



Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Gestión de la Calidad Administrativa
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

2.2-52.46/50

Popayán, 08 de febrero del 2019

1. DATOS GENERALES

Fecha: 08 de febrero del 2019
Periodo auditado: Primer semestre 2018
Criterios del programa de auditoría: Proyecto Educativo Institucional, Proyecto Educativo del Programa, Caracterizaciones del Proceso, Procedimiento del Sistema Integrado de Gestión, Ley 30 de 1992, Lineamientos de Acreditación, Programas de Pregrado 2013, Postgrado 2010, Institucional 2015.

<p>2. Objetivo del programa:</p> <ol style="list-style-type: none"> Determinar la efectividad del Sistema de Gestión en los procesos de la Universidad del Cauca atemperado a los requisitos de la norma NTC ISO 9001:2015 Determinar la capacidad del sistema de gestión para asegurar el cumplimiento por parte de la universidad con requisitos legales. Identificar áreas de potencial mejora en el sistema integrado de gestión.
<p>3. Alcance del programa:</p> <p>La auditoría cubre los procesos: Direccionamiento estratégico, Gestión académica, Gestión de la Investigación, innovación e interacción social, Gestión de cultura y bienestar, Gestión administrativa y financiera y Evaluación y control.</p> <p>La auditoría se realiza en sede de Popayán - Calle 5 - 4 -70El tiempo estimado para el desarrollo de la auditoría es de Dos (2) meses y tres semanas</p>

4. PROGRAMA DE AUDITORÍAS

Proceso	Subproceso	Audidores
Direccionamiento Estratégico	Planeación y Desarrollo Institucional Gestión Jurídica Secretaría General Gestión Documental Gestión de la Calidad Gestión de Recursos Tecnológicos	Yady Fernanda Vélez (AL) Juan Carlos Varona Ruth Isabel Gámez (AL) Ximena Cerón
Gestión Académica	Admisión Registro y control Egresados Posgrados Gestión de Medios y Recursos Bibliográficos Facultad de Artes	"Olga Lucía Hoyos (AL) Julio César Ulcué" "Hugo Pórtela (AL) Diana Espinosa" Yady Vélez" "Constanza Sandoval (AL)



SO-CER 450832



Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Gestión de la Calidad Administrativa
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>Facultad de Ciencias Agrarias Facultad de Ciencias Contables Facultad de Ciencias Humanas y Sociales Facultad de Ingeniería Civil Facultad de Ingeniería Electrónica Facultad de Educación Facultad de Derecho Facultad de Salud</p>	<p>Miguel H. Corchuelo " "César Pardo (AL) "Alejandra Arias (AL) Clara Tobar" "Yady Vélez Jorge Sotelo (AL) Alexandra Muñoz " "Ximena Cerón (AL) Diana Agudelo (AA)" "Isabel González (AL)</p>
Gestión de la Investigación, Innovación e Interacción social	<p>Gestión de la Investigación Gestión de la Innovación y Transferencia Gestión de Interacción Social</p>	<p>Yady Vélez (AL) Alexandra Muñoz Diana Agudelo</p>
Gestión de Cultura y Bienestar	<p>Gestión de Cultura y Patrimonio Recreación y Deportes Unidad y Permanencia y Graduación. Gestión de las Comunicaciones Bienestar Salud Integral y Desarrollo Humano</p>	<p>Juan Carlos Varona (AL) Alejandra Arias Gordillo</p>
Gestión administrativa y financiera	<p>Gestión Talento Humano Gestión de Bienes y Servicios Gestión Financiera</p>	<p>Ruth Isabel Gámez (AL) Ximena Cerón</p>
Evaluación y Control	<p>Gestión de Control y Mejoramiento Continuo</p>	<p>Ruth Isabel Gámez (AL) Ximena Cerón Julio César Ulcué</p>
Observaciones: Ninguna		



Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Gestión de la Calidad Administrativa
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016



SO-CER 450832



Universidad
del Cauca

Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

5. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

PROCESO/SUBPROCESO	FORTALEZAS	OPORTUNIDADES DE MEJORA	NO CONFORMIDADES
Direccionamiento Estratégico - Planeación y Desarrollo Institucional Gestión Jurídica Secretaría General Gestión Documental Gestión de la Calidad	<ul style="list-style-type: none"> • Es una fortaleza para la Universidad la armonización de acreditación institucional con la norma NTC ISO 9001:2015 ya que permite de forma articulada fortalecer los procesos académicos y administrativos. • Se lleva a cabo un análisis de contexto externo e interno como parte del proceso de mejoramiento continuo. En junio de 2018 se realizan sensibilizaciones a la comunidad universitaria con el propósito de dar a conocer el sistema integrado de gestión de la calidad. • La estrategia donde se definieron los gestores de calidad para el desarrollo de la implementación del sistema de calidad, ha 	<ul style="list-style-type: none"> • Validar en el mapa de procesos la pertinencia del sub proceso "gestión de egresados" desde la gestión de la investigación, innovación e interacción social. Así mismo, tomar en cuenta la inclusión de control interno disciplinario en el proceso de evaluación. • Definir las condiciones necesarias para integrar y dinamizar el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo con el requisito 7.1.4 ambiente para la operación de los procesos de la NTC ISO 9001:2015. • Llevar a cabo junto con los líderes de proceso una depuración e inclusión de información documentada (7.5) que aporte lo necesario para la dinamización de sistema de gestión de calidad y disponerla en la plataforma Lvmen. • Construir una matriz donde se consolide la información resultante de los objetivos de calidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • 9.1 Realizando la verificación de los procesos del sistema de gestión, se evidencia indicadores relacionados con el plan de desarrollo institucional. Se requiere determinar un ejercicio estructurado de seguimiento, evaluación, análisis y medición por parte del centro de gestión de calidad y acreditación institucional. • 8.7 La Universidad en los procesos de docencia, investigación e interacción social, no cuenta con información documentada que permita verificar la validación de las salidas no conformes y las acciones derivadas incumpliendo con el requisito 8.7 de la ISO 9001:2015. • 4.1 En el marco del sistema de gestión de calidad y sus procesos, los líderes de proceso deben evaluar y determinar las actividades, información



Universidad
del Cauca

Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>permitido avances importantes en la apropiación de las acciones de diseño y desarrollo (requisito 8.3) donde los coordinadores de programa asumieron un rol determinante para el avance de los procesos.</p> <ul style="list-style-type: none">• La participación de profesores en el ejercicio de auditoría interna le ha permitido a la Universidad determinar oportunidades de mejora en la implementación de su sistema.• La Secretaría General aporta la actualización del Normograma de la Universidad (08122018). Dispone de los reglamentos en la página web.• La oficina asesora de planeación cuenta con un liderazgo basado en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).• La trazabilidad de los	<ul style="list-style-type: none">• Se sugiere la actualización de los procedimientos de la secretaría general publicados en Lvmen.• Fortalecer la gestión del archivo en los procesos de la Universidad de acuerdo a los requerimientos de la Ley 594 del 2000.• El proceso de gestión jurídica es una dependencia adscrita a la Rectoría, por medio del ejercicio de auditoría interna se evidenció que depende de la vicerrectoría administrativa, en ese sentido, se sugiere validar con el sistema de gestión de la calidad.• Se sugiere trabajar el requisito 7.1.6 (conocimiento de la organización) en las actividades de procesos judiciales de la oficina jurídica.• Verificar de manera periódica el Sistema de Información de la Universidad del Cauca que permita mayor eficiencia en el apoyo a la toma de decisiones (gestión documental, gestión académica, SIMCA, Lvmen, entre otros).	<p>documentada, indicadores y los recursos necesarios en las caracterizaciones para asegurar la mejora continua</p> <ul style="list-style-type: none">• 4.2 Se sugiere revisar el proceso de seguimiento a la información correspondiente al cumplimiento de las necesidades y expectativas de las partes interesadas (requisito 4.2).• 6.1 Apoyar a los procesos de la Universidad en la implementación del requisito 6.1 para abordar los riesgos y las oportunidades. En el ejercicio realizado al indagar sobre este tema, no existe evidencia de acciones que den cuenta de gestiones requeridas por la norma en torno a este requisito.
--	---	---	--



Universidad
del Cauca

Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>proyectos por medio de un sistema (SISVRI) que permite realizar una identificación y seguimiento de las actividades ejecutadas.</p> <ul style="list-style-type: none">• Construcción y puesta en marcha de un aplicativo "Unicauca en cifras" que detalla información de aspectos administrativos y académicos con la función de publicar informes estadísticos de la Universidad del Cauca.		
--	---	--	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

Gestión de Recursos
Tecnológicos

- Disposición y colaboración en el desarrollo del ejercicio de la auditoría interna.
 - Demuestran tener una visión adecuada y conveniente de lo que la División pretende realizar
 - Poseen un equipo de trabajo pertinente y comprometido
 - Se está apoyando los diseños de las páginas web de las diferentes unidades académicas, como es el caso de la Oficina de Egresados y de las Vicerrectorías.
 - Se observa la conveniencia de involucrar al personal estudiantil en la mejora y desarrollo de diferentes procesos.
 - Se destaca la organización y atención a través de la herramienta denominada contacto 55, en la que se brinda servicio de manera controlada e inmediata, incluyendo la sede norte.
 - Se ha dado soporte a la Vicerrectoría de Investigaciones a través de una herramienta que brinda información y permite el seguimiento de sus diferentes
- Determinar los lineamientos para unificar los criterios para construcción de páginas web al interior de la universidad.
 - Solicitar a las instancias pertinentes la modificación de la estructura orgánica de las áreas definidas al interior de la dependencia. adicionalmente, insistir en que se brinde el recurso humano de acuerdo a las necesidades de la División.
 - Actualización de los procedimientos siguiendo los parámetros establecidos por el sistema de gestión de la calidad.



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

<p>Gestión Académica - Admisión Registro y control Egresados</p>	<p>grupos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se llevan a cabo comités al interior del proceso para tratar los temas relevantes respecto al proceso de admisión y matrícula, como son la verificación de los requisitos para adelantar el proceso y el chequeo del sistema de admisión y matrícula. • Se responde de forma oportuna a las partes interesadas cuando se interponen quejas o reclamos en relación al proceso de admisión, matrícula o control académico, de las cuales se dispone de un archivo organizado. • Se están implementando acciones efectivas para fortalecer el sistema de carnetización. • La directora considera que la política y los objetivos de calidad de la Universidad han empezado a favorecer positivamente la mejora del proceso. 	<ul style="list-style-type: none"> • Es fundamental establecer un mapa de riesgos con el fin de planear los pasos a seguir para mantener su control, definir las oportunidades de mejora y avanzar en un plan de acción, ejemplo: son afectados por oferta académica incompleta o errónea desde las facultades, cuando existen inconsistencias en los procesos informáticos no tienen respuesta inmediata por parte de TIC's • Se necesita mejorar los espacios de trabajo de los técnicos, para atender adecuadamente a los usuarios. Así mismo, definir una ruta de evacuación ante una emergencia. • El archivo de historias académicas requiere del acondicionamiento de espacio, para garantizar su custodia. Se propone digitalización de todo lo correspondiente a egresados. • Es importante cumplir con el calendario de transferencias primarias programadas por la Institución para el archivo de 	<p>5.3</p> <p>Aunque las autoridades están definidas Institucionalmente, se evidencia falta de gobernabilidad, no están establecidas las competencias y responsabilidades. No se aplica el procedimiento adecuado para asignación y cambio de funcionarios (PA-GA-5.1-PR27 Entrega del Cargo por Traslado), así como las respectivas actividades de empalme. Se debe solicitar a la División de Talento Humano, se cumpla un procedimiento de selección de funcionarios y asignación de funciones, además, la revisión de condiciones salariales, puesto que algunos funcionarios manifestaron inconformidad al respecto.</p> <p>9.2</p> <p>En la verificación de acciones llevadas a cabo según recomendaciones de ejercicios previos de visitas de auditoría realizadas al proceso, no se hallaron evidencias de las mismas, ni de actividades o planes de mejoramiento adoptados de acuerdo</p>
---	--	--	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

		<p>gestión, por tanto, se debe asignar esta responsabilidad a la Secretaría de la División.</p> <ul style="list-style-type: none">• El software de SIMCA ha sido una herramienta ágil y de amplio impacto para el sistema, puesto que facilita el registro de toda la información en la gestión del proceso de admisión, matrícula y registro de los estudiantes y arroja datos estadísticos de gran utilidad para la Gestión Institucional. Sin embargo, ha presentado fallos que deben corregirse, por tanto, es indispensable implementar mejoras y actualizaciones en el software del sistema, para garantizar un adecuado flujo de información, datos confiables y alta trazabilidad en los datos.• Debe asignarse personal especializado en la División TIC, con total dedicación al mantenimiento, actualización, mejora de seguridad y atención para dar solución a los problemas del sistema SIMCA.• Se requiere dejar evidencia del seguimiento sobre el tratamiento de los servicios no conformes detectados en el proceso.	<p>a las recomendaciones realizadas. Se debe solicitar al Centro de Gestión de la Calidad (auditoría interna e Icontec) y formular un plan de mejora con los aspectos identificados como fortalezas y debilidades, para dar respuesta a los compromisos y recomendaciones que hayan sido considerados como elementos de mejora continua.</p>
--	--	--	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

		<ul style="list-style-type: none">• Debe implementarse un sistema automatizado que permita dar solución a las solicitudes de reliquidación de matrícula, que hasta el momento se hace de forma manual.• Se debe continuar con la intervención del Área de Seguridad y Salud en el Trabajo, para mejorar el clima laboral y motivacional de los funcionarios.	
Egresados	<ul style="list-style-type: none">• Fortalecimiento de la nueva Administración al Área de Egresados, contrataciones de personal, nuevo espacio físico entre otros.• Los seguimientos a egresados se trabajan en la base datos actualizada desde año 2000 a la fecha se encuentran registrados 26000 egresados hasta el 2017. La estructura base de datos: Información personal, académica y laboral.• La Universidad cuenta con el portal (http://oportunidadeslaborales.portal.unicauca.edu.co/) para registrar las ofertas laborales, para estimular la búsqueda de	<ul style="list-style-type: none">• Sistema de información integrado de SIMCA no es confiable ni completa, y la información de secretaría general no está sistematizada, por cuanto hay que realizarlo manual y dificulta la actualización de la base de información.• Se hace la observación de quitar los logos corporativos ICONTEC NTCGP 1000 que se encuentran en el portal (http://oportunidadeslaborales.portal.unicauca.edu.co/) para registrar las ofertas laborales.	No se evidenciaron



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>empleo a los egresados de las diferentes facultades de la Institución.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El Área oferta servicios, eventos de la universidad, a través de redes sociales y encuentros de egresados. • Armonización del Área de Egresados con ASECAUCA (Asociación de exalumnos de la Universidad del Cauca), para realizar encuentro nacional de egresados en Bogotá, y la articulación con otras organizaciones. 	 <ul style="list-style-type: none"> • Mejorar el procedimiento seguimiento a egresados PM-IS-4.5-PR-1, ya que se evidencia unos indicadores de los cuales no hay seguimiento. • Establecer indicadores de gestión para la toma de decisiones del Área 	
Posgrados	<ul style="list-style-type: none"> • El funcionamiento del Direccionamiento procesos académicos y administrativos. • Construcción de una unidad estratégica • Sistematización procesos académicos • Página web, Instagram, Facebook para mantener contacto con personas del exterior de la Universidad del Cauca. • Bienvenida de Primíparos de posgrados 	<ul style="list-style-type: none"> • Desconocimiento de la Política y Objetivos de Calidad • Desconocimiento de la ubicación de la documentación en la plataforma lvmn. 	



Universidad
del Cauca

Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

<p>Gestión de Medios y Recursos Bibliográficos</p>	<ul style="list-style-type: none">• El proceso cuenta con manuales actualizados a 2018: Manual de Calidad y Manual de Servicios Bibliotecarios, que garantizan el control y la mejora continua. En ellos se encuentra establecida una Política de Desarrollo de colecciones y de Servicios Bibliotecarios• Se tiene registrado el proyecto “Implementación del Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)”, RG-2017-024, con el cual se están adelantando acciones de mejora en todas las bibliotecas de la Institución.• Se programan capacitaciones y talleres periódicos para generar conciencia y mejorar competencias en los funcionarios de la dependencia: trato y atención al usuario, Rol del Bibliotecario, lectura, redacción, ortografía y gramática. Tienen buena acogida y amplia participación por los funcionarios.• Semestralmente se invita a toda la comunidad académica para capacitarse en el uso de las bases de datos	<ul style="list-style-type: none">• Es importante establecer un adecuado proceso de la selección de los funcionarios con la Oficina de Talento Humano, para que en el proceso de modernización de las Bibliotecas, el bibliotecario cumpla con el papel de referencista.• Actualizar las colecciones bibliográficas e incrementar suscripciones a revistas físicas que se requieren para ciertas Facultades.• Es necesario concretar acciones que minimicen: el riesgo ambiental que provoca el deterioro físico de las colecciones, así como la pérdida, hurto y mutilación de ejemplares.• Se debe continuar con las adecuaciones y mejoras en infraestructura.	<p>No se evidenciaron</p>
--	---	--	---------------------------



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<ul style="list-style-type: none">• Se atienden solicitud de profesores o coordinadores, solicitudes de capacitación sobre la biblioteca y los recursos bibliográficos.• Se cuenta con una plataforma para la medición y el seguimiento estadístico de consultas bibliográficas• Se mantienen activos convenios interbibliotecarios, que apoyan el adecuado desarrollo de las actividades académicas tanto en pre como en postgrado.• La gestión efectiva hacia la consolidación del auto préstamo.		
Facultad de Artes Programa de Artes Plásticas	<ul style="list-style-type: none">• El programa de Artes Plásticas, identificado con SNIES, 224, tiene renovación de Registro Calificado No. 4837 del 7 de abril de 2014 y le fue concedido por 7 años, en tal sentido, el vencimiento del mismo es el 7 de abril de 2021.• Formar profesionales en Artes Plásticas con competencias técnicas y conceptuales en la producción de la obra plástica, la investigación y la gestión de dinámicas culturales.	<ul style="list-style-type: none">• 5.2. ¿Conoce e integra la actual política institucional de calidad?• Rpta. / 5.2. Se debe tener mayor conocimiento de la Política y Objetivos de Calidad, por parte de los administradores del programa. Se preguntó por el conocimiento que los administradores del programa tienen sobre la Política actual de calidad liderada por el Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional y en especial, manifestó el Jefe del Departamento, que si bien es	<ul style="list-style-type: none">• 9.1.1. ¿Cómo se aprovechan los resultados de evaluaciones internas y externas (Saber Pro) para el buen desarrollo del programa?• Rpta/ 9.1.1. No se han aprovechado. Informa la Coordinadora del Programa que el Decano sí informó a todos los profesores respecto de los resultados obtenidos. Se sugiere organizar una estrategia para aprovechar los resultados de las Pruebas Saber Pro.



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<ul style="list-style-type: none">• El equipo de profesores se encuentra trabajando en la autoevaluación del mismo. En tal sentido, una vez culminen el proceso de reforma al programa harán el PEP. De igual manera, los profesores que se encuentran al frente de la administración del programa tienen conocimiento que, a partir del próximo año, entrará a regir la nueva legislación, Decreto 1280 del 25 de julio de 2018, por el cual se reglamenta el Sistema de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior y el registro calificado. Se sugiere hacer la presentación del programa en la plantilla que fue enviada desde el Centro de Gestión de la Calidad, en el I semestre de 2018. Se asumen el compromiso de envío de la misma.• Existe un buen ambiente de trabajo. Sin embargo, se debe solicitar la remodelación de los espacios de la administración del programa. El ambiente es iluminado. Se observa en el trato y relaciones mucho respeto por	<p>cierto y debido al cambio de administración reciente, conocían la anterior (6 objetivos), la actual tiene (4) tienen claro que ella va en con completa armonía con la Misión de la Universidad del Cauca y en articulación con el Plan de Desarrollo Institucional. En tal sentido, de manera pedagógica, se hace la lectura de la misma y se explica que no se trata de conocerla de memoria sino de conocer su esencia e identificar cómo el Programa de Artes Plásticas la apropia. Se hizo envío de la nueva política de calidad. Los administradores del programa informaron que el programa se encuentra en proceso de reforma y que se encuentran en proceso de autoevaluación y para el desarrollo del mismo se adoptará el modelo CNA.</p> <ul style="list-style-type: none">• 7.1.3. ¿Se cuenta con algún estudio o medio que revele que la infraestructura destinada para el programa es suficiente para lo planeado? Rpta. / 7.1.3. La administración del	
--	--	--	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>el otro y sobre todo una valoración y reconocimiento por el trabajo que cada uno desempeña, situación que permite un buen desempeño. Este espacio es compartido por el Jefe del Departamento, la Coordinación del Programa y la secretaria. La facultad de Artes se encuentra abierta de lunes a domingo de 6:00 a.m. a 11 p.m., los sábados de 6:00 a.m. a 9:00 p.m., los domingos y festivos de 6:00 a.m. a 9:00 p.m. Hay dos guardas en la mañana para el programa de música y dos guardas en la tarde para el programa de artes plásticas. Se ingresa con previa autorización.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los administradores del programa tienen un conocimiento amplio respecto al contexto y los factores, tanto positivos como negativos. Respecto a los factores negativos mencionan que no cuentan con suficientes materiales e insumos, la sala de exposiciones se debe adecuar de mejor manera, así como el salón de serigrafía, pero ya se ha adelantado una gestión al 	<p>programa ha identificado que hay deficiencia en salones, el salón de exposiciones es insuficiente. Esta situación ya se ha manifestado a la Decanatura. Se anexa la propuesta de reforma estructural de la Facultad. Documento: Adecuación, modernización y dotación tecnológica de la Facultad de Artes. Se solicita la remodelación de la sala de administración del programa de Artes Plásticas, Jefatura, Coordinación y secretaria.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 8.1. ¿Se cuenta con evidencias de la planificación y desarrollo del programa de docencia, investigación e interacción social? • Rpta/ 8.1. Sí. En general, sin embargo, es necesario planificar o establecer un protocolo para el registro de los profesores visitantes. Se establece el compromiso de diseñar un protocolo para los profesores visitantes. • Manifiesta la Coordinadora del programa que no todos los 	
--	--	--	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>respecto. Como fortaleza se menciona la participación del programa en el Museo de Arte Contemporáneo, allí se presentan algunos trabajos de grado. Como evidencias se tienen los catálogos, entre otros, año 2017. Allí han participado otras universidades: Universidad de Antioquia, Universidad Nacional, Universidad Pontificia Javeriana, entre otros, y el programa de Artes Plásticas de la Universidad del Cauca.</p> <ul style="list-style-type: none">• Otro aspecto positivo en la planta profesoral. En un gran porcentaje se cuenta con docentes altamente calificados para brindar y desarrollar los pensum de la Universidad en los diferentes programas. Se cuenta con 17 profesores. La apertura es semestral y se tienen alrededor de 300 estudiantes. 10 docentes de planta, 3 ocasional tiempo completo y 4 hora cátedra.• Los administradores del programa tienen identificadas las expectativas de los grupos de interés que interactúan o	<p>profesores han diligenciado el desarrollo de actividades, pero ella sí lo ha informado en reuniones de profesores.</p>	
--	--	---	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

intervienen en su programa. Por ejemplo, con los estudiantes y el equipo de sus profesores diseñaron la reglamentación de trabajos de grado, en este trabajo se tuvo en cuenta los intereses de los estudiantes y profesores. Participó de manera activa Ademir Campo, estudiante. Se reiteró en la importancia de tener en cuenta los documentos institucionales proyectados para tal fin. La inducción y reinducción de los docentes es realizada por la directora de programa la cual la hace personalizada.

- Para el año 2019, como positivo se han presentado varios proyectos ya radicados en Decanatura: Proyectos de interacción social, el salón nacional de artistas. Se hará un homenaje al maestro, Ever Astudillo. En convenio, se ha realizado el Diplomado Espejos y Cartografías con seis módulos de cuatro sesiones cada uno. Se tiene programado el evento: Para verte mejor, el cual lleva 12 versiones. Se tienen



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>publicaciones y han tenido participación en eventos regionales y nacionales. Como estrategia del investigador es la participación tener así las hojas de vida actualizadas. Se planea en Semana Santa exposiciones de grabado, de video arte: Para verte mejor, pintura, entre otras. Se han concedido recursos para compra de insumos para serigrafía, para fotografía.</p> <ul style="list-style-type: none">• Desde la Jefatura del Departamento y Coordinación del Programa se promueve la investigación. De igual manera, se informa que hay dos grupos de investigación radicados en la VRI. precolectivo5 Hipertropías. Semillero de creación - investigación: Horizonte Blanco. Proyecto de investigación VRI-4667 "Fantasmagóricas, intervenciones multimediales efímeras". precolectivo5 - lint Profesores: Jorge Alberto Vega, Jim Fannkugen.• Tienen un excelente contacto con los estudiantes y egresados, y les socializan los avances del programa. Sin embargo, hasta el		
--	--	--	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>momento no se ha hecho un encuentro de Egresados, se hizo la sugerencia de hacer el encuentro, al menos cada dos años.</p> <ul style="list-style-type: none">• El jefe del Departamento mostró cómo se manejan las comunicaciones en el programa. Se tiene una página web para el Departamento, allí está el histórico de todo lo que realizan. El jefe tiene tres drives para la información en medio digital. De igual manera, el correo institucional. Drive de los correos institucionales.• Hay un buen manejo del archivo de gestión del programa de Artes Plásticas y del archivo de apoyo: proceso con fines de acreditación del programa.		
Programa de Diseño Gráfico	<ul style="list-style-type: none">• El programa de Diseño Gráfico, identificado con SNIES, 4963, tiene renovación de Registro Calificado No. 4938 del 7 de abril de 2014 y le fue concedido por 7 años, en tal sentido, el vencimiento del mismo es el 7 de abril de 2021.	<ul style="list-style-type: none">• 7.5. ¿El programa cuenta con la organización de un archivo de apoyo?• Rpta. / 7.5. Cuenta con un sistema de archivo organizado en digital, sin embargo, no se ha hecho en	<ul style="list-style-type: none">• 9.1.1. ¿Cómo se aprovechan los resultados de evaluaciones internas y externas (Saber Pro) para el buen desarrollo del programa?• Rpta/ 9.1.1. No se han aprovechado. Informa la Jefa del



Universidad
del Cauca

Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<ul style="list-style-type: none">• El programa de Diseño Gráfico cuenta con una excelente infraestructura. Aquí se ve un avance ya que el programa cuenta con una nueva sede en la Casa Rosada. Se está culminando una readecuación de espacios.• Uno de los objetivos del Programa es construir espacios y dinámicas que posibiliten la formación integral de diseñadores gráficos con responsabilidad profesional y compromiso con los contextos. Se trabaja por enfoque de competencias.• El programa realizó el proceso de autoevaluación con fines de acreditación institucional y tuvo visita de pares académicos en el año, 2018.• El programa tiene su PEP. Se sugiere hacer la presentación del programa en la plantilla que fue enviada desde el Centro de Gestión de la Calidad, en el I semestre de 2018. Se informa	<p>físico. Se hizo la explicación respecto a la reciente vinculación de la secretaria del programa. Para tal fin, se acordó que se solicitará una capacitación al Centro de Gestión de la Calidad, en coordinación con el Gestor de Calidad.</p> <ul style="list-style-type: none">• 8.1. ¿Se cuenta con evidencias de la planificación y desarrollo del programa de docencia, investigación e interacción social?• Rpta/ 8.1. Sí, en general. Sin embargo, es necesario proyectar un relevo administrativo y de cualificación profesoral. Manifiesta la Jefa del Departamento que respecto al desarrollo de las actividades, las han diligenciado algunos profesores, no todos. El programa cuenta con una dinámica de planificación y programación de los microcurrículos y considera que se duplicarían los procesos. Informa que se realizará un debate en la Facultad y los resultados se darán a conocer a las directivas universitarias. Se propone como compromiso hacer entrega de una	<p>Departamento que el programa, tal como se encuentra diseñado prepara muy bien a los estudiantes y han tenido resultados satisfactorios. En síntesis, se sugiere organizar una estrategia para aprovechar los resultados de las Pruebas Saber Pro.</p>
--	--	--	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>que a veces han tenido dificultad con el formato institucional ya que, por la misma profesión, requieren una plantilla que facilite el diseño para su programa. Se asume el compromiso de envío de la misma.</p> <ul style="list-style-type: none">• Los administradores del programa tienen un conocimiento amplio respecto al contexto y los factores, tanto positivos como negativos. Fortalece el desarrollo de industrias creativas, Aporta en la creación de productos turísticos de la región, Ayuda a reconstruir el tejido social visibilizando procesos de memoria, Desarrolla emprendimientos que aportan a los territorios, Proyecta el Cauca desde lo sostenible y sustentable y Vigoriza la diversidad cultural desde el proyecto como motor de innovación. A nivel interno, trabaja en apoyo con otros programas, entre otros: Comunicación Social, Antropología, Etnoeducación, Música y Artes, Dependencias UniCauca, en general, con la	<p>contrapropuesta en el mes de noviembre de 2018.</p> <ul style="list-style-type: none">• 8.6 ¿Se cuenta con evidencias para la verificación de requisitos de matrícula y graduación de los estudiantes?• Rpta/ 8.6. Sí. Este trabajo se ha realizado y se han identificado algunas dificultades, entre otras, hay una deserción del personal femenino, aunque no son muchas; pero posteriormente ellas regresan. Se ha identificado una dificultad en los procesos de sustentación de trabajos de grado y esto se debe a los niveles de excelencia y exigencia que se les solicitan. Se solicita un plan para mejorar el índice de graduación.• 8.7 ¿Se cuenta con registros y atención de servicios no conformes o de PQRS en el programa?• Rpta/ 8.7. Son pocas las solicitudes presentadas, pero se han atendido. Se deben mejorar los canales de comunicación.	
--	--	---	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>comunidad.</p> <ul style="list-style-type: none">• Se está trabajando para fortalecer el diseño gráfico, arquitectónico e industrial.• Se seguirán los Lineamientos de calidad para los programas de diseño, propuesta que viene desde la Red académica de diseño. FACARTES.• A nivel regional existe un proceso de movilidad con los estudiantes del Colegio Mayor, Convenio ASIES Cauca.• A nivel nacional se trabaja con la Fundación ANDI. El diseño aquí va de la mano con el contexto.• Se ha establecido un convenio con la Institución de Educación Superior, nivel Internacional, Paris VIII.• Se cuenta como aspecto positivo, el primer filtro del programa que es la prueba de aptitud. Allí se tiene en cuenta la		
--	--	--	--



Universidad
del Cauca

Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>creatividad del estudiante.</p> <ul style="list-style-type: none">• Un aspecto positivo es la cualificación de los profesores del programa. Sin embargo, se cuenta solamente con cinco (5) profesores de planta y los otros nueve docentes son ocasionales. Ya se ha hecho la gestión para la convocatoria docente.• Los administradores del programa tienen identificadas las expectativas de los grupos de interés que interactúan o intervienen en su programa. Por ejemplo, con los estudiantes se han realizado varios eventos académicos: Primer congreso de arte urbano, proyectos educativos, “Mi Villa Mi Semilla”, proyectos comunitarios con la población Misak, proyectos con el adulto mayor.• Se cuenta con un Plan de mejoramiento y se tiene proyectado la revisión del Plan de estudios. Se tienen		
--	--	--	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

identificados siete (7) proyectos, así mismo, otros proyectos como: Letras invisibles, la red académica de profesores del Suroccidente y como ya se anunció el proyecto de movilidad académica con estudiantes de Paris VIII.

- Tienen un excelente contacto con los estudiantes y egresados, y les socializan los avances del programa. Sin embargo, hasta el momento no se ha hecho un encuentro de Egresados, se hizo la sugerencia de hacer el encuentro, al menos cada dos años.
- El jefe del Departamento mostró cómo se manejan las comunicaciones en el programa. Se tiene una página Facebook para el Departamento, allí está el histórico de todo lo que realizan. El jefe tiene tres drives para la información en medio digital. De igual manera, el correo institucional. Drive de los correos



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>institucionales.</p> <ul style="list-style-type: none">• Hay un buen manejo del archivo de gestión del programa de Artes Plásticas y del archivo de apoyo: proceso con fines de acreditación del programa.		
Programa de Dirección de Banda	<ul style="list-style-type: none">• El programa de Dirección de Banda, identificado con SNIES, 11067, tiene renovación de Registro Calificado No. 4938 del 13547 del 21 de agosto 2014 y le fue concedido por 7 años, en tal sentido, el vencimiento del mismo es el 21 de agosto de 2021.• El programa de Dirección de Banda cuenta con una excelente infraestructura y readecuaciones recientes. Aquí se ve un avance ya que se cuenta con la readecuación del Auditorio Rafael Maya.• Uno de los objetivos del Programa es formar un profesional de la Música en el campo de la Dirección de Banda, con sentido de pertenencia con la Institución y pertinencia regional y nacional.	<ul style="list-style-type: none">• 5.2. ¿Conoce e integra la actual política institucional de calidad?• Rpta. / 5.2. Se debe tener mayor conocimiento de la Política y Objetivos de Calidad, por parte de los administradores del programa. Se preguntó por el conocimiento que los administradores del programa tienen sobre la Política actual de calidad liderada por el Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional y en especial, manifestó el Jefe del Departamento, que si bien es cierto y debido al cambio de administración reciente, conocían la anterior (6 objetivos), la actual tiene (4) tienen claro que ella va en completa armonía con la Misión de la Universidad del Cauca y en articulación con el Plan de Desarrollo Institucional. En tal sentido, de manera	



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<ul style="list-style-type: none">• El programa tiene su PEP. Se sugiere hacer la presentación del programa en la plantilla que fue enviada desde el Centro de Gestión de la Calidad, en el I semestre de 2018. Se asume el compromiso de envío de la misma.• Los administradores del programa tienen un conocimiento amplio respecto al contexto y los factores, tanto positivos como negativos. En general, es una fortaleza contar con tres programas en el mismo Departamento.• Un aspecto positivo es la cualificación de los profesores del programa. El Departamento cuenta con 16 profesores de planta y 13 ocasionales y en general, hay un buen ambiente de trabajo.• Hay un alto impacto en la región y en otros departamentos del suroccidente. Se tienen convenios con culturas indígenas y afrodescendientes. Situación que se ha visto fortalecida para el buen desarrollo de las Prácticas pedagógicas. Se	<p>pedagógica, se hace la lectura de la misma y se explica que no se trata de conocerla de memoria sino de conocer su esencia e identificar cómo el Programa de Dirección de Banda la apropia.</p> <ul style="list-style-type: none">• 6.1. ¿Ha identificado riesgos durante el cumplimiento de la misión del programa? ¿cómo los mitiga?. Los administradores del programa sí han identificado algunas dificultades para el cumplimiento del programa, entre otros, los tiempos de apertura del programa. En tal sentido, se sugiere la posibilidad de ingreso anual.• 6.3 ¿De qué manera se planifican los cambios en el diseño curricular (reformas curriculares) del programa?• Rpta. / 6.3 En estos momentos los programas de Diseño de Banda y Música Instrumental se encuentran en proceso de autoevaluación. Se puede mejorar con respecto a los factores internos y externos. Se les solicita a los programas de	
--	---	---	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>mencionan entre otros municipios en los cuales se han realizado conciertos didácticos: Quinamayó, Guambía, Las Delicias, San Antonio. Pese a que no existe un convenio, se hace de manera libre. A veces hay, de parte de ellos, un aporte con el transporte, y la alimentación. En estos municipios se ha contado con la presencia de estudiantes de Música Instrumental y Dirección de Banda. Se deben hacer convenios con los Municipios para obtener logros grupales.</p> <ul style="list-style-type: none">• En Dirección de Banda se resalta también el trabajo realizado en Miranda y Totoró.• Se tiene convenio con el Ministerio de Cultura a través de la fundación Batuta. A través de este convenio se ha llevado a estudiantes del programa a los municipios de: Timbío, la Sierra, San Juan (Yaconas), Pitalito, Garzón, Pitalito, Neiva. (Huila), Almaguer, Capellanía, El Rosal, entre otros.• En estas regiones se tienen egresados, situación que permite	<p>Dirección de Banda y Música Instrumental entregar el informe de autoevaluación antes del 15 de diciembre, es decir, la semana después de la visita de pares.</p> <ul style="list-style-type: none">• 7.1.3. ¿Se cuenta con algún estudio o medio que revele que la infraestructura destinada para el programa es suficiente para lo planeado?• Rpta. / 7.1.3. En general se cuenta con una buena infraestructura, pero la administración del programa ha identificado que hay deficiencia en salones. Se sugiere estudiar la relación número de estudiantes versus áreas disponibles. Tres asignaturas tienen muchos estudiantes, ellas son: Coro, Banda y Orquesta. En tal sentido, se sugiere la posibilidad de realizar gestión para un Convenio Teatro Guillermo Valencia.• 7.5. ¿El programa cuenta con la organización de un archivo de apoyo?• Rpta. / 7.5. Cuenta con un sistema de archivo organizado en digital, sin embargo, es necesario	
--	--	--	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>los encuentros de conciertos de banda y orquesta.</p> <ul style="list-style-type: none">• Se ha tenido el apoyo de conferencistas nacionales que han venido a orientar talleres, por ejemplo, de la Universidad Pedagógica Nacional.• El programa se encuentra en proceso de autoevaluación, se aspira a disminuir los semestres. Se les solicitó antes de diciembre de 2018 hacer entrega del documento de autoevaluación.• Tienen un excelente contacto con los estudiantes y egresados, y les socializan los avances del programa. Sin embargo, hasta el momento no se ha hecho un encuentro de Egresados, se hizo la sugerencia de hacer el encuentro, al menos cada dos años.• El jefe del Departamento mostró cómo se manejan las comunicaciones en el programa. Se utiliza el correo físico, por el correo institucional electrónico, las páginas web de los programas De igual manera, el correo institucional, incluso el	<p>implementar las carpetas de archivo en físico.</p> <ul style="list-style-type: none">• 8.6 ¿Se cuenta con evidencias para la verificación de requisitos de matrícula y graduación de los estudiantes?• Rpta/ 8.6. Sí. Este trabajo se ha realizado y se han identificado algunas dificultades, entre otras, la graduación no se está haciendo en el tiempo estipulado. Se requiere un plan para mejorar el índice de graduación.• 8.7 ¿Se cuenta con registros y atención de servicios no conformes o de PQRS en el programa?• Rpta/ 8.7. Son pocas las solicitudes presentadas, pero se han atendido. Se deben mejorar los registros.	
--	--	--	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16 Versión: 1 Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>wassap. A manera de sugerencia, se propone la realización de un plegable para ofrecer los servicios de los tres programas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hay un buen manejo del archivo de gestión del programa de Dirección de Banda y del archivo de apoyo, se debe mejorar el archivo físico. • Siempre se adelantan acciones de mejora. Entre otras, el Departamento de música ha diseñado un formato para la salida de los instrumentos. Se solicita enviar la propuesta al Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional. 		
<p>Programa de Música Instrumental</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El programa de Música Instrumental, identificado con SNIES, 54801, tiene renovación de Registro Calificado No. 13551 del 21 de agosto 2014 y le fue concedido por 7 años, en tal sentido, el vencimiento del mismo es el 21 de agosto de 2021. • El programa de Música Instrumental cuenta con una excelente infraestructura y 	<ul style="list-style-type: none"> • 5.2. ¿Conoce e integra la actual política institucional de calidad? • Rpta. / 5.2. Se debe tener mayor conocimiento de la Política y Objetivos de Calidad, por parte de los administradores del programa. Se preguntó por el conocimiento que los administradores del programa tienen sobre la Política actual de calidad liderada por el Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional y en 	<ul style="list-style-type: none"> • 9.1.1. ¿Cómo se aprovechan los resultados de evaluaciones internas y externas (Saber Pro) para el buen desarrollo del programa? Rpta/ 9.1.1. No se han aprovechado. En síntesis, es necesario organizar una estrategia para aprovechar los resultados de las Pruebas Saber Pro.



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>readecuaciones recientes. Aquí se ve un avance ya que se cuenta con la readecuación del Auditorio Rafael Maya.</p> <ul style="list-style-type: none">• Uno de los objetivos del Programa es formar un profesional de la Música en el campo de la Ejecución Instrumental, con sentido de pertenencia con la Institución y pertinencia regional y nacional. El programa tiene su PEP. Se sugiere hacer la presentación del programa en la plantilla que fue enviada desde el Centro de Gestión de la Calidad, en el I semestre de 2018. Se asume el compromiso de envío de la misma.• Los administradores del programa tienen un conocimiento amplio respecto al contexto y los factores, tanto positivos como negativos. En general, es una fortaleza contar con tres programas en el mismo Departamento.• Un aspecto positivo es la cualificación de los profesores del programa. El Departamento cuenta con 16 profesores de	<p>especial, manifestó el Jefe del Departamento, que si bien es cierto y debido al cambio de administración reciente, conocían la anterior (6 objetivos), la actual tiene (4) tienen claro que ella va en con completa armonía con la Misión de la Universidad del Cauca y en articulación con el Plan de Desarrollo Institucional. En tal sentido, de manera pedagógica, se hace la lectura de la misma y se explica que no se trata de conocerla de memoria sino de conocer su esencia e identificar cómo el Programa de Dirección de Banda la apropia.</p> <ul style="list-style-type: none">• 6.1. ¿Ha identificado riesgos durante el cumplimiento de la misión del programa? ¿cómo los mitiga? <p>Los administradores del programa sí han identificado algunas dificultades para el cumplimiento del programa, entre otros, los tiempos de apertura del programa. En tal sentido, se sugiere la posibilidad de ingreso anual. De otra parte, el programa ha identificado una dificultad, en Simca no aparece el registro por</p>	
--	--	--	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>planta y 13 ocasionales y en general, hay un buen ambiente de trabajo.</p> <ul style="list-style-type: none">• Hay un alto impacto en la región y en otros departamentos del suroccidente. Se tienen convenios con culturas indígenas y afrodescendientes. Situación que se ha visto fortalecida para el buen desarrollo de las Prácticas pedagógicas. Se mencionan entre otros municipios en los cuales se han realizado conciertos didácticos: Quinamayó, Guambía, Las Delicias, San Antonio. Pese a que no existe un convenio, se hace de manera libre. A veces hay, de parte de ellos, un aporte con el transporte, y la alimentación. En estos municipios se ha contado con la presencia de estudiantes de Música Instrumental y Dirección de Banda. Se deben hacer convenios con los Municipios para obtener logros grupales.• El programa de Música Instrumental ha participado en festivales y concursos internacionales: Guayaquil,	<p>cada instrumento. No ha se ha podido subir parte de la información.</p> <ul style="list-style-type: none">• 6.3 ¿De qué manera se planifican los cambios en el diseño curricular (reformas curriculares) del programa? Rpta. / 6.3 En estos momentos los programas de Diseño de Banda y Música Instrumental se encuentran en proceso de autoevaluación. Se puede mejorar con respecto a los factores internos y externos. Se les solicita a los programas de Dirección de Banda y Música Instrumental entregar el informe de autoevaluación antes del 15 de diciembre, es decir, la semana después de la visita de pares.• 7.1.3. ¿Se cuenta con algún estudio o medio que revele que la infraestructura destinada para el programa es suficiente para lo planeado? Rpta. / 7.1.3. En general se cuenta con una buena infraestructura, pero la administración del programa ha identificado que hay deficiencia en salones. Se sugiere estudiar la relación número de	
--	--	--	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>Caracas, Los Teques, Venezuela Corpacoros y México; y a nivel regional en Buga, Cali, Zarzal, Buga, entre otras.</p> <ul style="list-style-type: none">• Se tiene convenio con el Ministerio de Cultura a través de la fundación Batuta. A través de este convenio se ha llevado a estudiantes del programa a los municipios de: Timbío, la Sierra, San Juan (Yanaconas), Pitalito, Garzón, Pitalito, Neiva. (Huila), Almaguer, Capellanía, El Rosal, entre otros.• En estas regiones se tienen egresados, situación que permite los encuentros de conciertos de banda y orquesta.• Se ha tenido el apoyo de conferencistas nacionales que han venido a orientar talleres, por ejemplo, de la Universidad Pedagógica Nacional.• El programa se encuentra en proceso de autoevaluación, se aspira a disminuir los semestres. Se les solicitó antes de diciembre de 2018 hacer entrega del documento de autoevaluación.• Tienen un excelente contacto	<p>estudiantes versus áreas disponibles.</p> <p>Tres asignaturas tienen muchos estudiantes, ellas son: Coro, Banda y Orquesta. En tal sentido, se sugiere la posibilidad de realizar gestión para un Convenio Teatro Guillermo Valencia.</p> <ul style="list-style-type: none">• 7.5. ¿El programa cuenta con la organización de un archivo de apoyo? Rpta. / 7.5. Cuenta con un sistema de archivo organizado en digital, sin embargo, es necesario implementar las carpetas de archivo en físico.• 8.6 ¿Se cuenta con evidencias para la verificación de requisitos de matrícula y graduación de los estudiantes? Rpta/ 8.6. Sí. Este trabajo se ha realizado y se han identificado algunas dificultades, entre otras, la graduación no se está haciendo en el tiempo estipulado. Se requiere un plan para mejorar el índice de graduación.• 8.7 ¿Se cuenta con registros y atención de servicios no conformes o de PQRS en el	
--	--	--	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>con los estudiantes y egresados, y les socializan los avances del programa. Sin embargo, hasta el momento no se ha hecho un encuentro de Egresados, se hizo la sugerencia de hacer el encuentro, al menos cada dos años.</p> <ul style="list-style-type: none">• El jefe del Departamento mostró cómo se manejan las comunicaciones en el programa. Se utiliza el correo físico, por el correo institucional electrónico, las páginas web de los programas De igual manera, el correo institucional, incluso el wassap. A manera de sugerencia, se propone la realización de un plegable para ofrecer los servicios de los tres programas.• Hay un buen manejo del archivo de gestión del programa de Música Instrumental y del archivo de apoyo, se debe mejorar el archivo físico.• Siempre se adelantan acciones de mejora. Entre otras, el Departamento de música ha diseñado un formato para la	<p>programa? Rpta/ 8.7. Son pocas las solicitudes presentadas, pero se han atendido. Se deben mejorar los registros.</p>	
--	---	--	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>salida de los instrumentos. Se solicita enviar la propuesta al Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional.</p>		
<p>Programa de Licenciatura en Música</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El programa de Licenciatura en Música, identificado con SNIES, 106085, tiene renovación de Registro Calificado No. 1213 del 31enero de 2014 y le fue concedido por 7 años, en tal sentido, el vencimiento del mismo es el 21 de agosto de 2021. Y con Acreditación de Alta Calidad, Resolución MEN No. 27743 de 7 de diciembre de 2017. • El programa de Licenciatura en Música cuenta con una excelente infraestructura y readecuaciones recientes. Aquí se ve un avance ya que se cuenta con la readecuación del Auditorio Rafael Maya. • Uno de los objetivos del Programa es Formar un profesional de la Música en el campo de la Docencia, con sentido de pertenencia con la Institución y pertinencia regional y nacional. El programa tiene su 	<ul style="list-style-type: none"> • 4.2. ¿Tiene identificadas las expectativas de los grupos de interés que interactúan o intervienen en su programa? Rpta. / 4.2 Los administradores del programa tienen identificadas las expectativas de los grupos de interés que interactúan o intervienen en su programa. Sin embargo, es necesario explicitar las expectativas de estudiantes y profesores. • 5.2. ¿Conoce e integra la actual política institucional de calidad? Rpta. / 5.2. Se debe tener mayor conocimiento de la Política y Objetivos de Calidad, por parte de los administradores del programa. Se preguntó por el conocimiento que los administradores del programa tienen sobre la Política actual de calidad liderada por el Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional y en especial, manifestó el Jefe del Departamento, que si bien es 	<ul style="list-style-type: none"> • 9.1.1. ¿Cómo se aprovechan los resultados de evaluaciones internas y externas (Saber Pro) para el buen desarrollo del programa? Rpta/ 9.1.1. No se han aprovechado. En síntesis, es necesario organizar una estrategia para aprovechar los resultados de las Pruebas Saber Pro.



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>PEP. Se sugiere hacer la presentación del programa en la plantilla que fue enviada desde el Centro de Gestión de la Calidad, en el I semestre de 2018. Se asume el compromiso de envío de la misma.</p> <ul style="list-style-type: none">• Los administradores del programa tienen un conocimiento amplio respecto al contexto y los factores, tanto positivos como negativos. En general, es una fortaleza contar con tres programas en el mismo Departamento.• Un aspecto positivo es la cualificación de los profesores del programa. El Departamento cuenta con 16 profesores de planta y 13 ocasionales y en general, hay un buen ambiente de trabajo.• Hay un alto impacto en la región y en otros departamentos del suroccidente. Se tienen convenios con culturas indígenas y afrodescendientes. Situación que se ha visto fortalecida para el buen desarrollo de las Prácticas pedagógicas. Se mencionan entre otros	<p>cierto y debido al cambio de administración reciente, conocían la anterior (6 objetivos), la actual tiene (4) tienen claro que ella va en con completa armonía con la Misión de la Universidad del Cauca y en articulación con el Plan de Desarrollo Institucional. En tal sentido, de manera pedagógica, se hace la lectura de la misma y se explica que no se trata de conocerla de memoria sino de conocer su esencia e identificar cómo el Programa de Dirección de Banda la apropia.</p> <ul style="list-style-type: none">• 6.1. ¿Ha identificado riesgos durante el cumplimiento de la misión del programa? ¿cómo los mitiga? Los administradores del programa sí han identificado algunas dificultades para el cumplimiento del programa, entre otros, los tiempos de apertura del programa. Hay algunos estudiantes que se han retirado del programa y se han pasado a Director de Banda o Música Instrumental. En tal sentido, se sugiere la posibilidad de ingreso anual.	
--	---	---	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>municipios en los cuales se han realizado conciertos didácticos: Quinamayó, Guambía, Las Delicias, San Antonio. Pese a que no existe un convenio, se hace de manera libre. A veces hay, de parte de ellos, un aporte con el transporte, y la alimentación. En estos municipios se ha contado con la presencia de estudiantes de Música Instrumental y Dirección de Banda. Se deben hacer convenios con los Municipios para obtener logros grupales.</p> <ul style="list-style-type: none">• Se tiene convenio con el Ministerio de Cultura a través de la fundación Batuta. A través de este convenio se ha llevado a estudiantes del programa a los municipios de: Timbío, la Sierra, San Juan (Yanaconas), Pitalito, Garzón, Pitalito, Neiva. (Huila), Almaguer, Capellanía, El Rosal, entre otros. En en centros de Práctica han trabajado en los talleres de construcción de instrumentos.• En estas regiones se tienen egresados, situación que permite los encuentros de conciertos de	<ul style="list-style-type: none">• 7.1.3. ¿Se cuenta con algún estudio o medio que revele que la infraestructura destinada para el programa es suficiente para lo planeado? Rpta. / 7.1.3. En general se cuenta con una buena infraestructura, pero la administración del programa ha identificado que hay deficiencia en salones. Se sugiere estudiar la relación número de estudiantes versus áreas disponibles. En tal sentido, se sugiere la posibilidad de realizar gestión para un Convenio Teatro Guillermo Valencia.• 7.5. ¿El programa cuenta con la organización de un archivo de apoyo? Rpta. / 7.5. Cuenta con un sistema de archivo organizado en digital, sin embargo, es necesario implementar las carpetas de archivo en físico.• 8.1. ¿Se cuenta con evidencias de la planificación y desarrollo del programa de docencia, investigación e interacción social? Rpta/ 8.1. Sí. En general, sin embargo, es necesario mejorar en investigación.	
--	--	---	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>banda y orquesta.</p> <ul style="list-style-type: none">• Se ha tenido el apoyo de conferencistas nacionales que han venido a orientar talleres, por ejemplo, de la Universidad Pedagógica Nacional.• El programa se encuentra en proceso de autoevaluación, se aspira a disminuir los semestres. Se les solicitó antes de diciembre de 2018 hacer entrega del documento de autoevaluación.• Tienen un excelente contacto con los estudiantes y egresados, y les socializan los avances del programa. Sin embargo, hasta el momento no se ha hecho un encuentro de Egresados, se hizo la sugerencia de hacer el encuentro, al menos cada dos años.• El jefe del Departamento mostró cómo se manejan las comunicaciones en el programa. Se utiliza el correo físico, por el correo institucional electrónico, las páginas web de los programas De igual manera, el correo institucional, incluso el wassap. A manera de	<ul style="list-style-type: none">• 8.7 ¿Se cuenta con registros y atención de servicios no conformes o de PQRS en el programa? Rpta/ 8.7. Son pocas las solicitudes presentadas, pero se han atendido. Se deben mejorar los registros.	
--	--	---	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>sugerencia, se propone la realización de un plegable para ofrecer los servicios de los tres programas.</p> <ul style="list-style-type: none">• Hay un buen manejo del archivo de gestión del programa de Licenciatura en Música y del archivo de apoyo, se debe mejorar el archivo físico.• Siempre se adelantan acciones de mejora. Entre otras, el Departamento de música ha diseñado un formato para la salida de los instrumentos. Se solicita enviar la propuesta al Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional.		
Maestría en Música	<ul style="list-style-type: none">• El programa de Maestría en Música, identificado con SNIES, 54801, tiene renovación de Registro Calificado No 6930 del 14 de mayo de 2015 y le fue concedido por 7 años, en tal sentido, el vencimiento del mismo es el 14 de mayo de 2022.	<ul style="list-style-type: none">• 5.2. ¿Conoce e integra la actual política institucional de calidad? Rpta. / 5.2. Se debe tener mayor conocimiento de la Política y Objetivos de Calidad, por parte de los administradores del programa. Se preguntó por el conocimiento que los administradores del programa tienen sobre la Política actual de calidad liderada por el Centro de Gestión de la Calidad y	



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<ul style="list-style-type: none">• El programa de Maestría en Música comparte la infraestructura con los programas de pregrado y cuenta con una excelente infraestructura y readecuaciones recientes. Aquí se ve un avance ya que se cuenta con la readecuación del Auditorio Rafael Maya. De igual manera, se ha adecuado el salón 223, acondicionado con tablero, audio.• El programa tiene su PEP. Se sugiere hacer la presentación del programa en la plantilla que fue enviada desde el Centro de Gestión de la Calidad, en el I semestre de 2018. Se asume el compromiso de envío de la misma. Cuenta con dos cohortes.• Los administradores del programa tienen un conocimiento amplio respecto al contexto y los factores, tanto positivos como negativos.• Un aspecto positivo es la cualificación de los profesores del programa. En general, es una	<p>la Acreditación Institucional y en especial, manifestó el Jefe del Departamento, que si bien es cierto y debido al cambio de administración reciente, conocían la anterior (6 objetivos), la actual tiene (4) tienen claro que ella va en con completa armonía con la Misión de la Universidad del Cauca y en articulación con el Plan de Desarrollo Institucional. En tal sentido, de manera pedagógica, se hace la lectura de la misma y se explica que no se trata de conocerla de memoria sino de conocer su esencia e identificar cómo el Programa de Dirección de Banda la apropia.</p> <ul style="list-style-type: none">• 6.1. ¿Ha identificado riesgos durante el cumplimiento de la misión del programa? ¿cómo los mitiga? <p>Los administradores del programa sí han identificado algunas dificultades para el cumplimiento del programa, entre otros, los tiempos de cancelación de honorarios. En la práctica, hay demora en el pago de los honorarios. Esta situación ya se ha manifestado. El problema es que</p>	
--	--	---	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>fortaleza contar con un 50% de profesores de planta y el otro 50% de profesores invitados.</p> <ul style="list-style-type: none">• El programa cuenta con profesores invitados de diferentes universidades del país, entre otras: Pontificia Universidad Javeriana: Óscar Rodríguez y José Gallo; Universidad Nacional y Corpas, Jorge Pinzón; Instituto Nacional de Bellas Artes, Jacqueline Gómez y Natalia Vanegas, entre otras. De igual manera con profesores visitantes de Cuba y de Costa Rica. Es importante señalar que cada profesor del programa tiene contactos con docentes de otras instituciones, situación que ha sido muy favorable para el buen desarrollo del programa.• Hay un alto impacto del programa de la Maestría en Música en los otros programas de pregrado de la facultad, ya que los conciertos y talleres que los profesores visitantes realizan se hacen, en ocasiones, para el	<p>hay una sola persona realizando este trabajo. Otra dificultad que se ha identificado tiene que ver con SIMCA, algunas calificaciones no se encuentran registradas. Esta situación, de igual manera, se ha informado. Los estudiantes manifiestan que sienten una total conformidad con los profesores del programa, pero no con los procesos administrativos.</p> <ul style="list-style-type: none">• 7.5 ¿El programa cuenta con la organización de un archivo de apoyo? Rpta. / 7.5. Cuenta con un sistema de archivo organizado en digital, sin embargo, es necesario implementar las carpetas de archivo en físico y mejorar por factores.• 8.1. ¿Se cuenta con evidencias de la planificación y desarrollo del programa en docencia, investigación e interacción social? Rta/ 8.1. Sí se cuenta con evidencias, sin embargo, es necesario mejorar en investigación, así la Maestría sea en profundización.	
--	--	---	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>público en general.</p> <ul style="list-style-type: none">• Se resalta como fortaleza que el programa ha formado a un estudiante que obtuvo una mención honorífica y ahora él es docente del programa de la Maestría.• Tienen un excelente contacto con los estudiantes y egresados, y socializan los avances del programa a las diferentes instancias. Sin embargo, hasta el momento no se ha hecho un encuentro de Egresados, se hizo la sugerencia de hacer el encuentro., al menos cada dos años.• El coordinador del programa mostró cómo se manejan las comunicaciones en el mismo. Se utiliza el correo físico, por el correo institucional electrónico, páginas web de los programas De igual manera, el correo institucional, incluso el wassap. A manera de sugerencia, se propone la realización de un	<ul style="list-style-type: none">• 8.7 ¿Se cuenta con registros y atención de servicios no conformes o de PQRS en el programa? Rpta/ 8.7. No se han presentado, pero hay riesgos.• 9.1.1. ¿Cómo se aprovechan los resultados de evaluaciones internas y externas (Saber Pro) para el buen desarrollo del programa? Rta/ 9.1.1. A partir de las evaluaciones internas, un estudiante obtuvo por su trabajo de grado, mención honorífica y ahora ya es docente del programa.	
--	--	--	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	plegable para ofrecer los servicios de los tres programas.		
Facultad de Ciencias Agrarias – Programa de Ingeniería Agro industrial	<ul style="list-style-type: none"> • Documenta que analiza la relación del sector externo y el programa, en este documento se encuentra un análisis de la opinión de egresados, empresarial y estudiantes y forma parte de los insumos para factores de acreditación. • Se realizan capacitaciones a los estudiantes para la realización de las pruebas Saber Pro, estas capacitaciones las viene realizando con apoyo de la universidad UNAD. • El comité de programa está conformado por representantes de cada una de las áreas del programa. • Se realiza una inducción a los nuevos estudiantes acerca de la socialización del PEP. También se lleva a cabo el refuerzo del PEP con estudiantes desde sexto semestre en adelante. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se requieren sistematizar algunas actividades. • Atención, recepción y solución de PQRS. 	<ul style="list-style-type: none"> • 7.1.4 Aunque se realizaron mejoras al inmobiliario, actualmente éste no es el adecuado y cómodo e idóneo para reunirse con los estudiantes. Esto se ha manifestado en los claustros de profesores. • 8.7 La solución a PQRS se hace de manera directa, solicitante coordinador de programa, no se usa un proceso para la solución de solicitudes, quejas y reclamos de acuerdo a la norma.
Programa de Ingeniería	<ul style="list-style-type: none"> • El programa se encuentra en 	<ul style="list-style-type: none"> • La atención, recepción y solución de PQRS. 	<ul style="list-style-type: none"> • 8.7 La solución a PQRS se hace de manera directa, solicitante



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

Agropecuaria	<p>proceso de acreditación, esto es muestra de su compromiso por mejorar la calidad en el programa. Se espera tener los documentos en la plataforma para la solicitud de visita de pares en abril de 2019.</p> <ul style="list-style-type: none">• Tienen un programa radial conocido como "radio revista semillas" a través de la emisora Universitaria.• Del comité de programa hacen parte del equipo un estudiante del programa y un egresado.• Existen actualmente 5 proyectos con la Gobernación del Cauca• La inspección física a las plantas evidencia la fortaleza del programa en cuanto a infraestructura para su funcionamiento.	<ul style="list-style-type: none">• Se evidencia que es necesario iniciar a buscar estrategias para mejorar el desempeño de los estudiantes en los componentes genéricos de las pruebas SABER PRO.	<p>coordinador de programa, no se usa el proceso para la solución de solicitudes, quejas y reclamos de acuerdo a la norma.</p>
Programa de Ingeniería Forestal	<ul style="list-style-type: none">• El Programa de Ingeniería Forestal cuenta con convenios de interacción con su contexto de ellos se pueden destacar los siguientes: CRC, Smuirft Kapa Colombia, Univalle, Universidad Católica del Perú, Universidad Chapingo México, Municipio de	<ul style="list-style-type: none">• No existe conocimiento de que a nivel institucional existe un sistema de un PQRS y que el programa debe articularse a este canal de comunicación, las quejas e inconformidades se manejan de manera verbal. Se propone	<ul style="list-style-type: none">• 9.1.1 Se evidencia debilidad en los estudiantes y sus resultados en las pruebas SABER PRO. Se anexa resultado SABER PRO 2017.



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>Patía, Municipio de Santander. Programas de formación avanzada, formación tecnológica de estudiantes y docentes, marzo de 2017 hasta marzo de 2022 con la Universidad Católica de Perú. Universidad de Chile Concepción. Universidad de Nariño, Universidad de Quindío, Universidad Distrital. Los convenios con universidades se han enfocado en la movilidad. Con empresas se han concentrado en la realización de pasantías, proyectos de desarrollo e investigación. Convenios vigentes. Dagma y CVC de Cali.</p> <ul style="list-style-type: none">• Se reúnen con las comunidades y grupos para la identificación de las expectativas y necesidades particulares. Se reúnen también con egresados para identificar debilidades que permitan actualizar su programa. Se han creado tres seminarios que permiten articular proyectos de grado a partir de las necesidades de la industria.	<p>establecer actividades de inducción o reinducción con la Secretaría General.</p> <ul style="list-style-type: none">• No existe un archivo organizado y unificado, actualmente se creó a partir de la coordinación del actual coordinador de programa. El archivo es digital, no existe evidencia física que cumpla con los requerimientos de gestión documental.	
--	---	---	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<ul style="list-style-type: none"> • Se está realizando una reforma curricular profunda. Se reestructurarán algunos de los seminarios. Están en constante capacitación con diplomados a través del Centro de Gestión de la Calidad y Acreditación Institucional. • El encuentro de egresados les permite identificar riesgos a nivel de actualización del programa y su plan de estudios, la reforma actual en la que trabajan se basa en el trabajo que se hace con egresados. • En cuanto a las comunicaciones internas y externas: Con Ingeniería de Sistemas se han desarrollado algunos productos software para algunas necesidades específicas. Instituciones con entidades externas, ministerios y organizaciones. Las relaciones públicas se manejan muy bien a través del profesor Juan Pablo Paz. 		
Facultad de Ciencias Contables	<ul style="list-style-type: none"> • El papel desempeñado por la 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisar y documentar la 	No se Evidenciaron



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>gestora en la Facultad, ha sido clave para la articulación de la academia con los procesos de calidad.</p> <ul style="list-style-type: none">• El empoderamiento, respaldo y liderazgo para el trabajo en equipo por el Decano, ha permitido a los coordinadores de los programas articularse con los procesos de calidad.• La apropiación por parte de los coordinadores de programas del direccionamiento estratégico institucional, permite visibilizar el aporte de los programas al cumplimiento del mismo.• La participación de expertos nacionales e internacionales en el desarrollo de los programas de posgrado de la Facultad.• El diseño y desarrollo de los programas académicos de pregrado, es una experiencia exitosa para la Universidad del Cauca.• Apropiación y despliegue de la armonización de los lineamientos de acreditación del CNA y los requisitos ISO 9001:2015.• La infraestructura, el ambiente y	<p>identificación de los riesgos y las acciones para abordarlos, así como el control de las no conformes, con el fin de asegurar el cumplimiento del alcance de la NTC ISO 9001:2015 en gestión documental.</p> <ul style="list-style-type: none">• Revisión, identificación y actualización de factores internos y externos que influyen positiva o negativamente en el diseño y desarrollo de los programas académicos ofertados en la facultad, que les permita documentar un mapa que evidencie la gestión de riesgos que puede afectar el sistema de gestión de calidad en la facultad.• Revisar el procedimiento PE-GS-2.2.1-PR-4 Control de las salidas no conformes y el PE-GS-2.2.1-PR-3 Tratamiento acciones de mejora, con el fin de evidenciar conforme las políticas institucionales relacionadas con las no conformidades inherentes al proceso.	
--	--	---	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>espacios físicos, permiten percibir la importancia a cumplir con requisitos de calidad en la prestación del servicio.</p> <ul style="list-style-type: none">• Estudios de los contextos locales, regionales, nacionales e internacionales realizados en los programas, ha permitido ofertar programas académicos actualizados y que dan respuesta a las tendencias del sector productivo.• Integración de estudiantes, egresados, docentes y administrativos activos en los programas académicos.• Amplio despliegue de actividades de interacción social a través del desarrollo de eventos académicos, lo que ha permitido visibilizar los programas e interactuar con otras instituciones o poblaciones.• Fomento en los estudiantes de pre y posgrado en el desarrollo de investigación y participación en grupos y semilleros, favoreciendo la producción académica y el reconocimiento y clasificación de los grupos.		
--	---	--	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

<p>Facultad de Ciencias Humanas y Sociales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se evidencia un fuerte compromiso de la decanatura, los coordinadores de programas y la gestora de calidad de la Facultad en el proceso de adopción, dinamización, monitoreo, seguimiento y evaluación de las acciones planteadas en el proceso de gestión de la calidad. Se ha creado la oficina de acreditación de calidad de la facultad aportando al posicionamiento de las gestiones en torno a este proceso. • El empoderamiento colectivo de la comunidad universitaria de la facultad de ciencias humanas y sociales en la incorporación de la armonización de calidad, permite evidenciar el avance obtenido en los diferentes programas. • Se logra evidenciar en los diferentes programas de la facultad, elementos desarrollados desde la investigación, situación que permite incorporar continuamente propuestas para fortalecer el factor 6 de acreditación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer la gestión del archivo en los programas académicos de acuerdo a los requerimientos de la Ley 594 del 2000. • Existen algunos vacíos desde el punto de vista de la infraestructura física (capacidad instalada por programa) y tecnológica (revisar las quejas recurrentes del programa SIMCA), asignación de docentes (relevo generacional), ejercicios de investigación (asignación de labor académica), entre otros aspectos, los cuales se deben considerar en las instancias correspondientes de la Universidad para lograr la garantía del derecho a la educación acorde a los criterios de calidad. • Garantizar un proceso de acompañamiento (seguimiento y evaluación permanente) para la materialización de las actividades incluidas en los planes de mejoramiento establecidos por los programas, acorde a las diferentes fuentes de información (autoevaluación, oportunidades de mejora, informes de control interno, informes de auditoría interna de calidad, entre otros). 	<ul style="list-style-type: none"> • 9.1 Realizando la verificación en los programas de Antropología, Filosofía y Geografía, no se identifica evidencias relacionadas con el manejo de indicadores de gestión asociados a estos programas académicos, generando incumplimiento contra el requisito 9.1 - seguimiento, medición, análisis y evaluación - ISO 9001:2015. (Se sugiere que los indicadores pueden ir asociados a lo que establece el consejo nacional de acreditación, plan de desarrollo institucional, publicaciones, egresados, deserción, resultado de pruebas saber). • 6.1 La Norma ISO 9001:2015 en el requisito 6.1 nos solicita acciones para abordar los riesgos y las oportunidades. En el ejercicio realizado en la facultad al indagar sobre este tema, no existe evidencia de acciones que den cuenta de gestiones requeridas por la norma en torno a este requisito. • 6.3 En la revisión de los programas, los coordinadores manifestaron los cambios
--	---	---	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

		<ul style="list-style-type: none">• Definir frecuencia de revisión del banco de información (drive de gestión de calidad) basado en resultados que permita tomar decisiones oportunas de acuerdo a las desviaciones que se puedan presentar en la ejecución de las acciones académicas y administrativas.• Realizar un seguimiento al cumplimiento de los proyectos que en la actualidad se llevan a cabo desde el punto de vista de la infraestructura y los insumos requeridos para lograr la satisfacción de las partes interesadas de acuerdo a las necesidades de los programas de la facultad.• Se evidencia que la visibilidad nacional e internacional tanto de profesores como de estudiantes es un tema que se ha posicionado en la facultad, sin embargo, se requiere de un apoyo desde el punto de vista financiero y administrativo para fortalecer este ejercicio.• Realizar una auditoría interna de calidad a los programas de regionalización de la facultad, para	<p>llevados a cabo a las mallas curriculares (antropología, geografía, filosofía) donde todo se realizó bajo los lineamientos de los acuerdos institucionales. Se sugiere revisar en comité de programa el requisito 6.3 de Planificación y control de cambios de la ISO 9001:2015 (evaluar consecuencias potenciales de los cambios, disponibilidad de recursos, asignación de responsabilidades y autoridades con el fin de monitorear eficazmente el cambio).</p>
--	--	--	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

		<p>identificar las condiciones de ambiente de aprendizaje, así como la incorporación de los programas que ofrecen las vicerrectorías de investigaciones y de cultura y bienestar.</p> <ul style="list-style-type: none">• Un vacío frecuentemente evidenciado se relaciona con la poca ocupación de vacantes de profesores jubilados las cuales no se han dado de acuerdo a las dinámicas que correspondería, pues en la medida que se van retirando los docentes no se dispone de un proceso de convocatoria que garantice la ocupación de la vacante.• Teniendo en cuenta que los procesos de registro calificado, acreditación, calidad son un aspecto fundamental para los programas, se sugiere que se lleven a cabo asesorías desde el centro de calidad fortalecer estos temas relacionados.• El contacto con los egresados de los programas se ha fortalecido a través diferentes medios logrando identificar opiniones y propuestas que permiten plantear ajustes a cada uno los programas que la	
--	--	--	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

		facultad oferta, sin embargo, se puede generar diferentes estrategias que permitan integrar información de la trazabilidad de la mayoría de los egresados para mantener un contacto continuo y enriquecer las mejoras de los programas.	
Facultad de Ingeniería Civil	<ul style="list-style-type: none">• Mejoramiento de la infraestructura en los laboratorios de práctica de la Facultad.• Los coordinadores manifestaron la vinculación de los estudiantes en diferentes programas transversales de la Universidad como PermaneSER, estrategias de bienestar estudiantil, centros de lectura, entre otros.• El funcionamiento de los comités curricular, investigación, acreditación y personal docente, son espacios donde se analizan propuestas que generan elementos para fortalecer los programas.• Se han fomentado diferentes actividades desde la Facultad que apoyan los ejercicios de	<ul style="list-style-type: none">• La Facultad ha realizado gestiones relevantes con el sector productivo con el propósito de concertar vínculos para fortalecer escenarios de práctica, se sugiere revisar y validar los mecanismos de control para garantizar la efectividad de dichas prácticas.• Fortalecer los ejercicios de investigación al interior de la Facultad y el fortalecimiento de grupos y su clasificación así como la motivación de los estudiantes a la interacción con los recursos bibliográficos digitales (bases de datos) de las que dispone la Universidad.• Existen algunas falencias desde el punto de vista de la infraestructura	<ul style="list-style-type: none">• 9.1 Realizando la verificación en los programas de Ingeniería Civil e Ingeniería Ambiental, no se identifica evidencias relacionadas con el manejo de indicadores de gestión asociados a estos programas académicos, generando incumplimiento contra el requisito 9.1 - seguimiento, medición, análisis y evaluación - ISO 9001:2015. (Se sugiere que los indicadores pueden ir asociados a lo que establece el consejo nacional de acreditación, plan de desarrollo institucional, publicaciones, egresados, deserción, resultado de pruebas saber).• 6.1 La Norma ISO 9001:2015 en el requisito 6.1 nos solicita acciones para abordar los



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>interacción social de la Universidad con el entorno, se promueve en sus egresados desde los diferentes programas e iniciativas de emprendimiento.</p> <ul style="list-style-type: none">• Se resalta el prestigio de los egresados de la facultad de ingeniería civil de la Universidad del Cauca en el nivel nacional.• Desde la Facultad han trabajado con varios estudiantes la modalidad de Plan Coterminal con muy buenos resultados a nivel de maestría, se tiene programado extenderlo a nivel de programas de especialización.	<p>física (capacidad instalada por programa) y tecnológica: voz y datos; salas de sistemas; suministro de energía según necesidades, riesgos estructurales dada la antigüedad de las edificaciones pregrado y posgrado.</p> <ul style="list-style-type: none">• Se evidencian vacíos sobre la respuesta de algunos procesos transversales como quejas recurrentes de SIMCA, ejercicios de investigación (asignación de labor académica), entre otros aspectos, los cuales se deben considerar en las instancias correspondientes de la Universidad para lograr la garantía del derecho a la educación acorde a los criterios de calidad.• Fortalecer la gestión del archivo en los programas académicos de acuerdo a los requerimientos de la Ley 594 del 2000, evidencia documental DRIVE, procesos de autoevaluación.• Tomar en cuenta las referencias entregadas por los egresados respecto de las mejoras del	<p>riesgos y las oportunidades. En el ejercicio realizado en la facultad al indagar sobre este tema, no existe evidencia de acciones que den cuenta de gestiones requeridas por la norma en torno a este requisito.</p>
--	--	---	---



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

		<p>programa en un proceso sistemático de mejora continua al igual que otro tipo de fuentes de información como las pruebas Saber Pro, procesos de autoevaluación, entre otros. Realizar estrategias de seguimiento constante para los egresados tanto de pregrado como de posgrado.</p> <ul style="list-style-type: none">• En relación a los posgrados, existen vacíos en los reglamentos de los programas generando limitaciones en torno a las gestiones administrativas que potencialmente pueden afectar los propósitos académicos, en ese sentido, se requiere más apoyo para publicitar programas de posgrado.• Un vacío frecuentemente evidenciado se relaciona con la poca ocupación de vacantes de profesores jubilados las cuales no se han dado de acuerdo a las dinámicas que correspondería, pues en la medida que se van retirando los docentes no se dispone de un proceso de	
--	--	--	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

		<p>convocatoria que garantice la ocupación de la vacante.</p> <ul style="list-style-type: none"> El Comité de Programa de Ingeniería Ambiental derogó Resolución de su creación en el año 2005, pero no se ha actualizado la nueva reglamentación para su funcionamiento. 	
<p>Facultad de Ingeniería Electrónica</p>	<ul style="list-style-type: none"> Disposición y colaboración en el desarrollo del ejercicio de la auditoría interna. Demuestran tener una visión adecuada y conveniente de lo que los programas de la Facultad pretenden alcanzar. Se presentaron a la auditoría los cuatro programas de pregrado y todos los programas de Postgrados señalados en el Plan de auditoría. Se evidencia el compromiso de los coordinadores tanto de programas de pregrado y postgrados. En general se encuentra organización, proactividad e interés para desarrollar tareas para el cumplimiento de los objetivos de calidad como son 	<ul style="list-style-type: none"> Solicitar Capacitación al Centro de Gestión de la Calidad donde se pueda realizar un intercambio de inquietudes frente al sistema y manejo de procedimientos. Esta capacitación es para Coordinadores de programas, jefes de departamento, administrativos y decanatura. La Facultad no cuenta con una matriz de riesgos por tanto se debe solicitar acompañamiento a la oficina de planeación, para levantarla. Existen en los programas muchos formatos que han trabajado para el buen desarrollo de los mismos, por tanto, se debe solicitar la verificación de si existe formatos iguales y realizar el debido procedo de codificación ante el 	<p>No se evidenciaron</p>



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>archivos, formatos, mercadeo de programas de postgrado, seguimiento y conocimiento de egresados</p> <ul style="list-style-type: none">• Están incluidos estudiantes en los comités de programas y se evidencia la continua comunicación con ellos.• Se muestra el desarrollo del ciclo PHVA en los programas de Ingeniería en Automática Industrial y Maestría en Automática.• Se muestra actividades de interacción social con evidencias sobre todo en el programa de automática industrial y la Tecnología en Telemática.• La Tecnología en Telemática presenta evidencia de difusión y promoción del programa• Se encuentran manejo e implementación de planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones realizadas.• Se encuentran identificados los riesgos, aunque no están materializados en una matriz.• En los programas de pregrado se encuentra como fortaleza la	<p>Centro de Calidad. Esto para los programas que manifestaron en las auditorías, que utilizan formatos ya diseñados. Maestría en Electrónica y Telecomunicaciones, Maestría en Automática, Especialización en Redes y Servicios Telemáticos y otros programas que utilicen formatos no codificados.</p> <ul style="list-style-type: none">• Definir y elaborar un documento estratégico para que los programas de especialización continúen o tengan un cierre definitivo. En el caso de la especialización en Tics para la innovación educativa, definir la continuidad o cambio del nombre de programa. En la auditoría se comentó la posibilidad de enfocar a una Maestría con énfasis en innovación social.• Realizar una solicitud al Centro de Postgrados para que los programas puedan realizar su publicidad y mercadeo de los mismos. Aclarar los roles de cada coordinador y de las funciones que realiza el centro postgrados.• No se evidencia que los coordinadores de programas	
--	---	--	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>flexibilidad en el plan de estudios.</p> <ul style="list-style-type: none">• Preocupación por la formación del personal docente el cual se visualiza. Docentes de las maestrías con formación doctoral.• Se encuentran los registros calificados de todos los programas y conocimiento de la fecha de vencimiento.• Los programas de la facultad realizan acciones en conjunto para definir las necesidades del contexto.• El posicionamiento de los egresados de la Facultad• Se resaltan además otras fortalezas de algunos programas así:• Ingeniería Automática. Visitas técnicas interacción con empresas, proyección social, semillero robótico.• El doctorado en Ciencias de la Electrónica se encuentra participando en un proceso de acreditación internacional y se está diseñando estrategias para pasantes doctorales en el	<p> puedan realizar el seguimiento a las actividades de los docentes en el sistema Simca. Realizar esta solicitud para que los coordinadores o jefes de departamento puedan verificar estos registros.</p> <ul style="list-style-type: none">• Evaluar para las maestrías las deficiencias en infraestructura que se tienen y elaborar un informe al decano para que se pueda tomar acciones al respecto. Ya que hay coincidencia entre los coordinadores que no se encuentra satisfecho la totalidad de la infraestructura para el funcionamiento.• Para el programa de Automática Industrial, es necesario una evaluación de las PQRS recibidas.• Para la Maestria en convenio con la Escuela Naval Admirante Padilla, se recomienda proceder a realizar la liquidación del convenio, una vez se gradúen los cinco estudiantes pendientes.	
--	--	--	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>exterior. Además, presentan evidencias de publicaciones en revistas indexadas de los estudiantes de doctorado. Se busca que los egresados trabajen en impactos en temas científicos.</p> <ul style="list-style-type: none">• El doctorado en Ingeniería Telemática cuenta con un reglamento específico del programa.• El programa de Ingeniería de Sistemas realiza trabajo conjunto con egresados y se tiene actualmente 15 proyectos en ejecución.• El programa de Ingeniería en Electrónica muestra los grupos de investigación relacionados con el programa. Se resaltan las publicaciones de los profesores de este programa.• La Tecnología en Telemática, destaca la difusión que se hace del programa.• La Maestría en Ingeniería Automática, tiene indicadores de gestión, cuenta con archivo con tabla de retención, realizan pasantías empresariales		
--	--	--	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

investigativas en el marco de convenios establecidos.

- Las maestrías desarrollan actividades con grupos de investigación, evidenciado en la Maestría en Telemática y la Maestría en Computación.
- En las especializaciones se destaca los esfuerzos de los coordinadores por ofertar los programas. La Especialización en Redes y Servicios Telemáticos presenta una relación de oportunidades y estrategias para ofertar el programa como son: Concurso públicos, articulación con maestrías, y alta formación del talento humano.
- La especialización Desarrollo de Soluciones Informáticas está elaborando un documento para que la oferta de este programa sea más atractiva
- Los coordinadores de las especializaciones realizan esfuerzos por promocionar los programas y realizan invitación a egresados de los programas de la Facultad, adicional tienen bases de datos de inscritos que



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	permite apoyar la promoción.		
Facultad de Educación	<ul style="list-style-type: none"> • Se evidencia el compromiso de la decanatura, los coordinadores de programas y la gestora de calidad en recibir la auditoría interna de calidad demostrando su buena disposición en el ejercicio realizado. • Se logra evidenciar en los diferentes programas de la facultad, elementos desarrollados desde la investigación, así como otras actividades que permiten el mejoramiento continuo de la comunidad académica. • La Norma ISO 9001:2015 en el requisito 6.1 nos solicita acciones para abordar los riesgos y las oportunidades. En el ejercicio realizado en la facultad al indagar sobre este tema, no existe evidencia de acciones que den cuenta de gestiones requeridas por la norma en torno a este requisito. • Evaluar las funciones y responsabilidades del cargo secretarias de los jefes de 	<ul style="list-style-type: none"> • La Norma ISO 9001:2015 en el requisito 6.1 nos solicita acciones para abordar los riesgos y las oportunidades. En el ejercicio realizado en la facultad al indagar sobre este tema, no existe evidencia de acciones que den cuenta de gestiones requeridas por la norma en torno a este requisito. • Evaluar las funciones y responsabilidades del cargo secretarias de los jefes de departamento, con el fin de fortalecer la gestión del archivo en los programas académicos de acuerdo a los requerimientos de la Ley 594 del 2000. • Existen algunos vacíos desde el punto de vista de la infraestructura física (capacidad instalada por programa) y tecnológica (revisar las quejas recurrentes del programa SIMCA), asignación de docentes (relevo generacional), entre otros aspectos, los cuales se deben considerar en las instancias correspondientes de la Universidad para lograr la garantía 	<ul style="list-style-type: none"> • 9.1 Realizando la verificación en los programas de Biología e Ingeniería Física, no se identifica evidencias relacionadas con el manejo de indicadores de gestión asociados a estos programas académicos, generando incumplimiento contra el requisito 9.1 - seguimiento, medición, análisis y evaluación - ISO 9001:2015. Se sugiere que los indicadores pueden ir asociados a lo que establece el consejo nacional de acreditación, plan de desarrollo institucional, publicaciones, egresados, deserción, resultado de pruebas saber). • 6.3 En la revisión de los programas, los coordinadores manifestaron los cambios llevados a cabo en los núcleos temáticos (reforma curricular), educación básica con énfasis en artística, donde todo se realizó bajo los lineamientos de los acuerdos institucionales. Se sugiere revisar en comité de programa el requisito 6.3 de



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>departamento, con el fin de fortalecer la gestión del archivo en los programas académicos de acuerdo a los requerimientos de la Ley 594 del 2000.</p> <ul style="list-style-type: none">• Existen algunos vacíos desde el punto de vista de la infraestructura física (capacidad instalada por programa) y tecnológica (revisar las quejas recurrentes del programa SIMCA), asignación de docentes (relevo generacional), entre otros aspectos, los cuales se deben considerar en las instancias correspondientes de la Universidad para lograr la garantía del derecho a la educación acorde a los criterios de calidad.• Garantizar un proceso de acompañamiento (seguimiento y evaluación permanente) para la materialización de las actividades incluidas en los planes de mejoramiento establecidos por los programas, acorde a las diferentes fuentes de información (autoevaluación, oportunidades de mejora, informes de control interno, informes de auditoría	<p>del derecho a la educación acorde a los criterios de calidad.</p> <ul style="list-style-type: none">• Garantizar un proceso de acompañamiento (seguimiento y evaluación permanente) para la materialización de las actividades incluidas en los planes de mejoramiento establecidos por los programas, acorde a las diferentes fuentes de información (autoevaluación, oportunidades de mejora, informes de control interno, informes de auditoría interna de calidad, entre otros).• Definir frecuencia de revisión del banco de información (drive de gestión de calidad) basado en resultados que permita tomar decisiones oportunas de acuerdo a las desviaciones que se puedan presentar en la ejecución de las acciones académicas y administrativas.• Teniendo en cuenta la importancia del proceso de calidad en la universidad y la armonización de la integración de los sistemas de calidad, se solicita capacitación por parte del Centro de Gestión de la Calidad y Acreditación Institucional con el fin de fortalecer	<p>Planificación y control de cambios de la ISO 9001:2015 (evaluar consecuencias potenciales de los cambios, disponibilidad de recursos, asignación de responsabilidades y autoridades con el fin de monitorear eficazmente el cambio) al igual que si existen cambios de coordinadores de programa y gestor de calidad.</p>
--	---	---	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>interna de calidad, entre otros).</p> <ul style="list-style-type: none">• Definir frecuencia de revisión del banco de información (drive de gestión de calidad) basado en resultados que permita tomar decisiones oportunas de acuerdo a las desviaciones que se puedan presentar en la ejecución de las acciones académicas y administrativas.• Teniendo en cuenta la importancia del proceso de calidad en la universidad y la armonización de la integración de los sistemas de calidad, se solicita capacitación por parte del Centro de Gestión de la Calidad y Acreditación Institucional con el fin de fortalecer estos temas relacionados.• Es relevante fortalecer el contacto con los egresados de los programas a través diferentes medios, generar estrategias que permitan plantear ajustes a cada uno los programas que la facultad oferta.	<p>estos temas relacionados.</p> <ul style="list-style-type: none">• Es relevante fortalecer el contacto con los egresados de los programas a través diferentes medios, generar estrategias que permitan plantear ajustes a cada uno los programas que la facultad oferta.	
Facultad de Derecho	<ul style="list-style-type: none">• La disponibilidad para recibir la auditoría de todos los docentes y el equipo de apoyo que atendió	<ul style="list-style-type: none">• Es prioritario nombrar el gestor de calidad que sirva de enlace entre el Centro de Gestión de la	<ul style="list-style-type: none">• 6.1. Deficiencia en la identificación y en la planificación de acciones para abordar



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>el ejercicio.</p> <ul style="list-style-type: none">• El compromiso de cada coordinador de programa y su equipo tanto de pregrado como de posgrado, quienes trabajan para mantener la calidad de los programas. Entre otros se resalta el esfuerzo de armar un equipo de docentes con experiencia y formación doctoral y de maestría.• Se han definido acciones que permiten fortalecer la investigación en el pregrado.• Se evidencia el diseño de los currículos de los programas de pregrado y posgrados teniendo en cuenta el impacto en el entorno muy acorde con la necesidad y la realidad local, regional y nacional.	<p>Calidad y la facultad, para que se gestione los temas de calidad de los programas y los docentes y directivos conozcan las directrices institucionales frente al tema, de manera que se refuercen todos los términos y temas relacionados con el proceso de calidad.</p> <ul style="list-style-type: none">• Se debe mejorar el registro y documentación de las acciones que se están llevando a cabo en cada programa, con el fin de tener las evidencias en tiempo real y tomar acciones necesarias para el éxito de la gestión y cumplimiento de las normas de calidad.• Se debe continuar fortaleciendo la investigación en los programas, especialmente involucrando en mayor medida a los docentes. En este aspecto se resalta que hay normas institucionales que no permiten que los docentes ocasionales y de cátedra tengan una mayor participación en el tema.	<p>riesgos. De acuerdo a la información obtenida no se evidencia que los programas hayan establecido mecanismos para identificar riesgos a abordar con el fin de asegurar el logro de resultados previstos y prevenir o reducir efectos no deseados.</p> <ul style="list-style-type: none">• 8.3. Deficiencia en el establecimiento de indicadores que controlen el proceso de diseño y desarrollo de los programas. Durante la revisión documental no se evidencia que se hayan realizado actividades de verificación y validación de lo planeado. No se han definido indicadores.
--	--	--	---



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

		<ul style="list-style-type: none">• Se debe cumplir la programación establecida para la destinación de los salones especialmente para la atención de los posgrados.• Es necesario establecer procesos de inducción y de empalme en los cargos docentes y administrativos (especialmente en los cargos de coordinación y jefatura de los departamentos), ya que actualmente a nivel institucional no se han definido estos procesos que afectan la adecuada gestión de los programas por el desconocimiento de las funciones que se deben cumplir.• La Universidad debe velar por mejorar y agilizar los trámites, pues la tramitología existente en la institución afecta la gestión, especialmente en temas de investigación y procesos en posgrados. Las quejas que más se presentaron y que están debilitando la calidad de los procesos en los posgrados de la Facultad de Derecho son: Pagos	
--	--	---	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

		a directores y jurados de trabajo de grado y pagos a los profesores por los servicios prestados en el desarrollo de su ejercicio.	
Facultad de Salud	<ul style="list-style-type: none">• Los programas de pregrado y especialización cuentan con gran trayectoria y reconocimiento a nivel local, regional y nacional.• La interacción social de los programas de pregrado y especialización, se refleja en los diferentes convenios y programas relacionados con la salud, con diferentes empresas e instituciones públicas, que son renovados de forma permanente y cuyo quehacer es parte esencial del desarrollo de su currículo.• Todos los programas de pregrado cuentan con un registro calificado vigente y renovado, además han sido acreditados, pero por factores externos no fueron re-acreditados. Se observa un arduo trabajo en el fortalecimiento de una cultura de autoevaluación y de mejoramiento continuo, que	<ul style="list-style-type: none">• El Programa de medicina debe sistematizar la información sobre el programa, con el fin de que el coordinador rinda oportunamente informes sobre el mismo, no se cuenta con información de primera mano. Se nota falencia en la documentación y registro de los procesos y procedimientos.• Es importante iniciar un proceso de reflexión y motivación en los programas de especialización, para que den inicio al proceso de acreditación de sus programas, apoyándose en las autoevaluaciones que están llevando a cabo para la renovación de su registro calificado.• Con excepción de la Especialización en Pediatría, los programas de especialización no cuentan con un Proyecto Educativo de Programa, este necesario que avancen en su	<ul style="list-style-type: none">• La asignación de labor para los profesores coordinadores de los programas de especialización es insuficiente, debe ajustarse a las directrices normativas para la asignación de labor de programas de postgrado de la Universidad.



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>garantizarán volver a alcanzar ese reconocimiento, lo cual se ha demostrado con la Acreditación del programa de Fisioterapia.</p> <ul style="list-style-type: none">• Todos los programas de especialización tienen vigente su registro calificado, algunos de ellos están adelantando las actividades de autoevaluación con el fin de una próxima renovación del registro y aspiran trabajar en los procesos de acreditación. La especialización en Pediatría ha avanzado en este proceso con la socialización y aprobación del PEP y la elaboración de un informe de autoevaluación.• La movilidad nacional e internacional en los programas de especialización es alta, lo cual le da visibilidad y credibilidad a los programas.• Tanto los programas de pregrado como los de especialización, tienen un currículo articulado y actualizado a las exigencias nacionales.• Se tienen establecidas actividades de difusión y apropiación de los proyectos	<p>formulación, socialización y apropiación, como un primer paso en la búsqueda de la acreditación de alta calidad.</p> <ul style="list-style-type: none">• A excepción del programa de Medicina, hay una baja relación profesor planta/profesor temporal, es imperativo aumentar este factor a través de convocatorias para profesores de planta.• Se deben actualizar los anexos técnicos para dar cumplimiento a las exigencias del MEN, que regulan la relación docencia - servicio para programas en el área de la salud.• Es indispensable establecer criterios institucionales en la asignación de labor para roles y prácticas, atendiendo a las características propias de la disciplina y las exigencias del MEN, con el fin de responder las exigencias del mantenimiento de la calidad. Es necesario solicitar una capacitación para la elaboración del mapa de riesgos.• Se debe continuar con las adecuaciones y mejoras en infraestructura existente, para garantizar prácticas, asesorías,	
--	---	---	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>educativos de los programas de pregrado con estudiantes y docentes. Se resalta la capacitación virtual implementada por Enfermería, como un piloto para extenderse a los otros programas.</p> <ul style="list-style-type: none">• Se están recopilando e interpretando los resultados de las pruebas saber para los programas de Enfermería, Fonoaudiología y Fisioterapia, su análisis permanente se ha constituido en un insumo para mejorar los estándares de calidad.• Hay una asignación clara de los responsables de la gestión académica en los programas de pregrado: Coordinación, Comité, Departamento, Decanatura.• Se ha aumentado el número de proyectos de investigación inscritos en la VRI, su ejecución está fortaleciendo los grupos y las actividades de investigación, dando solución a observaciones de visitas previas para la renovación de registro y acreditación.• Se observan avances en el	<p>etc., puesto que la capacidad instalada no da respuesta a las necesidades administrativas y académicas del servicio. Es urgente invertir en conectividad, tanto en voz como en datos.</p> <ul style="list-style-type: none">• La plataforma SIMCA debe ajustarse a la particularidad de la estructura de las asignaturas, de forma que facilite el diligenciamiento y actividades de los docentes. Actualmente no permite autonomía en su manejo, para asignaturas compartidas.• Se deben gestionar y apoyan convenios que permitan ampliar los escenarios de práctica.	
--	--	---	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

fortalecimiento del control de las actividades de gestión académica, que evidencia la aplicación de las directrices del Centro de Gestión de la Calidad y Acreditación Institucional, además hay una adecuada articulación con el proceso de renovación de registro calificado y autoevaluación con fines de acreditación. El papel del Gestor de Calidad ha sido fundamental en este proceso.

- Los programas de pregrado tienen claramente establecido un plan de mejoramiento y están haciendo un seguimiento del mismo, soportados por el Gestor de Calidad. Es necesario que las especializaciones tengan un desempeño similar.
- Se trabaja activamente en programas para el Bienestar estudiantil propios de la Facultad de Salud.
- Para resolver los problemas de infraestructura, voz y datos, se ha registrado un proyecto de ampliación para laboratorio de simulación, la construcción de salones modulares, del



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	laboratorio de Fonoaudiología, entre otras, incluido en el Plan Maestro y Arquitectónico, Universidad del Cauca, 2018-2022.		
Gestión de la Cultura y el Bienestar	<ul style="list-style-type: none">• Existe un Plan de Acción de acuerdo al Plan de Desarrollo Institucional• Tienen diversos proyectos en ejecución que permite visibilizar la Vicerrectoría• Liderazgo del Vicerrector para organizar proyectos.• Articulación externa con organizaciones estatales y no estatales para ejecución de proyectos	<ul style="list-style-type: none">• Revisión del sistema de vigilancia en salud pública en la división de salud integral y desarrollo humano, para la provisión en forma sistemática y oportuna de información sobre la dinámica de eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población y, con el fin de realizar gestión del riesgo en salud de la comunidad universitaria beneficiaria de la prestación de los servicios ofertados y registrados en el reps.• Revisar el manual metodológico para la medición y evaluación de la adherencia del ministerio de salud, en la división de salud integral y desarrollo humano, con el fin de evidenciar la adherencia a guías y protocolos, entendida ésta como la medida de resultado en el cambio comportamental de la implementación de una recomendación para la provisión de servicios de salud.• Diseñar e implementar estrategias	<p>4.4 – 5.3 Permanencia y Graduación No hay claridad sobre la estructura organizacional del proyecto enmarcado en el Sistema de Gestión de la Calidad.</p> <p>7.1.3 El programa de Permanencia y Graduación, no cuenta con un espacio físico asignado para el desarrollo de sus actividades, de acuerdo con el requisito 7.1.3. de la NTC 9001:2015 durante el recorrido en el espacio físico donde opera el centro de gestión de las comunicaciones y la división de salud integral y desarrollo, se evidencian zonas de humedad que afectan el ambiente necesario para el desarrollo de las actividades incumpliendo con el requisito 7.1.3-4.</p> <p>8.5 En la División de Salud Integral y Desarrollo Humano, no</p>



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

		<p>en la división de salud integral y desarrollo humano, que permitan evidenciar la articulación con los otros programas que se desarrollan en la VCB.</p> <ul style="list-style-type: none">• Precisar con mayor claridad las necesidades y expectativas de las partes interesadas externas, así como su contexto no solo interno sino también externo; con el fin de lograr el reconocimiento del impacto de los proyectos que adelanta la Vicerrectoría de Cultura y bienestar.• Revisión e implementación de la política de comunicación institucional y operacional, con el fin de lograr la articulación de estrategias y actividades que se desarrollan en el centro de gestión de las comunicaciones y demás dependencias de la VCB.• Revisión y ajustes a las estrategias que se realizan desde el área de comunicación organizacional del centro de gestión de comunicaciones de la VCB, con el fin de articular y aportar al cumplimiento del plan institucional de comunicación organizacional.	<p>se evidencia la disponibilidad y uso de recursos de seguimiento adecuado de los resultados de la prestación de los servicios y la articulación con otros programas de la VCB, en cumplimiento del requisito 8.5 de la NTC ISO 9001:2015.</p> <p>10. No se evidencian los ajustes de descripción en detalle de la adherencia al protocolo de pa-gu-7-pt-2 de limpieza, desinfección y esterilización y, el acta de análisis de la oportunidad no se encontraba firmada, en cumplimiento del requisito 10 de la NTC ISO 9001:2015; oportunidad de la auditoría externa por parte de ICONTEC.</p> <p>7.5.3.1 En la División de Salud Integral y Desarrollo Humano, no se tiene a disponibilidad el protocolo pa-gu-7-pt-2 de limpieza, desinfección y esterilización y, el acta de análisis de la oportunidad de mejora del ICONTEC. en el centro de gestión de las comunicaciones, no se cuenta</p>
--	--	---	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

		<ul style="list-style-type: none">• Revisar y ajustar los documentos de informes de gestión de las diferentes dependencias de la vicerrectoría de cultura con el fin de lograr uniformidad de reporte de información que permitirá alimentar la matriz de indicadores y visibilidad de la VCB.• Revisar las necesidades y expectativas de la comunidad académica, identificadas en la metodología implementada por la VCB, con el fin evidenciar y visibilizar el cumplimiento de las mismas a través de la articulación, engranaje e integración las actividades ejecutadas. se reconoce el esfuerzo del trabajo de las diferentes dependencias, pero no es evidente la articulación o engranaje que permita visibilizar de manera integral el seguimiento al cumplimiento de las necesidades y expectativas de las partes interesadas, de tal forma que permita generar impacto en el contexto.• Revisar los indicadores definidos para la VCB, con el fin de identificar medidas de resultado	<p>con un sistema de gestión documental que permita el control de la información y, en radio y comunicación organizacional, no se tiene un archivo de gestión de todas las actividades, en cumplimiento con el requisito 7.5.3.1 de la NTC ISO 9001:2015.</p> <p>7.4 No se encuentra coherencia entre los objetivos, estrategias y actividades del plan de comunicación organizacional, en el plan de comunicación interna de la VCB, no se identifica articulación con el del centro de gestión de las comunicaciones y no se logra evidenciar el seguimiento en cumplimiento del ciclo PHVA.</p> <p>No es claro. Su objetivo general, objetivos específicos y las actividades no son coherentes y no responden al SIGC. No hay evidencia de las actividades realizadas en el primer semestre del año 2018 y parcialmente del segundo semestre.</p> <p>6.1.1 En el mapa de riesgos con</p>
--	--	--	---



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

		<p>que visibilicen el impacto y eficiencia de las estrategias implementadas. planear el proceso de evaluación y seguimiento de las actividades de manera integral a través de la medición de indicadores de resultados y de gestión que evidencien el impacto y eficiencia de las iniciativas para la toma de decisiones.</p>	<p>fecha de modificación del 7 de marzo del 2018 disponible en el programa lvmn no se evidencia seguimiento a los riesgos identificados para la Vicerrectoría de cultura y bienestar, en cumplimiento al requisito 6.1.1 de la NTC ISO 9001:2015.</p> <p>NA El plan de comunicación interna de la Vicerrectoría no se encuentra formulado de manera coherente que permita evidenciar a través del seguimiento del cumplimiento del ciclo PHVA. Se debe reformular y redactar correctamente.</p>
<p>Gestión de la Investigación, Innovación e interacción social - Gestión de la Investigación Gestión de la</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La buena disposición por parte de los integrantes del proceso de la Vicerrectoría de Investigaciones. • El liderazgo del equipo de profesionales de la Vicerrectoría de Investigaciones en la 	<ul style="list-style-type: none"> • Teniendo en cuenta la reforma al Acuerdo 015 de 2015 acerca del Sistema de Investigaciones, se sugiere actualizar los procedimientos de acuerdo con los cambios surgidos en la dinámica del proceso y considerar estos 	<p>9.1 No se evidencian los indicadores de gestión que permitan hacer la medición, análisis, seguimiento y mejora (trazabilidad) al objetivo planteado en el documento de Caracterización de Gestión de la</p>



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

<p>Innovación y Transferencia Gestión de Interacción Social</p>	<p>convocatoria de un ejercicio de construcción participativa de sus acciones con la comunidad universitaria.</p> <ul style="list-style-type: none"> Las campañas y estrategias utilizadas en las diferentes facultades para realizar la actualización del CVLAC y GRUPLAC. El compromiso asumido por el equipo humano del proceso en aspectos relacionados con la mejora continua y la complementación de acciones con la Vicerrectoría Académica. El fortalecimiento de la comunicación con los enlaces de cada una de las facultades de la Universidad, situación que ha permitido una mayor interrelación con la comunidad universitaria. Presentación de la Política de Interacción Social ante el Consejo de Investigaciones para su aval en el mes de septiembre. Avance en las actualizaciones de los aplicativos que se utilizan en los subprocesos con el propósito de optimizar su capacidad y resultados previstos. 	<p>cambios en el marco de un proceso sistemático de planeación y mejoramiento continuo.</p> <ul style="list-style-type: none"> Revisar y ajustar la caracterización del proceso que dé respuesta a los subprocesos y sus respectivas actividades. (Caracterización de Gestión de la Investigación, Innovación e Interacción Social PM-IV-6-CA, no permite evidenciar las líneas de la DAE). Solicitar acompañamiento al Centro de Gestión de la Calidad y Acreditación Institucional para clarificar el concepto de "Servicio No Conforme". Asignar roles y responsabilidades en cada subproceso para la organización de Gestión Documental, de acuerdo con las necesidades del proceso siguiendo lineamientos de Colciencias, Entes de control e Institucionales. Se sugiere revisar la manera de documentar las acciones de mejora en los formatos establecidos para tal fin, así como la información resultante de encuestas y análisis de información de los diferentes 	<p>Investigación, Innovación e Interacción Social PM-IV-6-CA.</p> <p>6.1 Se identifican falencias en la definición de acciones de mitigación de los riesgos establecidos para el proceso y controles a las mismas, de manera que se asegure el cumplimiento de los objetivos propuestos en el desarrollo de los procesos y subprocesos.</p> <p>7.1.4 Se evidencian restricciones desde la adecuación de la infraestructura y condiciones que permitan un ambiente adecuado para el desarrollo de las actividades de los subprocesos (identificado por visita al CREPIC). Existe además probabilidad de riesgo por desplazamiento de los funcionarios y contratistas entre la nueva sede y la Vicerrectoría de Investigaciones.</p>
---	--	---	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<ul style="list-style-type: none"> • Se cuenta con diferentes fuentes de información construidas de manera participativa con el propósito de conocer necesidades y expectativas de la comunidad universitaria y del entorno. • Se han tenido en cuenta los saberes para armonizar o unificar conceptos y adoptar lenguajes incluyentes en la comunidad universitaria en un contexto dinámico y multicultural (semilleros). • Existe una estrategia de empoderamiento en cada puesto de trabajo. Propuesta de la Política Integral de Semilleros (pendiente por aprobación de Consejo Superior) 	<p>subprocesos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar controles periódicos de los productos obtenidos en la ejecución de los proyectos que tienen resultados pendientes de entrega. • Establecer los lineamientos que se deben tener en cuenta en cada uno de los documentos o entregables de cada proyecto, contar con la documentación soporte y evidencias, solicitar los datos de presupuestos con los vistos buenos correspondientes y las firmas de aprobado o elaboración. • Se sugiere utilizar la herramienta de planificación de cambios para mitigar los riesgos que surjan en la materialización de los procesos. 	
<p>Evaluación y Control Gestión de Control y Mejoramiento Continuo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se evidencia compromiso de cada una de las personas para intervenir en los procedimientos, independiente del cargo que desempeñan (profesional, técnico, auxiliar o secretaria) • Se resalta la buena labor realizada en la gestión documental, comprobando que las evidencias solicitadas fueron 	<ul style="list-style-type: none"> • Retomar con las instancias correspondientes el tema de espacios para lograr la reubicación • Insistir ante la Dirección universitaria la importancia de que la Oficina de Control Interno tenga la herramienta de software de gestión que se necesita. 	<p>No se evidenciaron</p>



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>suministradas en forma inmediata.</p> <ul style="list-style-type: none">• En el desarrollo de las diferentes actividades se observa orden, conocimiento, autocontrol y evaluación.• Destacamos las diferentes propuestas proactivas en la búsqueda de soluciones, en este caso para el desarrollo de la herramienta que permita seguimiento y trazabilidad de la gestión del riesgo.• Sobresale de las actividades que han realizado, el seguimiento al proceso de selección vinculación y desarrollo en las dependencias de las monitorias.• Se observa compromiso e interés de capacitar a las dependencias sobre riesgos.• Es una fortaleza del equipo la preocupación y persistencia para que la unidad de salud avance en la redacción, objetividad e implementación de su plan de mejoramiento.• Se evidencia la mejora al plan de anticorrupción y atención al ciudadano		
--	---	--	--



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<ul style="list-style-type: none">• Se pone de manifiesto la intensión de la Oficina de Control Interno que exista transparencia en todos los procesos que desarrolla la Universidad.• Es relevante el cumplimiento por parte de la Oficina de Control Interno de la norma de Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política Cero Papel en la Administración Pública.		
Gestión administrativa y financiera - Gestión Talento Humano	<ul style="list-style-type: none">• Disposición y colaboración en el desarrollo del ejercicio de la auditoría interna.• Surgimiento de proyectos que se tienen para mejorar los diferentes procedimientos de la división.• Se resalta el diseño, implementación y desarrollo del proyecto SIGLA, el cual conjuga los incentivos, capacitación y bienestar laboral del personal administrativo de la institución.• La gestión realizada para la actualización del sistema SRH y sus nuevas bondades que buscan agilizar procedimientos.	<ul style="list-style-type: none">• Realizar las diligencias pertinentes para que el Área de Salud Ocupacional efectúe la revisión de las circunstancias externas que afectan el ambiente de trabajo.• Efectuar solicitud al Centro de Gestión de la Calidad y Acreditación Institucional para capacitación a todo el personal que integra la División.• Diseñar y formular los indicadores necesarios que permitan reflejar el avance del plan de capacitación de los funcionarios administrativos.	<ul style="list-style-type: none">• 10.1 No hay seguimiento de las oportunidades de mejora establecidas en auditorías internas anteriormente realizadas, como tampoco de la auditoría externa efectuada por ICONTEC



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

Gestión de Bienes y Servicios	<ul style="list-style-type: none">• Buena disposición y recepción durante el ejercicio de la auditoría• Se observa pertenencia y compromiso, adicionalmente trabajo en equipo, de manera coordinada y ordenada.• El personal que participó en la auditoría demostró conocimiento y apropiación de todos los procedimientos que se manejan.• El cronograma del Plan de Mantenimiento, su seguimiento, porcentaje de ejecución, evidencias presentadas se encuentran debidamente fundamentadas.• La documentación solicitada presenta un adecuado manejo de gestión documental.• Existe iniciativa para la mejora continua, traducido en el inicio y manejo de un nuevo sistema que permite la reducción de trámites.	<ul style="list-style-type: none">• Diseñar procedimiento para el manejo de equipos en comodato que otorga la institución	
Gestión de Infraestructura y mantenimiento físico	<ul style="list-style-type: none">• Buena disposición y recepción durante el ejercicio de la auditoría	<ul style="list-style-type: none">• Continuar con la revisión y actualización de los procedimientos y dar reporte al Centro de Gestión de la Calidad y	



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<ul style="list-style-type: none"> • Se observa pertenencia y compromiso, adicionalmente trabajo en equipo, de manera coordinada y ordenada. • El personal que participó en la auditoría demostró conocimiento y apropiación de todos los procedimientos que se manejan. • El cronograma del Plan de Mantenimiento, su seguimiento, porcentaje de ejecución, evidencias presentadas se encuentran debidamente fundamentadas. • La documentación solicitada presenta un adecuado manejo de gestión documental. • Existe iniciativa para la mejora continua, traducido en el inicio y manejo de un nuevo sistema que permite la reducción de trámites. 	<p>Acreditación Institucional.</p>	
<p>Gestión Financiera</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Integración de mayor número de personas para la atención y disposición del buen desarrollo de la auditoría. • Iniciativa y preocupación para la mejora de ciertos procedimientos como es el caso de trámite de 	<ul style="list-style-type: none"> • Culminar la actualización de los procedimientos que han sido estudiados con los profesionales universitarios responsables de áreas, remitiendo al Centro de Gestión de la Calidad y Acreditación Institucional para su aprobación y socialización y 	<p>No se evidenciaron hallazgos</p>



Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

	<p>expertos nacionales e internacionales.</p> <ul style="list-style-type: none">• Pertenencia y compromiso por parte del personal encargado del archivo de la división financiera, en dar cumplimiento a las recomendaciones de ley y las brindadas por la Oficina de Correspondencia y Archivo.• Conocimiento y gestión para dar cumplimiento de las oportunidades de mejora detectadas en auditoría interna realizada en el mes de febrero y la auditoría externa efectuada por Icontec.• Se encuentran desarrollando una prueba piloto para un sistema contable.• Se pidieron evidencias físicas al momento de la auditoría como el seguimiento a dos pagos los cuales se escogieron al azar encontrando respuesta oportuna con la documentación debida.• Para el trámite de la documentación se maneja el orden de llegada y está asignado un abogado adicional para la revisión de la	<p>publicación en página universitaria.</p> <ul style="list-style-type: none">• Diligenciar actas para cualquier tipo de reunión que realicen.	
--	--	--	--



Universidad
del Cauca

Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional
Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

documentación, ocasionando así una disminución en los derechos de petición elevados a esta dependencia.



Universidad
del Cauca

Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

7. Observaciones:

EVALUACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS

Se realizó en diciembre del 2018 mediante un taller con la participación de los auditores. A continuación, se presenta la síntesis de las **observaciones recopiladas**:

AUDITORÍAS INTERNAS - PERIODO II SEMESTRE 2018

SOBRE LA PLANEACIÓN

FORTALEZAS

- ✓ La disponibilidad el equipo interdisciplinario de apoyo para las auditorías internas
- ✓ Receptividad de los auditados
- ✓ Trabajo de los gestores de calidad
- ✓ El aprendizaje general de los procesos de la universidad y de capacitación para preparar la auditoria y el conocimiento compartido de los auditores
- ✓ La disponibilidad para el ejercicio del equipo auditor y auditado
- ✓ El acompañamiento de personas con experiencias previas en auditoria
- ✓ Los instrumentos que sirven de guía: listas de chequeo
- ✓ La flexibilidad en el tiempo de ejecución del plan
- ✓ La disponibilidad del equipo del Centro de Gestión de la Calidad para aclarar dudas
- ✓ La programación de las auditorías internas con responsables del proceso
- ✓ La comunicación de las actividades de auditoria en el nivel central y a toda la universidad.
- ✓ La incorporación de docentes por facultad para la realización del ejercicio de auditorias
- ✓ Posicionamiento del discurso de calidad como herramienta de gestión
- ✓ El cumplimiento de los procedimientos del programa de auditorias

DEBILIDADES

- ✓ Falta más participación de los auditores en la planeación de las auditorías.
- ✓ El formato de informe de las auditorías, se encuentra bloqueado y no permite organizar la información
- ✓ Socializar más la documentación que van a diligenciar los auditores líderes para la entrega del Centro de Calidad
- ✓ Como CGCAI evaluar la comunicación de los programas de auditoría



Universidad
del Cauca

Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

- ✓ Los cronogramas se afectan cuando los integrantes designados no acuden a socializar el ejercicio de auditorías.
- ✓ Falta incluir el recurso físico (software y hardware) en la planeación.
- ✓ Carencia de un instructivo de auditorías internas que muestre los aspectos básicos del ejercicio
- ✓ No obviar el recordar las funciones del auditor líder.
- ✓ La inasistencia de algunos auditores a las reuniones previas
- ✓ Falta involucrar el ejercicio de la auditoría dentro de la labor de los docentes.
- ✓ Contar con más tiempo para interiorizar el rol de auditores
- ✓ Falta verificar el conocimiento de la Norma para la gestión institucional
- ✓ Desarrollo de auditorías durante el semestre académico (para profesores)
- ✓ Dificultad y tiempo para reunirse y consolidar todos los documentos necesarios para realizar la auditoría
- ✓ Las listas de chequeo requieren de la revisión de las preguntas.

HACER

FORTALEZAS

- ✓ Disponibilidad de los auditados en el momento de iniciar auditoría
- ✓ Ejercicio productivo con diferentes roles: Docentes – administrativos
- ✓ Conocer las diversas actividades, proyectos, que no se socializan al interior de la universidad, con impacto social y académico
- ✓ Buena promoción para ubicar el sitio para auditar
- ✓ Criterios claros para el ejercicio de apertura
- ✓ Claridad frente a la información requerida
- ✓ Puntualidad en el inicio de auditoría y cierre
- ✓ La claridad por parte de los auditados a la hora de realizar el balance (conclusiones y hallazgos)
- ✓ Disposición del grupo auditado para brindar información
- ✓ Guía del Gestor de calidad por facultad
- ✓ El llevar el ejercicio paso a paso como dice la guía permite una ejecución sólida
- ✓ Los auditados comprenden y asimilan las visitas de auditoría
- ✓ En la Universidad hay demasiados insumos para la toma de muestras de auditoría
- ✓ Conocer todos los criterios de auditoría
- ✓ La buena aceptación del proceso de formación para recibir el ejercicio de auditoría
- ✓ El acompañamiento de los Gestores de Calidad en la logística de la reunión
- ✓ Buena disposición de los docentes y gestores de calidad



Universidad
del Cauca

Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

- ✓ Presencia y disposición de todos los coordinadores de programa y decano en la realización del ejercicio. Disposición para resolver las dudas, inquietudes y sobre todo a identificar oportunidades de mejora.
- ✓ Menos resistencia al proceso de auditoría
- ✓ Apertura de un espacio para conversar en tema de calidad
- ✓ Receptividad de las conclusiones de la auditoría por parte de los auditados
- ✓ En los programas de posgrado, aunque nunca habían recibido auditoría se preocuparon por estar al alcance de las preguntas y responder.
- ✓ La comunicación que se mantuvo con el equipo auditor y la empatía que se logró para realizar las preguntas para obtener las evidencias

DEBILIDADES

- ✓ Una facultad no cuenta con gestor de la calidad lo que hizo difícil inicialmente la comunicación con ellos y demás el conocimiento de su parte del plan de auditoría.
- ✓ Muchos coordinadores realizaron las presentaciones de diseño y desarrollo de los programas sin tener en cuenta la guía enviada, por lo cual no se pudo evaluar algunos de los puntos de la lista de chequeo.
- ✓ El aplazamiento de auditorías por atención a la acreditación institucional
- ✓ La actitud defensiva de algunos auditados por OM – NC
- ✓ La demora cuando se recolecta información para realizar los documentos a entregar
- ✓ Preparar más a los auditores a la hora de generar hallazgos
- ✓ No contar con el acompañamiento de la auditora de apoyo en todas las jornadas y en la reunión de cierre.
- ✓ Resistencia a las capacitaciones de los auditores por parte de algunos auditados
- ✓ Existen riesgos que es necesario prever como los paros o visitas simultaneas del ministerio o entes de control
- ✓ Otro riesgo es cuando hay procesos de empalme entre líderes de proceso afectando la efectividad del ejercicio
- ✓ El no hacer una lectura previa del subproceso y sus procedimientos nos puede desviar de los objetivos
- ✓ Falta de control del tiempo para la auditoría de acuerdo a la cantidad de programas y componentes de la facultad
- ✓ Poco seguimiento a los resultados de las auditorías (oportunidad en la entrega de información)
- ✓ El alcance de la auditoría en el caso de los procesos de gestión de las facultades ya que en algunos no se alcanzaba a cubrir ampliamente todos los programas con evidencia.



Universidad
del Cauca

Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

- ✓ Falta de socialización para los programas de la auditoría de calidad ya que se confundía con el proceso de acreditación
- ✓ Falta en algunos programas mayor interés y participación
- ✓ Falta más cultura acerca de evidenciar lo que se hace, no por registro
- ✓ La auditoría interna se percibe como un proceso punitivo, es necesario cambiar esta percepción
- ✓ Proceso PQRSF en algunas dependencias no queda registrado
- ✓ Disponibilidad de tiempo para coordinar en equipo la elaboración de informes – poco y difícil de concertar

SOBRE EL VERIFICAR

FORTALEZAS

- ✓ Se han ido formalizando poco a poco a los planes de mejoramiento para los programas académicos
- ✓ Compromiso del equipo auditor frente a la entrega de los resultados de la auditoría
- ✓ Cuando se recepciona toda la información recibida es más fácil sacar una síntesis para el informe esto va con la técnica en la auditoría
- ✓ Se comparte y se aprueba el informe al auditado, por tanto, no se presentan inconsistencias
- ✓ Definición de un plan de mejoramiento acorde a los hallazgos de la auditoría interna
- ✓ Las oportunidades de mejora compatibles con el plan de mejoramiento de los factores de Acreditación
- ✓ Las notas oportunas, el diálogo constante con el equipo auditado permitió identificar las acciones correctivas y en ocasiones oportunidades de mejora
- ✓ La organización tiene sistemas de información para verificación y que se han ido fortaleciendo
- ✓ Se pide al equipo auditor hacer una imagen del proceso auditado; con la infraestructura, ambiente de trabajo y recursos con que cuenta los subprocesos

DEBILIDADES

- ✓ Desarmonía Académico – Administrativa con respecto a la misión tradicional de la universidad
- ✓ Ejercicios de auditoría, sin antecedentes para contrastar
- ✓ Falta claridad en el proceso de seguimiento ¿Cuándo? ¿Quién? ¿Cómo?
- ✓ Poca difusión general de los resultados de las auditorías, para mejorar o evidenciar mejoras
- ✓ Falencias para abordar los Planes de Mejoramiento.



Universidad
del Cauca

Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

- ✓ Falta claridad en el caso de los programas de pregrado sobre como consolidar las No Conformidades u oportunidades
- ✓ Cruce de asignación de actividades por parte de los auditados, lo que llevo a postergar la reunión de cierre.
- ✓ No se encontraron algunos medios de verificación de ejercicios pasados
- ✓ La gestión documentada es débil en la organización en los subprocesos (física y electrónica)
- ✓ Limitación en el ejercicio de monitoreo, seguimiento y evaluación a los resultados del proceso de auditorías internas
- ✓ Mejorar la habilidad para identificar las oportunidades de mejora
- ✓ Mejorar en la redacción de hallazgos de auditoría
- ✓ Incumplimiento en la entrega oportuna de los informes
- ✓ Se considera necesario una capacitación para coordinadores y equipo respecto a la armonización entre Acreditación y Calidad, todavía hay un poco de desconocimiento, en esto se puede mejorar.
- ✓ Debe mejorar la función del Gestor de Calidad, si hay relevo de gestores debe existir capacitación para el entrante.

OPORTUNIDADES DE MEJORA

- ✓ Reevaluar a nivel institucional el rol de coordinador de programa
- ✓ Fortalecer los sistemas de información
- ✓ Fortalecer la gestión documental física y electrónica
- ✓ Que los subprocesos continuamente revisen sus procedimientos manuales, formatos, riesgos, planes de mejora
- ✓ Que se ajusten recursos a las mejoras que salen de los ejercicios de auditoría
- ✓ El tiempo para revisar la lista de verificación es muy corto
- ✓ Armonizar el sistema de información de toda la universidad del Cauca
- ✓ Armonización académico y administrativo en los programas de posgrados
- ✓ Avanzar en la identificación de expectativas de las partes interesadas.
- ✓ Determinación de indicadores de gestión, de proceso de impacto
- ✓ Avanzar en el seguimiento de Servicio no conforme y riesgos
- ✓ Institucionalizar el proceso de auditorías internas en cada periodo
- ✓ Definir un proceso de monitoreo, seguimiento y evaluación
- ✓ Asignar oficialmente el tiempo de los docentes y administrativos para el desarrollo del ejercicio de auditoría
- ✓ Sistematizar los procesos de seguimiento al plan de mejora de cada facultad y área de la universidad
- ✓ Reuniones periódicas con auditores
- ✓ Capacitación en la actualización de las normas



Universidad
del Cauca

Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

- ✓ Definir el cronograma de auditorías con los auditores
- ✓ Planear acciones para abordar riesgos
- ✓ Conocer resultados de auditorías previas para ajustar listas de chequeo
- ✓ Mejorar el tiempo para la elaboración de informes de auditoría
- ✓ El cierre de auditoría no debe ser tan inmediato, hay que conceder más tiempo
- ✓ Mayor énfasis en capacitaciones sobre planes de mejora y redacción de No Conformidades
- ✓ Roles de jefes de programas y coordinadores requieren claridad para ejercerse y los procesos de inducción y entrega de cargos
- ✓ En la oficina de control interno se necesita una herramienta de control interno
- ✓ La oficina de talento humano no conoce toda la planta OPS, se necesita como oficina de talento humano que se pueda consolidar para determinar que funciones realizan en los procesos
- ✓ Los convenios para que estudiantes de posgrado puedan hacer pasantías se deben reestructurar (el procedimiento)
- ✓ Articular los sistemas de información y hacer capacitaciones para su uso eficiente
- ✓ Motivar la participación de más personal: profesores y administrativos como auditores internos certificados
- ✓ Mejorar el sistema SIMCA, para atender particularidades entre los programas académicos



Universidad
del Cauca

Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional Informe Consolidado Auditorías Internas de Calidad

Código: PE-GS-2.2.1-FOR-16

Versión: 1

Fecha de Actualización: 01-09-2016

8. Conclusiones:

1. El equipo de auditores internos de calidad con que cuenta la Institución evidencia el compromiso para el ejercicio de la auditoría, además presentan dudas en la interpretación de la norma ISO 9001: 2015 por tal razón es necesario formar un nuevo equipo de auditores internos de calidad, donde se proporcione a los participantes:
 - ✓ Obtener los conocimientos esenciales y herramientas prácticas para realizar auditorías internas de sistemas de gestión de calidad que le permitan establecer conformidad con los requisitos de la Norma ISO 9001.2015 y que facilite la evaluación de la eficacia de los procesos y del sistema.
 - ✓ Fortalecer la forma correcta de redactar las no conformidades encontradas en el ejercicio de la auditoría.
 - ✓ Reportar oportunamente los resultados de la auditoría
 - ✓ Verificar la implementación de las acciones correctivas y preventivas.
2. Es necesario promover en la Comunidad Universitaria (docentes y administrativos), la participación y el sentido de pertenencia hacia el sistema de gestión de calidad, pues la implementación y mejora de los procesos y del sistema está a cargo de todos los funcionarios y no sólo del responsable a cargo del Sistema de Gestión.
3. Estudiar la posibilidad de brindar incentivo para los mejores auditores internos de calidad como reconocimiento a la gestión realizada durante el periodo.

Firma Responsable del informe

Nombre: Dr. Miguel Hugo Corchuelo Mora

Centro de Gestión de Calidad y la Acreditación Institucional