreditación Institucional en el Plan de Desarrollo Institucional, asegurando su ejecución y la asignación de recursos.

Inclusión del Programa de Permanencia y Graduación estudiantil en el Plan de Desarrollo y como objetivo de calidad; lo que asegura desde el bienestar universitario la calidad de vida del estudiante, y las condiciones para el proceso de re acreditación que toma en cuenta dicho factor.

Inclusión de las necesidades de las unidades académicas y administrativas, en una construcción participativa.

Unificación de los conceptos de compras de insumos, obras y servicios para asegurar una formulación del Plan de compras como una herramienta de planeación más efectiva.

Selección de monitores sobre la base del promedio académico; en la publicidad de la convocatorias y de los resultados de la selección; garantizando un proceso transparente y basado en el mérito.

Se documentó el procedimiento como referente de operación. Se aprobó la baja de bienes obsoletos que estaban represados; contribuyendo a la descongestión de los espacios universitarios y el ambiente de trabajo.

Reparación y mantenimiento de elementos necesarios para el funcionamiento del gimnasio. Se elaboró el reglamento de uso del gimnasio, Instalación del buzón de sugerencias, dotación de implementos de botiquín y primeros auxilios; aportando al desarrollo del bienestar.

Implementación de la herramienta de evaluación a proveedores, apoyando a una selección objetiva y transparente de los contratistas, incidiendo como controles a los riesgos operativos, de corrupción, de imagen y los financieros que podrían derivarse de una mala escogencia.

Concientización en la clasificación y disposición de residuos, uso racional de papel y masificación uso de tecnologías de comunicación y uso racional de agua y energía.

La participación en la disminución de los tiempos de respuesta. Mejora en la administración del sistema de las PQRS. Trabajo en equipo entre las dependencias y el administrador del sistema, redundando en beneficio de la efectividad de atención al ciudadano y de cumplimiento a su derecho fundamental de petición.

Se midió la percepción de los procesos susceptibles de corrupción. Se realizó jornadas de sensibilización

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

en marco del día nacional de la lucha contra la corrupción. La Dirección Universitaria prepara estrategias que apunten a incrementar la confianza en la Comunidad, la ética en el servidor público, y a minimizar los riesgos de corrupción y de cumplimiento.

Planeación y Desarrollo Institucional,

El cambio en la estructuración de la planificación pasando de ejes, programas y proyectos a: Ejes, componentes, programas, proyectos y actividades. Los componentes son concebidos como la caracterización del eje para estructurar mejor de los programas y para hacerles mejor seguimiento.

La estrategia implementada de “Caja de voces” instaladas en diferentes sitios de la Universidad, logrando la participación y conexión con 6.240 actores, de los 20.000 aproximadamente, compuesta por la voz de los estudiantes, docentes, administrativos y visitantes. Se logró capitalizar información valiosa para el análisis de contexto.

La estructuración de una ruta para el plan de desarrollo Institucional, consolidando los siguientes pasos: Referentes externos, Referentes internos, Visualización del futuro, Planes y objetivos estratégicos, Indicadores, Programas y proyectos, Estrategia.

La gestión que está haciendo el proceso de Planificación logrando articular los 13 ejes de la acreditación con los planes de mejora.

En la planificación de parte del 2017 y como parte de la planificación de la nueva rectoría se resalta la formulación de 32 proyectos de inversión.

La mejora que se está ejecutando al unificar la metodología para formalizar la planificación, ejecución, seguimiento y control de las actividades de mejora direccionados por el proceso de Planeación.

El fortalecimiento en la metodología de los mecanismos de seguimiento y evaluación.

Facultad de Ciencias Contables, Económicas, y Administrativas

El haber cumplido 50 años como facultad y contar un total 1614 estudiantes activos. Contando con los programas de Contaduría, Administración, Economía y Turismo.

La gestión que ha hecho la facultad para mejorar la interacción con los egresados, formalizando una herramienta que se espera que logre ubicar a todos los egresados de la facultad.

La gestión que se demostró en el muestreo realizado al programa de Administración de Empresa, con el uso de la nueva herramienta de planificación de las actividades docentes, de cada programa, conteniendo la malla curricular, los micro currículos que describen toda la base conceptual y estructural de cada asignatura, contando adicionalmente con un registro par que el docente planifique sus clases en correspondencia con las temáticas e intensidad horaria descrita en el micro currículo, distribuidas en las 16 semanas del semestre, indicando adicionalmente las herramientas pedagógicas y dejando la posibilidad de reportar observaciones, respecto al cumplimiento u otros aspectos a tener en cuenta en el desarrollo de las actividades.

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Gestión Académica.

Facultad de Ciencias Naturales, Exactas y de la Educación

El contar con 9 programas en esta facultad :_Biología, Licenciatura en Ciencias Naturales y Educación Ambiental, Licenciatura en Educación Artística, Licenciatura en Educación Física, Recreación y deporte. Es relevante que todos los programas están acreditados en alta calidad, a excepción del programa de Ingeniería Física, que ya recibió la visita de pares, y está pendiente de recibir formalmente la certificación.

El contar con un repositorio de documentación “ LUMEN” que apoya a toda la Universidad y que es administrado por el Centro de Gestión de la Calidad y Acreditación Institucional, que administra el Sistema Integrado de Gestión para la Acreditación - SIGA.

La buena percepción que se tiene desde la Decanatura, de los beneficios logrados al unificar las gestiones de acreditación el Sistema de Gestión de la Calidad.

La gestión que se está haciendo para promover la consolidación de 68 semilleros de investigación visibles en pregrado.

La gestión que ha hecho la facultad de llevar la Maestría en Educación a 10 sitios fuera de las sedes de Popayán, en 5 departamentos tales como: Nariño, Putumayo, Valle, Cauca y Caquetá, a través de convenios con el Estado de Becas para la Excelencia del Ministerio de Educación Nacional.

La orientación que ha tenido el ajuste del programa de Química respecto a la Química verde, que involucra dentro del pensum cambios orientado a: Química verde, emprendimiento y estadística.

La articulación que tiene la facultad para trabajar con los estudiantes de bachillerato para ofrecerles alternativas de orientación profesional y a través de eventos especiales, asegurar la permanencia y graduación.

Facultad Ciencias de la Salud

La interacción social con participación en el centro de salud, proyectos de investigación orientados a la comunidad, la Misión Barco hospital en convenio con la fundación san Rafael.

la adecuación de los laboratorio de simulación, laboratorio de plastinación, laboratorio de lenguaje y audición, laboratorio de fisioterapia porque permite mayor acercamiento de los estudiantes con últimas tecnologías.

La escucha de los estudiantes al inicio mediados y finalización del semestre como mecanismos de verificación, validación e identificación temprana de posibles casos de bajo rendimiento y deserción.

La obtención del 7 puesto en las pruebas saber pro 2016 para el programa de enfermería.

Facultad Ciencias Agrarias

La presencia de estudiantes en la auditoria demuestra compromiso e integración con la facultad.

Las patentes generadas por la facultad en las áreas de empaques biodegradables dando visibilidad a la facultad y generando un gran impacto ambiental positivo.

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Facultad de Derecho y Ciencias Políticas

Las brigadas realizadas para la intervención a la población vulnerable, genera compromiso con la comunidad y reconocimiento.

La publicación de 27 artículos en revistas indexadas, 28 libros en el periodo de 2015 a 2017, participación en eventos internacionales visibilidad de la facultad.

La adquisición de un espacio para la adecuación de un consultorio jurídico que permite la continua prestación del servicio y mejoras del espacio.

Laboratorio multimedia porque permite mejorar las prácticas de TIC y diseño gráfico interactivo.

Proceso Administrativo

La gestión para mejorar la comunicación con todas las áreas para asegurar que se tenga un mayor conocimiento de los procedimientos administrativos.

Financiero

Los controles que se aplican desde presupuesto, los cuales se ejecutan oportunamente en las áreas al 100% de los presupuestos, logrando el control al respecto.

La implementación de un nuevo sistema para bajar automáticamente a las áreas la información de la ejecución presupuestas desde el área financiera.

Gestión Humana

La mejora que se gestionaron para que los programas académicos indiquen los requerimientos especiales para un nuevo docente y también se extendió para el personal administrativo.

La implementación de planes de capacitación dirigidos por el mismo personal de la universidad, mejorando la cantidad y calidad de estas capacitaciones en pro de la mejora de la competencia del personal.

Investigaciones

Se está gestando el cambio para que la Vicerrectoría de Investigaciones, que cuenta actualmente con tres divisiones pase a Vicerrectoría de Investigación, Innovación e Interacción Social, está en trámite la aprobación ante el Consejo Superior.

La aprobación que se hizo en el Consejo Superior, del nuevo estatuto de Propiedad Intelectual, Spin Off, para que investigadores docentes, puedan participar en una empresa de base tecnológica.

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

El contar con los siguientes Grupos de investigación, inscritos y reconocidos por Colciencias

5 en A1

8 en A

14 en B

25 en C

12 grupos reconocidos.

El contar con el siguiente nivel de investigadores.

57 Junior se mantienen

30 Asociados, incrementaron 6 en 2017

18 Senior, incrementaron 10 en 2017

1 Emérito

El total de 245 contrataciones realizadas, de las cuales el 70% son egresados para participar en los grupos de investigación.

El relacionamiento con redes académicas y con entes territoriales y sectores productivos que permiten generar proyectos con diferentes sectores y agremiaciones para el desarrollo de proyectos de interés mutuo.

La gestión para lograr financiación externa. El principal financiador es el Sistema General de Regalías, Colciencias, Fundación para la Investigación y la tecnología, MEN y Unión Europea. En 2017 se iniciaron 17 proyectos, teniendo en general 62 proyectos en curso y 10 en convenio con la Gobernación del Cauca.

Se han gestionado 164 proyectos del 2012 a 2017 con financiación interna de \$1920 millones.

A través de estos recursos se han logrado gestionar: 10 semilleros de investigación, 64 estudiantes 61 jóvenes investigadores y 13 movilizaciones de estudiantes.

Proyecto Innovación Cauca relacionamiento y participación con entes y actores de la comunidad.

Fortalecimiento de laboratorio de reología en la facultad ciencias agrarias, proyecto de subproductos piscícolas Alpez.

El contar este año con \$ 3000 millones para generar convocatorias propias 2 convocatorias en curso y financiación de proyectos para licenciaturas

El contar con un Sistema de Información de la Vicerrectoría de Investigaciones, que permite centralizar y administrar la información de cada uno de los proyectos, facilitando el acceso y seguimiento de las investigaciones incluyendo las investigaciones de los semilleros de investigación.

Programa Ondas: Creado por Colciencias, como estrategia para la formación de niños investigadores. Participan 542 instituciones educativas del departamento. Es de reconocer el impacto social que se genera en los niños apropiándose la metodología de investigación e impactando sus vidas.

La estrategia para el fortalecimiento de la formación investigativa desarrollada a través de los Semilleros de investigación como eje de desarrollo. Se consolidó la Política Integral de semilleros de investigación. Se escogieron 47 semilleros, 50 mentores (docentes) y se indagaron con encuestas a las instancias de investigación de la universidad, para generar un ecosistema que incluya todos los actores al interior de

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

la universidad y a los actores externos con los que se interactúa. En menos de 6 meses se tiene casi el doble de semilleros.

La realización del evento “Uni Camp”, articulado con el Programa Ondas y el Programa mentes, llevado a cabo durante 3 días, generando un espacio de interacción para la transición de los estudiantes del Colegio a la Universidad.

La gestión que se está haciendo para organizar la gestión de los semilleros y grupos de investigación de todas las facultades, logrando unificar, formalizar y dar de baja trabajos de investigación no formalizados ni estandarizados, mejorando el seguimiento y control.

Interacción Social

La gestión que se está haciendo para formalizar la política institucional de la Interacción Social, que va a 10 años, definida con los enfoques de Solidaria y Sostenible, buscando pertinencia en la vocación investigativa con las necesidades de los planes de desarrollo de los municipios, de las partes con las que se interactúa.

La creación del Boletín Oportunidae, estando en la versión 6, para interactuar con la comunidad educativa, comunicándoles los avances la gestión de Investigación, innovación e Interacción Social.

Desarrollo Editorial.

El área de Desarrollo Editorial a cargo de la Vicerrectoría de Investigaciones que ha alcanzado logros como:

La creación de la Guía de Productores, para orientar a los autores del proceso de editorial y publicación, facilitando la consulta.

El contar con dos revistas de Ciencias de la Salud y la Biotecnología en el sector agropecuario y se está trabajando para mejorar su visibilidad tanto a través de impresión física y la virtualización para mejorar su acceso y visualización. Es también importante resaltar la escuela no formal donde se hace toda la edición con la colaboración de monitores de diferentes programas académicos que apoyan a los colaboradores contratados del área.

La actualización del catálogo de publicaciones.

Participación en ferias nacionales e internacionales.

La creación de un plan de trabajo que se encuentra en LUMEN para armonizar la forma de trabajo y la documentación de los grupos de investigación.

La cátedra Pacifico Cauca que se inició entre las facultades, liderada por los grupos de investigación y Liderada por la Vicerrectoría de Investigación, Centro de Calidad y Vicerrectoría Académica.

El alcance interdisciplinario buscando que llegue a lo social, empresarial, académico, etc.

La visualización de resultados medidos en cumplimiento de lo planificado y en logros esperados.

La unificación de criterios para interactuar y compartir resultados con las otras partes interesadas a las

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

que les puede ser útil esta información como el proceso académico en las facultades, programas o cualquier instancia de la Universidad.

El contar con Monitores en las facultades para ayudar a mantener actualizada la información de la investigación.

Bienestar y Cultura:

Las actividades de bienestar y cultura porque su alcance es para estudiantes, colaboradores y sus familias.

La participación activa con la alcaldía porque ha permitido obtener resultados positivos en el impacto de las actividades culturales con la comunidad.

Las articulaciones con las diferentes facultades que ha permitido fortalecer la participación de los estudiantes en las actividades de cultura y bienestar.

La participación en los juegos nacionales liderado por la Universidad del Cauca mediante el proyecto de voluntariado.

El fortalecimiento de del área de comunicaciones con la contratación de 11 personas ha permitido contar con manejo de redes social, incrementar la audiencia y su impacto.

Mantenimiento:

La adquisición de software e plux porque permite administrar la información y generar estadísticas y comunicación con todos los procesos, sincronización con Sistema de Recursos Físicos.

4.2 Oportunidades de mejora

Es recomendable consultar la norma ISO 31000, como fuente para fortalecer los lineamientos para la gestión del riesgo.

También es muy conveniente la consulta de la norma ISO 9004, como fuente de lineamientos para el fortalecimiento y mejoramiento de los procesos y de la eficiencia del SGC.

Dirección Universitaria

Es importante dejar explícito el lineamiento de mejora continua en la política de calidad, asegurando que siempre haya linealidad directa con los objetivos y los indicadores que la midan.

Sería importante en la redacción de los objetivos de calidad, que se discrimine qué es el objetivo y cuál es la estrategia a desarrollar, teniendo en cuenta que para lograr un objetivo se pueden establecer varias estrategias a lo largo del tiempo. Debe haber mayor claridad que el indicador de la estrategia, no necesariamente es el mismo indicador del objetivo y asegurar que los objetivos midan la eficacia de las estrategias, indistintas de cuales sean estas.

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Respecto a los Indicadores, es conveniente complementar los que se tienen, con otros que midan la eficacia de las acciones o estrategias desarrolladas para el logro de los objetivos.

Control Interno

Con respecto a la metodología de riesgos aplicada a la gestión de Control Interno, es importante que se estandarice con criterios más puntuales, la valoración de los impactos, asociando la valoración de variables como: Pérdida de imagen, limitación en la capacidad de prestación del servicio, impacto económico, continuidad institucional y cumplimiento de requisitos legales, entre otros. También se puede generar en cada aspecto evaluado, una escala con valores de impactos reales, de manera que se facilite la evaluación y que sus resultados, sean muy similares sin importar quienes o cuando se esté evaluando, para garantizar la repetibilidad y objetividad de la evaluación.

Es valioso que se aplique esta herramienta de evaluación de riesgos en los procesos y áreas, como fuente para establecer los criterios de seguimiento y control del Control interno, permitiendo enfocarse en los aspectos que realmente sean más críticos para la Universidad y donde mayor detrimento o impactos de incumplimientos se puedan dar, para orientar el plan de control y acompañamiento.

Planeación y Desarrollo Institucional,

Sería adecuado que en las etapas de la ruta del Plan de Desarrollo Institucional, en los referentes externos e internos, se integren, alineen y se fortalezca con los insumos de la identificación de necesidades y expectativas de las partes interesadas.

Es muy conveniente, la articulación de la gran meta 2022, con los planes de desarrollo del Vicentenario y con los programas y proyectos, planificados para este periodo.

La construcción de los indicadores, para que se relacionen también sobre los "Referentes empíricos" que visualicen los resultados.

Gestión Académica – Todas las facultades.

Es importante que en los procesos se formalicen mejor las instancias de inspección y control de las variables críticas de la prestación de los servicios, así como de los registros que evidencien su aplicación y control. Se recomienda consultar la norma ISO 10005 de Planes de Calidad, para aplicarlos a la prestación del servicio de educación.

Complementariamente, es muy necesario que se identifiquen los responsables en la aplicación de los controles de calidad a la prestación del servicio, así como los responsables en ejercer el control de los no conformes que se identifiquen cuando no se cumplen las condiciones de control esperadas.

En los procesos netamente académicos es importante definir bien las responsabilidades de los directores de programa, respecto a la verificación y seguimiento a la adecuación de los documentos que forman parte del Diseño Curricular y del control ejercido para garantizar su cumplimiento y eficacia y más específicamente el seguimiento y control a la nueva herramienta implementada de SIMCA.

Es importante que se refuercen los conceptos y definiciones que se tienen sobre el Control de no Conformes, y la forma como se reportan, solucionan y analizan.

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Es igual de importante fortalecer el concepto de autocontrol para los no conformes, asegurando que la herramienta establecida para su control, permita a cada responsable, reportar cuando por auto verificación, identifica que hay desviaciones al cumplimiento de lo establecido para la prestación del servicio, dejando registro de como solucionó para evitar impactar el servicio. Además de solucionar y controlar los no conformes es muy valioso el reporte para su posterior análisis y toma de acción para controlar los factores que más afectan su recurrencia.

En la metodología de acciones correctivas y preventivas, es importante segregar las acciones orientadas a corregir y solucionar la situación reportada con desviaciones, de las acciones orientadas a controlar las causas para llegar al nivel de control deseado, ofreciendo mayores garantías de acciones eficientes.

Facultad salud:

Incluir los temas de humanización, seguridad del paciente, bioseguridad, autocuidado como eje transversal en la formación integral de los estudiantes.

Incluir como insumo de validación la retroalimentación realizada por el sector productivo.

Fortalecer investigación en enfermería que permita incrementar el número de grupos avalados por Colciencias que permita generar mayor número de productos y visibilidad de la facultad.

El plan de mejoramiento para que se identifiquen alarmas frente a la iniciación de las actividades y no solo al final, que permita de manera oportuna generar alertas frente a posibles incumplimientos.

Facultades de Agrarias y Derecho ciencias políticas y sociales:

La validación del diseño y desarrollo Incluir como insumo la retroalimentación del sector productivo que permita evaluar la pertinencia del programa con la industria y mecanismos adicionales como reconocimientos de los egresados, evaluación por parte del docente.

Gestión Humana

Usar las herramientas de satisfacción para incluir parámetros que ayuden a identificar expectativas de las partes interesadas “personal administrativo y docentes”

Registro de la eficacia de las capacitaciones “inducción” de nuevos docentes,

La caracterización del proceso de Gestión Académica para que sea más formal la planificación de las actividades de planes de capacitación de docentes.

Los metodología de determinación de la eficacia de las capacitaciones, para que en lo posible se defina desde la identificación de las necesidades de capacitación

Dirección:

El refuerzo de la divulgación del plan de emergencia que permita que visitantes reconozcan el adecuado actuar en casos de emergencias.

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

El análisis del contexto para que se tomen evidencias objetivas y concluyente sobre las necesidades y expectativas reales de las partes interesadas, para asegurar eficacia en las estrategias que se implementen.

Es muy necesario que se acaben de formalizar los métodos y herramientas para identificar las necesidades y expectativas de las partes interesadas y asegurar acciones eficaces para su mejorar el nivel de satisfacción al respecto.

En los cambios de la planeación estratégica realizar mediciones que permita realizar análisis del grado de cumplimiento e identificar su línea de base.

Definir política de riesgo que permita abordar los riesgos de acuerdo a su clasificación.

Mejorar respecto a la conclusión de adecuación eficacia y conveniencia en la revisión por la dirección con datos cuantitativos que elimine la subjetividad en dicha conclusión.

Es importante en la revisión por la dirección la visualización de las tendencias de los indicadores que permita identificar mejoras o desmejoras en el proceso para ejecutar acciones oportunamente.

Como conclusión del análisis del los riesgos, garantizar que se actualizan o cambia su valoración con base en lo identificado.

Auditoría interna

Las acciones correctivas para que se fortalezca el análisis de causas que permita identificar la causa raíz

La evaluación desempeño del auditor reestructurar las variables que permita mayor obtener información sobre sus habilidades en aras de identificar necesidades de formación.

Bienestar y cultura:

La articulación entre las dependencias para aprovechar los espacios de promoción y prevención (educación en hábitos de vida saludable, manejo del tiempo libre con deporte y cultura) que permita generar mayor impacto en la comunidad educativa, especialmente en estudiantes.

La articulación de SGSST con las actividades de bienestar para los funcionarios de acuerdo a lo identificado en el perfil epidemiológico.

Para los riesgos identificados en los procesos, es importante evaluar incluir los riesgos por la ejecución de actividades no eficientes y/o no efectivas, además de los riesgos asociados a los no solo los riesgos asociados a la no ejecución de las actividades,

El reporte de cumplimiento de indicadores por encima del 300% sostenido, lleva a evaluar la necesidad de realizar reingeniería de indicadores, para construir mediciones más ambiciosas, de impacto, eficiencia y que promueva la toma de decisiones.

La continuidad de las actividades diseñadas para el control de los entregables en el subproceso de cultura como mecanismos de control con los docentes externos a cargo de las actividades culturales.

Las actas semanales de coordinación del subproceso de cultura para que puntualice sobre las conclusiones obtenidas de la validación de cada uno de los programas.

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Mantenimiento:

El implementar indicadores de eficiencia que permitan evaluar el adecuado uso de los recursos utilizados.

El cronograma de mantenimiento para que se establezca la frecuencia con base al riesgo asociado, frecuencia de uso, resultados de proporción de preventivos correctivos.

La compra de nuevas tecnologías para que se evalúe criterios de alarmas del Invima, riesgos, impacto ambiental.

Compras:

Utilizar herramientas de tipo tecnológico que permita mejorar la trazabilidad de los insumos comprados hasta su disposición final, que permita obtener datos estadísticos que pueda ser utilizados en el desarrollo de indicadores de eficiencia de insumos, ahorro y mayor control de los insumos en los procesos.

La evaluación de desempeño para que se estipulen Criterios menos subjetivos. Puede ser mediciones de cumplimiento en tiempos y cantidades.

5. INFORMACIÓN RELACIONADA CON EL DESEMPEÑO Y LA EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTION

5.1. Análisis de la eficacia del sistema de gestión certificado

5.1.1. Incluir las reclamaciones o quejas validas del cliente en los sistemas de gestión que aplique durante el último año.

Número de quejas o reclamaciones	Principal causa	Acciones tomadas
2017: 799 derechos de petición 112 quejas 7 felicitaciones 4 sugerencias.	Admisiones y registro	Acción tomada: capacitación, actualización en la plataforma.

5.1.2. En los casos que aplique verificar que la Organización haya informado a ICONTEC durante los plazos especificados en el Reglamento ES-R-SG-001 eventos que hayan afectado el desempeño del sistema de gestión certificado, relacionados con el alcance de certificación que sean de conocimiento público. El auditor verificará las acciones pertinentes tomadas por la Organización para evitar su recurrencia y describirá brevemente como fueron atendidas.
NA X

5.1.3. ¿Existen quejas de usuarios de la certificación recibidas por ICONTEC durante el último periodo evaluado? (Aplica a partir del primer seguimiento)?
No X

5.1.4. Se evidencia la capacidad del sistema de gestión para cumplir los requisitos aplicables y lograr los

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



5. INFORMACIÓN RELACIONADA CON EL DESEMPEÑO Y LA EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN

resultados esperados? :
Si X

5.1.5. ¿Se concluye que el alcance del sistema de gestión es apropiado frente a los requisitos que la Organización debe cumplir? (consultar ES-P-SG-02-A-001)
Si X

5.2. Relación de no conformidades detectadas durante el ciclo de certificación

El ciclo de certificación inicia con una auditoría de otorgamiento o renovación, a partir de esta indicar contra cuáles requisitos se han reportado no conformidades.

Auditoria	Número de no conformidades	Requisitos
Otorgamiento / Renovación 2016	9	6.3, 6.4, 8.2.3, 7.3.1, 8.3, 5.6.2, 7.2.3, 8.4, 6.2.2,
1ª de seguimiento del ciclo 2017	1	8.2.4
2ª de seguimiento del ciclo 2018	5	8.7.1, 9.3.2, 9.2.2 a., 7.1.3, 8.3.6 a. c.
Auditorías especiales (Extraordinaria, reactivación, ampliación)		

¿Se evidencia recurrencia de no conformidades detectadas en las auditorías de ICONTEC en el último ciclo de certificación?
No X.

5.3 Análisis del proceso de auditoría interna

Se cuenta con el procedimiento de auditorías internas adecuado a los lineamientos de la norma NTC ISO 19011:2012.

La auditoría interna se realizó entre el 19,20,21 de febrero del 2018.

No se realizó auditoría interna en el periodo del 2017, por la cual se plantea una no conformidad menor en este requisito.

Se dio cubrimiento a todos los procesos de la organización, sedes y programas incluidos dentro del alcance del SGC.

Se incluyen como insumo las Norma ISO 9001:2015. Con enfoque dado por la norma 19011.

Participaron 16 auditores internos formados por el Icontec.

Se identificó 1 no conformidad de tipo menor.

Se implementaron las acciones correctivas correspondientes

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

5. INFORMACIÓN RELACIONADA CON EL DESEMPEÑO Y LA EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN

5.4 Análisis de la revisión del sistema por la dirección

Se realizó el día 19 de febrero del 2018. ACTA PE-GS-2.2.2-0D-3. Se revisó el periodo 2017

Participaron los líderes de los procesos, director, vicerrectores y asesores del SGI.

Se incluyen todas las entradas y salidas solicitadas por la norma ISO 9001:2015.

Se concluye sobre su adecuación, eficacia y conveniencia

6. USO DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTIÓN Y DE LA MARCA O LOGO DE LA CERTIFICACION

6.1. ¿El logo o la marca de conformidad de certificación de sistema de gestión de ICONTEC se usa en publicidad (página web, brochure, papelería, facturas, etc...)?
Si X

6.2. ¿La publicidad realizada por la Organización está de acuerdo a lo establecido en el reglamento ES-R-SG-001 y el Manual de aplicación ES-P-GM-01-A-011?
Si X
Se retroalimenta para que se actualice la publicidad de los logos, retirando los que corresponden a la certificación del referencial e GP 1000 y para que se asegure que siempre que se publique el código del certificado.

6.3. ¿El logo o la marca de conformidad se usa sobre el producto o sobre el empaque o el envase o el embalaje del producto, o de cualquier otra forma que denote conformidad del producto?
No X

6.4. ¿Se evidencia la adecuación de la información contenida en el certificado (vigencia del certificado, logo de organismo de acreditación, razón social registrada en documentos de existencia y representación legal, direcciones de sitios permanentes cubiertos por la certificación, alcance, etc..)?
Si X

7. RESULTADO DE LA REVISIÓN DE LAS CORRECCIONES Y ACCIONES CORRECTIVAS PARA LAS NO CONFORMIDADES MAYORES DETECTADAS EN ESTA AUDITORIA, MENORES QUE GENERARON COMPLEMENTARIA Y, MENORES DETECTADAS EN ESTA AUDITORIA QUE POR SOLICITUD DEL CLIENTE FUERON REVISADAS

¿Se presentaron no conformidades mayores? No X

¿Se presentaron no conformidades menores de la auditoría anterior que no pudieron ser cerradas en esta auditoría? No X

¿Se presentaron no conformidades menores detectadas en esta auditoría que por solicitud del cliente fueron revisadas durante la complementaria? No X

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

7. RESULTADO DE LA REVISIÓN DE LAS CORRECCIONES Y ACCIONES CORRECTIVAS PARA LAS NO CONFORMIDADES MAYORES DETECTADAS EN ESTA AUDITORIA, MENORES QUE GENERARON COMPLEMENTARIA Y, MENORES DETECTADAS EN ESTA AUDITORIA QUE POR SOLICITUD DEL CLIENTE FUERON REVISADAS

En caso afirmativo diligencie el siguiente cuadro:

Fecha de la verificación complementaria: N A

NC	Descripción de la no conformidad (se relaciona el numeral de la norma y la evidencia del incumplimiento)	Evidencia obtenida que soporta la solución	¿Fue eficaz la acción? Si/No
No conformidades mayores identificadas en esta auditoría			
NA			
No conformidades pendientes de la auditoría anterior que no se solucionaron			
NA			
No conformidades detectadas en esta auditoría que fueron cerradas			
NA			

8. RECOMENDACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR DE ACUERDO CON EL ES-R-SG-001

	SI	NO
Se recomienda otorgar la Certificación del Sistema de Gestión		
Se recomienda mantener el alcance del certificado o del Sistema de Gestión	X	
Se recomienda renovar el certificado del Sistema de Gestión		
Se recomienda ampliar el alcance del certificado del Sistema de Gestión		
Se recomienda reducir el alcance del certificado		
Se recomienda reactivar el certificado		
Se recomienda actualizar el certificado del Sistema de Gestión	X	
Se recomienda restaurar el certificado, una vez finalice el proceso de renovación		
Se recomienda suspender el certificado		
Se recomienda cancelar el certificado		
Nombre del auditor líder: Ing. Nancy Peñaranda R.	Fecha	2018 05 04

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



9. ANEXOS QUE FORMAN PARTE DEL PRESENTE INFORME		
Anexo 1	Plan de auditoría ES-P-SG-02-F-002 (Adjuntar el plan a este formato)	X
Anexo 2	Información específica de esquemas de certificación de sistema de gestión	NA
Anexo 3	Correcciones, análisis de causa y acciones correctivas Aceptación de la organización firmada.	X

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



ANEXO 1

PLAN DE AUDITORIA

EMPRESA:	UNIVERSIDA DEL CAUCA		
Dirección del sitio :	Calle 5 No. 4 - 70 Claustro Santo Domingo Popayán, Cauca, Colombia , Calle 69N No. 4E - 60 Popayán, Cauca, Colombia , Carrera 5 No. 13N - 36 Popayán, Cauca, Colombia , Carrera 2A Calle 15N, Esquina - Campus, Tulcán Popayán, Cauca, Colombia, Carrera 2 No. 3N Popayán, Cauca, Colombia, Calle 4 Carrera 5, esquina, Plazoleta Santo Domingo. Popayán, Cauca, Colombia, Carrera 2 No. 4N -140 Popayán, Cauca, Colombia, Calle 4 No. 3 - 56 Claustro El Carmen Popayán, Cauca, Colombia, Carrera 3 con calle 3, esquina Popayán, Cauca, Colombia		
Representante de la organización:	Miguel Hugo Corchuelo Mora		
Cargo:	Director Centro de Gestión de Calidad y Acreditación Institucional	Correo electrónico	sigcalidad@unicauca.edu.co claratobar@unicauca.edu.co
Alcance: Diseño, Desarrollo y prestación de servicios de educación formal superior en programas académicos de Pregrado. Prestación Servicios de Investigación científica y experimental en temas relacionados con la ciencia, la tecnología e innovación			
Diseño, Desarrollo y prestación de servicios de educación formal superior en programas académicos de Pregrado. Prestación Servicios de Investigación científica y experimental en temas relacionados con la ciencia, la tecnología e innovación.			
CRITERIOS DE AUDITORÍA ISO 9001: 2015 + Documentación del Sistema de Gestión			
Tipo de auditoría :			
<input type="checkbox"/> INICIAL U OTORGAMIENTO <input checked="" type="checkbox"/> SEGUIMIENTO <input type="checkbox"/> RENOVACION <input type="checkbox"/> AMPLIACIÓN <input type="checkbox"/> REDUCCIÓN <input type="checkbox"/> REACTIVACIÓN <input type="checkbox"/> EXTRAORDINARIA <input checked="" type="checkbox"/> ACTUALIZACIÓN			
Aplica toma de muestra por multisitio: <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No			
Existen actividades/procesos que requieran ser auditadas en turno nocturno: <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No			

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



Con un cordial saludo, enviamos el plan de la auditoría que se realizará al Sistema de Gestión de su organización. Por favor indicar en la columna correspondiente, el nombre y cargo de las personas que atenderán cada entrevista y devolverlo al correo electrónico del auditor líder. Así mismo, para la reunión de apertura de la auditoría le agradezco invitar a las personas del grupo de la alta dirección y de las áreas/procesos/actividades que serán auditadas.

Para la reunión de apertura le solicitamos disponer de un proyector para computador y sonido para video, si es necesario, (sólo para auditorías de certificación inicial y actualización).

En cuanto a las condiciones de seguridad y salud ocupacional aplicables a su organización, por favor informarlas previamente al inicio de la auditoría y disponer el suministro de los equipos de protección personal necesarios para el equipo auditor.

La información que se conozca por la ejecución de esta auditoría será tratada confidencialmente, por parte del equipo auditor de ICONTEC.

El idioma de la auditoría y su informe será el español.

Los objetivos de la auditoría son:

- Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma de sistema de gestión.
- Determinar la capacidad del sistema de gestión para asegurar que la organización cumple los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables al alcance del sistema de gestión y a la norma de requisitos de gestión.
- Determinar la eficacia del sistema de gestión para asegurar que la organización puede tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos especificados.
- Identificar áreas de mejora potencial del sistema de gestión.
-

Las condiciones de este servicio se encuentran indicadas en el Reglamento de certificación de sistemas de gestión R-SG-001.

Auditor Líder:	Nancy Peñaranda R. (NP)	Correo electrónico	npenaranda@icontec.net Cel: 3006123341
Auditor:	Ana María Suárez Molina (AMS)		asuarez@icontec.net Cel. 3008121752
Experto técnico:	NA		

Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
----------------------------------	---------------------------------------------	---------------------------------------------------	----------------------------------	----------------	-----------------------------------------------------------------------------

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
2018-03-20	8:00h	8:30h	Reunión de apertura	NP	
	08:30h	12:30h	Dirección Universitaria Planificación del SGI Análisis de contexto Partes interesadas Política Riesgos Objetivos Cambios Recursos, Revisión por la Dirección, Comunicaciones 9001:4.1, 4.2 / 5.1, 5.2, / 6.1, 6.2, 6.3 / 9.3	AMS NP	Rector: José Luis Diago Franco Vicerrector Administrativo: Cielo Pérez Solano Vicerrector Cultura y Bienestar: Deibar Rene Hurtado Herrera Vicerrector de Investigaciones: Héctor Samuel Villada Castillo Vicerrector Académico: Luis Guillermo Jaramillo Echeverry Oficina de Planeación: Aida Lucía Toro Ramírez Director Centro de Gestión de la Calidad: Miguel Hugo Corchuelo Mora Jorge Triviño Clara Inés Tobar Secretaria General Laura Ismenia Castellanos
	12:30h	13:30h	Receso	NP	-----
	13:30h	16:00h	Gestión de la Calidad y la Acreditación Auditorías internas ISO 9001: 9.2, 10.2	AMS	Director Centro de Gestión de la Calidad: Miguel Hugo Corchuelo Mora
	13:30h	16:00h	Gestión de Control y Mejoramiento Continuo, Control Interno. 9001: 8.1, 8-6. 8.7, 9.2, 10.2, 10.3	NP	Jefe Oficina de Control Interno: Lucía Amparo Guzmán Valencia
	16:00h	17:00h	Balance de auditoría.	NP AMS	-----

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
2018-03- 21	8:00h	12:00h	Planeación y Desarrollo Institucional, Plan de Desarrollo Institucional, ISO 9001: 7.1 7.4, 8.1, 8.5, 8.6, 8.7	NP	Jefe Oficina de Planeación: Aida Lucia Toro Ramírez
	8:00	12:00	Gestión de Cultura y Bienestar Visita a las áreas de prestación del servicio. ISO 9001: 7.1, , 8.1, 8.5, 8.7	AMS	Vicerrector Cultura y Bienestar: Deibar Rene Hurtado Herrera División Gestión de la Cultura: Francisco Javier Valencia Castillo División de la Gestión del Deporte y la Recreación: José Ávila Viveros División de Gestión de Salud Integral y Desarrollo Humano: Catalina Zarama Ruiz
	12:00	13:00	Receso	NP	-----
2018-03- 21	13:00	16:00	Gestión Académica <u>Facultad de Ciencias Contables, Económicas y Administrativas</u> Diseño, Desarrollo y Prestación de los Servicios de Formación ISO 9001: 7.1 7.4, 8.1, 8.3, 8.5, 8.6, 8.7	NP	Decano: Andrés José Castrillón Muñoz Gestora: Erika Yissela Ruiz Muñoz
	13:00	16:00	Gestión Académica. <u>Facultad de Ciencias Agrarias</u> Diseño, Desarrollo y	AMS	Decano: Luis Alfredo Londoño Vélez Gestor: Carlos

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
			Prestación de los Servicios de Formación ISO 9001: 7.1 7.4, 8.1, 8.3, 8.5, 8.6, 8.7		Andrés Chantre Ortiz
	16:00	17:00	Balance de Auditoría	NP AMS	-----
2018-03-22	8:00	12:00	Gestión Académica. <u>Facultad de Ciencias Naturales, Exactas y de la Educación</u> Diseño, Desarrollo y Prestación de los Servicios de Formación ISO 9001: 7.1 7.4, 8.1, 8.3, 8.5, 8.6, 8.7	NP	Decano: Jairo Roa Fajardo Gestora: Yenny Leonor Rosero Rosero
	8:00	12:00	Gestión Académica. <u>Facultad de Ciencias de la Salud</u> Diseño, Desarrollo y Prestación de los Servicios de Formación ISO 9001: 7.1 7.4, 8.1, 8.3, 8.5, 8.6, 8.7	AMS	Decano: Edgar Parra Romero Gestora: Alejandra Arias Gordillo
	12:00	13:00	Receso		-----
2018-03-22	13:00	16:00	Gestión Académica. <u>Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Sociales</u> Diseño, Desarrollo y Prestación de los Servicios de Formación ISO 9001: 7.1 7.4, 8.1, 8.3, 8.5, 8.6, 8.7	AMS	Decano: Gabriela Ramírez Zuluaga Gestor: William Andrés Ordóñez Bastidas
	13:00	16:00	Investigación, Innovación e Interacción Social, ISO 9001: 7.1 7.4, 8.1, 8.5, 8.6, 8.7	NP	Vicerrector de Investigaciones: Héctor Samuel Villada Castillo
	16:00	17:00	Balance de Auditoría	NP AMS	-----

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
2018-03-23	8:00	11:00	Gestión Administrativa Gestión Humana ISO 9001: 7.2, 7.3	NP	Vicerrector Administrativa: Cielo Pérez Solano División de Gestión de Talento Humano: Andrea Carolina Aramburo Reales
	11:00	12:30	Gestión Administrativa Financiero ISO 9001: 7.1,	NP	Vicerrector Administrativa: Cielo Pérez Solano División de Gestión Financiera: José Reymir Ojeda Ojeda
	8:00	10:30	Gestión Administrativa Mantenimiento instalaciones físicas y equipos ISO 9001: 7.1	AMS	Vicerrector Administrativa: Cielo Pérez Solano División Administrativa y de Servicios: Víctor Hugo Rodríguez López
	10:30	12:30	Gestión Administrativa Compras Verificación de procesos de origen externo (out sourcing), cuyo resultado incide en el producto o servicio y que hacen parte del alcance de certificación ISO 9001: 8.1, 8.4	AMS	Vicerrector Administrativa: Cielo Pérez Solano Área de Adquisiciones e Inventarios Sandra Liliana Trujillo Ortega
	12:30	13:30	Receso		-----
	13:30	14:00	Verificación de evidencias para el cierre de no conformidades de la auditoría anterior que no se hayan cerrado durante la auditoría. 8.2.4	NP	Director Centro de Gestión de la Calidad: Miguel Hugo Corchuelo Mora
	13:30	14:00	Verificación del uso del logo en los diferentes medios de publicidad usados por la Universidad.	AMS	Director Centro de Gestión de la Calidad: Miguel Hugo Corchuelo Mora
	14:00	15:30	Balance de la auditoría y preparación del informe de auditoría.	NP AMS	Auditor líder y equipo auditor

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
2018-03-23	15:30	16:00	Balance de auditoría con la Representante del SGC.	NP AMS	
	16:30	17:00	Reunión de cierre	NP AMS	Todas las personas entrevistadas en la auditoría
Observaciones:					
En todos los procesos serán verificados los requisitos correspondientes a:, 6.1 Riesgos, 7.1.4 ambiente para la operación de los productos / servicios, 7.4 Comunicación, 7.5 Información Documentada, 9.1 Supervisión, medición, análisis y evaluación. 10 Mejora Continua.					
Las facultades a visitar son: Facultad de Ciencias Agrarias Facultad de Ciencias Contables, Económicas y Administrativas Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Sociales Facultad de Ciencias de la Salud Facultad de Ciencias Naturales, Exactas y de la Educación					
Esta no es una auditoria de testificación.					
Para el balance diario de información del equipo auditor le agradecemos disponer de una oficina o sala, así como también de acceso a la documentación del sistema de gestión.					
Fecha de emisión del plan de auditoría:			2018-02-23		

ANEXO 2

No aplica.

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



ANEXO 3 - CORRECCIONES, CAUSAS Y ACCIONES CORRECTIVAS.

- Se recibió la propuesta de correcciones, análisis de causas y acciones correctivas para la solución de no conformidades en 2018-04-10 y recibieron observaciones por parte del auditor líder en 2018-04-19.
- Las correcciones, análisis de causas y acciones correctivas propuestas por la organización, se recibieron ajustadas en 2018-04-24 fueron aceptadas por el auditor líder en 2018-05-01

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 1 de 5
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): NTC-ISO 9001: 2015	Requisito(s): 8.7.1
Descripción de la no conformidad: La organización presenta falencias para asegurar de que las salidas que no sean conformes con sus requisitos se identifican y se controlan para prevenir su uso o entrega no intencionada.		
Evidencia: En las muestras analizadas en los programas de: Enfermería, Ingeniería Agropecuaria, Comunicación Social, Administración y Química y los procesos Administrativos, no se facilita evidenciar los soportes de cómo se ejerce la identificación y el control de las salidas que no son conformes con los requisitos de los procesos.		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
Generar concientización en las diferentes áreas de la Universidad sobre la importancia de identificar, registrar y tratar los eventos no conformes que se deriven producto del desarrollo de las actividades.	Talleres prácticos sobre control de salidas no conformes	19-04-2018
Descripción de la (s) causas (s) <ul style="list-style-type: none"> • Desconocimiento por los diferentes actores y participantes en los procesos del concepto de las salidas que no son conformes según la ISO 9001:2015. • El concepto de salidas no conformes se trabajó solo para el proceso de gestión académica. • El procedimiento definido para identificar y controlar las salidas no conformes no fue aplicado en su totalidad por los responsables de los procesos. 		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Revisar y ajustar el procedimiento para la identificación, registro y tratamiento de las salidas no conformes incluyendo los procesos administrativos.	Procedimiento ajustado	17-04-2018
Validar y ajustar la herramienta existente para el reporte de no conformes y lo establecido para su análisis de datos y toma de acción.	Registro de salidas no conformes	29-06-2018 28-09-2018 30-11-2018

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



Capacitar a los responsables de los procesos en la identificación, registro y tratamiento de las salidas no conformes, incluyendo el fortalecimiento del concepto de autocontrol para masificar su aplicación sistemática.	Registro de capacitación y presentación	19-04-2018
Evaluar en el ejercicio de las auditorías internas la eficacia de las acciones y tratamientos de las salidas no conformes identificadas.	Informes de auditorías internas	10-12-2018

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 2 de 5
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): NTC-ISO 9001: 2015	Requisito(s): 9.3.2
Descripción de la no conformidad: La revisión por la dirección presenta falencias para planificarse y llevarse a cabo incluyendo consideraciones sobre: c) la información sobre el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad, incluidas las tendencias relativas a: 1) la retroalimentación de las partes interesadas pertinentes; e) la eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades (véase 6.1)		
Evidencia: En la revisión por la dirección presentada con fecha del 19 de febrero de 2018, y que evalúa la gestión de 2017, no se presentó el análisis de tendencias, relativas a la retroalimentación de las partes interesadas, ni respecto a la eficacia de las acciones tomadas para abordar riesgos y oportunidades.		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
Recuperar la información de las actividades previas que puedan tener las áreas respecto al análisis de partes interesadas, y valoraciones de riesgos y oportunidades.	Información de resultados de la evaluación de partes interesadas	10-19-2018
Descripción de la (s) causas (s) <ul style="list-style-type: none"> No se estableció cronograma con las actividades planificadas de cómo abordar los cambios en la versión 2015 de la ISO 9001, previendo tener toda la información requerida como entrada para la revisión por la dirección. Falta de información sobre la realización de actividades previas que hayan dejado información valiosa para el análisis inicial de partes interesadas y de evaluación de riesgos. Faltó validar las necesidades y expectativas de las partes interesadas. Faltó incluir en el ejercicio de las auditorías la evaluación de la eficacia de las acciones implementadas para abordar riesgos y oportunidades. La transición se tuvo que hacer en un periodo muy corto y no se alcanzó a cerrar el 		

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



ciclo.		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
<p>Gracias al proceso de armonización entre los requisitos de la norma ISO 9001 2015 y los requisitos de Acreditación Institucional se plantea:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revisar la pertinencia de los instrumentos disponibles de autoevaluación (encuestas, reuniones, entre otros) frente a la validación de las necesidades y expectativas de las partes interesadas. • Aplicar los instrumentos ajustados. • Validar de las necesidades y expectativas de las partes interesadas. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Instrumentos ajustados 2) Consolidación de Información de partes interesadas 3) Documento ajustado sobre las necesidades y expectativas de las partes interesadas (Revisión por la dirección) 	<p>29-06-2018 10-12-2018</p>
<p>Evaluar durante las auditorías internas la eficacia de las acciones implementadas para abordar riesgos y oportunidades.</p>	<p>Informes de auditorías</p>	<p>20-12-2018</p>
<p>Revisar y adecuar la metodología para la gestión del cambio, para asegurar que se planifiquen y ejecuten oportunamente las acciones orientadas a soportar los cambios que afecten el SGC.</p>	<p>Metodología gestión del cambio</p>	<p>28-09-2018</p>

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 3 de 5
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor	Norma(s):	Requisito(s):
<input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	NTC-ISO ISO 9001:2015	9.2.2 a.
Descripción de la no conformidad: La organización no soporta evidencia de la ejecución de las auditorías en los intervalos planificados.		
Evidencia: No se soporta evidencia de la ejecución de la auditoría interna en el periodo 2017.		
Corrección No aplica corrección para la auditoría del año 2017	Evidencia de Implementación	Fecha
Descripción de la (s) causas (s) La Universidad acometió la transición de norma ISO 9001: 2008 a la versión 2015, lo que demandó lo primero formación de auditores en la nueva versión y se restringió el tiempo para desarrollar las auditorías internas en ese periodo.		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Elaborar el Programa y el Plan de auditorías para los procesos estratégicos, misionales y de apoyo del sistema integrado de gestión para la vigencia 2018.	Programa y Plan de auditorías 2018	20-05-2018
Ejecutar el plan de auditorías aprobado para la vigencia 2018	Informes de auditorías 2018	12-12-2018
Realizar seguimiento a los hallazgos y observaciones derivados del informe de auditorías internas 2018, como insumo para la revisión por la dirección, en función del ciclo PHVA	Informe ejecutivo de auditorías internas	20-12-2018

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 4 de 5
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): NTC-ISO ISO 9001:2015	Requisito(s): 8.3.6 a. c.
Descripción de la no conformidad: La institución presenta desviaciones frente al control de cambios del diseño y desarrollo		
Evidencia: Los cambios realizados en el módulo de biotecnología, Modulo SICA IV del programa de Ingeniería Agropecuaria y los cambios realizados en la asignatura de Fundamentos de publicidad del programa de Comunicación social, no se soporta evidencia del control de cambios y su autorización.		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
<ul style="list-style-type: none"> Revisar y adecuar los cambios en el Módulo de Biotecnología y SICA IV del programa de Ingeniería Agropecuaria realizados y en la asignatura de Fundamentos de publicidad del programa de Comunicación social los cambios en los microcurrículos. Revisar si hay otros programas sin informes de reporte de los cambios en el diseño y desarrollo curricular y actualizar el control de cambios. 	Actas de comité de programa donde se aprueban y autorizan los cambios. Microcurrículos en la plataforma SIMCA	09-07-2018
Descripción de la (s) causas (s) Falta precisar de manera explícita la competencia del comité de programa para los cambios en los microcurrículos. Falta de seguimiento de los coordinadores de programa a los microcurrículos.		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Proyectar un Acuerdo del Consejo Académico referido a las competencias de las diferentes estancias académicas frente a las reformas curriculares según su ámbito.	Acuerdo Consejo Académico	29-06-2018
Socializar el Acuerdo en los Consejos de Facultad.	Actas de los Consejos de Facultad	24-08-2018
Establecer Seguimientos del registro de los microcurrículos en la plataforma SIMCA.	Registro de microcurrículos en SIMCA	28-09-2018

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 5 de 5
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): NTC-ISO ISO 9001:2015	Requisito(s): 7.1.3
Descripción de la no conformidad: La institución no presenta la totalidad de las evidencias que garantice el mantenimiento de infraestructura para lograr la conformidad de la prestación del servicio.		
Evidencia: No se evidencia los registros de esterilización (control mensual) del autoclave del servicio de odontología en los periodos de 2017: febrero, marzo, abril, mayo, junio y 2018: febrero. No se soporta evidencia de los registros de mantenimiento correctivo, preventivo e instalación del equipo mezclador del proyecto de "Quinolada" de la facultad de ciencias agrarias.		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
Realizar el registro de esterilización en el periodo 2017: febrero, marzo, abril, mayo, junio y 2018: febrero en el software Se revisaron las fechas de esterilización del año 2017 y 2018, confrontándolas con la cinta testigo, indicadores biológicos e indicadores químicos, encontrando la coincidencia.	Registros de Esterilización (2017-2018) Cinta testigo (2017-2018) Indicador químico y biológico (2017-2018)	22-03-2018
Incluir en el archivo documental del área de mantenimiento, los soportes de instalación del equipo, los mantenimientos realizados de acuerdo con el programa de mantenimiento preventivo y la ficha técnica del mezclador del proyecto de "Quinolada" evidentes en la facultad de Ciencias Agrarias.	Acta de Recibo a satisfacción	22-05-2018
Descripción de la (s) causas (s) <ol style="list-style-type: none"> 1. Falta de habilidad ofimática de las personas encargadas del registro. 2. Falta de adherencia al protocolo de esterilización. 3. Falta definir una estrategia de acceso a consulta de las fichas técnicas y registro de actividades de mantenimiento de los equipos en comodato de la institución. 		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



Ajuste en el protocolo para describir en detalle la adherencia al protocolo PA-GU-7-PT-2 Limpieza, desinfección y esterilización	Protocolo ajustado y registro diario de Limpieza, desinfección y esterilización	26-04-2018
Describir una estrategia de acceso para la consulta de fichas técnicas y registro de actividades de mantenimiento de los equipos en comodato de la universidad	Información documentada de la estrategia de acceso a la información	15-11-2018

Nota: Es importante que la organización realice un buen análisis de causa para evitar que la no conformidad se repita y el plan de acción sea devuelto por el equipo auditor, por lo cual les sugerimos consultar la guía para la solución de no conformidades, disponible en la página web de Icontec.

Ruta: www.icontec.org – Documentos servicios ICONTEC ó a través del link: <http://www.icontec.org/Paginas/Documentos-servicios-icontec.aspx>

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



RESULTADOS DE AUDITORIA:	
Número de no conformidades detectadas en esta auditoría: (<input type="radio"/>) Mayores (<input checked="" type="radio"/>) menores	
Número de no conformidades pendientes que no se cerraron en esta auditoría: (<input type="radio"/>) menores (<input checked="" type="radio"/>) N.A.	
Plazo para la entrega de propuesta de corrección y acción correctiva (de acuerdo con lo establecido en el ES-R-SG-01) hasta : 2018-04-07	
Fecha tentativa de verificación complementaria, cuando aplique N/A.	
ACEPTACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN:	
Declaro que los servicios previstos fueron integralmente ejecutados y soy consciente de los resultados obtenidos.	
La organización acepta la (s) no conformidad (es) reportada (s) en el presente informe y se compromete a presentar los planes de acción en los tiempos establecidos en el reglamento de certificación ES-R-SG-001.	
En caso de no aceptarse alguna no conformidad relacione el número de la no conformidad <u>N/A</u> y el requisito al que fue reportada <u>N/A</u> . En este caso la organización deberá solicitar una reposición dirigida al Jefe de certificación de sistemas de gestión.	
Nombre Representante de la dirección:	Firma:
MIGUEL FUGO CARCHICO	

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.