

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b>
		<b>PAGINA: 1 de 85</b>

## 1. Información General

<b>Lugar y Fecha de Presentación del Informe:</b>	Fusagasugá, 2023 – 11 – 08	
<b>Periodo de la Auditoría:</b>	<b>Fecha de Inicio:</b>	2023 – 08 – 14.
	<b>Fecha de Finalización:</b>	2023 – 09 – 22.
<b>Proceso Auditado:</b>	Planeación Institucional Bienestar Universitario Servicio de Atención al Ciudadano Gestión de Bienes y Servicios Sistemas Integrados de Gestión Admisiones y Registro Gestión Financiera Ciencia, Tecnología e Innovación Dialogando con el Mundo Sistemas y Tecnología Control Disciplinario Gestión del Talento Humano Formación y Aprendizaje Control Interno Autoevaluación y Acreditación Gestión Documental Gestión Jurídica Interacción Social Universitaria Apoyo Académico Comunicaciones Proyectos Especiales y Relaciones Interinstitucionales Graduados	
<b>Área:</b>	Dirección de Planeación Institucional Dirección de Bienestar Oficina de Atención al Ciudadano Dirección de Bienes y Servicios Oficina Sistema de Gestión Antisoborno Oficina de Admisiones Dirección Financiera	

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
 Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414  
[www.ucundinamarca.edu.co](http://www.ucundinamarca.edu.co) E-mail: [info@ucundinamarca.edu.co](mailto:info@ucundinamarca.edu.co)  
 NIT: 890.680.062-2

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b> <b>PAGINA: 2 de 85</b>

## 1. Información General

Dirección de Investigación  
 Oficina de Dialogando con el Mundo  
 Dirección de Sistemas y Tecnología  
 Dirección de Control Disciplinario  
 Dirección de Talento Humano  
 Oficina de Desarrollo Académico  
 Dirección de Control Interno  
 Oficina Sistema de Gestión de Calidad  
 Oficina Sistema de Gestión Ambiental  
 Oficina Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo  
 Oficina Sistema de Gestión de Seguridad de la Información  
 Dirección de Autoevaluación  
 Oficina de Archivo  
 Dirección Jurídica  
 Dirección Interacción Social Universitaria  
 Oficina de Apoyo Académico  
 Oficina Asesora de Comunicaciones  
 Dirección de Proyectos Especiales y Relaciones Interinstitucionales  
 Oficina de Graduados

**Objetivo de la Auditoría:** Verificar el cumplimiento de los requisitos de las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018 en los procesos de la Universidad en las diferentes sedes.

**Alcance de la Auditoría:** Todos los procesos en las sedes de: Soacha, Fusagasugá, Girardot, Ubaté, Chía, Facatativá, Zipaquirá, Oficinas de Bogotá, CAD, centros agroambientales la Esperanza, el Vergel y el Tibar.

**Criterios de la Auditoría:**

### Normatividad

ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018 y documentos propios de la Universidad.

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b>
		<b>PAGINA: 3 de 85</b>

**Auditor (es):**

**Rubén Fabián Martín Velandia (SGC -SGA)**  
**Patricia Dolores Ballestas del Portillo (SST)**  
Auditores Líderes

**Aida Ivonne Agudelo Pulido**  
Auditora de Apoyo

**Raúl Rodríguez Rozo**  
Auditor de Apoyo

**Catalina María Trujillo del Río**  
Auditora de Apoyo

**Total de Horas de Auditoría:**

FASE		ACTIVIDAD	Dedicación en horas
I	Planificación	Planeación y elaboración de la agenda inicial	24
		Revisión y reprogramación de agendas	6
II	Ejecución y trabajo de campo	Ejecución -revisión documental inicial	22
		Ejecución- construcción matrices de verificación	22
		Auditoría en sitio SGC	123
		Auditoría en sitio SG-SST	62
		Auditoría en sitio SGA	67
III	Socialización de resultados	Consolidación de hallazgos y elaboración de pre-informe. Preparación y realización de reunión de cierre	15
IV	Verificación y atención de controversias	Verificación y atención de controversias	33
V	Elaboración de Informes Finales y Cierre	Elaboración de Informes Finales y Cierre	56
			<b>430</b>

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b>
		<b>PAGINA: 4 de 85</b>

## Contenido

<b>1.</b>	<b>Información General</b> .....	<b>1</b>
<b>2.</b>	<b>Desarrollo de la Auditoria</b> .....	<b>5</b>
<b>2.1.</b>	<b>Actividades Desarrolladas</b> .....	<b>5</b>
<b>2.2.</b>	<b>Aspectos Positivos:</b> .....	<b>6</b>
<b>2.3.</b>	<b>Consolidación de Hallazgos</b> .....	<b>7</b>
<b>3.</b>	<b>Controversias sobre Hallazgos</b> .....	<b>63</b>
<b>4.</b>	<b>Conclusiones</b> .....	<b>84</b>

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b> <b>PAGINA: 5 de 85</b>

## 2. Desarrollo de la Auditoria

El presente informe contiene los resultados de la auditoría interna realizada a los Sistemas de Gestión de Calidad, Ambiental y de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Universidad de Cundinamarca, realizada en las sedes de: Soacha, Fusagasugá, Girardot, Ubaté, Chía, Facatativá, Zipaquirá, Oficinas de Bogotá, CAD, centros agroambientales: la Esperanza, el Vergel y el Tibar; y contiene las no conformidades y oportunidades de mejora correspondientes para los diferentes sistemas de gestión.

### 2.1. Actividades Desarrolladas.

La auditoría interna al Sistema Integrado de Gestión se llevó a cabo teniendo en cuenta las directrices de la norma ISO 19011:2018 abordando las siguientes etapas: revisión documental inicial, planificación de las sesiones de entrevista y revisión de evidencias en interacción con los auditados, donde se realiza la recopilación de evidencias a través de declaraciones de hechos (entrevistas) y revisión de la información documentada disponible. Se cumple con la ejecución de las sesiones planificadas, diligenciamiento de las matrices de verificación de requisitos por proceso y elaboración del informe final de auditoría por cada uno de los sistemas de gestión auditados. La reunión de apertura se llevó a cabo el 14 de agosto de 2023 y se ejecutaron las actividades de auditoría según el plan establecido.

#### 2.1.1. Elaboración y actualización del plan de auditorías.

Se realizaron varios cambios en la programación de los procesos, lo cual afectó el desarrollo de la agenda, llegando a la versión 11 de la misma, sin embargo, se auditaron todos los procesos en el alcance determinado.

#### 2.1.2. Desarrollo de auditorías.

Las auditorías se realizaron de acuerdo a lo planificado y a los cambios acordados entre el equipo auditor y auditados, logrando el objetivo y alcance de auditoría planteado. Se realizaron auditorías en sitio, considerando las directrices de la norma ISO 19011:2018. En algunos casos se realizaron auditorías a los tres sistemas de gestión de manera integral.

Durante la auditoria se presentaron las siguientes situaciones que fueron abordadas de forma satisfactoria:

- ✓ Temblor – Auditoria de graduados en Fusagasugá
- ✓ Derrame de estuco plástico – Auditoría en el Taller de Mantenimiento de Soacha

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b> <b>PAGINA: 6 de 85</b>

- ✓ Disturbios por la comunidad estudiantil, mientras se realizaba la auditoria al proceso de dialogando con el mundo en Soacha

Se realizaron auditorías simultáneas en la sede de Girardot de los programas de Enfermería e Ingeniería Ambiental.

### 2.1.3. Reunión de cierre

El día 25 de septiembre de 2023 se realizó la reunión de cierre, en la cual se confirmó el logro del objetivo de auditoría, el alcance cubierto en la auditoría para los sistemas de gestión de calidad, ambiental y de seguridad y salud en el trabajo, se realizó una presentación de los principales hallazgos de fortalezas, no conformidades, observaciones y oportunidades de mejora, así como las conclusiones del ejercicio.

## 2.2. Aspectos Positivos:

### Para el sistema de gestión de calidad:

- Se evidencia mejora en la cultura de reporte de salida no conforme, lo cual ha permitido garantizar que efectivamente se realiza el tratamiento a la salida no conforme, y se conocen las evidencias del tratamiento, igualmente en las salidas académicas, que se está prestando el servicio, se ha podido evidenciar que se dé cobertura al total de estudiantes programados para la sesión, generando mayores acciones de mejora e intervención.
- La nueva sede de Zipaquirá en cuanto a las condiciones para el programa de música, la cual se desarrolló con especificaciones técnicas específicas y apropiadas que permiten un alto nivel de calidad del programa
- El establecimiento del esquema de líneas de defensa en la Institución y la definición de roles, responsabilidades y autoridades según corresponda.
- La analítica de datos para revisar información y el estado de los planes de mejoramiento.
- Se evidencia en la plataforma de ACPM, que los planes de acción se establecen conforme al ciclo PHV, lo cual facilita el proceso de mejoramiento continuo.
- En el análisis de causas se evidencia la aplicación de diferentes herramientas, espina de pescado y 3 por qué.
- Los controles de organización documental, permiten y facilitan el acceso y trazabilidad de la información.
- En el proceso de talento humano se evidencia la matriz de riesgos y se muestran los riesgos relacionados con: historias incompletas, personas que no cumplen el perfil identificando los controles que están operando.

 <b>UDECA</b> UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SClr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b>
		<b>PAGINA: 7 de 85</b>

- Se cuenta con las evidencias de competencia de personal docente, cumplimiento del procedimiento de selección de personal ATHP03 para personal docente, de fácil acceso, disponibilidad y trazabilidad de las actuaciones.
- Están definidos y aplicados los mecanismos de desempeño para personal docente, directivo y administrativo, de fácil consulta y organizados.

#### Para el sistema de gestión ambiental:

- Las actividades de sensibilización en temas ambientales como la semana “ambientalmente en equilibrio con la naturaleza” donde se tuvo un total de 241 participantes, se premia profesor líder en procesos ambientales y se realiza siembra de árboles nativos, lo cual ha permitido fortalecer la apropiación del Sistema de Gestión ambiental.
- Las actividades de sensibilización en temas ambientales y los programas que se manejan en la sede Bogotá, como son la siembra y seguimiento a las plantas por parte de los colaboradores, contribuyen al mejoramiento del Sistema de Gestión Ambiental.

#### Para el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo:

- La disponibilidad de las fichas de seguridad de las sustancias químicas que se utilizan en el proceso proyectos especiales y relaciones interinstitucionales en la Sede de Bogotá, debidamente etiquetada, marcada y organizada.

### 2.3. Consolidación de Hallazgos

La relación de los hallazgos de conformidad se encuentra en la matriz de verificación de requisitos SClr038 de cada proceso auditado.

En desarrollo de la auditoría se identificaron setenta y un (71) hallazgos:

Consolidado de Hallazgos			
No.	Tipo de Hallazgo	Tratamiento	Responsable
1	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Sistema Integrado
2	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Gestión Sistemas y Tecnología
3	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Dirección de Planeación Institucional
4	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Planeación Institucional
5	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Planeación Institucional

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
 Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414  
[www.ucundinamarca.edu.co](http://www.ucundinamarca.edu.co) E-mail: [info@ucundinamarca.edu.co](mailto:info@ucundinamarca.edu.co)  
 NIT: 890.680.062-2

 <b>UDECA</b> UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIR010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b>
		<b>PAGINA: 8 de 85</b>

Consolidado de Hallazgos			
No.	Tipo de Hallazgo	Tratamiento	Responsable
6	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Planeación Institucional
7	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Ciencia, Tecnología e Innovación
8	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Sistema Integrado
9	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Gestión de Apoyo Académico
10	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Gestión Sistemas y Tecnología
11	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Dialogando con el mundo
12	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Comunicaciones
13	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Gestión de Bienes y Servicios
14	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Auto-evaluación y Acreditación
15	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Interacción Social
16	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Ciencia, Tecnología e Innovación
17	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Formación y Aprendizaje
18	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Formación y Aprendizaje
19	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Sistema Integrado
20	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Planeación Institucional
21	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Apoyo Académico
22	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Formación y Aprendizaje
23	Observación	Gestión del Riesgo	Apoyo Académico
24	Observación	Gestión del Riesgo	Sistema Integrado
25	Observación	Gestión del Riesgo	Proyectos Especiales y Relaciones Interinstitucionales
26	Observación	Gestión del Riesgo	Apoyo Académico
27	Observación	Gestión del Riesgo	Proyectos Especiales y Relaciones Interinstitucionales
28	Observación	Gestión del Riesgo	Proyectos Especiales y Relaciones Interinstitucionales
29	Observación	Gestión del Riesgo	Talento Humano

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
 Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414  
[www.ucundinamarca.edu.co](http://www.ucundinamarca.edu.co) E-mail: [info@ucundinamarca.edu.co](mailto:info@ucundinamarca.edu.co)  
 NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad  
 Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIR010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b>
		<b>PAGINA: 9 de 85</b>

<b>Consolidado de Hallazgos</b>			
<b>No.</b>	<b>Tipo de Hallazgo</b>	<b>Tratamiento</b>	<b>Responsable</b>
30	Observación	Gestión del Riesgo	Talento Humano
31	Observación	Gestión del Riesgo	Talento Humano
32	Observación	Gestión del Riesgo	Formación y Aprendizaje
33	Observación	Gestión del Riesgo	Oficina de Recursos Físicos y Servicios Generales
34	Observación	Gestión del Riesgo	Formación y Aprendizaje
35	Observación	Gestión del Riesgo	Proyectos Especiales y Relaciones Interinstitucionales
36	Observación	Gestión del Riesgo	Control Interno
37	Observación	Gestión del Riesgo	Control Interno
38	Oportunidad de Mejora	Plan de Mejoramiento	Talento Humano
39	Oportunidad de Mejora	Plan de Mejoramiento	Formación y Aprendizaje
40	Oportunidad de Mejora	Plan de Mejoramiento	Talento Humano
41	Oportunidad de Mejora	Plan de Mejoramiento	Sistema Integrado
42	Oportunidad de Mejora	Plan de Mejoramiento	Apoyo Académico
43	Oportunidad de Mejora	Plan de Mejoramiento	Sistema Integrado
44	Oportunidad de Mejora	Plan de Mejoramiento	Control Interno Disciplinario
45	Oportunidad de Mejora	Plan de Mejoramiento	Gestión Servicio de Atención al Ciudadano
46	Oportunidad de Mejora	Plan de Mejoramiento	Formación y Aprendizaje
47	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Sistema Integrado
48	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Jurídica
49	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Talento Humano
50	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Sistema de Gestión Ambiental
51	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Sistema de Gestión Ambiental
52	Observación	Gestión del Riesgo	Talento Humano
53	Observación	Gestión del Riesgo	Sistema de Gestión Ambiental
54	Oportunidad de Mejora	Plan de mejoramiento	Sistema de Gestión Ambiental
55	Oportunidad de Mejora	Plan de mejoramiento	Sistema Integrado

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414  
[www.ucundinamarca.edu.co](http://www.ucundinamarca.edu.co) E-mail: [info@ucundinamarca.edu.co](mailto:info@ucundinamarca.edu.co)  
NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad  
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIR010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b>
		<b>PAGINA: 10 de 85</b>

<b>Consolidado de Hallazgos</b>			
<b>No.</b>	<b>Tipo de Hallazgo</b>	<b>Tratamiento</b>	<b>Responsable</b>
56	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Sistema de Gestión de SST
57	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Sistema de Gestión de SST
58	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Sistema Integrado
59	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Gestión Jurídica
60	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Sistema de Gestión de SST
61	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Bienestar Universitario
62	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Sistema de Gestión de SST
63	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Planeación Institucional
64	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Gestión de Bienes y Servicios
65	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Sistema de Gestión de SST
66	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Recursos Físicos
67	No Conformidad	Plan de mejoramiento	Planeación Institucional
68	Observación	Gestión del riesgo	Formación y Aprendizaje
69	Oportunidad de Mejora	Plan de mejoramiento	Sistema Integrado
70	Oportunidad de Mejora	Plan de mejoramiento	Apoyo Académico
71	Oportunidad de Mejora	Plan de mejoramiento	Sistema de Gestión de SST

*Tabla No. 1. Consolidado de Hallazgos.*

Total de hallazgos de no conformidad: 39

Total de hallazgos de observación: 18

Total de hallazgos de oportunidad de mejora: 14

<b>Tipo de hallazgo</b>	<b>SGC</b>	<b>SGA</b>	<b>SST</b>	<b>Total</b>
No Conformidad	22	5	12	<b>39</b>
Observación	15	2	1	<b>18</b>
Oportunidad de mejora	9	2	3	14
<b>Total</b>	46	9	16	<b>71</b>

 <b>UDECA</b> UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b>
		<b>PAGINA: 11 de 85</b>

A continuación, se relaciona cada uno de los hallazgos identificados:

Hallazgo No. 01			
<b>Clasificación:</b>	No Conformidad <input checked="" type="checkbox"/>	Observación <input type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora <input type="checkbox"/>
<b>Normatividad:</b>	Norma: ISO 9001:2015	Requisito: 4.4	
<b>Descripción:</b>	La organización no ha determinado la secuencia y la totalidad de las interacciones de los procesos que componen su sistema de gestión.		
<b>Evidencia:</b>	Se observan caracterizaciones para cada uno de los procesos con columnas de entradas, procedimientos y salidas, mas no de qué procesos vienen van estas. Al revisar las actividades del proceso de proyectos especiales y relaciones interinstitucionales, se identifica que se tienen interacciones con los procesos de planeación institucional, contratación, financiero, los cuales no están determinados en la documentación que se revisa del proceso, y puede afectar la coordinación de actividades e implementación correspondiente.		
<b>Tratamiento:</b>			
<b>Tipo de Tratamiento:</b>	Plan de Mejoramiento <input checked="" type="checkbox"/>	Gestión del Riesgo <input type="checkbox"/>	Función Preventiva <input type="checkbox"/>
<b>Responsable del Tratamiento:</b>	Sistema Integrado.		
<i>Auditado por: Equipo Auditor AIAP.</i>			

Hallazgo No. 02			
<b>Clasificación:</b>	No Conformidad <input checked="" type="checkbox"/>	Observación <input type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora <input type="checkbox"/>
<b>Normatividad:</b>	Norma: ISO 9001:2015	Requisito: 5.1	
<b>Descripción:</b>	No se evidencia que la alta dirección demuestre liderazgo y compromiso con respecto al sistema de gestión de la calidad, asegurándose de que los recursos necesarios para el sistema de gestión de la calidad estén disponibles.		

 <b>UDECA</b> UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIR010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b> <b>PAGINA: 12 de 85</b>

### Hallazgo No. 02

**Evidencia:** En visita al centro de datos ubicado en la biblioteca, se encontró que la CPU de respaldo está fuera de servicio. Al indagar por qué, se informa que lleva más de un año en este estado. En el centro de datos de la extensión Soacha de igual manera se observó la CPU que, aunque estaba en buen estado, está fuera de servicio. El no hacerlo afecta el poder cumplir con el compromiso de cumplir lo establecido en la política de ser translocal, transmoderna, etc, ya que un pilar de este es el acceso a la internet.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Gestión Sistemas y Tecnología

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 03

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 9001:2015 Requisito: 5.3

**Descripción:** No se evidencia que la alta dirección se asegure de que las autoridades para los roles pertinentes dentro del sistema de gestión se asignen y comuniquen a todos los niveles dentro de la organización, y se mantengan como información documentada.

**Evidencia:** Se dispone de la resolución 027 "Por la cual se establecen los roles y responsabilidades de los sistemas de gestión en la Universidad de Cundinamarca" del 10 de marzo de 2020 más no se establecen autoridades para ninguno de los tres sistemas de gestión.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Dirección de Planeación Institucional

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b> <b>PAGINA: 13 de 85</b>

### Hallazgo No. 04

<b>Clasificación:</b>	No Conformidad <input checked="" type="checkbox"/> Observación <input type="checkbox"/> Oportunidad de Mejora <input type="checkbox"/>
<b>Normatividad:</b>	Norma: ISO 9001:2015      Requisito: 6.1
<b>Descripción:</b>	No se evidencia como la organización ha determinado la manera de integrar e implementar las acciones propuestas para abordar los riesgos y oportunidades a través de los diferentes procesos del sistema de gestión, así como tampoco la manera de evaluar la eficacia de estas acciones.
<b>Evidencia:</b>	Matriz gestión del riesgo y las oportunidades esgr028 versión 16 10/6/2022 en el proceso gestión de sistemas integrados.

#### Tratamiento:

<b>Tipo de Tratamiento:</b>	Plan de Mejoramiento <input checked="" type="checkbox"/> Gestión del Riesgo <input type="checkbox"/> Función Preventiva <input type="checkbox"/>
<b>Responsable del Tratamiento:</b>	Planeación Institucional

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 05

<b>Clasificación:</b>	No Conformidad <input checked="" type="checkbox"/> Observación <input type="checkbox"/> Oportunidad de Mejora <input type="checkbox"/>
<b>Normatividad:</b>	Norma: ISO 9001:2015      Requisito: 6.2
<b>Descripción:</b>	No se evidencia que la organización haya establecido como va a medir los objetivos de la calidad; (formula de los indicadores para los 5 objetivos establecidos.).
<b>Evidencia:</b>	Resolución 096 de 2021. Matriz de medición y seguimiento a los procesos de gestión esgf027. Versión: 8 vigencia: 2023-07-28.

#### Tratamiento:

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b> <b>PAGINA: 14 de 85</b>

### Hallazgo No. 05

<b>Tipo de Tratamiento:</b>	Plan de Mejoramiento <input checked="" type="checkbox"/>	Gestión del Riesgo <input type="checkbox"/>	Función Preventiva <input type="checkbox"/>
<b>Responsable del Tratamiento:</b>	Planeación Institucional		
<i>Auditado por: Equipo Auditor AIAP.</i>			

### Hallazgo No. 06

<b>Clasificación:</b>	No Conformidad <input checked="" type="checkbox"/>	Observación <input type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora <input type="checkbox"/>
<b>Normatividad:</b>	Norma: ISO 9001:2015	Requisito: 6.3	
<b>Descripción:</b>	No se evidencia que la institución haya planificado e implementado los cambios que impactan el sistema de gestión de acuerdo con el procedimiento establecido.		
<b>Evidencias:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Construcción de nuevo edificio en la sede de Zipaquirá. Implementación del software pensemos a las actividades de los sistemas de gestión de calidad, ambiente y SST, el cual ya se encuentra en etapa de configuración y capacitación de las personas que lo van a operar.</li> </ul>		
<b>Tratamiento:</b>			
<b>Tipo de Tratamiento:</b>	Plan de Mejoramiento <input checked="" type="checkbox"/>	Gestión del Riesgo <input type="checkbox"/>	Función Preventiva <input type="checkbox"/>
<b>Responsable del Tratamiento:</b>	Planeación Institucional		
<i>Auditado por: Equipo Auditor AIAP.</i>			

### Hallazgo No. 07

<b>Clasificación:</b>	No Conformidad <input checked="" type="checkbox"/>	Observación <input type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora <input type="checkbox"/>
<b>Normatividad:</b>	Norma: ISO 9001:2015	Requisito: 7.1.5.2	

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b> <b>PAGINA: 15 de 85</b>

### Hallazgo No. 07

**Descripción:** No se evidencia que los equipos de medición de la institución se calibren o verifiquen, o ambas, a intervalos especificados, o antes de su utilización, contra patrones de medición trazables a patrones de medición internacionales o nacionales.

- Evidencias:**
- Se verifica que no se realizó entrega de las características de calibración para el espectrofotómetro con placa 2019387 lo que no permite asegurar que la unidad de apoyo académico solicite de manera correcta el servicio de calibración al laboratorio acreditado.
  - Se verifica formato de seguimiento a calibraciones AAAR123, para autoclave eléctrica 42748 y no se encuentra trazabilidad de la solicitud realizada.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:**

Plan de Mejoramiento	<input checked="" type="checkbox"/>	Gestión del Riesgo	<input type="checkbox"/>	Función Preventiva	<input type="checkbox"/>
----------------------	-------------------------------------	--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------------

**Responsable del Tratamiento:** Ciencia, tecnología e innovación

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 08

**Clasificación:**

No Conformidad	<input checked="" type="checkbox"/>	Observación	<input type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora	<input type="checkbox"/>
----------------	-------------------------------------	-------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------

**Normatividad:** Norma: ISO 9001:2015 Requisito: 7.4

**Descripción:** No se evidencia que la institución haya determinado las comunicaciones internas y externas pertinentes al sistema de gestión de la calidad tales como roles, responsabilidades y autoridades.

**Evidencias:** Se tiene un procedimiento de comunicación, el cual se representa con una matriz de comunicaciones más en esta no se establece por ejemplo cómo se comunican las funciones y responsabilidades autoridades a las personas que están relacionadas con el sistema de gestión de calidad.

#### Tratamiento:

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414  
[www.ucundinamarca.edu.co](http://www.ucundinamarca.edu.co) E-mail: [info@ucundinamarca.edu.co](mailto:info@ucundinamarca.edu.co)  
NIT: 890.680.062-2

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b> <b>PAGINA: 16 de 85</b>

### Hallazgo No. 08

<b>Tipo de Tratamiento:</b>	Plan de Mejoramiento	<input checked="" type="checkbox"/>	Gestión del Riesgo	<input type="checkbox"/>	Función Preventiva	<input type="checkbox"/>
<b>Responsable del Tratamiento:</b>	Sistemas Integrados					
<i>Auditado por: Equipo Auditor AIAP.</i>						

### Hallazgo No. 09

<b>Clasificación:</b>	No Conformidad	<input checked="" type="checkbox"/>	Observación	<input type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora	<input type="checkbox"/>
<b>Normatividad:</b>	Norma: ISO 9001:2015		Requisito: 8.1			
<b>Descripción:</b>	No se evidencia que la institución conserve la información documentada en la extensión necesaria para tener confianza en que los procesos se han llevado a cabo según lo planificado.					
<b>Evidencias:</b>	No se evidencia que las guías de práctica sean entregadas a apoyo académico para su revisión, ajuste y aprobación. Laboratorio de nutrición animal: guía de práctica aaar051 versión 15 vigencia 30 de mayo 2023 ciencias agropecuarias práctica cuantificación propiedades biofísico-químicas de suelos y su interrelación con actividad uríásica. Programación viernes de 10 de la mañana a 1 de la tarde bioquímica metabólica. Proceso de gestión de apoyo académico guía de práctica aaar051 versión 14 del 12 de diciembre del año 2022 tema características básicas abdomen de insectos no se tiene la guía aprobada. No se evidenciaron las guías de práctica solicitadas en la unidad agroambiental El Vergel. Las guías utilizadas en las practicas realizadas el día anterior no estaban aprobadas en el laboratorio de telemática.					
<b>Tratamiento:</b>						
<b>Tipo de Tratamiento:</b>	Plan de Mejoramiento	<input checked="" type="checkbox"/>	Gestión del Riesgo	<input type="checkbox"/>	Función Preventiva	<input type="checkbox"/>
<b>Responsable del Tratamiento:</b>	Gestión de Apoyo Académico.					
<i>Auditado por: Equipo Auditor AIAP.</i>						

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b> <b>PAGINA: 17 de 85</b>

### Hallazgo No. 10

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 9001:2015 Requisito: 8.1

**Descripción:** No se evidencia que la institución conserve la información documentada en la extensión necesaria para tener confianza en que los procesos se han llevado a cabo según lo planificado.

**Evidencias:** Procedimiento SOPORTE, MANTENIMIENTO Y MONITOREO A LA INFRAESTRUCTURA DE RED Y RECURSOS TECNOLÓGICOS CÓDIGO: ASIP18 VERSIÓN: 5 VIGENCIA: 2021-11-11 Ítem 12. Realizar la verificación de configuración y estado de los equipos y elementos de red. Mesa de servicio 15/5/2023 solicitud 209662 Mantenimiento de un portátil de Girardot. Ciencias de la salud Equipo portátil 69016 se desconecta ONE Drive Verificación de actividades asir013 Versión 6 17/11/2020 No se evidencia diligenciamiento ni tampoco en registro de éste en la hoja de vida.  
 Procedimiento DESARROLLO DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN CÓDIGO: ASIP16 VERSIÓN: 7 VIGENCIA: 2023-07-25 ítem 4. Realizar una reunión para completar el requerimiento y definir los tiempos para el desarrollo. Nuevo requerimiento Mesa de servicio 15/3/2023 Oficina de Compras.  
 Requerimiento inclusión de impoconsumo Aplicación ABC. No se evidencia en la mesa de servicio de los resultados de la reunión para completar el requerimiento Scruum master producto Owner.  
 Se presenta como evidencia herramienta teams como medio de soporte de los temas tratados. Esta no está incluida como parte de los registros del sistema.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Gestión Sistemas y Tecnología.

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b> <b>PÁGINA: 18 de 85</b>

### Hallazgo No. 11

<b>Clasificación:</b>	No Conformidad <input checked="" type="checkbox"/> Observación <input type="checkbox"/> Oportunidad de Mejora <input type="checkbox"/>
<b>Normatividad:</b>	Norma: ISO 9001:2015      Requisito: 8.5.1
<b>Descripción:</b>	Se evidencia que la institución no ha implementado la prestación del servicio bajo condiciones controladas, específicamente las descritas en sus documentos internos.
<b>Evidencias:</b>	Se observa incumplimiento en la implementación del procedimiento movilidad académica saliente código MDMP01 versión 6 vigencia 17 de agosto 2021. No se pudo evidenciar el listado de estudiantes elegibles para el programa de movilidad saliente 2023-1 de la convocatoria estudiante embajador casa Cundinamarca y voluntariado internacional. Convocatoria admitidos 2023-1 lista de seleccionados para el programa de movilidad saliente 2023-1 de la convocatoria estudiante embajador y casa Cundinamarca. No se ha utilizado el formato establecido por el sistema de gestión de calidad mdmfr003.

#### Tratamiento:

<b>Tipo de Tratamiento:</b>	Plan de Mejoramiento <input checked="" type="checkbox"/> Gestión del Riesgo <input type="checkbox"/> Función Preventiva <input type="checkbox"/>
<b>Responsable del Tratamiento:</b>	Dialogando con el mundo.

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 12

<b>Clasificación:</b>	No Conformidad <input checked="" type="checkbox"/> Observación <input type="checkbox"/> Oportunidad de Mejora <input type="checkbox"/>
<b>Normatividad:</b>	Norma: ISO 9001:2015      Requisito: 8.5.1
<b>Descripción:</b>	Se evidencia que la institución no ha implementado la prestación del servicio bajo condiciones controladas, específicamente las descritas en sus documentos internos.

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
 Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414  
[www.ucundinamarca.edu.co](http://www.ucundinamarca.edu.co) E-mail: [info@ucundinamarca.edu.co](mailto:info@ucundinamarca.edu.co)  
 NIT: 890.680.062-2

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr010
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 13
	INFORME DE AUDITORIA	VIGENCIA: 2021-06-16
		PAGINA: 19 de 85

### Hallazgo No. 12

**Evidencias:** En el procedimiento de MERCADEO Y PUBLICIDAD CÓDIGO: ECOP04 VERSIÓN: 13 VIGENCIA: 2021-09-15 Ítem 3. Plantear la campaña de publicidad y mercadeo inicial para satisfacer la necesidad. Solicitud a través de SIS 27155 ISU 3/5/2023. No se evidencia el diligenciamiento de los formatos ecor010 ecor012.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Comunicaciones.

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 13

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 9001:2015 Requisito: 8.5.1

**Descripción:** Se evidencia que la institución no ha implementado la prestación del servicio bajo condiciones controladas, específicamente las descritas en sus documentos internos.

**Evidencias:** Se observa incumplimiento en la implementación del procedimiento ingreso egreso traslados y devoluciones de los bienes y al almacén código absp05 versión 15 vigencia 5 de abril del 2022.

- Formato ingreso de bienes de la selección de adquisiciones y almacén de la aplicación gestazo no está controlado por el sistema y tampoco se nombra en el procedimiento
- Egreso de bienes del proceso de almacén e inventarios formato sin codificar. Y el que se requiere es el formato absr022 Egreso de elementos de consumo y/o devolutivos No se evidencia el formato absr050. Tonners, cantidad en inventario 0 existencia real 7. Marcadores permanentes en inventario 270 y real 190. Tinta trazo limpio para

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
 Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414  
[www.ucundinamarca.edu.co](http://www.ucundinamarca.edu.co) E-mail: [info@ucundinamarca.edu.co](mailto:info@ucundinamarca.edu.co)  
 NIT: 890.680.062-2

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr010
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 13
	INFORME DE AUDITORIA	VIGENCIA: 2021-06-16 PAGINA: 20 de 85

### Hallazgo No. 13

marcador borrable 35 MI no aparecen en inventario. Reevaluación del proveedor 23/08/17 ok no se elaboró en el tiempo previsto en el procedimiento.

Se observa incumplimiento en la implementación del procedimiento mantenimiento planta física código absp 09 versión 13 del 16 de febrero del 2021. No se evidencia el consolidado en Excel de las necesidades del absr 080, inspección de planta física.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Gestión de Bienes y Servicios.

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 14

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 9001:2015 Requisito: 8.5.1

**Descripción:** Se evidencia que la institución no ha implementado la prestación del servicio bajo condiciones controladas, específicamente las descritas en sus documentos internos.

**Evidencias:** Se observa incumplimiento en la implementación del procedimiento creación, extensión, ampliación, modificación y renovación de lugar de desarrollo, convenio y renovación de programas académicos código: eaap01 versión: 10 vigencia: 2022-12-07. No se evidencia sensibilización registro de asistencia de ador 010 que demuestra el cumplimiento del ítem 6. realizar sensibilización sobre las condiciones de calidad establecidas en el decreto 1330 de 2019, del proceso llevado a cabo para el registro calificado y resignificación curricular del programa de ingeniería de sistemas y computación. Así mismo se incumple lo establecido en el ítem 18. Comunicar la renovación de registro calificado, resolución MEN (ruta de aprendizaje nueva) a vicerrectoría académica. Correo de secretaría general fecha 31 de julio del 2022 primero de agosto del 2023 para doctor Adriano Muñoz

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b> <b>PAGINA: 21 de 85</b>

### Hallazgo No. 14

Becerra asunto acta de notificaciones electrónica resolución 013108 del 31 de julio del 2023 no se anexa plan de estudio cómo lo indica el procedimiento.

Se evidencia el no cumplimiento de lo establecido en el procedimiento acreditación y reacreditación de programas académicos código: eaap04 versión: 4 vigencia: 2021-10-13. En la primera actividad se indica como registro resultante una matriz de requerimientos condiciones de calidad u Cundinamarca herramienta la cual no se pudo evidenciar. En el ítem 3. Solicitar ingreso de condiciones de iniciales a cena. Registros resultantes presentación de condiciones iniciales de calidad consejo académico junio ingeniería sistemas y computación ingeniería industrial Soacha registros a presentar eaar013. Se observa proceso gestión de autoevaluación y acreditación documento solicitud de apreciación de condiciones iniciales de acreditación en alta calidad programas académicos código eaar0012 versión 1 del primero de agosto del 2023 programa académico ingeniería agronómica no corresponde al establecido en el procedimiento y se observó otro con el mismo nombre.

#### Tratamiento:

<b>Tipo de Tratamiento:</b>	Plan de Mejoramiento	<input checked="" type="checkbox"/>	Gestión del Riesgo	<input type="checkbox"/>	Función Preventiva	<input type="checkbox"/>
-----------------------------	----------------------	-------------------------------------	--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------------

**Responsable del Tratamiento:** Auto-evaluación y Acreditación.

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 15

<b>Clasificación:</b>	No Conformidad	<input checked="" type="checkbox"/>	Observación	<input type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora	<input type="checkbox"/>
-----------------------	----------------	-------------------------------------	-------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------

**Normatividad:** Norma: ISO 9001:2015 Requisito: 8.5.1

**Descripción:** Se evidencia que la institución no ha implementado la prestación del servicio bajo condiciones controladas, específicamente las descritas en sus documentos internos.

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b> <b>PAGINA: 22 de 85</b>

### Hallazgo No. 15

- Evidencias:**
- Se evidencia el no cumplimiento de lo establecido en el procedimiento convenio marco y acuerdos de voluntades código MIUP06 versión 16 del 11 de agosto del 2021. Convenio Acontes SAS en cuanto a las siguientes actividades y registros: En el envío de la minuta a jurídica, formato ajur007 no se evidencia, se observa radicado en la plataforma integrador. No se observan los formatos ador 001 ni miur036. En cuanto a enviar a visto bueno de dirección. Este documento no se envió.
  - Se evidencia el no cumplimiento de lo establecido en el procedimiento de educación continuada código MYUP05 versión 24 del 31 agosto 2023. No se comunicó al responsable el inicio de la actividad y ejecución de la misma. Así mismo el diligenciamiento de los formatos Afir067 y Afir068 no se evidencia. Actividad 17 no se evidencia cumplimiento.

#### Tratamiento:

<b>Tipo de Tratamiento:</b>	Plan de Mejoramamiento	<input checked="" type="checkbox"/>	Gestión del Riesgo	<input type="checkbox"/>	Función Preventiva	<input type="checkbox"/>
-----------------------------	------------------------	-------------------------------------	--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------------

**Responsable del Tratamiento:** Interacción Social.

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 16

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 9001:2015 Requisito: 8.5.1

**Descripción:** Se evidencia que la institución no ha implementado la prestación del servicio bajo condiciones controladas, específicamente las descritas en sus documentos internos

- Evidencias:**
- Procedimiento PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN MTCP03 Versión 20 2&/10/2022. Acta del concejo de facultad Adenda al acta 03 de 10/3/2023 V convocatoria Interna se utiliza un registro donde se deja evidencia de la evaluación del proyecto presentado mas no está identificado ni hace parte del sistema de calidad.
  - SEMILLEROS DE INVESTIGACIÓN CÓDIGO: MCTP08 VERSIÓN: 6 VIGENCIA: 2020-05-08 Grupo de investigación Tatamá Salud. No se

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414  
[www.ucundinamarca.edu.co](http://www.ucundinamarca.edu.co) E-mail: [info@ucundinamarca.edu.co](mailto:info@ucundinamarca.edu.co)  
NIT: 890.680.062-2

 <b>UDECA</b> UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b> <b>PAGINA: 23 de 85</b>

### Hallazgo No. 16

tiene plan anual de trabajo para la vigencia 2023 del semillero (Ítem 7).  
No se tiene definido la frecuencia de evaluación de los semilleros.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Ciencia, tecnología e innovación.

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 17

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 9001:2015 Requisito: 8.5.1

**Descripción:** Se evidencia que la institución no ha implementado la prestación del servicio bajo condiciones controladas, específicamente las descritas en sus documentos internos.

**Evidencias:**

- En el procedimiento PLANIFICACIÓN DE LA DEDICACIÓN Y LA ACTIVIDAD ACADÉMICA DE LOS PROFESORES DE CARRERA Y DE VINCULACIÓN ESPECIAL CÓDIGO: MFAP08 VERSIÓN: 6 VIGENCIA: 2021-09-16 Aprobar la preasignación docente mediante mesa de trabajo con los actores académicos misionales. No se pudo evidenciar el registro esgr015 indicado en el procedimiento.
- Se observa incumplimiento en la implementación del procedimiento Acompañamiento en la formación y aprendizaje para la vida, los valores democráticos, la civilidad y la libertad - mfap03. Ítem 9. Realizar el proceso trabajo de grado para obtener el título académico. Registros Resultantes epir001 ador001 ador006 esgr015 miur037, miur038 miur065 mfar105 mfar106 mctr008 mctr021 mctr032 mctr037. No se evidencia el diligenciamiento de la totalidad de los formatos indicados en el procedimiento Estudiante Herrera Castro Noemí código 764218151 del programa ingeniería industrial. Estudiante Seidi Lorena Hurtado código 330218115 aprobado 1/6/23.

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr010
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 13
	INFORME DE AUDITORIA	VIGENCIA: 2021-06-16 PAGINA: 24 de 85

### Hallazgo No. 17

- Se evidencia el no cumplimiento de lo establecido en el procedimiento ACOMPAÑAMIENTO EN LA FORMACIÓN Y APRENDIZAJE PARA LA VIDA, LOS VALORES DEMOCRÁTICOS, LA CIVILIDAD Y LA LIBERTAD. CÓDIGO: MFAP03 VERSIÓN: 23 VIGENCIA: 2023-02-24. Paso 5 No se tiene acceso a los reportes de consejería o asesoría por parte de la coordinación del programa únicamente lo tiene desarrollo académico. No se evidencia el diligenciamiento del registro acuerdo de formación cuando se trata de asesorías.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Formación y Aprendizaje.

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 18

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 9001:2015 Requisito: 8.7

**Descripción:** No se evidencia que la institución gestione sus salidas no conformes de acuerdo con el procedimiento establecido y conserve información documentada que describa la no conformidad, las acciones tomadas, las concesiones obtenidas y la autoridad que decide la acción con respecto a la no conformidad.

**Evidencias:**

- Se encontró que no se están registrando en el aplicativo SNC como salidas no conformes las clases en las que el docente no puede asistir de manera presencial, y se desarrolla a través de la plataforma Teams. Esta opción no se tiene definida en el instructivo identificación, control y tratamiento a las salidas no conformes MFAI006 V9.

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b> <b>PAGINA: 25 de 85</b>

### Hallazgo No. 18

- El formato modelo de informes código ador006 versión 7 vigencia 7 de abril del 2022 ciudad 5 de junio 2023 o para oficina desarrollo académico asunto informe de verificación sobre recuperación de horas de clase con los estudiantes, no se efectuó de acuerdo con lo establecido en el instructivo de servicio no conforme.
- Programa Ciencias del Deporte sede Soacha: No realización de las prácticas y salidas académicas. En la acción tomada se hace referencia a la adenda 008 cuando en la realidad la aprobación de la acción tomada fue mediante acta 005 del 5/5/2023.
- Programa Ingeniería Ambiental sede Girardot. No se evidencia el reporte de la salida no conforme: Núcleo temático, campo aprendizaje restauración ambiental grupo 703 fecha de recuperación de horas de actividad sincrónica en los estudiantes miércoles 31 de mayo no está registrado en la plataforma Academisoft salidas no conformes como lo establece el procedimiento.
- Servicio no conforme enfermería gestión de formación y aprendizaje 26 de abril 2023 descripción de la no conformidad: la profesora luz Ángela Barón solicita permiso para realizar diligencias personales fuera de la ciudad trámites personales y familiares. No se describe la no conformidad sino el motivo que lo generó, igualmente no se evidencia el nombre de la persona u organismo interno que autorizó la realización de la acción propuesta.
- No se evidencia el reporte de la salida no conforme relacionada con el profesor Carlos Arango 6 horas de clase dictadas de dictar entre los días 10 y 17 de febrero del 2023 Diseño de Investigación, Psicometría
- Descripción: se cancela la salida 236 hacia la extensión de Soacha cuartos simposio latinoamericano. No se indica la acción tomada, se repite la descripción de la no conformidad.
- Reporte salida no conformes 30 de agosto de 2023, descripción de la no conformidad: el docente Rogelio Álvarez Martínez no pudo asistir a orientar el núcleo matemática 3 por acudir a una cita médica por lo tanto presentó el formato 062 recuperación. No se evidencia quien autorizó la acción tomada.

#### Tratamiento:

<b>Tipo de Tratamiento:</b>	Plan de Mejoramiento	<input checked="" type="checkbox"/>	Gestión del Riesgo	<input type="checkbox"/>	Función Preventiva	<input type="checkbox"/>
-----------------------------	----------------------	-------------------------------------	--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------------

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414  
[www.ucundinamarca.edu.co](http://www.ucundinamarca.edu.co) E-mail: [info@ucundinamarca.edu.co](mailto:info@ucundinamarca.edu.co)  
NIT: 890.680.062-2

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr010
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 13
	INFORME DE AUDITORIA	VIGENCIA: 2021-06-16 PAGINA: 26 de 85

### Hallazgo No. 18

**Responsable del Tratamiento:** Formación y Aprendizaje.

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 19

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 9001:2015 Requisito: 9.1

**Descripción:** No se evidencia que la institución realice el seguimiento, la medición, el análisis y la evaluación apropiados de la información asociada al desempeño de los procesos y del sistema de gestión.

- Evidencias:**
- Se observa en la ficha de indicadores de los diferentes procesos, en los casos que la fórmula para su cálculo esta expresada en porcentaje, que la meta se expresa en unidades y la medición que se observa en la gráfica igualmente está en unidades, contrario a lo requerido.
  - El análisis del indicador de usabilidad de laboratorios no es pertinente para la medición realizada dado que el cálculo se realizó sobre todos los espacios académicos y esto no se evidencia en el análisis correspondiente.
  - El análisis del indicador MFA13 Número de profesores con dedicación tiempo completo no permite establecer información para tomar decisiones dado que se enfoca en transcribir los datos de numerador y denominador y el porcentaje que aporta cada programa.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Sistema Integrado.

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b> <b>PAGINA: 27 de 85</b>

### Hallazgo No. 20

<b>Clasificación:</b>	No Conformidad <input checked="" type="checkbox"/> Observación <input type="checkbox"/> Oportunidad de Mejora <input type="checkbox"/>
<b>Normatividad:</b>	Norma: ISO 9001:2015      Requisito: 9.3
<b>Descripción:</b>	La revisión por la dirección debe considerar: la información sobre el desempeño de los sistemas de gestión, incluidas las tendencias relativas a cada uno de los ítems para los que se solicitan y las oportunidades de mejora continua.
<b>Evidencias:</b>	Se evidencia informe de revisión por la dirección en el que se observan graficas relacionadas a los aspectos sugeridos por la norma, acompañadas de un análisis que no incluye la tendencia. Así mismo se hace referencia a oportunidades de mejora que en realidad son potenciales no conformidades identificadas en auditoria anteriores mas no son circunstancias o conjunto de circunstancias que pueden conducir a la mejora del desempeño de cada uno de los sistemas.
<b>Tratamiento:</b>	
<b>Tipo de Tratamiento:</b>	Plan de Mejoramiento <input checked="" type="checkbox"/> Gestión del Riesgo <input type="checkbox"/> Función Preventiva <input type="checkbox"/>
<b>Responsable del Tratamiento:</b>	Planeación Institucional.
<i>Auditado por: Equipo Auditor AIAP.</i>	

### Hallazgo No. 21

<b>Clasificación:</b>	No Conformidad <input checked="" type="checkbox"/> Observación <input type="checkbox"/> Oportunidad de Mejora <input type="checkbox"/>
<b>Normatividad:</b>	Norma: ISO 9001:2015      Requisito: 10.2
<b>Descripción:</b>	No se evidencia que cuando ocurra una no conformidad, la institución determine las causas de la no conformidad e implemente cualquier acción necesaria de acuerdo con el procedimiento de acciones correctivas y de mejora scip02 versión 20, vigencia: 2023-08-10

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b> <b>PAGINA: 28 de 85</b>

### Hallazgo No. 21

**Evidencias:** No se ha generado plan de mejoramiento para indicador de calibración con meta de 100% y resultado de 0 en la medición del primer semestre de 2023 que surge de reunión realizada el 13 de abril del año en curso. Se verifica plan de mejoramiento 879 para el incumplimiento en 2022 del indicador de suficiencia de elementos educativos generada el 28 de abril de 2023, la corrección identificada es cumplimiento de actividades con fecha de 2024. El análisis de causas solo identifica indicador no cumple con la meta establecida. Lo anterior incumple procedimiento de acciones correctivas y de mejora SCIP03 V19.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Apoyo Académico.

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 22

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 9001:2015 Requisito: 10.2

**Descripción:** No se evidencia que cuando ocurra una no conformidad, la institución determine las causas de la no conformidad e implemente cualquier acción necesaria.

**Evidencias:** No se evidencia una adecuada determinación de las causas para la no conformidad # 6 del Plan 811 de auditoría integrada de SGC y SST. Lo anterior, debido a que dicha no conformidad asocia con falta de seguimiento de indicadores (Numeral 9.1) y el análisis causal se desarrolló para otra no conformidad diferente (Numeral 8.5.1) que también fue incluida en el mismo plan.

#### Tratamiento:

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
 Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414  
[www.ucundinamarca.edu.co](http://www.ucundinamarca.edu.co) E-mail: [info@ucundinamarca.edu.co](mailto:info@ucundinamarca.edu.co)  
 NIT: 890.680.062-2

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b> <b>PAGINA: 29 de 85</b>

### Hallazgo No. 22

<b>Tipo de Tratamiento:</b>	Plan de Mejoramiento <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Gestión del Riesgo	Función Preventiva <input type="checkbox"/>
<b>Responsable del Tratamiento:</b>	Formación y Aprendizaje		
<i>Auditado por: Equipo Auditor AIAP.</i>			

### Hallazgo No. 23

<b>Clasificación:</b>	No Conformidad <input type="checkbox"/>	Observación <input checked="" type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora <input type="checkbox"/>
<b>Normatividad:</b>	Norma: ISO 9001:2015	Requisito: 5.1	
<b>Descripción:</b>	El conocimiento y compromiso de la alta dirección con el SIG, dado que se ha delegado el nivel asistencial elementos clave del proceso como el registro, análisis de indicadores y generación de acciones, de igual manera no se evidencia articulación con otras áreas que componen el proceso.		
<b>Evidencia:</b>	Durante la auditoría se evidenció muy poca participación de la líder del proceso, en las 8 horas de auditoría al menos el 90% lo sustentó una asistente, no la líder del proceso, adicionalmente se informa por parte de dicha asistente que el análisis de indicadores fue realizado por ella y no por la líder del proceso de apoyo académico.		
<b>Tratamiento:</b>			
<b>Tipo de Tratamiento:</b>	Plan de Mejoramiento <input type="checkbox"/>	Gestión del Riesgo <input checked="" type="checkbox"/>	Función Preventiva <input type="checkbox"/>
<b>Responsable del Tratamiento:</b>	Apoyo académico.		
<i>Auditado por: Equipo Auditor AIAP.</i>			

### Hallazgo No. 24

<b>Clasificación:</b>	No Conformidad <input type="checkbox"/>	Observación <input checked="" type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora <input type="checkbox"/>
-----------------------	---	---	--

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b> <b>PAGINA: 30 de 85</b>

### Hallazgo No. 24

<b>Normatividad:</b>	Norma: ISO 9001:2015	Requisito: 5.2	
<b>Descripción:</b>	<p>La alta dirección debe establecer, implementar y mantener una política de la calidad que:</p> <p>a) sea apropiada al propósito y contexto de la organización y apoye su dirección estratégica, comunicarse, entenderse y aplicarse dentro de la organización.</p>		
<b>Evidencia:</b>	<p>La política de calidad habla de la universidad más no cuál es su propósito, objeto social o naturaleza de sus actividades; de igual manera utiliza algunos términos que no son claros para las personas a las cuales llega este documento en el que se expresan las intenciones o compromiso de organización frente al sistema de gestión de calidad.</p>		
<b>Tratamiento:</b>			
<b>Tipo de Tratamiento:</b>	<input type="checkbox"/> Plan de Mejoramiento	<input type="checkbox"/> Gestión del Riesgo	<input checked="" type="checkbox"/> Función Preventiva
<b>Responsable del Tratamiento:</b>	Sistema Integrado.		
<i>Auditado por: Equipo Auditor AIAP.</i>			

### Hallazgo No. 25

<b>Clasificación:</b>	<input type="checkbox"/> No Conformidad	<input checked="" type="checkbox"/> Observación	<input type="checkbox"/> Oportunidad de Mejora
<b>Normatividad:</b>	Norma: ISO 9001:2015	Requisito: 5.3	
<b>Descripción:</b>	<p>Se observa que no se han considerado los diferentes roles, responsabilidades y autoridades del proceso, en la documentación que los asignan de manera formal.</p>		
<b>Evidencia:</b>	<p>No es claro como la Alta Dirección asignó y comunicó a los diferentes roles del proceso, sus responsabilidades y autoridades. Se encuentra la columna de responsables en el proceso. La resolución 066 de 2012, solo menciona el cargo de la Directora.</p>		
<b>Tratamiento:</b>			

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr010
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 13
	INFORME DE AUDITORIA	VIGENCIA: 2021-06-16
		PAGINA: 31 de 85

### Hallazgo No. 25

<b>Tipo de Tratamiento:</b>	Plan de Mejoramiento <input type="checkbox"/>	Gestión del Riesgo <input type="checkbox"/>	<b>X</b> Función Preventiva <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Responsable del Tratamiento:</b>	Proyectos especiales y relaciones interinstitucionales.		
<i>Auditado por: Equipo Auditor AIAP.</i>			

### Hallazgo No. 26

<b>Clasificación:</b>	No Conformidad <input type="checkbox"/>	Observación <b>X</b> <input checked="" type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora <input type="checkbox"/>
<b>Normatividad:</b>	Norma: ISO 9001:2015	Requisito: 6.1	
<b>Descripción:</b>	La redacción de los riesgos y la clasificación apropiada de los controles asociados a los riesgos y oportunidades, de manera que se cumpla los parámetros definidos para tipos de control establecidos por la metodología del DAFP		
<b>Evidencia:</b>	ESGr028 - Gestión del Riesgo y las Oportunidades		
<b>Tratamiento:</b>			
<b>Tipo de Tratamiento:</b>	Plan de Mejoramiento <input type="checkbox"/>	Gestión del Riesgo <input type="checkbox"/>	<b>X</b> Función Preventiva <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Responsable del Tratamiento:</b>	Apoyo académico.		
<i>Auditado por: Equipo Auditor AIAP.</i>			

### Hallazgo No. 27

<b>Clasificación:</b>	No Conformidad <input type="checkbox"/>	Observación <b>X</b> <input checked="" type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora <input type="checkbox"/>
<b>Normatividad:</b>	Norma: ISO 9001:2015	Requisito: 6.1	
<b>Descripción:</b>	No se observa que se le dé cumplimiento a la totalidad de las disposiciones establecidas en el procedimiento de GESTIÓN DEL RIESGOS Y OPORTUNIDADES ESGP05 v21, actividades 12 y 13.		

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr010
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 13
	INFORME DE AUDITORIA	VIGENCIA: 2021-06-16
		PAGINA: 32 de 85

### Hallazgo No. 27

**Evidencia:** Al revisar el mapa de riesgos del proceso de proyectos especiales y relaciones interinstitucionales, se observa que no se tienen identificados los riesgos relacionados con las diferentes etapas de los convenios. No se evidencia en la redacción del seguimiento de la segunda línea de defensa la operatividad de los controles y su resultado, de acuerdo con el procedimiento de GESTIÓN DEL RIESGOS Y OPORTUNIDADES ESGP05 v21, actividades 12 y 13. La matriz de riesgos y oportunidades publicada no tiene el resultado del seguimiento realizado por parte de la tercera línea de defensa, en agosto de 2023.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Proyectos especiales y relaciones interinstitucionales.

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 28

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 9001:2015 Requisito: 6.2

**Descripción:** Vincular las estrategias del plan de acción con las acciones de los objetivos de gestión.

**Evidencia:** Se revisa el plan de acción del proceso, y las acciones de los objetivos de gestión, encontrando que éstas no están relacionadas.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Proyectos especiales y relaciones interinstitucionales.

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414  
[www.ucundinamarca.edu.co](http://www.ucundinamarca.edu.co) E-mail: [info@ucundinamarca.edu.co](mailto:info@ucundinamarca.edu.co)  
NIT: 890.680.062-2

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b> <b>PAGINA: 33 de 85</b>

### Hallazgo No. 28

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 29

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 9001:2015 Requisito: 7.2

**Descripción:** Garantizar una selección objetiva para las órdenes de prestación de servicios, de acuerdo con el ATHI007 instructivo para realizar las entrevistas y pruebas para la selección de personal, considerando los requisitos de competencia necesarios para desempeñar la labor.

**Evidencia:** Se evidencia en el formato ATHF100 de Martha Rubio, Paola Martínez, el cual es utilizado para la solicitud de orden de prestación de servicios, y que contiene un aparte de idoneidad, capacidad y experiencia: en el que no tiene definidos dichos requisitos.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Talento humano.

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 30

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 9001:2015 Requisito: 7.2

**Descripción:** Asegurar la conservación de la información documentada apropiada, como evidencia de la competencia del personal.

**Evidencia:** Se encuentran soportes de hoja de vida en diferentes medios de consulta: folio físico, SIGEP y en el Drive.

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SC1r010
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 13
	INFORME DE AUDITORIA	VIGENCIA: 2021-06-16 PAGINA: 34 de 85

### Hallazgo No. 30

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  **X** Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Talento humano.

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 31

**Clasificación:** No Conformidad  Observación **X** Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 9001:2015 Requisito: 7.2

**Descripción:** Documentar los criterios utilizados para la equivalencia de experiencia por especialización, según el 1083 de 2015, Capítulo 5 Artículo 2.2.2.5.1, criterio que no se documentó.

**Evidencia:** Se evidencia que se contrató un profesional IV por termino fijo, el cual debe cumplir el perfil establecido en el ATHI007. Se tomó como criterio la equivalencia en los de experiencia para la especialización según el 1083 de 2015, Capítulo 5 Artículo 2.2.2.5.1, criterio que no está formalizado en la institución y fue excepcional para este caso.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  **X** Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Talento humano.

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 32

**Clasificación:** No Conformidad  Observación **X** Oportunidad de Mejora

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414  
[www.ucundinamarca.edu.co](http://www.ucundinamarca.edu.co) E-mail: [info@ucundinamarca.edu.co](mailto:info@ucundinamarca.edu.co)  
NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad  
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b> <b>PÁGINA: 35 de 85</b>

### Hallazgo No. 32

<b>Normatividad:</b>	Norma: ISO 9001:2015	Requisito: 7.3
<b>Descripción:</b>	El registro específico dentro del acta de acogida de los temas desarrollados sobre el sistema de gestión de calidad, medio ambiente y seguridad y salud en el trabajo el fin de evitar que pueda evidenciar la inclusión de este tema en la actividad desarrollada con los docentes.	
<b>Evidencia:</b>	ADOF010 Acta Acogida semestre II-2023.	
<b>Tratamiento:</b>		
<b>Tipo de Tratamiento:</b>	Plan de Mejoramiento <input type="checkbox"/>	Gestión del Riesgo <input checked="" type="checkbox"/> Función Preventiva <input type="checkbox"/>
<b>Responsable del Tratamiento:</b>	Formación y aprendizaje.	
<i>Auditado por: Equipo Auditor AIAP.</i>		

### Hallazgo No. 33

<b>Clasificación:</b>	No Conformidad <input type="checkbox"/>	Observación <input checked="" type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora <input type="checkbox"/>
<b>Normatividad:</b>	Norma: ISO 9001:2015	Requisito: 8.4.1	
<b>Descripción:</b>	Se observa seguimiento a contratistas de manera insuficiente.		
<b>Evidencia:</b>	Contrato código absr 103 versión 2 identificación del contrato FCTO 214 del 2022 contratista SOLUCIONES CONSTRUCTIVAS BITCOIN SAS objeto del contrato construcción muro de cerramiento del recorrido sobre el lindero norte del campus sede Fusagasugá. Tiempo el contrato 4 meses acta de inicio 16 de enero 2023. El contrato según la supervisión del contrato se encuentra suspendido sin embargo durante recorrido a las instalaciones se observó a este realizando operaciones de remoción de tierras.		
<b>Tratamiento:</b>			
<b>Tipo de Tratamiento:</b>	Plan de Mejoramiento <input type="checkbox"/>	Gestión del Riesgo <input checked="" type="checkbox"/>	Función Preventiva <input type="checkbox"/>

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr010
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 13
	INFORME DE AUDITORIA	VIGENCIA: 2021-06-16 PÁGINA: 36 de 85

### Hallazgo No. 33

**Responsable del**

**Tratamiento:**

Oficina de Recursos Físicos y Servicios Generales

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 34

**Clasificación:**

No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:**

Norma: ISO 9001:2015 Requisito: 8.5.3

**Descripción:**

El registro de la entrega de objetos perdidos con el fin de prevenir posibles reclamaciones por parte del cliente.

**Evidencia:**

No se genera registro de entrega de objetos perdidos.

**Tratamiento:**

**Tipo de Tratamiento:**

Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del**

**Tratamiento:**

Formación y aprendizaje.

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 35

**Clasificación:**

No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:**

Norma: ISO 9001:2015 Requisito: 9.1

**Descripción:**

Determinar para el proceso métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación, que permitan evidenciar la gestión del proceso.

**Evidencia:**

Al revisar el indicador de evaluación de las actividades desarrolladas, segundo trimestre, se observa que no se tienen en cuenta en el cálculo del indicador las actividades propias de la UdC, solo las del cooperante, lo cual no permite evidenciar las actividades realizadas de gestión del proceso, ni

 <b>UDECA</b> UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b> <b>PAGINA: 37 de 85</b>

### Hallazgo No. 35

detalla el avance de los convenios, no evalúa el cumplimiento del objetivo del indicador ni facilita la posible toma de decisiones.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Proyectos especiales y relaciones interinstitucionales.

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 36

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 9001:2015 Requisito: 9.2

**Descripción:** Asegurar que los informes emitidos por la oficina, permitan al auditado tomar acciones apropiadas y oportunas.

**Evidencia:** Al revisar el informe de bienes y servicios del 15 de junio de 2023 elaborado por el auditor de OCI, el auditor identificó que el plan de seguridad vial debería actualizarse debió a que la resolución que lo rige cambió, y se tiene un periodo de transición hasta el 11 de septiembre de 2023 para actualizar el PSV. Al revisar los hallazgos y conclusiones del informe del auditor, no se identificó ninguna relacionada con este tema, lo cual podría afectar el cumplimiento de la disposición legal.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Control interno.

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr010
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 13
	INFORME DE AUDITORIA	VIGENCIA: 2021-06-16
		PAGINA: 38 de 85

### Hallazgo No. 37

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 9001:2015 Requisito: 10.3

**Descripción:** No hay evidencia de acciones de mejora del proceso identificadas por fuentes diferentes a la auditoría.

**Evidencia:** Al consultar el aplicativo de planes de mejoramiento no se encontraron documentadas acciones de mejora del proceso relacionadas con los resultados del análisis y la evaluación y las salidas de la revisión por la dirección.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Control interno.

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 38

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 9001:2015 Requisito: 6.1

**Descripción:** Se recomienda realizar el monitoreo por parte del proceso, previo al seguimiento de la oficina de control interno, para garantizar el cumplimiento de las acciones para abordar oportunidades.

**Evidencia:** Se identifica en la matriz de oportunidades del proceso, dos oportunidades con su seguimiento, el cual fue realizado por la OCI, y no se evidencia seguimiento propio del área.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b> <b>PAGINA: 39 de 85</b>

### Hallazgo No. 38

**Responsable del Tratamiento:** Talento humano.

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 39

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 9001:2015 Requisito: 6.1

**Descripción:** Puede mejorarse la identificación y calificación de los riesgos del proceso, así como el conocimiento de los mismos de acuerdo con el documento esgr028 - Gestión del Riesgo y las Oportunidades.

**Evidencia:** La identificación de riesgos y oportunidades específicos que aborden las particularidades del CAD con el fin de garantizar el enfoque preventivo en las actividades.

El fortalecimiento del conocimiento de la matriz de riesgos y oportunidades con el fin de garantizar la participación activa del programa de contaduría sede Facatativá como parte del proceso de formación y aprendizaje como primera línea de defensa en la gestión del riesgo.

La redacción del riesgo y la aplicación de los criterios de calificación de la probabilidad del riesgo, dado que al dar lectura al mismo no es claro el evento y al multiplicar la cantidad de veces que se realiza la actividad por las características revisadas, se aumenta el nivel de probabilidad.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Formación y aprendizaje.

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 40

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr010
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 13
	INFORME DE AUDITORIA	VIGENCIA: 2021-06-16 PAGINA: 40 de 85

Hallazgo No. 40	
<b>Clasificación:</b>	No Conformidad <input type="checkbox"/> Observación <input type="checkbox"/> Oportunidad de Mejora <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Normatividad:</b>	Norma: ISO 9001:2015 <span style="margin-left: 150px;">Requisito: 7.2</span>
<b>Descripción:</b>	Definir los criterios para la evaluación de desempeño del personal con contrato por prestación de servicios.
<b>Evidencia:</b>	Al indagar cuales son los criterios para la evaluación de desempeño del personal OPS, se encontró que estos son definidos por cada supervisor de contrato de forma particular.
<b>Tratamiento:</b>	
<b>Tipo de Tratamiento:</b>	Plan de Mejoramiento <input checked="" type="checkbox"/> Gestión del Riesgo <input type="checkbox"/> Función Preventiva <input type="checkbox"/>
<b>Responsable del Tratamiento:</b>	Talento humano.
<i>Auditado por: Equipo Auditor AIAP.</i>	

Hallazgo No. 41	
<b>Clasificación:</b>	No Conformidad <input type="checkbox"/> Observación <input type="checkbox"/> Oportunidad de Mejora <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Normatividad:</b>	Norma: ISO 9001:2015 <span style="margin-left: 150px;">Requisito: 7.3</span>
<b>Descripción:</b>	Los trabajadores deben ser sensibilizados sobre y tomar conciencia de: a) la política y los objetivos de los sistemas b) su contribución a la eficacia de los sistemas de gestión incluidos los beneficios de una mejora del desempeño.
<b>Evidencia:</b>	En entrevista realizada a profesores de programas de ingeniería electrónica, ambiental, industrial, enfermería; las respuestas dadas por estos evidencian su escaso o nulo conocimiento de la misma. Se observa que muchas de las personas entrevistadas durante la auditoria conocen y tiene claro como contribuye, sin embargo, una cantidad bastante alta que no, especialmente representada por el grupo de gestores del conocimiento (gestores de los programas de ingeniería electrónica, administración de empresas, psicología, ingeniería ambiental, enfermería).

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr010
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 13
	INFORME DE AUDITORIA	VIGENCIA: 2021-06-16 PÁGINA: 41 de 85

### Hallazgo No. 41

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Sistema Integrado.

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 42

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 9001:2015 Requisito: 7.5.1

**Descripción:** Se observó durante la auditoría que algunos documentos que son usados para asegurar el cumplimiento de las actividades del proceso no están controlados aún por el sistema de gestión.

**Evidencias:** El documento de Excel tablero de control con estimación de gastos y el procedimiento AAAP01 que describe las actividades realizadas por el proceso para el seguimiento y control de las adquisiciones, no se encuentran controlados dentro del SGC.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Apoyo Académico.

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 43

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414  
[www.ucundinamarca.edu.co](http://www.ucundinamarca.edu.co) E-mail: [info@ucundinamarca.edu.co](mailto:info@ucundinamarca.edu.co)  
NIT: 890.680.062-2

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIR010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b> <b>PAGINA: 42 de 85</b>

### Hallazgo No. 43

<b>Normatividad:</b>	Norma: ISO 9001:2015	Requisito: 7.5.1	
<b>Descripción:</b>	Puede mejorarse la configuración de algunos procedimientos del sistema de gestión.		
<b>Evidencia:</b>	<p>Se observa en algunos de los procedimientos del sistema de gestión, una columna denominada "control" en la cual se hace referencia a documentos o registros que son evidencias y no controles; por otra parte, en la columna de registro se describen en algunos casos, actividades.</p> <p>En los documentos revisados dentro del muestreo se observó que en la columna de actividades en la secuencia se hace referencia actividades de otros procesos que no corresponden y son responsabilidad del proceso que se está auditando.</p>		
<b>Tratamiento:</b>			
<b>Tipo de Tratamiento:</b>	Plan de Mejoramiento <input type="checkbox"/>	Gestión del Riesgo <input checked="" type="checkbox"/>	Función Preventiva <input type="checkbox"/>
<b>Responsable del Tratamiento:</b>	Sistema Integrado.		
<i>Auditado por: Equipo Auditor AIAP.</i>			

### Hallazgo No. 44

<b>Clasificación:</b>	No Conformidad <input type="checkbox"/>	Observación <input type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Normatividad:</b>	Norma: ISO 9001:2015	Requisito: 8.5.1	
<b>Descripción:</b>	Se observan desviación en la implementación del procedimiento ordinario código scdp01 versión 13 14 de diciembre 2021.		
<b>Evidencia:</b>	Número de expediente 017/2019. Se observa que se cumple con los registros requeridos, más no se llevó de acuerdo a lo establecido en el procedimiento.		
<b>Tratamiento:</b>			

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b> <b>PAGINA: 43 de 85</b>

### Hallazgo No. 44

<b>Tipo de Tratamiento:</b>	Plan de Mejoramiento	<input checked="" type="checkbox"/>	Gestión del Riesgo	<input type="checkbox"/>	Función Preventiva	<input type="checkbox"/>
<b>Responsable del Tratamiento:</b>	Control interno disciplinario.					
<i>Auditado por: Equipo Auditor AIAP.</i>						

### Hallazgo No. 45

<b>Clasificación:</b>	No Conformidad	<input type="checkbox"/>	Observación	<input type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Normatividad:</b>	Norma: ISO 9001:2015		Requisito: 8.5.1			
<b>Descripción:</b>	Se identifica que la planificación de las actividades para la apertura de los buzones no se está llevando a cabo como lo establece el procedimiento correspondiente.					
<b>Evidencias:</b>	Al verificar el procedimiento de ATENCIÓN A SUGERENCIAS Y FELICITACIONES. CÓDIGO: SACP02 VERSIÓN: 7 VIGENCIA: 2023-07-11 1 en planear cronograma de actividades para la apertura de buzones a nivel institucional. No se pudo observar el CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES EPIF001 y en su lugar se evidencio el scifr008 V9 plan anual de auditoria para dar cumplimiento a requisito descrito en el procedimiento Elaborado y entregado por Control Interno.					
<b>Tratamiento:</b>						
<b>Tipo de Tratamiento:</b>	Plan de Mejoramiento	<input checked="" type="checkbox"/>	Gestión del Riesgo	<input type="checkbox"/>	Función Preventiva	<input type="checkbox"/>
<b>Responsable del Tratamiento:</b>	Gestión Servicio de Atención al Ciudadano.					
<i>Auditado por: Equipo Auditor AIAP.</i>						

### Hallazgo No. 46

<b>Clasificación:</b>	No Conformidad	<input type="checkbox"/>	Observación	<input type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora	<input checked="" type="checkbox"/>
Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414 <a href="http://www.ucundinamarca.edu.co">www.ucundinamarca.edu.co</a> E-mail: <a href="mailto:info@ucundinamarca.edu.co">info@ucundinamarca.edu.co</a> NIT: 890.680.062-2						

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIR010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b> <b>PAGINA: 44 de 85</b>

### Hallazgo No. 46

<b>Normatividad:</b>	Norma: ISO 9001:2015	Requisito: 9.1.3
<b>Descripción:</b>	Puede mejorarse la manera en que el proceso implementa el análisis de datos de sus indicadores.	
<b>Evidencia:</b>	<p>La desagregación de las gráficas de análisis de los indicadores del proceso de formación y aprendizaje hasta el nivel de sede de cada programa con el fin de permitir la toma de acciones puntuales.</p> <p>El conocimiento de las metodologías de medición y análisis por parte del programa de Ingeniería Ambiental, extensión Facatativá, con el fin de involucrar a los responsables en el manejo de esta información.</p> <p>Matriz de indicadores proceso formación y aprendizaje ESGr027.</p>	
<b>Tratamiento:</b>		
<b>Tipo de Tratamiento:</b>	Plan de Mejoramiento <input checked="" type="checkbox"/>	Gestión del Riesgo <input type="checkbox"/> Función Preventiva <input type="checkbox"/>
<b>Responsable del Tratamiento:</b>	Formación y aprendizaje.	
<i>Auditado por: Equipo Auditor AIAP.</i>		

### Hallazgo No. 47

<b>Clasificación:</b>	No Conformidad <input checked="" type="checkbox"/>	Observación <input type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora <input type="checkbox"/>
<b>Normatividad:</b>	Norma: ISO 14001:2015	Requisito: 6.1.2	
<b>Descripción:</b>	La organización no ha identificado algunos aspectos ambientales de sus actividades, productos y servicios que puede controlar y de aquellos en los que puede influir, tales como condiciones anormales y situaciones de emergencia razonablemente previsibles.		
<b>Evidencia:</b>	En el proceso sistemas integrados no se evidencia que la organización haya incluido en su matriz de identificación de aspectos y evaluación de impactos ambientales ESGGAR002 V2 los aspectos e impactos relacionados con emisiones de GEI, como los producidos por aires acondicionados en condiciones anormales y descarga de extintores en condiciones de		

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SC1r010
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 13
	INFORME DE AUDITORIA	VIGENCIA: 2021-06-16
		PAGINA: 45 de 85

### Hallazgo No. 47

emergencia ni la generación de residuos animales por las prácticas en laboratorio de zootecnia y granja agroambiental.

Tampoco incluyó dentro de la matriz de aspectos ambientales situaciones de emergencia tales como incendios, sismos, vendavales matrices de identificación de aspectos y evaluación de impactos ambientales -aia- código esg -sga-r002 versión 2 vigencia 28/9/2022.

No incluyó aspectos como emisión de gases efecto invernadero generados por la tenencia de equipos de refrigeración y aires acondicionado, ejemplo sala de reuniones de rectoría Fusagasugá, gases generados por actividades de mantenimiento tales como soldaduras y residuos de soldaduras.

Identifica aspectos como residuos peligrosos de manera general lo que no permite establecer los controles pertinentes a los mismos.

De acuerdo con la Matriz de identificación de aspectos y evaluación de impactos ambientales. AIA- ESG-SGA-002 V2, conviene evaluar la periodicidad para revisar la matriz de riesgos del sistema de Gestión Ambiental de los aspectos ambientales de sus actividades, productos y servicios con el fin de identificar los impactos ambientales significativos.

#### Tratamiento:

<b>Tipo de Tratamiento:</b>	Plan de Mejoramiento	<input checked="" type="checkbox"/>	Gestión del Riesgo	<input type="checkbox"/>	Función Preventiva	<input type="checkbox"/>
<b>Responsable del Tratamiento:</b>	Sistemas integrados.					

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 48

<b>Clasificación:</b>	No Conformidad	<input checked="" type="checkbox"/>	Observación	<input type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora	<input type="checkbox"/>
-----------------------	----------------	-------------------------------------	-------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------

**Normatividad:** Norma: ISO 14001:2015 Requisito: 6.1.3

**Descripción:** No se evidencia que la organización haya b) determinado **cómo** estos requisitos legales y otros requisitos se aplican a la organización. La organización debe **mantener** información documentada de sus requisitos legales y otros requisitos

**Evidencia:** MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS LEGALES Y OTROS CÓDIGO: ajur011 vigencia: 2020-06-11

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIR010
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 13
	INFORME DE AUDITORIA	VIGENCIA: 2021-06-16 PAGINA: 46 de 85

### Hallazgo No. 48

Fecha de Aprobación: 2022.09.23. no incluye una columna que detalle **como** aplican estos requisitos legales en la Institución.

#### Tratamiento:

<b>Tipo de Tratamiento:</b>	Plan de Mejoramiento	<input checked="" type="checkbox"/>	Gestión del Riesgo	<input type="checkbox"/>	Función Preventiva	<input type="checkbox"/>
<b>Responsable del Tratamiento:</b>	Jurídica.					

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 49

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 14001:2015 Requisito: 7.2

**Descripción:** No se evidencia que la organización haya determinado la competencia necesaria de los trabajadores que afectan el desempeño de los sistemas de gestión y conserve la información documentada apropiada, como evidencia de la competencia. Así como tampoco lo establecido en el instructivo para realizar las entrevistas y pruebas para la selección del personal código: athi007 versión: 6 vigencia: 2022-07-25

**Evidencia:** Se observan perfiles de cargo para los diferentes cargos en los cuales se define requisitos de educación, formación, experiencia y habilidades para el sistema de calidad, pero no se define requisitos de formación y experiencia para los sistemas de gestión ambiental.  
No se pudieron evidenciar los registros que soporten los requisitos de formación, tales como cursos, capacitaciones, seminarios y diplomados relacionados con educación para la profesional Jimena Andrea cuartas mesa número de documento 1069752170 es profesional 2

#### Tratamiento:

<b>Tipo de Tratamiento:</b>	Plan de Mejoramiento	<input checked="" type="checkbox"/>	Gestión del Riesgo	<input type="checkbox"/>	Función Preventiva	<input type="checkbox"/>
<b>Responsable del Tratamiento:</b>	Gestión Talento humano					

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr010
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 13
	INFORME DE AUDITORIA	VIGENCIA: 2021-06-16
		PAGINA: 47 de 85

### Hallazgo No. 50

<b>Clasificación:</b>	No Conformidad <input checked="" type="checkbox"/>	Observación <input type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora <input type="checkbox"/>
<b>Normatividad:</b>	Norma: ISO 14001:2015	Requisito: 8.1	
<b>Descripción:</b>	No se evidencia que la organización implemente controles para los procesos de acuerdo con los criterios de operación.		
<b>Evidencia:</b>	<p>Se encontró que en solicitud de guía de práctica AAAF051 del 1 de agosto de 2023 primer práctica de ingeniería electrónica para laboratorio electrónico del profesor Alejandro Patiño, se selecciona en el espacio “observaciones y recomendaciones ambientales” en la “identificación de impactos ambientales asociados a la actividad de laboratorio” se seleccionó “no aplica”, cuando previamente se identifica que se genera como residuos cables para lo que se relaciona el manual de bioseguridad para laboratorios ESG-SST-M04 en donde no se encontraron directrices relacionadas con el manejo de este tipo de residuos.</p> <p>En Soacha se identifican canecas destinadas para la recolección de residuos no reciclables envases que en algún momento contuvieron sustancias peligrosas. Igualmente, en la PETCAR, envases que en algún momento contenían sustancias peligrosas.</p>		

#### Tratamiento:

<b>Tipo de Tratamiento:</b>	Plan de Mejoramiento <input checked="" type="checkbox"/>	Gestión del Riesgo <input type="checkbox"/>	Función Preventiva <input type="checkbox"/>
<b>Responsable del Tratamiento:</b>	Sistema de Gestión Ambiental.		

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 51

<b>Clasificación:</b>	No Conformidad <input checked="" type="checkbox"/>	Observación <input type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora <input type="checkbox"/>
<b>Normatividad:</b>	Norma: ISO 14001:2015	Requisito: 8.2	

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b> <b>PAGINA: 48 de 85</b>

### Hallazgo No. 51

**Descripción:** La organización no ha establecido, implementado y mantenido procesos necesarios para prepararse y para responder ante situaciones de emergencia potenciales: las pruebas periódicas y el ejercicio de la capacidad de respuesta planificada; la evaluación del desempeño y, cuando sea necesario, la revisión de la respuesta planificada, incluso después de las pruebas y, en particular, después de que ocurran situaciones de emergencia.

**Evidencia:** El día 6 de septiembre se presentó una leve situación de emergencia consistente en un derrame de una sustancia química (estuco plástico) al indagar ocho días después no se evidenciaba la elaboración del reporte de esta. (sede Soacha).  
Durante la auditoría al proceso de gestión documental se observó que el tipo de material que hay depositado tiene una amplia capacidad de ser inflamable.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Sistema de Gestión Ambiental.

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 52

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 14001:2015 Requisito: 5.3

**Descripción:** Asegurarse de que las responsabilidades y autoridades para los roles pertinentes se asignen, se comuniquen y se entiendan en los diferentes niveles de la Institución.

**Evidencia:** Se evidencia el manual de funciones y de manera adicional resoluciones que complementan roles y responsabilidades en el tema ambiental, seguridad y salud en el trabajo. La resolución de SGAS se denomina roles, responsabilidades y competencias, pero no define las competencias considerando experiencia, educación y autoridades.

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr010
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 13
	INFORME DE AUDITORIA	VIGENCIA: 2021-06-16 PAGINA: 49 de 85

### Hallazgo No. 52

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  **X** Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Talento humano.

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 53

**Clasificación:** No Conformidad  Observación **X** Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 14001:2015 Requisito: 6.1.1

**Descripción:** No se observa que, al planificar el sistema de gestión ambiental, la organización determine en todos los casos los riesgos y oportunidades relacionados con sus aspectos ambientales que necesitan abordarse para asegurar que el SGA pueda lograr sus resultados previstos.

**Evidencia:** No se evidencia que en la matriz de riesgos y oportunidades ESG-SGA del SGA se encuentre identificado el riesgo asociado con el posible aumento de impacto ambiental por no realizar una adecuada compra, mantenimiento y disposición final de los equipos.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  **X** Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Sistema de Gestión Ambiental.

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 54

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora **X**

**Normatividad:** Norma: ISO 14001:2015 Requisito: 4.4

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr010
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 13
	INFORME DE AUDITORIA	VIGENCIA: 2021-06-16
		PAGINA: 50 de 85

### Hallazgo No. 54

**Descripción:** Puede mejorarse la identificación de la secuencia e interacción de los procesos que componen el sistema de gestión ambiental.

**Evidencia:** En la caracterización no se observan entradas o salidas en esta que estén relacionadas con el sistema de gestión ambiental tales como información relacionada con aspectos o impactos

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Sistema de Gestión Ambiental.

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 55

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 14001:2015 Requisito: 8.2 f)

**Descripción:** Se encontró que la organización no proporciona formación con relación a la preparación y respuesta ante emergencias asociadas a desperdicio de agua, segregación inadecuada de residuos con algún grado de peligrosidad y caída de unidad arbórea.

**Evidencia:** Solo se pudo evidenciar la capacitación en manejo de derrames para el Juan Marcos Díaz, para el brigadista Juan Abdón Abril, no se evidenció ninguna preparación asociada a este tipo de emergencias.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Sistema Integrado.

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

 <b>UDECA</b> UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b> <b>PAGINA: 51 de 85</b>

### Hallazgo No. 56

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 45001:2018 Requisito: 5.3

**Descripción:** No se evidencia que la alta dirección se haya asegurado de que las responsabilidades y autoridades para los roles pertinentes dentro del sistema de gestión de la SST se asignen y comuniquen a todos los niveles dentro de la organización.

**Evidencia:** Contrato de trabajo CD 17/2023 Anexo # 17 Edgar Roa Guerrero no se evidencia que se le haya comunicado los roles, responsabilidades, autoridades en materia de SST y ambiental.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 57

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 45001:2018 Requisito: 6.1.1

**Descripción:** No se evidencia que, al planificar el sistema de gestión de la SST, la organización determine sus riesgos y oportunidades que es necesario abordar para prevenir o reducir efectos no deseados.

**Evidencia:** No se evidencia que en la matriz de riesgos y oportunidades ESG-SST del SGSST se encuentre identificado el riesgo asociado con el posible aumento en el nivel de riesgo para las personas asociado al mal funcionamiento o deterioro de equipos e instalaciones.

#### Tratamiento:

 <b>UDECA</b> UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b> <b>PAGINA: 52 de 85</b>

### Hallazgo No. 57

<b>Tipo de Tratamiento:</b>	Plan de Mejoramiento	<input checked="" type="checkbox"/>	Gestión del Riesgo	<input type="checkbox"/>	Función Preventiva	<input type="checkbox"/>
<b>Responsable del Tratamiento:</b>	Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.					
<i>Auditado por: Equipo Auditor AIAP.</i>						

### Hallazgo No. 58

<b>Clasificación:</b>	No Conformidad	<input checked="" type="checkbox"/>	Observación	<input type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora	<input type="checkbox"/>
<b>Normatividad:</b>	Norma: ISO 45001:2018		Requisito: 6.1.2			
<b>Descripción:</b>	Se evidencia que la identificación de peligros y riesgos de seguridad y salud en el trabajo no se actualiza de manera continua y proactiva incluyendo peligros que surjan de la infraestructura, los equipos, los materiales, las sustancias y las condiciones físicas del lugar de trabajo.					
<b>Evidencia:</b>	<p>Se encontró que en la matriz ESG-SST-R008 del proceso apoyo académico no se tienen identificados los peligros asociados a la actividad de calibración de equipos ni a los hongos y ácaros producidos en la biblioteca.</p> <p>Se encontró que en la matriz ESG-SST-R008 del proceso formación y aprendizaje del programa Zootecnia en Fusagasugá no se tienen identificados los peligros asociados a contacto con animales.</p> <p>Se encontró que en la matriz ESG-SST-R008 no se tienen identificados los peligros asociados al contacto con sustancias con potencial cancerígenos y a equipos como espectrofotómetros de absorción atómica al tener acceso en los laboratorios de química y ambiental en las sedes de Fusagasugá, Girardot, Facatativá.</p> <p>En la matriz de identificación y control de peligros SG-SST-R-008 se identifica como "Procesos que transitan por la universidad", en el espacio de proceso y no se identifican actividades de terceros que puedan afectar a la institución.</p> <p>La coherencia en la evaluación del peligro físico "ruido" asociado al cargo gestor de recursos físicos en la matriz de identificación y control de peligros ESG-SSTR008 V3 con el fin de asegurar que los niveles de exposición son apropiados a la realidad del proceso, así como las medidas de intervención definidas.</p>					

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr010
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 13
	INFORME DE AUDITORIA	VIGENCIA: 2021-06-16 PAGINA: 53 de 85

### Hallazgo No. 58

#### Tratamiento:

<b>Tipo de Tratamiento:</b>	Plan de Mejoramiento	<input checked="" type="checkbox"/>	Gestión del Riesgo	<input type="checkbox"/>	Función Preventiva	<input type="checkbox"/>
<b>Responsable del Tratamiento:</b>	Sistema integrado.					

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 59

<b>Clasificación:</b>	No Conformidad	<input checked="" type="checkbox"/>	Observación	<input type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora	<input type="checkbox"/>
-----------------------	----------------	-------------------------------------	-------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------

**Normatividad:** Norma: ISO 45001:2018 Requisito: 6.1.3

**Descripción:** No se evidencia que la organización haya establecido, implementado y mantenido procesos para: a) determinar y tener acceso a los requisitos legales y otros requisitos actualizados que sean aplicables a sus peligros, sus riesgos para la SST y su sistema de gestión de la SST; así como tampoco b) cómo estos requisitos legales y otros requisitos aplican a la organización y qué necesita comunicarse.

**Evidencia:** Se evidenció MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS LEGALES Y OTROS. CÓDIGO: ajur011 VERSIÓN: 1 VIGENCIA: 2020-06-11 Fecha de aprobación: 18-05-2023 No se evidencia la identificación en la matriz legal del SG de SST la sentencia T-470 de 2019 Corte constitucional, Resolución 5018 de 2019 Resolución 180540 del 2010 y revisado y actualizado por última vez por medio de la Resolución 40122 del 2016, Resolución 0491 de 2020 Trabajo en espacios confinados, Resolución 4674 de 2013.

#### Tratamiento:

<b>Tipo de Tratamiento:</b>	Plan de Mejoramiento	<input checked="" type="checkbox"/>	Gestión del Riesgo	<input type="checkbox"/>	Función Preventiva	<input type="checkbox"/>
<b>Responsable del Tratamiento:</b>	Gestión Jurídica.					

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr010
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 13
	INFORME DE AUDITORIA	VIGENCIA: 2021-06-16 PAGINA: 54 de 85

### Hallazgo No. 60

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 45001:2018 Requisito: 7.2

**Descripción:** No se evidencia que la organización haya determinado la competencia necesaria de los trabajadores que afectan el desempeño de los sistemas de gestión y conserve la información documentada apropiada, como evidencia de la competencia. Así como tampoco lo establecido en el instructivo para realizar las entrevistas y pruebas para la selección del personal código: athi007 versión: 6 vigencia: 2022-07-25.

**Evidencia:** Para el caso del docente Jorge Julio Reyes Álvarez quien es docente de planta está en el programa de ingeniería de sistemas Fusagasugá. Formación complementaria, no tiene curso de 50 horas. Las personas de servicios generales responsables del suministro de alimentos a las oficinas (tinto, aromática no cuentan con el curso de manipulación de alimentos) como requisito de formación. Incumplimiento en la implementación del procedimiento Acompañamiento en la formación y aprendizaje para la vida, los valores democráticos, la civilidad y la libertad - mfap03. Ítems 1 y 4: Julián Lancheros CC 1076670311 no se tiene copia afiliación ARL estudiante en pasantía ISA interconexión eléctrica No se tiene registró de curso de 50 horas a SST y tampoco envío del correo Rogelio Alvarado no se evidencia su asistencia a la actividad de inducción e reinducción docente de ingeniería sistemas Ubaté 2023 30 de agosto del 2023

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Sistema de Gestión de SST

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b> <b>PAGINA: 55 de 85</b>

### Hallazgo No. 61

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 45001:2018 Requisito: 8.1

**Descripción:** Se observa que no son suficientes los procesos que la organización ha establecido, implementado y mantenido para la eliminación de los peligros y la reducción de los riesgos para la SST.

**Evidencia:** En el proceso Bienestar Universitario se encontró en el botiquín medicamentos, Rifampicina sódica y gasas con fecha de vencimiento expiradas.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Bienestar Universitario.

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 62

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 45001:2018 Requisito: 8.1.2

**Descripción:** Se encontró que la organización no establece, implementa y mantiene procesos para la eliminación de todos los peligros y la reducción de los riesgos de la Seguridad y la Salud en el Trabajo.

**Evidencia:** En el almacén de mantenimiento del CAD Fusagasugá se encontró limpiador para superficies de soldar y soldadura líquida sin ficha de datos de seguridad, 14 galones de combustible de guadaña sin identificar y se encuentran almacenados con cartón, madera, leña, pinturas y sillas. La planificación de desplazamientos laborales en el proceso Gestión de Bienes y Servicios se realiza a través de la planeación de salidas, sin embargo, no se cumple con los elementos establecidos en el paso 15 del PESV definido en la resolución 40595 de 2022.

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b> <b>PAGINA: 56 de 85</b>

### Hallazgo No. 62

Se encontraron en el taller de mantenimiento, envases con sustancias químicas sin identificar como gasolina, aceite, pinturas, etc. Así mismo una pulidora sin su respectiva guarda de seguridad.

En la visita a Facatativá se observaron canecas con sustancias no identificadas, sustancias entregadas por los estudiantes para que se les guarde sin la debida identificación. Se encontró un cable en un baño que lo atraviesa y sale por una ventana siendo un peligro por su ubicación. Se visitaron los cultivos encontrándose cables de una cerca electrificada sin la debida identificación, aunque su uso no es permanente. No se observa hojas vida de la cortadora de pasto.

En el proceso recursos físicos Fusagasugá y Girardot se observan tanques para almacenamiento de agua, otros utilizados como cuartos de máquinas con profundidades de más de 2 metros con lo que se denota que hay trabajo en espacios confinados y las personas que ingresan allí no están capacitados para esto de acuerdo con la resolución 0491.

#### Tratamiento:

<b>Tipo de Tratamiento:</b>	Plan de Mejoramiento	<input checked="" type="checkbox"/>	Gestión del Riesgo	<input type="checkbox"/>	Función Preventiva	<input type="checkbox"/>
<b>Responsable del Tratamiento:</b>	Sistema de Gestión de SST					

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 63

<b>Clasificación:</b>	No Conformidad	<input checked="" type="checkbox"/>	Observación	<input type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora	<input type="checkbox"/>
-----------------------	----------------	-------------------------------------	-------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------

**Normatividad:** Norma: ISO 45001:2018 Requisito: 8.1.3

**Descripción:** No se evidencia que la organización haya establecido procesos para la implementación y el control de los cambios. Tampoco que haya planificado los cambios temporales y permanentes que impactan en el desempeño de la sst, ambiental y calidad según corresponda y de acuerdo a los criterios establecidos en su procedimiento gestión del cambio código: esgp07 versión: 7 vigencia: 2023-06-07.

**Evidencia:** La implementación de la resignificación del programa de ingeniería ambiental sede Girardot.

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414  
[www.ucundinamarca.edu.co](http://www.ucundinamarca.edu.co) E-mail: [info@ucundinamarca.edu.co](mailto:info@ucundinamarca.edu.co)  
NIT: 890.680.062-2

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b>
		<b>PAGINA: 57 de 85</b>

### Hallazgo No. 63

Se tiene un procedimiento que indica los pasos que las personas deben seguir, más no las variables que se deben identificar para hacer una buena planificación del cambio.

#### Tratamiento:

<b>Tipo de Tratamiento:</b>	Plan de Mejoramiento	<input checked="" type="checkbox"/>	Gestión del Riesgo	<input type="checkbox"/>	Función Preventiva	<input type="checkbox"/>
<b>Responsable del Tratamiento:</b>	Planeación Institucional					

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 64

<b>Clasificación:</b>	No Conformidad	<input checked="" type="checkbox"/>	Observación	<input type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora	<input type="checkbox"/>
<b>Normatividad:</b>	Norma: ISO 45001:2018		Requisito: 8.1.4			

**Descripción:** Se encontró que la organización no controla los riesgos para la SST que surgen de las actividades y operaciones de los contratistas que tienen un impacto en la organización.

**Evidencia:** Para el contratista del restaurante tercer piso del bloque vértice de la Universidad de Cundinamarca, extensión Chía, contratista Rosaura Rodríguez de Rodríguez, dado que el extintor disponible en la cocina es de tipo multipropósito y no se tiene disponible tipo K el cual es el apropiado para grasas vegetales.

#### Tratamiento:

<b>Tipo de Tratamiento:</b>	Plan de Mejoramiento	<input checked="" type="checkbox"/>	Gestión del Riesgo	<input type="checkbox"/>	Función Preventiva	<input type="checkbox"/>
<b>Responsable del Tratamiento:</b>	Gestión de Bienes y Servicios.					

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 65

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr010
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 13
	INFORME DE AUDITORIA	VIGENCIA: 2021-06-16
		PAGINA: 58 de 85

### Hallazgo No. 65

<b>Clasificación:</b>	No Conformidad	<input checked="" type="checkbox"/>	Observación	<input type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora	<input type="checkbox"/>
<b>Normatividad:</b>	Norma:	ISO 45001:2018	Requisito:	8.2		
<b>Descripción:</b>	No se evidencia que la organización establezca, implemente y mantenga los procesos necesarios para prepararse y responder ante emergencias, así como la comunicación del plan correspondiente.					
<b>Evidencia:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>En el almacén de mantenimiento del CAD no se cuenta con kit de derrame, Fichas de Datos de Seguridad ni extintor apropiado para los elementos químicos almacenados (Combustible de guadaña, soldadura) No se evidencia que en el CAD se proporcione información y formación pertinente en relación con la preparación y respuesta ante emergencias a visitantes del centro, dado que en el ingreso solo se realiza la verificación de ticket o manilla y se proporciona información para grupos pequeños, adicionalmente, no se cuenta con información publicada sobre aspectos como identificación de brigadistas y actuación en caso de una emergencia. No se evidencia formación en el manejo del kit de derrames ni de brigadistas integrales.</li> <li>En el proceso Gestión documental no se ha efectuado simulacros de incendios en el depósito de archivo. Solo se cuenta con dos extintores de CO2.</li> <li>No se han efectuado simulacros nocturnos con el personal que trabaja en ese horario en la sede Fusagasugá en las diferentes posibles situaciones de emergencia identificadas en el plan.</li> <li>No se evidencia que la Universidad provea información a los estudiantes del Instituto de postgrados sobre preparación y respuesta ante emergencias para los estudiantes de los postrados dado que solo se aborda para docentes y cuando se realizan actividades en los auditorios.</li> <li>Al revisar las medidas de control o conocimiento de cómo deben actuar los colaboradores de la sede Bogotá, frente a un evento de emergencia, se evidenció desconocimiento de la manera de afrontar dicha situación.</li> <li>No se pudieron verificar registros de las pruebas que denoten el correcto funcionamiento de las plantas que operan el sistema contra incendios de las sedes de Girardot y Fusagasugá. Para la sede de Fusagasugá según los entrevistados lleva más de un año sin probarse la que opera para la sede del salón de eventos. No se evidencia consolidado en Excel de las</li> </ul>					

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414  
[www.ucundinamarca.edu.co](http://www.ucundinamarca.edu.co) E-mail: [info@ucundinamarca.edu.co](mailto:info@ucundinamarca.edu.co)  
NIT: 890.680.062-2

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr010
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 13
	INFORME DE AUDITORIA	VIGENCIA: 2021-06-16 PAGINA: 59 de 85

### Hallazgo No. 65

necesidades del absr080 inspección de planta física, en especial las plantas eléctricas.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 66

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 45001:2018 Requisito: 9.1.2

**Descripción:** No se evidencia que la institución haya evaluado el cumplimiento con los requisitos legales y otros requisitos y tome las acciones requeridas cuando es necesario, tal como puede observarse con el Decreto 1072 de 2015, la Resolución 40595 de 2022, la Resolución 3050 de 2022 y la Resolución 0773 de 2021.

**Evidencia:** La política de SST de la organización no incluye los tres objetivos establecidos en el Decreto 1072:2015 numeral 2.2.4.6.7, así mismo no está firmada por el representante legal.  
Plan estratégico de seguridad vial código abs g001 versión 3 vigencia 16 de febrero del 2021 esta desactualizado con respecto a la resolución 40595 de 2022.  
Se dispone de un programa de mantenimiento para los vehículos que no tiene en cuenta las recomendaciones de los fabricantes.  
Última inspección preoperacional 12/9/23 odr425 la semana del 19 al 21 no se han efectuado las inspecciones preoperacionales  
Odr789 inspección posterior a la fecha de inicio.  
No se dispone del programa de rehabilitación requerido por la Resolución 3050 de 2022.

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b> <b>PAGINA: 60 de 85</b>

### Hallazgo No. 66

No se evidencia que se dé cumplimiento a la Resolución 0773 de 2021, por la cual se definen las acciones que deben desarrollar los empleadores para la aplicación del Sistema Globalmente Armonizado (SGA) de Clasificación y Etiquetado de productos químicos en los lugares de trabajo y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad química.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Recursos físicos.

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 67

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 45001:2018 Requisito: 10.2

**Descripción:** No se evidencia para algunos casos que la organización cuando ocurre una no conformidad, determine las causas de la no conformidad y los resultados de revisar la eficacia de las acciones correctiva tomadas corresponda a las implementadas.

**Evidencia:** Se observa reporte de no conformidad 523 de SST relacionada con la rendición de cuentas por parte del COPASST, en el análisis de causas se describe en primer lugar la misma no conformidad con otras palabras, el registro de las acciones correctivas implementadas hace referencia a la matriz de requisitos legales.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Planeación Institucional.

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr010
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 13
	INFORME DE AUDITORIA	VIGENCIA: 2021-06-16
		PAGINA: 61 de 85

### Hallazgo No. 68

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 45001:2018 Requisito: 8.2

**Descripción:** La socialización de las indicaciones del manejo de emergencias específicas en la sede se realiza posterior al ingreso de docentes y estudiantes, por lo cual no se asegura que en caso de presentarse una emergencia durante la primera semana se conozca como actuar en estas situaciones.

**Evidencia:** Lista de asistencia de socialización con fecha de 30 de agosto.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Formación y Aprendizaje.

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 69

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 45001:2018 Requisito: 4.4

**Descripción:** La organización no ha determinado toda la secuencia e interacción de los procesos que componen su sistema de gestión

**Evidencia:** No se observan entradas o salidas en los procesos que estén relacionadas con el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, tales como información relacionada con peligros y riesgos.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Sistema integrado.

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b> <b>PAGINA: 62 de 85</b>

### Hallazgo No. 70

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 45001:2018 Requisito: 8.1

**Descripción:** La organización debe planificar, implementar, controlar y mantener los procesos necesarios para cumplir los requisitos del sistema de gestión en el establecimiento de criterios para los procesos; la implementación del control de los procesos de acuerdo con los criterios; la adaptación del trabajo a los trabajadores.

**Evidencia:** Se visitaron los laboratorios, talleres de mantenimiento, almacenes, oficinas; se observa que en algunas ocasiones las etiquetas están medio desprendidas, la letra con la que fueron elaborados es ilegible para los ojos de algunas personas, en especial las que tienen problemas de visión, el entendimiento de la información por parte de los trabajadores es bajo. Se encontraron botiquines con elementos que requieren reemplazo.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Apoyo Académico

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### Hallazgo No. 71

**Clasificación:** No Conformidad  Observación  Oportunidad de Mejora

**Normatividad:** Norma: ISO 45001:2018 Requisito: 9.1

**Descripción:** No se observa que en todos los casos se haga el análisis de los resultados de los indicadores del sistema de gestión

 <b>UDECA</b> UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b>
		<b>PAGINA: 63 de 85</b>

### Hallazgo No. 71

**Evidencia:** En la matriz de indicadores del SG-SST, en lo relacionado con el indicador “severidad de los accidentes de trabajo y las enfermedades laborales” de la sede Bogotá, se observó que no se realiza análisis de desempeño, causas del desempeño y acciones de mejora propuesta.

#### Tratamiento:

**Tipo de Tratamiento:** Plan de Mejoramiento  Gestión del Riesgo  Función Preventiva

**Responsable del Tratamiento:** Sistema de Gestión de SST

*Auditado por: Equipo Auditor AIAP.*

### 3. Controversias sobre Hallazgos.

En razón a los hallazgos producto de la auditoría, se presentan las siguientes controversias:

**Asociadas al Sistema de Gestión de Calidad:**

Consolidado de Ccontroversias sobre Hallazgos					
No.	Descripción del Hallazgo	Descripción controversia del auditado	Observación equipo auditor	Aceptación	
				SI	NO
1 – 5 – 31	2 observaciones y 1 oportunidad de mejora del proceso de Formación y Aprendizaje relacionadas con riesgos	Unificar en una sola oportunidad de mejora para establecer un solo plan de mejoramiento	Se realiza la unificación.	X	
4	No conformidad relacionada con acciones correctivas	El auditado argumenta que el hallazgo se relaciona con indicadores y adjunta evidencias asociadas	Se ajusta la redacción de la evidencia para dar mayor claridad, pero se mantiene la no conformidad puesto que se relaciona con		X

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
 Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414  
[www.ucundinamarca.edu.co](http://www.ucundinamarca.edu.co) E-mail: [info@ucundinamarca.edu.co](mailto:info@ucundinamarca.edu.co)  
 NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad  
 Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIR010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b>
		<b>PAGINA: 64 de 85</b>

<b>Consolidado de Ccontroverias sobre Hallazgos</b>					
<b>No.</b>	<b>Descripción del Hallazgo</b>	<b>Descripción controversia del auditado</b>	<b>Observación equipo auditor</b>	<b>Aceptación</b>	
				<b>SI</b>	<b>NO</b>
			acciones correctivas		
<b>9</b>	Observación relacionada con liderazgo y compromiso con el sistema de gestión	El auditado solicita aclaración de la evidencia	Se ajusta la redacción de la evidencia para dar mayor claridad y se mantiene la observación	X	
<b>10-14</b>	2 observaciones relacionadas con el tema de riesgos	El auditado solicita que se unifiquen en una sola pues están relacionadas con el mismo requisito	Se unifican las observaciones	X	
<b>15</b>	Oportunidad de mejora relacionada con el documento para préstamo externo de espacios académicos	El auditado solicita traslado al sistema de gestión de SST quien es el responsable de la actualización del documento	Se verifica la evidencia proporcionada. Se traslada el hallazgo y se asigna al requisito de actualización de la documentación	X	
<b>16</b>	No conformidad relacionada con calibración de equipos	El auditado solicita que se traslade al proceso de Ciencia, Tecnología e Innovación por su responsabilidad en la determinación de las necesidades de calibración de los equipos	Se verifica el documento de mantenimiento de elementos educativos y se asigna al proceso de Ciencia, Tecnología e Innovación	X	

 <b>UDECA</b> UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIR010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b>
		<b>PAGINA: 65 de 85</b>

<b>Consolidado de Ccontroverias sobre Hallazgos</b>					
<b>No.</b>	<b>Descripción del Hallazgo</b>	<b>Descripción controversia del auditado</b>	<b>Observación equipo auditor</b>	<b>Aceptación</b>	
				<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>17</b>	No conformidad del proceso de apoyo académico relacionada con el control de documentos	El auditado solicita que se reclasifique como oportunidad de mejora	Se reclasifica como oportunidad de mejora	X	
<b>19 – 26 – 93</b>	3 no conformidades en procesos diferentes que están relacionadas con la medición y el análisis de indicadores	Dos de los procesos no controvierten, y el otro proceso propone generar una sola acción transversal a todo el sistema.	Se unifica la no conformidad para que se le de tratamiento mediante plan de mejoramiento de manera general en el sistema de gestión	X	
<b>20</b>	No conformidad en el proceso de apoyo académico relacionada con acciones correctivas cuando no se cumple la meta de un indicador	El auditado controvierte con base en 1 de las 2 evidencias incluidas por el auditor como soporte del hallazgo; manifiesta que la medición del indicador es parcial	Se revisan las evidencias entregadas por el auditado y se encuentra que en la ficha del indicador AAA-2 se establece que la meta es anual pero la medición es semestral, la no conformidad tiene una segunda evidencia que también la soporta		X
<b>29-102</b>	2 no conformidades relacionadas con salidas no conformes	2 no conformidades del proceso de Formación y Aprendizaje que se solicita unificar	Se unifica la no conformidad	X	

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
 Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414  
[www.ucundinamarca.edu.co](http://www.ucundinamarca.edu.co) E-mail: [info@ucundinamarca.edu.co](mailto:info@ucundinamarca.edu.co)  
 NIT: 890.680.062-2

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIR010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b>
		<b>PAGINA: 66 de 85</b>

Consolidado de Ccontroverias sobre Hallazgos					
No.	Descripción del Hallazgo	Descripción controversia del auditado	Observación equipo auditor	Aceptación	
				SI	NO
		por corresponder al mismo requisito			
<b>32 - 36</b>	2 oportunidades de mejora del proceso de formación y aprendizaje relacionadas con el análisis de indicadores	El proceso solicita que se unifiquen las oportunidades de mejora al estar relacionadas con un mismo requisito	Se unifica la oportunidad de mejora	X	
<b>33</b>	No conformidad al proceso de Formación y Aprendizaje relacionada con la toma de conciencia con respecto a los indicadores de gestión	El proceso aporta evidencias para la eliminación de la no conformidad	Se elimina la no conformidad	X	
<b>39</b>	Oportunidad de mejora en el proceso de gestión documental relacionada con el control de plagas para evitar el deterioro de la documentación	El auditado proporciona las evidencias correspondientes al contrato para la prestación de este servicio	Se elimina la oportunidad de mejora	X	
<b>40</b>	Observación relacionada con el ambiente para la operación de los procesos: Se asocia a ISO 9001 e ISO 45001	El proceso de Gestión Documental solicita que se asigne a ISO 45001 en el marco del SG-SST	Se traslada la observación al informe del SG-SST con respecto a ISO 45001	X	

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b>
		<b>PAGINA: 67 de 85</b>

<b>Consolidado de Ccontroverias sobre Hallazgos</b>					
<b>No.</b>	<b>Descripción del Hallazgo</b>	<b>Descripción controversia del auditado</b>	<b>Observación equipo auditor</b>	<b>Aceptación</b>	
				<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>43</b>	Observación al proceso de gestión documental relacionada con la calibración de los equipos para el control de la temperatura y humedad del archivo en la Sede Fusagasugá	El auditado solicita la eliminación de la observación y aporta la evidencia fotográfica de los equipos y los respectivos certificados de calibración	Se elimina la observación	X	
<b>48</b>	No conformidad del proceso de formación y aprendizaje relacionada con el plan de mejoramiento de Ingeniería Electrónica	El proceso aporta evidencias para la eliminación de la no conformidad	Se elimina la no conformidad	X	
<b>50 – 103 – 116</b>	2 no conformidades y una oportunidad de mejora relacionadas con el cumplimiento de los procedimientos internos en el proceso de Formación y Aprendizaje	El proceso solicita que se unifique la no conformidad bajo el requisito 8.5.1	Se unifica la no conformidad	X	
<b>51</b>	No conformidad asociada con una actividad que se lleva a cabo diferente al procedimiento	El proceso solicita que se reclasifique como oportunidad de mejora puesto que la actividad si se está llevando a cabo y la mejora	Se realiza la re-clasificación de la acción	X	

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414  
[www.ucundinamarca.edu.co](http://www.ucundinamarca.edu.co) E-mail: [info@ucundinamarca.edu.co](mailto:info@ucundinamarca.edu.co)  
NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad  
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIR010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b>
		<b>PAGINA: 68 de 85</b>

<b>Consolidado de Ccontroverias sobre Hallazgos</b>					
<b>No.</b>	<b>Descripción del Hallazgo</b>	<b>Descripción controversia del auditado</b>	<b>Observación equipo auditor</b>	<b>Aceptación</b>	
				<b>SI</b>	<b>NO</b>
		es de tipo documental			
<b>52</b>	No conformidad relacionada con la medición de indicadores en el proceso de atención al ciudadano	El auditado solicita la eliminación de la no conformidad adjuntando las evidencias correspondientes y argumentando que la tendencia positiva del indicador se da al tener en cuenta mediciones de periodos anteriores	Se verifican las evidencias presentadas por el auditado y se valida el argumento presentado. Se elimina la no conformidad	X	
<b>57</b>	Oportunidad de mejora relacionada con la planificación de cambios	El proceso solicita que se unifique con el hallazgo 58 reportado para el SGSST debido a que la acción que allí se implemente se puede usar también en el sistema de calidad	Se acoge la controversia y se elimina la oportunidad de mejora en el informe del sistema de gestión de calidad	X	
<b>65 - 82</b>	2 oportunidades de mejora relacionadas con la toma de conciencia en relación con la política de calidad	El proceso solicita que se unifique el hallazgo	Se unifica la oportunidad de mejora	X	

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b>
		<b>PAGINA: 69 de 85</b>

<b>Consolidado de Ccontroverias sobre Hallazgos</b>					
<b>No.</b>	<b>Descripción del Hallazgo</b>	<b>Descripción controversia del auditado</b>	<b>Observación equipo auditor</b>	<b>Aceptación</b>	
				<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>67</b>	No conformidad relacionada con la asignación de autoridades para el sistema de gestión	El proceso solicita que se reasigne a la Dirección de Planeación Institucional que es quien tiene la potestad de modificar la documentación correspondiente	Se reasigna la responsabilidad y se consolida para todo el sistema de gestión integrado	X	
<b>68</b>	No conformidad relacionada con la matriz de riesgos y oportunidades	El proceso solicita unificar las no conformidades relacionadas con este tema que se reportaron en cada uno de los sistemas de gestión	La no conformidad se va a reportar únicamente en el informe del sistema de gestión de la calidad para darle tratamiento de manera transversal para todo el sistema integrado	X	
<b>75</b>	No conformidad relacionada con la gestión de cambios	El proceso solicita que se unifique la no conformidad con las demás relacionadas con el tema de riesgos	La no conformidad está relacionada con la planificación de cambios y no con la gestión de riesgos. Se mantiene la no conformidad		X
<b>83</b>	No conformidad relacionada con la aprobación de los documentos del sistema de gestión	El auditado solicita la eliminación de la no conformidad adjuntando las evidencias	Se verifican las evidencias presentadas por el auditado y se valida el argumento	X	

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414  
[www.ucundinamarca.edu.co](http://www.ucundinamarca.edu.co) E-mail: [info@ucundinamarca.edu.co](mailto:info@ucundinamarca.edu.co)  
NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad  
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b>
		<b>PAGINA: 70 de 85</b>

Consolidado de Ccontroverias sobre Hallazgos					
No.	Descripción del Hallazgo	Descripción controversia del auditado	Observación equipo auditor	Aceptación	
				SI	NO
		correspondientes y argumentando que se tiene definido el instructivo de elaboración de documentos y se aprueban en la plataforma	presentado. Se elimina la no conformidad		
<b>86</b>	Oportunidad de mejora relacionada con seguimiento, medición, análisis y evaluación	El proceso solicita la eliminación de la oportunidad de mejora con la justificación de los mecanismos de seguimiento y medición que se utilizan en el sistema de gestión	Se valida la controversia y se elimina la oportunidad de mejora	X	
<b>87</b>	No conformidad asociada con la revisión por la dirección	El proceso solicita que la no conformidad se unifique con las reportadas al tema de riesgos	El hallazgo no corresponde al tema de riesgos sino a la inclusión de las tendencias de los diferentes ítems de la revisión por la dirección. Se mantiene la no conformidad		X
<b>96</b>	Oportunidad de mejora relacionada con el servicio de la biblioteca	El auditado solicita reevaluar el hallazgo, toda vez que la evidencia es ambigua	Se verifica el tema y se elimina el hallazgo	X	

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b>
		<b>PAGINA: 71 de 85</b>

<b>Consolidado de Ccontroversias sobre Hallazgos</b>					
<b>No.</b>	<b>Descripción del Hallazgo</b>	<b>Descripción controversia del auditado</b>	<b>Observación equipo auditor</b>	<b>Aceptación</b>	
				<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>98</b>	Observación relacionada con los procesos de seguimiento a los contratistas	El proceso solicita modificación del responsable del hallazgo	Se ajusta en la observación el responsable del hallazgo	X	
<b>99</b>	No conformidad relacionada con la evaluación y re-evaluación de los proveedores	El proceso aporta evidencia documental para la eliminación de la no conformidad	Se elimina la no conformidad	X	
<b>100 – 121</b>	1 no conformidad y 1 observación asociadas al proceso de gestión de bienes y servicios	Las acciones se relacionan con el incumplimiento de procedimientos internos. El proceso solicita que se unifique el hallazgo	Se unifica la no conformidad con el fin de que se haga el análisis de causas del incumplimiento de los procedimientos y se determine el plan de acción	X	
<b>104 - 106</b>	No conformidades relacionadas con el incumplimiento de lineamientos definidos en procedimientos internos	El proceso solicita unificar en un solo hallazgo por corresponder a un mismo requisito	Se unifica la no conformidad	X	
<b>107 – 108</b>	2 no conformidades del proceso de interacción social relacionadas con el incumplimiento de procedimientos internos	El proceso solicita que se unifiquen en una sola no conformidad	Se unifica la no conformidad con el fin de que se haga el análisis de causas del incumplimiento de los procedimientos y se determine el plan de acción	X	
<b>117</b>	No conformidad reportada para el	El proceso solicita la eliminación del	Se validan las evidencias y se	X	

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414  
[www.ucundinamarca.edu.co](http://www.ucundinamarca.edu.co) E-mail: [info@ucundinamarca.edu.co](mailto:info@ucundinamarca.edu.co)  
NIT: 890.680.062-2

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b>
		<b>PAGINA: 72 de 85</b>

<b>Consolidado de Ccontroverias sobre Hallazgos</b>					
<b>No.</b>	<b>Descripción del Hallazgo</b>	<b>Descripción controversia del auditado</b>	<b>Observación equipo auditor</b>	<b>Aceptación</b>	
				<b>SI</b>	<b>NO</b>
	sistema de calidad relacionada con la actualización de las TRD de la institución	hallazgo aportando como evidencias el acuerdo vigente que aprueba el Estatuto Orgánico de la Universidad y el acta de aprobación de las TRD	elimina la no conformidad		
<b>132- 133 - 155</b>	3 observaciones, 2 en control interno y 1 en talento humano donde las evidencias tenían que ver con el sistema de gestión antisoborno	El auditado solicita que estos hallazgos sean eliminados del informe para que se les de tratamiento desde el sistema de gestión correspondiente	Se eliminan los hallazgos del informe	X	
"Dentro del archivo denominado "151. Matriz Oportunidades ATH.xlsx", específicamente en las columnas "W" y "X" se encuentra el seguimiento con fecha del 02 de junio de 2023 realizada en conjunto con la segunda línea	1 observación al proceso de control interno relacionada con las acciones de mejora de fuentes diferentes a la auditoría	El auditado no acepta el hallazgo y describe los números de algunas acciones en el plan de mejoramiento	Se revisa nuevamente la lista de verificación del auditor y modifica la redacción debido a que no se evidencian documentadas acciones de mejora del proceso relacionadas con los resultados del análisis y la evaluación y	X	

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414  
[www.ucundinamarca.edu.co](http://www.ucundinamarca.edu.co) E-mail: [info@ucundinamarca.edu.co](mailto:info@ucundinamarca.edu.co)  
NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad  
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b>
		<b>PAGINA: 73 de 85</b>

<b>Consolidado de Ccontroverias sobre Hallazgos</b>					
<b>No.</b>	<b>Descripción del Hallazgo</b>	<b>Descripción controversia del auditado</b>	<b>Observación equipo auditor</b>	<b>Aceptación</b>	
				<b>SI</b>	<b>NO</b>
	de defensa, que para este caso es la Oficina de Calidad		las salidas de la revisión por la dirección		
<b>144</b>	1 no conformidad del proceso de proyectos especiales y relaciones interinstitucionales relacionada con gestión del cambio	El proceso solicita la eliminación de la no conformidad de acuerdo con la descripción de la evidencia	Se elimina la no conformidad	X	
<b>146 – 147</b>	2 observaciones del proceso de proyectos especiales y relaciones institucionales	El proceso solicita que se unifiquen las observaciones al estar relacionadas con un mismo requisito	Se unifica la observación	X	
<b>150</b>	Oportunidad de mejora asociada al proceso de talento humano en cuanto al seguimiento de la materialización de los riesgos	El proceso solicita la eliminación del hallazgo y aporta como evidencias el procedimiento ESGP05 y su matriz de riesgos	Se validan las evidencias y se elimina la no conformidad	X	
<b>151</b>	Oportunidad de mejora asociada al proceso de talento humano en cuanto al seguimiento de labs oportunidades	El proceso solicita la eliminación del hallazgo y aporta la matriz de oportunidades	En la matriz de oportunidades aprobada por el proceso no se evidencia el registro del seguimiento realizado el 2 de junio de 2023. Se mantiene la oportunidad de mejora		X

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414  
[www.ucundinamarca.edu.co](http://www.ucundinamarca.edu.co) E-mail: [info@ucundinamarca.edu.co](mailto:info@ucundinamarca.edu.co)  
NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad  
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b>
		<b>PAGINA: 74 de 85</b>

<b>Consolidado de Ccontroversias sobre Hallazgos</b>					
<b>No.</b>	<b>Descripción del Hallazgo</b>	<b>Descripción controversia del auditado</b>	<b>Observación equipo auditor</b>	<b>Aceptación</b>	
				<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>153</b>	No conformidad asociada al proceso de talento humano con relación al seguimiento de la gestión de cambios	El auditado solicita la eliminación de la no conformidad y entrega como evidencias el procedimiento y el registro correspondientes	Se verifica que el seguimiento de control interno se da únicamente para las actividades que no están cumpliendo con la planificación establecida. Se elimina la no conformidad.	X	
<b>164</b>	Oportunidad de mejora asociada al proceso de talento humano en cuanto al registro de acciones de mejora	El proceso solicita la eliminación del hallazgo y referencia que ya se tiene el plan de mejoramiento 762 relacionado con las mejoras en el proceso de inducción	Se elimina la oportunidad de mejora	X	

#### **Asociadas al Sistema de Gestión Ambiental:**

<b>Consolidado de Controversias sobre Hallazgos</b>					
<b>No.</b>	<b>Descripción del Hallazgo</b>	<b>Descripción controversia del auditado</b>	<b>Observación equipo auditor</b>	<b>Aceptación</b>	
				<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>11</b>	No conformidad relacionada con la identificación de riesgos y oportunidades asociados a los aspectos ambientales	El proceso solicita que se traslade al sistema de gestión ambiental y se reclasifique como observación	Se reclasifica el hallazgo como observación y se asigna al sistema de gestión ambiental	X	
<b>18 - 111</b>	2 no conformidades relacionadas con la	El auditado solicita el traslado del	Se unifican los hallazgos y se	X	

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414  
[www.ucundinamarca.edu.co](http://www.ucundinamarca.edu.co) E-mail: [info@ucundinamarca.edu.co](mailto:info@ucundinamarca.edu.co)  
NIT: 890.680.062-2

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIR010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b>
		<b>PAGINA: 75 de 85</b>

<b>Consolidado de Controversias sobre Hallazgos</b>					
<b>No.</b>	<b>Descripción del Hallazgo</b>	<b>Descripción controversia del auditado</b>	<b>Observación equipo auditor</b>	<b>Aceptación</b>	
				<b>SI</b>	<b>NO</b>
	implementación de controles operacionales	hallazgo al sistema de gestión ambiental de modo que se articulen las acciones con las diferentes áreas relacionadas	asignan al sistema de gestión ambiental		
<b>22</b>	No conformidad relacionada con la determinación de autoridades para el sistema de gestión ambiental	El auditado solicita la unificación de este hallazgo de manera transversal para el sistema de gestión integrado	En el informe del sistema de gestión de calidad se incluyó este hallazgo de manera transversal unificado con el número 67	X	
<b>23 – 78 - 127</b>	2 no conformidades y 1 observación relacionadas con la identificación de aspectos e impactos ambientales	El auditado solicita que los hallazgos se unifiquen para tratarlos con un solo plan de mejoramiento	Se unifica el hallazgo	X	
<b>24</b>	No conformidad relacionada con el plan de emergencias del sistema de gestión ambiental	El auditado solicita la reclasificación del hallazgo como oportunidad de mejora debido a que se han realizado diversas actividades de capacitación y simulacros	Se reclasifica el hallazgo como oportunidad de mejora	X	
<b>42 - 92</b>	2 no conformidades relacionadas con la preparación y respuesta ante emergencias ambientales	Uno de los hallazgos no se controvierte y para el otro, el auditado solicita que se unifiquen	Se unifica el hallazgo y se asigna al sistema de gestión ambiental	X	

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414  
[www.ucundinamarca.edu.co](http://www.ucundinamarca.edu.co) E-mail: [info@ucundinamarca.edu.co](mailto:info@ucundinamarca.edu.co)  
NIT: 890.680.062-2

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b>
		<b>PÁGINA: 76 de 85</b>

<b>Consolidado de Controversias sobre Hallazgos</b>					
<b>No.</b>	<b>Descripción del Hallazgo</b>	<b>Descripción controversia del auditado</b>	<b>Observación equipo auditor</b>	<b>Aceptación</b>	
				<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>45</b>	No conformidad relacionada con la implementación de controles para el sistema de gestión ambiental	El proceso suministra evidencia fotográfica para la eliminación de la no conformidad	Se verifica la evidencia presentada y se elimina la no conformidad	X	
<b>61</b>	No conformidad relacionada con las comunicaciones internas	El proceso suministra evidencia documental para la eliminación de la no conformidad	Se elimina la no conformidad	X	
<b>63</b>	No conformidad relacionada con la identificación de la secuencia e interacción de los procesos	El auditado manifiesta que las entradas y salidas relacionadas con aspecto e impactos ambientales se pueden evidenciar el micrositio web del SGA.	De acuerdo con las evidencias evaluadas durante la auditoría se mantiene el hallazgo y se reclasifica como oportunidad de mejora		X
<b>69</b>	No conformidad relacionada con riesgos y oportunidades	No se controvierte desde el sistema de gestión ambiental	Se consolidó para los tres sistemas de gestión y se reportó en el informe del sistema de gestión de la calidad		

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr010
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 13
	INFORME DE AUDITORIA	VIGENCIA: 2021-06-16
		PAGINA: 77 de 85

Consolidado de Controversias sobre Hallazgos					
No.	Descripción del Hallazgo	Descripción controversia del auditado	Observación equipo auditor	Aceptación	
				SI	NO
72	<p>No se evidencia que la organización haya b) determinado <b>cómo</b> estos requisitos legales y otros requisitos se aplican a la organización.</p> <p>La organización debe <b>mantener</b> información documentada de sus requisitos legales y otros requisitos</p>	<p>Se solicita por el auditado ajustar la redacción y la naturaleza del hallazgo 02, a oportunidad de mejora u observación, ya que como se describe en la evidencia se cuenta con la matriz ajur011 vigencia: 2020-06-11 y procedimiento ajur08, en el cual se describe como aplican estos requisitos al Sistema de Gestión Ambiental; de igual manera de acuerdo con lo manifestado por parte del auditor en la auditoria se hizo referencia a ampliar la descripción de la metodología para el seguimiento al cumplimiento de requisitos legales y otros, por lo cual no aplicaría que la organización no haya establecido e implementado y mantenido procesos respecto a requisitos legales y otros.</p>	<p>Se mantiene la no conformidad y se aclara la redacción y evidencia a partir de la lista de verificación de los auditores.</p>	X	
79 - 80	<p>2 no conformidades relacionadas con el tema de competencias</p>	<p>1 de los hallazgos no se controvierte, para el otro se solicita reclasificarlo de acuerdo con los requisitos de ISO 14001</p>	<p>Se traslada el hallazgo 80 para el sistema de gestión ambiental y se unifica con el 79</p>	X	

 <b>UDECA</b> UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b>
		<b>PAGINA: 78 de 85</b>

<b>Consolidado de Controversias sobre Hallazgos</b>					
<b>No.</b>	<b>Descripción del Hallazgo</b>	<b>Descripción controversia del auditado</b>	<b>Observación equipo auditor</b>	<b>Aceptación</b>	
				<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>82</b>	Oportunidad de mejora relacionada con la toma de conciencia acerca de la política del sistema de gestión	El auditado solicita unificación desde el sistema integrado de gestión	Se unificó el hallazgo y se reportó en el informe del sistema de gestión de calidad	X	
<b>84</b>	No conformidad relacionada con la creación, revisión y aprobación de los documentos	El auditado aporta evidencias acerca de la aprobación de los documentos y el instructivo correspondiente	Se elimina la no conformidad	X	
<b>88</b>	No conformidad relacionada con la revisión por la dirección	El proceso no controvierte	El hallazgo se unificó para el sistema integrado de gestión y se reportó en el informe del sistema de gestión de calidad		
<b>94</b>	No conformidad relacionada con la medición de indicadores	El auditado manifiesta que el Sistema de Gestión Ambiental no maneja sus indicadores en el formato de Power BI	El hallazgo se unificó para el sistema integrado de gestión y se reportó en el informe del sistema de gestión de calidad	X	
<b>118</b>	No conformidad relacionada con las TRD	El proceso solicita la eliminación del hallazgo aportando como evidencias el acuerdo vigente que aprueba el Estatuto Orgánico de la Universidad y el acta de aprobación de las TRD	Se validan las evidencias y se elimina la no conformidad	X	

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b>
		<b>PAGINA: 79 de 85</b>

<b>Consolidado de Controversias sobre Hallazgos</b>					
<b>No.</b>	<b>Descripción del Hallazgo</b>	<b>Descripción controversia del auditado</b>	<b>Observación equipo auditor</b>	<b>Aceptación</b>	
				<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>125</b>	No conformidad relacionada con el seguimiento a la eficacia de las acciones para la mitigación de los aspectos e impactos ambientales	El proceso determina que el hallazgo no aplica porque no se ha establecido que se deban tener controles por parte de las diferentes líneas de defensa	Se elimina la no conformidad	X	
<b>148</b>	Observación relacionada con las competencias asociadas al sistema de gestión ambiental	El proceso solicita reclasificar el hallazgo de acuerdo con los requisitos de ISO 14001	Se especifica que el hallazgo corresponde a ISO 14001	X	

**Asociadas al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo:**

<b>Consolidado de Controversias sobre Hallazgos</b>					
<b>No.</b>	<b>Descripción del Hallazgo</b>	<b>Descripción controversia del auditado</b>	<b>Observación equipo auditor</b>	<b>Aceptación</b>	
				<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>2 – 13 – 21 – 37 – 71</b>	4 no conformidades y 1 observación relacionadas con la identificación de peligros y riesgos de manera continua y proactiva	El auditado solicita la unificación de los hallazgos y el ajuste en la redacción del mismo	Se unifican los hallazgos en uno solo y se ajusta la redacción	X	
<b>6 – 27 – 110 – 112 – 114 - 115</b>	5 no conformidades y 1 oportunidad de mejora relacionadas con la implementación de <b>controles</b> operacionales relacionados con peligros y riesgos en SST	El auditado solicita que se unifique el hallazgo y se traslade a Planeación quien tiene la potestad de implementar las acciones correspondientes	Se unifica la no conformidad y se especifica que corresponde al Sistema de Gestión de SST	X	

 <b>UDECA</b> UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIR010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b>
		<b>PAGINA: 80 de 85</b>

<b>Consolidado de Controversias sobre Hallazgos</b>					
<b>No.</b>	<b>Descripción del Hallazgo</b>	<b>Descripción controversia del auditado</b>	<b>Observación equipo auditor</b>	<b>Aceptación</b>	
				<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>7 -25 – 41 – 91 – 113 - 128</b>	4 no conformidades, 1 observación y 1 oportunidad de mejora relacionadas con el plan de emergencias	2 de los hallazgos no tienen controversia, para los demás se solicita que sean unificados por corresponder al mismo requisito	Se unifica el hallazgo y se especifica que corresponde al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, de modo que las acciones puedan articularse a nivel institucional	X	
<b>12</b>	No conformidad relacionada con la gestión de riesgos y oportunidades	El auditado solicita que se traslade al sistema de gestión de SST para darle un tratamiento transversal a nivel institucional	Se asigna la responsabilidad al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	X	
<b>49</b>	No conformidad relacionada con la comunicación de roles, responsabilidades y autoridades relacionadas con el Sistema de Gestión de SST	El auditado solicita que se unifique con el resto de los hallazgos del sistema de SST	El hallazgo corresponde al requisito 5.3 que no es posible unificar con la identificación de peligros o la implementación de controles operacionales. Se mantiene la no conformidad de manera independiente		X
<b>60</b>	No conformidad relacionada con las comunicaciones internas	El auditado solicita la eliminación de la no conformidad y referencia las evidencias correspondientes	Se valida la controversia y se elimina la no conformidad	X	

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
 Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414  
[www.ucundinamarca.edu.co](http://www.ucundinamarca.edu.co) E-mail: [info@ucundinamarca.edu.co](mailto:info@ucundinamarca.edu.co)  
 NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad  
 Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b>
		<b>PAGINA: 81 de 85</b>

<b>Consolidado de Controversias sobre Hallazgos</b>					
<b>No.</b>	<b>Descripción del Hallazgo</b>	<b>Descripción controversia del auditado</b>	<b>Observación equipo auditor</b>	<b>Aceptación</b>	
				<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>64</b>	No conformidad relacionada con la secuencia e interacción de los procesos	El proceso solicita aclaración acerca del numeral con el que se reporta el hallazgo	De acuerdo con la revisión realizada para los 3 sistemas de gestión, se especifica que el requisito de 45001 es 4.4 y se reclasifica como oportunidad de mejora	X	
<b>66 -120 y 123</b>	No conformidades asociadas con el cumplimiento de requisitos legales	Las no conformidades no se controvierten	Al estar relacionadas con el mismo requisito, las no conformidades se unifican		
<b>70</b>	No conformidad relacionada con riesgos y oportunidades	El auditado solicita que se reclasifique como oportunidad de mejora o como observación, teniendo en cuenta que la universidad si cuenta con matriz de riesgos y oportunidades	Se consolidó para los tres sistemas de gestión y se reportó en el informe del sistema de gestión de la calidad	X	
<b>76 y 77</b>	No conformidades relacionadas con la gestión de cambios	Uno de los hallazgos no se controvierte, para el otro se solicita aclaración	Se unifican las no conformidades en un solo hallazgo y se ajusta la redacción	X	

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIR010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b>
		<b>PAGINA: 82 de 85</b>

<b>Consolidado de Controversias sobre Hallazgos</b>					
<b>No.</b>	<b>Descripción del Hallazgo</b>	<b>Descripción controversia del auditado</b>	<b>Observación equipo auditor</b>	<b>Aceptación</b>	
				<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>85</b>	No conformidad relacionada con la creación, revisión y aprobación de los documentos	El auditado aporta evidencias acerca de la aprobación de los documentos y el instructivo correspondiente	Se elimina la no conformidad	X	
<b>89</b>	No conformidad relacionada con la revisión por la dirección	El proceso no acepta la no conformidad argumentando que en el SG SST se da cumplimiento al requisito	El hallazgo se unificó para el sistema integrado de gestión y se reportó en el informe del sistema de gestión de calidad	X	
<b>95</b>	No conformidad relacionada con la medición de indicadores	El auditado solicita que se unifique el hallazgo con los demás relacionados con los indicadores	El hallazgo se unificó para el sistema integrado de gestión y se reportó en el informe del sistema de gestión de calidad	X	
<b>119</b>	No conformidad reportada para el sistema de SST relacionada con la actualización de las TRD de la institución	El proceso solicita la eliminación del hallazgo aportando como evidencias el acuerdo vigente que aprueba el Estatuto Orgánico de la Universidad y el acta de aprobación de las TRD	Se validan las evidencias y se elimina la no conformidad	X	
<b>122 - 81</b>	No conformidad relacionada con incumplimiento en	El auditado solicita que se traslade al Sistema de Gestión	Se unifica la no conformidad con la 81 y se	X	

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414  
[www.ucundinamarca.edu.co](http://www.ucundinamarca.edu.co) E-mail: [info@ucundinamarca.edu.co](mailto:info@ucundinamarca.edu.co)  
NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad  
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b>
		<b>PAGINA: 83 de 85</b>

Consolidado de Controversias sobre Hallazgos					
No.	Descripción del Hallazgo	Descripción controversia del auditado	Observación equipo auditor	Aceptación	
				SI	NO
	afiliaciones a la ARL y realización del curso de 50 horas de SST	de SST y argumenta que la afiliación a ARL y curso de 50 horas, se tramita desde el SG-SST, tal como se indica en el MFAP03, actividad 4, nota 2.	especifica que la responsabilidad es del Sistema de Gestión de SST quien articulará con las áreas correspondientes		
<b>126</b>	No conformidad relacionada con el análisis de indicadores	El auditado solicita que se reclasifique el hallazgo como oportunidad de mejora, se traslade la responsabilidad al SG SST y se aclare el nombre del auditor que hizo el reporte	Se reclasifica el hallazgo como oportunidad de mejora y se asigna al sistema de gestión de SST. Por un error en la consolidación de resultados se había descrito que el auditor era Raúl Rozo, pero correspondía a Patricia Ballestas.	X	

*Tabla No. 2. Consolidado de Controversias.*

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b> <b>PAGINA: 84 de 85</b>

## 4. Conclusiones

Se realizó auditoría interna al Sistema Integrado de Gestión, evaluando los requisitos de las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018 y los de la institución, a partir de la cual se puede determinar:

### **Sistema de Gestión de la Calidad:**

- El SGC está en una etapa inicial de implementación y articulación, con líderes comprometidos, sin embargo, se deben establecer acciones de corrección, correctivas y de mejora para lograr el total cumplimiento de los requisitos de los respectivos requisitos de cada una.
- Es importante considerar que la base de las normas es el enfoque de procesos y el ciclo PHVA, para lo cual la integración de los sistemas se recomienda sea articulada desde Calidad, para aunar esfuerzos.
- El sistema que tiene mayor madurez es el Sistema de Gestión de la Calidad.
- El sistema de gestión de calidad de la Universidad de Cundinamarca, debe mejorar la cultura del reporte en los instrumentos establecidos para terminar el ciclo del verificar y el actuar.

### **Sistema de Gestión Ambiental:**

- El SGA se encuentra en una etapa de implementación y mejora para las sedes de Fusagasugá, Girardot, Ubaté, Chía, Facatativá y las unidades Agroambientales visitadas, y con líderes comprometidos.
- El SGA está en una etapa inicial de implementación, en la sede de Soacha, con líderes comprometidos, sin embargo, se deben establecer acciones de corrección, correctivas y de mejora para lograr el total cumplimiento de los requisitos de la norma de referencia.
- El resultado de la auditoria, indica que el SGA cumple parcialmente los requisitos de la norma ISO 14001:2015 en los procesos de la Universidad en las diferentes sedes auditadas.
- El SGA de la Universidad de Cundinamarca, debe mejorar la cultura del reporte en los instrumentos establecidos para terminar el ciclo del verificar y el actuar.
- Es importante considerar que la base de las normas es el enfoque de procesos y el ciclo PHVA, para lo cual la integración de los sistemas se recomienda sea articulada desde Calidad, para unificar esfuerzos.

### **Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo:**

- El SST está en una etapa inicial de implementación y articulación, con líderes comprometidos, sin embargo, se deben establecer acciones de corrección, correctivas y de mejora para lograr el total cumplimiento de los requisitos de la norma de referencia.
- Es importante considerar que la base de las normas es el enfoque de procesos y el ciclo PHVA, para lo cual la integración de los sistemas se recomienda sea articulada desde Calidad, para unificar esfuerzos.

	<b>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</b>	<b>CÓDIGO: SCIr010</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN: 13</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>VIGENCIA: 2021-06-16</b> <b>PAGINA: 85 de 85</b>

- El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Universidad de Cundinamarca, debe mejorar la cultura del reporte en los instrumentos establecidos para terminar el ciclo del verificar y el actuar.

#### Generales del Sistema Integrado de Gestión:

- El SIG está en una etapa inicial de implementación y articulación, con líderes comprometidos, sin embargo, se deben establecer acciones de corrección, correctivas y de mejora para lograr el total cumplimiento de los requisitos de los respectivos requisitos de cada una.
- Es importante considerar que la base de las normas es el enfoque de procesos y el ciclo PHVA, para lo cual la integración de los sistemas se recomienda sea articulada desde Calidad, para aunar esfuerzos.
- El sistema que tiene mayor madurez es el Sistema de Gestión de la Calidad.
- El sistema integrado de gestión de la Universidad de Cundinamarca, debe mejorar la cultura del reporte en los instrumentos establecidos para terminar el ciclo del verificar y el actuar.

**Nota:** A fin de lograr que la labor de auditoría conduzca a que se emprendan actividades de mejoramiento, los procesos relacionados en este documento deben elaborar un Plan de Mejoramiento, que será presentado dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes a la asignación del mismo a través del aplicativo de Control Interno “*Acciones de Mejora*”, ingresando con el respectivo rol, a la plataforma institucional.

**Nota:** Se declara que los comentarios plasmados en el informe se realizaran con base en la información compartida electrónicamente, sin llevar a cabo la respectiva revisión en el acervo documental físico del proceso a excepción de los ejercicios de revisión contractual y de convenios.

El Plan de Mejoramiento debe detallar la implementación de las acciones de mejoramiento que no podrá exceder una vigencia fiscal. En caso de que existan acciones con una duración superior, éstas deben ser justificadas plenamente.

**RUBÉN FABIÁN MARTÍN VELANDIA**

**PATRICIA BALLESTAS DEL PORTILLO (SGC -SGA)  
(SST)**

Elaboró: Rubén Fabián Martín Velandia

- Anexos:
1. Agenda de auditoría.
  2. Matriz de verificación de requisitos por cada proceso.
  3. Compromisos de ética y confidencialidad del equipo auditor.
  4. Tabla de consolidación de hallazgos por numeral y norma ISO

17-6