



Somos **calidad**,
somos **competitividad**,
somos **confianza**.



F-PS-293
Versión 09

Página 2 de 25

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



iconotec

Huella de confianza.

icontec.org

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. ORGANIZACIÓN

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA

1.2. SITIO WEB: www.ucundinamarca.edu.co

1.3 LOCALIZACIÓN DEL SITIO PERMANENTE PRINCIPAL:

ISO 37001:2016:

ISO 37001:2016 - SGA-2001719

#Sitios permanentes adicionales	Número de certificado	Sedes y direcciones de los sitios permanentes	Localización (Ciudad-País)	Actividades del alcance del sistema de gestión, desarrollados en este sitio
1	SGA-2001719	Diagonal 18 No. 20-29	Fusagasugá, Cundinamarca, Colombia	Procesos: Estratégicos - Misionales - De apoyo - De seguimiento.

1.3.1 LOCALIZACIÓN OTROS SITIO PERMANENTES:

ISO 37001:2016:

ISO 37001:2016 - SGA-2001719

#Sitios permanentes adicionales	Número de certificado	Sedes y direcciones de los sitios permanentes	Localización (Ciudad-País)	Actividades del alcance del sistema de gestión, desarrollados en este sitio
1	SGA-2001719	Autopista Chía - Cajicá - Sector "El Cuarenta"	Chía, Cundinamarca, Colombia	Servicios de docencia, investigación y extensión universitaria para los programas de pregrado y postgrado, para las áreas de conocimiento de: Ciencias administrativas, económicas y contables - Ciencias sociales, humanidades y ciencias políticas - Facultad de ingeniería.
2	SGA-2001719	Carrera 19 N° 24 - 209	Girardot, Cundinamarca, Colombia	Servicios de docencia, investigación y extensión universitaria para los programas de pregrado y postgrado, para las áreas de conocimiento de: Ciencias administrativas, económicas y contables - Ciencias agropecuarias - Ciencias de la salud - Facultad de ingeniería.
3	SGA-2001719	Carrera 7 No. 1-31	Zipaquirá, Cundinamarca, Colombia	Servicios de docencia, investigación y extensión universitaria para los programas de pregrado y postgrado, para las áreas de conocimiento de: Ciencias sociales,

				humanidades y ciencias políticas
4	SGA-2001719	Calle 6 N° 9 - 80	Villa de San Diego de Ubate, Cundinamarca, Colombia	Servicios de docencia, investigación y extensión universitaria para los programas de pregrado y postgrado, para las áreas de conocimiento de: Ciencias administrativas, económicas y contables - Ciencias agropecuarias - Ciencias sociales, humanidades y ciencias políticas - Ciencias de la salud - Facultad de ingeniería.
5	SGA-2001719	Calle 14 con Avenida 15	Facatativá, Cundinamarca, Colombia	Diseño y oferta de los servicios de docencia, investigación y extensión universitaria para los programas de pregrado y postgrado, para las áreas de conocimiento de: Ciencias administrativas, económicas y contables - Ciencias agropecuarias - Ciencias del deporte y la educación física - Ciencias sociales, humanidades y ciencias políticas - Ciencias de la salud - Facultad de ingeniería - Facultad de educación.
6	SGA-2001719	Diagonal 9 No. 4B-85	Soacha, Cundinamarca, Colombia	Servicios de docencia, investigación y extensión universitaria para los programas de pregrado y postgrado, para las áreas de conocimiento de: Ciencias administrativas, económicas y contables - Ciencias agropecuarias - Ciencias del deporte y la educación física - Ciencias sociales, humanidades y ciencias políticas - Ciencias de la salud - Facultad de ingeniería - Facultad de educación. Proceso: Control disciplinario.
7	SGA-2001719	Carrera 20 No. 39-32	Bogotá D.C., Cundinamarca, Colombia	Proceso: Proyectos Especiales y Relaciones interinstitucionales. Nota. No realizan servicios de docencia

1.4. ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN:

ISO 37001:2016 - SGA-2001719

Gestión antisoborno en las actividades del diseño y la oferta de servicios de docencia, investigación y extensión universitaria para los programas de pregrado y posgrado, para las áreas de conocimiento de: Ciencias administrativas, económicas y contables - Ciencias agropecuarias - Ciencias del deporte y la educación física - Ciencias sociales, humanidades y ciencias políticas - Ciencias de la salud - Educación e Ingeniería.

Anti-bribery management in the design activities and the offer of teaching, research and university extension services for undergraduate and graduate programs, for the areas of knowledge of: Administrative, economic and accounting sciences - Agricultural sciences - Sports sciences and physical education - Social sciences, humanities and political sciences - Health sciences - Education and

Engineering.

1.5. CÓDIGO IAF: 37 , AS 2

1.6. REQUISITOS DE SISTEMA DE GESTIÓN: ISO 37001:2016

1.7. REPRESENTANTE DE LA ORGANIZACIÓN:

Nombre:	ADRIANA ASCENSION TORRES ESPITIA
Cargo:	DIRECTORA DE PLANEACION INSTITUCIONAL
Correo electrónico:	aatores@ucundinamarca.edu.co

1.8. TIPO DE AUDITORÍA:

Otorgamiento

Es organización multisitio:	SI
Auditoría Integral: No,	X
Auditoría Combinada: No	

1.9. Tiempo de auditoría	FECHA	Días de auditoría
Etapas 1 (Si aplica)	2024-08-14	1
Preparación de la auditoría y elaboración del plan	2024-08-15	1
Auditoría remota	N/A	
Auditoría en sitio	2024-08-26 al 2024-08-30	10

1.10. EQUIPO AUDITOR

Auditor líder	JOHN JAIRO MONOGA GONZALEZ Coordinador Lider ISO 37001:2016
Auditor	Steven Warwick Koegler Sarmiento ISO 37001:2016
Experto Técnico	N/A
Observador	N/A

1.11. DATOS DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTIÓN

Código asignado por ICONTEC	N/A
Fecha de aprobación inicial	N/A
Fecha de próximo vencimiento:	N/A

2. OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA

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

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- 3.1. Los criterios de la auditoría incluyen la norma de requisitos de sistema de gestión, la información documentada del sistema de gestión establecida por la organización para cumplir los requisitos de la norma, otros requisitos aplicables que la organización suscriba y documentos de origen externo aplicables.
- 3.2. El alcance de la auditoría, las unidades organizacionales o procesos auditados se relacionan en el plan de auditoría, que hace parte de este informe.
- 3.3. La auditoría se realizó por toma de muestra de evidencias de las actividades y resultados de la Organización y por ello tiene asociada la incertidumbre, por no ser posible verificar toda la información documentada.
- 3.4. Se verificó la capacidad de cumplimiento de los requisitos legales o reglamentarios aplicables en el alcance del sistema de gestión, establecidos mediante su identificación, la planificación de su cumplimiento, la implementación y la verificación por parte de la Organización de su cumplimiento.
- 3.5. El equipo auditor manejó la información suministrada por la Organización en forma confidencial y la retornó a la Organización, en forma física o eliminó la entregada en otro medio, solicitada antes y durante el proceso de auditoría.
- 3.6. Al haberse ejecutado la auditoría de acuerdo con lo establecido en el plan de auditoría, se cumplieron los objetivos de ésta.

3.7. ¿Se evidenciaron las acciones tomadas por la Organización para solucionar las áreas de preocupación, reportadas en el informe de la Etapa 1?

Si

Numeral	Área de preocupación	Acciones realizar por la institución
4.1 g)	La "matriz DOFA", contenida en la "Gestión del riesgo SGAS" ESG-GAS-r003, versión 2 con vigencia del 2024-08-13, no describe la forma en que "las interacciones con los funcionarios públicos" puedan afectar la capacidad para lograr los objetivos del SGAS.	En el Manual SGAS, ESG-GAS-M-003, versión 4, del 2024-08-23, institución incorporó el análisis de los factores indicados en el numeral 4.1, literales a) a h) La herramienta DOFA, descrita en el documento ESG-GAS-r003, versión 2 del 2024-08-09, se incorporó una amenaza asociada a el incumplimiento normativo con extendidas extranjeras. Adicionalmente se adicionó la

	<p>La matriz DOFA no determina las cuestiones externas, en donde se pueden materializar hechos de “soborno transnacional” según con los acuerdos internacionales y las compras del exterior.</p>	<p>Ley 1778 de 2016, Ley Soborno Transnacional, se agregó en la matriz de identificación y seguimiento al cumplimiento de requisitos legales y otros, AJUr011, versión 1, actualizada en agosto 2024. La matriz de riesgo del proceso proyectos especiales y relaciones interinstitucionales, se incorporó el escenario de riesgo soborno transnacional, indicando. La matriz de partes interesadas, se incluyó como parte interesada entidades extranjeras, PI-ESG-GASr036, versión 6, actualizado el 2024-08-08</p>
<p>5.2 d) f) g)</p>	<p>Los lineamientos y/o directrices determinadas por la entidad en las circulares 79 y 80, y en el Manual del SGAS ESG-GAS-M003, las cuales hacen referencia a la política antisoborno, no permite establecer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La promoción en el planteamiento de buena fe o sobre la base de una creencia, razonable, en confianza y sin temor a represalias, y • Un compromiso de mejora continua del SGAS. <p>Así mismo, estos lineamientos y/o directrices no proporcionan un marco de referencia para el establecimiento, revisión y de logro de los objetivos, descritos en el documento “objetivos SGAS, ESG-GAS-F002, versión 2”.</p>	<p>La institución ajustó el Manual del SGAS, ESG-GAS-M003, versión 4, del 2024-08-23, para incluir los elementos exigidos en los literales f) y g). Los objetivos quedaron el Manual SGAS, ESG-GAS-M-003, versión 4, del 2024-08-23, pasaron de 4 a 5, adicionando la mejora continua; adicionalmente se creó el indicador: grado de efectividad del SGAS</p>

3.8. Si se aplicó toma de muestra de múltiples sitios.

Si

2024-08-27, Diagonal 9 No. 4B-85, Soacha, Cundinamarca

2024-08-27, Carrera 19 N° 24 - 209, Girardot, Cundinamarca

2024-08-28, Calle 14 con Avenida 15, Facatativá, Cundinamarca. Colombia.

Nota. Adicionalmente se visitó la Carrera 20 No. 39-32, Bogotá D.C., Cundinamarca. Colombia, para auditar el proceso de "proyectos especiales y relaciones interinstitucionales". La sede principal ubicada en la Diagonal 18 No. 20-29, Fusagasugá, Cundinamarca. Colombia, fue auditada los días 2024-08-26, 2024-08-29 y 2024-08-30.

3.9. ¿En el caso del Sistema de Gestión auditado están justificados los requisitos no aplicables acordes con lo requerido por el respectivo referencial?

NA

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

NA

3.11. Es una auditoría de ampliación o reducción de alcance de certificación o de cubrimiento de sitios permanentes

No

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

NA

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

Si

- Ley 1188 de 2008-04-25, por la cual se regula el registro calificado de los programas de educación superior. Decreto 1330 del 2019-07-25 expedido por el Ministerio de Educación Nacional, la cual regular los procesos de registro calificado y calidad académica de las IES, para consolidar una visión de calidad que responda a las demandas sociales, culturales y ambientales, en la cual se reconoce la diversidad de las Instituciones de Educación Superior, su naturaleza y sus objetivos institucionales de forma diferenciada, armonizando el modelo de aseguramiento que tiene el país con estándares internacionales. Ver anexo al final del presente informe "listado registro SNIES".
- Resolución 015224 del 2020-08-24, expedida por el Ministerio de Educación, por la cual se establecen los parámetros de autoevaluación, verificación y evaluación de las condiciones de calidad de carácter institucional reglamentadas en el Decreto 1075 de 2015, modificado por el Decreto 1330 de 2019, para la obtención y renovación del registro calificado. Resolución 002265 del 2023-02-15, expedida por el Ministerio de Educación, la cual modifica la resolución 15178 de 02/08/2022 que reglamenta me oferta y desarrollo de programas académicos de la educación superior en zonas rurales con condiciones de difícil acceso a la educación superior, y deroga la resolución 1520024 del 24/08/2020 resolución 21795 del 2022-11-19 y la resolución 20600 del 2021-11-05.
- Acuerdo CESU 02 de 2020, Modelo de Acreditación en Alta Calidad – CESU, la cual actualiza el modelo de acreditación en alta calidad para programas e instituciones y que promueve la alta calidad como atributo necesario de la educación superior, establece unos referentes conceptuales que enmarcan dichos procesos en torno a las dinámicas sociales, culturales, científicas, tecnológicas y de innovación dadas en la sociedad. Revisemos algunos de los referentes del Consejo Nacional de Educación Superior – CESU.
- Acuerdo CA N° 004 de 2022 en donde la Universidad de Cundinamarca adopta los lineamientos para la Acreditación en Alta Calidad, y la resolución 11718 del 09 de Junio de 2017, por medio de la cual se resuelve la solicitud de Acreditación de Alta Calidad del Programa de Licenciatura en Educación Básica con Énfasis en Ciencias Sociales de la Universidad de Cundinamarca, ofrecido bajo la metodología

presencial en Fusagasugá – Cundinamarca

- Acuerdo 008 de 2016, el cual la Universidad de Cundinamarca adopta el Proyecto Educativo Institucional
- Política de gratuidad 2023 en las 64 Instituciones de Educación Superior Públicas, expedida el 16 de diciembre de 2022 por el Ministerio de Educación.

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

NA

3.15. ¿La organización consideró las cuestiones relativas al cambio climático dentro de la planificación del sistema de gestión?

Si

Se evidenció el acta No. 002 del 2024-06-17, en donde se realizó una "mesa de trabajo, plan de implementación del sistema de gestión", la cual describe la incorporación del "cambio climático" dentro de la comprensión del contexto y parte interesadas. Existe una "matriz de gestión del cambio" ESGr035 en donde se aborda las actividades que hacen parte del "cambio climático" de acuerdo al SG.

3.16. ¿Si la organización realiza actividades del alcance en turnos nocturnos que no pueden ser visitadas en el turno diurno, estas fueron auditadas en esta auditoría?

NA

3.17. ¿Se tienen actividades, productos y servicios declarados en el alcance del certificado que han sido tercerizados con proveedores o contratistas?

Si

3.17. ¿En caso afirmativo, se encontraron controlados los proveedores o contratistas de estas actividades, productos y servicios?

Si

Actividades, productos y servicios incluidos en el alcance de certificación que son subcontratados:	Proveedor/Contratista:	Requisito legal para el funcionamiento u operación (en caso de ser aplicable)
Prestación de servicios para docentes externos	Gestores de conocimientos (docentes)	No aplica requisito legal. La institución determina un perfil y requisitos para la vinculación

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

No

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

No

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

No

3.21. ¿Aplica reactivación para este servicio?

NA

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

NA

3.23. Esta auditoría fue testificada por el Organismo de acreditación

No

4. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

Como resultado de la auditoría, el equipo auditor declara la conformidad y eficacia del sistema de gestión auditado basados en el muestreo realizado. A continuación, se hace relación de los hallazgos de auditoría.

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

- El liderazgo y respaldo por parte de la Rectoría y del proceso de Planeación para el desarrollo del SGAS, quienes a través de su dirección y orientación, han liderado actividades que promueven una cultura antisoborno, al interior de la institución.
- El compromiso y responsabilidad de los líderes de procesos y sus equipos de trabajo, ya que durante las entrevistas de auditoría, demostraron conocimiento acerca de los elementos que conforman la política del SGAS y su aplicación en las actividades asignadas.
- La información abierta y disponible que se tiene publicada en la página web, la cual puede ser consultada por las partes interesadas, promoviendo de esta manera la transparencia en las actividades que realiza la Universidad.
- La utilización de plataformas de información, las cuales permiten evidenciar la trazabilidad en las actividades que realizan los procesos, así como en el control y acceso a la información, de acuerdo con las responsabilidades y roles asignados.
- La destinación de recursos financieros, de personal e infraestructura para la implementación y cumplimiento de los requisitos que conforman el SGAS, ya que aporta al cumplimiento de los controles antisoborno establecidos por la universidad.
- Los medios y mecanismos de divulgación y generación de conciencia, tales como videos, podcast, flyers, entre otros, los cuales aportan y respaldan la cultura de prevención conforme a las directrices establecidos en la política antisoborno.

4.2. Oportunidades de mejora

- Considerar la curva de aprendizaje que tiene la Universidad, en la metodología de riesgos que aplican dentro del marco de cumplimiento de la Ley 1474 desde el 2011, para que las buenas prácticas y técnicas de identificación de riesgos sean tenidas en el SGAS, para que facilite la comprensión de escenarios de soborno en todos los procesos de la entidad.
- Sería pertinente revisar las definiciones utilizadas en la “Guía de Mecanismos de Control para el manejo de hospitalidades, donaciones y beneficios similares (ESG-GAS-G001)”, para que los conceptos que aborda este documento en materia de regalos, atenciones y hospitalidades estén articulados con las directrices del SGAS, lo cual facilitará su comprensión y aplicación.
- Las actividades y estrategias de divulgación y toma de conciencia del SGAS, para que se pueda fortalecer la aplicación de los montos establecidos en la política de regalos, así como en la identificación de la persona que asume el rol de “Oficial de Cumplimiento”, lo cual ayudará a fortalecer el entendimiento de estos requisitos al interior de la Universidad y sus partes interesadas.
- Considerar la adición de una “declaración de terceros que informen la no participación de delitos tales como soborno, corrupción, lavado de activos y financiación del terrorismo” lo cual promoverá que la contraparte pueda establecer mecanismos de control que busquen la prevención de estos delitos, de acuerdo con el bien y/o servicio prestado.
- Las estrategias de formación del SGAS para que sean incorporadas en el “Plan de formación institucional”, incluyendo las acciones de inducción y reinducción del personal, para que permita consolidar las actividades de formación en un único documento, lo cual ayudará a mejorar su gestión y control.
- Considerar la integración de los demás sistemas de gestión de la Universidad con el SGAS, lo cual ayudará a consolidar la gestión de procesos y a optimizar los recursos destinados para la administración de los sistemas de gestión.
- La gestión de incentivos, como los bonos de desempeño, para que la Universidad amplie el análisis de riesgos y su impacto en el SGAS, lo cual ayudará al fortalecimiento de los controles financieros.
- La actividad de formación, llamada el “Reto de Integridad”, para que sea complementado con los lineamientos de la Política Antisoborno, y puedan detallar los elementos claves del SGAS, como son el planteamiento de inquietudes, la responsabilidad del oficial de cumplimiento y la denuncia anónima, libre de represalias, lo cual fortalecerá la cultura antisoborno.
- Sería pertinente que los líderes de procesos puedan realizar actividades de monitoreo periódico a la asignación de roles y perfiles de las plataformas que son utilizadas, para que se puedan identificar potenciales accesos no autorizados, lo cual aportará a la seguridad y confidencialidad de la información.
- La “matriz de flujo de comunicaciones” para que las actividades sean establecidas en fechas concretas o específicas, lo cual fortalecerá el seguimiento que se realiza para su cumplimiento y la toma acciones para los casos en que estas actividades no se lleven a cabo en las fechas indicadas.
- Considerar dentro de los “procedimientos” las actividades que actualmente realiza la Universidad cuando se presentan desviaciones o incumplimientos; como es el caso de la pérdida o deterioro en el préstamo de equipos y el préstamo de carpetas del archivo, lo cual ayudará a fortalecer el procedimiento, dado que documentará los controles operacionales que se aplican.
- El proceso de contratación, para que dentro de los documentos exigidos a los proponentes se adicione una “declaración de conflicto de interés” en donde el futuro proveedor y su representante legal, puedan informar la realización del proceso bajo los principios de imparcialidad y de objetividad.
- La gestión de la debida diligencia, para que las actividades de consultas y verificación de información de las contrapartes puedan ser mejorada con la identificación de “señales de alerta”, de acuerdo con las experiencias y situación que se han presentado, para que de esta manera sean divulgadas los funcionarios que realizan estas verificaciones a través de actividades de capacitación.

- Considerar la inclusión del análisis de listas restrictivas, como parte del proceso de debida diligencia, para fortalecer los criterios que tiene establecida la Universidad en aceptación o rechazo de una contraparte, lo cual ayudará en la prevención de riesgos reputaciones y de contagio.
- El “Manual de Contratistas” para que las actividades de “evaluación y reevaluación de proveedores”, puedan considerar elementos o criterios que permitan calificar el desempeño del proveedor, conforme al cumplimiento y participación de las actividades que realiza la Universidad para el SGAS.
- El “programa de auditoría” para que los elementos que evalúa actualmente la Universidad en la asignación de tiempos, de acuerdo con la importancia de los procesos que conforman el SGAS, sean especificados o detallados, lo cual fortalecerá los ciclos de auditoría interna.

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

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

Principales quejas o reclamaciones recurrentes	Principal causa	Acciones tomadas
Ninguna	Ninguna	Ninguna

La organización ha indicado que no se presentaron reclamaciones o quejas.

5.1.2. Incluir las solicitudes o comunicaciones de partes interesadas, por ejemplo, para ISO 14001, ISO 45001

La organización manifiesta que no existen solicitudes o comunicaciones enviadas por partes interesadas.

5.1.3. Incluir las retiradas de producto del mercado para ISO 9001, NTC 5830, ISO 22000 y FSSC 22000

No aplica.

5.1.4. Incluir la ocurrencia de incidentes (accidentes o emergencias) en los sistemas de gestión que aplique y explique brevemente cómo fueron tratados

La organización manifiesta que no se reportaron incidentes para el SGAS.

5.1.5. En los casos que aplique verificar que la Organización haya informado a ICONTEC durante los plazos especificados en el Reglamento R-PS-007 REGLAMENTO DE LA CERTIFICACIÓN ICONTEC DE SISTEMAS DE GESTIÓN, eventos que hayan afectado el desempeño del sistema de gestión certificado, relacionados con el alcance de certificación que sean de conocimiento público. El auditor verificará las acciones pertinentes tomadas por la Organización para evitar su recurrencia y describirá brevemente cómo fueron atendidas.

No aplica.

5.1.6. ¿Existen quejas de usuarios de la certificación recibidas por ICONTEC durante el último periodo evaluado?

NA

5.1.7. ¿Se evidencia la capacidad del sistema de gestión para cumplir los requisitos aplicables y lograr los resultados esperados?

Si

5.1.8. ¿Se concluye que el alcance del sistema de gestión es apropiado frente a los requisitos que la Organización debe cumplir? (consultar E-PS-080 ALCANCE DE CERTIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN)

Si

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

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

No

Auditoría	Número de no conformidades	Requisitos
Otorgamiento 2024	3 NC menores	4.5.1 a) b) / 4.5.2 8.1 8.6
1ª de seguimiento del ciclo	-	-
2ª de seguimiento del ciclo	-	-
Renovación	-	-
Auditorías especiales (Extraordinaria, reactivación)	-	-
Auditoría de ampliación	-	-

5.3. Análisis del proceso de auditoría interna

La gestión de las auditorías internas se realiza de acuerdo con el procedimiento SCIP04, versión 34 del 2024-06-18. La institución cuenta con un programa de auditoría interna para el año 2024.

El programa tiene alcance y los criterios para los requisitos de la norma ISO 37001. El equipo auditor fue externo a la institución, conformado por 3 profesionales y se evidenciaron los registros de la competencia, formación y experiencia de los profesionales asignados.

Se evidenció informe de auditoría interna, formato SCIr010. La auditoría fue realizada desde el 17 de agosto al 22 de septiembre de 2023. Se reportaron fueron 17 no conformidades, 9 observaciones y 13 oportunidades de mejora. Los planes de acción para los hallazgos de no conformidad y oportunidades de mejora fueron gestionados de acuerdo con el procedimiento SCIP02, Acciones Correctivas y de Mejora y la plataforma propia, control interno – acciones correctivas y de mejora, en donde la institución controla la eficacia de los planes de acción. Los hallazgos considerados como observaciones, son abordados desde la gestión de riesgos.

La auditoría interna se realizó conforme a los procesos que conforman la organización y el informe contiene los hallazgos reportados: dos aspectos por mejorar, 8 observaciones y una no conformidad. Los planes de acción se llevan en la plataforma KAWAK. La planeación y ejecución se realizó conforme a las directrices de la Norma ISO 19011

5.4. Análisis de la revisión del sistema por la dirección

La revisión por la dirección se realiza conforme al procedimiento EPIP15, versión 9 del 2023-09-04. Se evidenció el Acta 001, del 2023-10-25, la cual contiene los elementos de entrada exigidos por la ISO 37001 y se realiza de manera integrada con el sistema de gestión bajo la norma ISO 9001.

El registro de la revisión indica las decisiones relacionadas con las oportunidades de mejora de la institución y se realiza anualmente.

Los resultados de la revisión describen las actividades o decisiones para buscar la mejora del sistema de gestión, a las cuales se les realiza seguimiento para validar su cumplimiento.

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

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

No

Se le informa a la Organización que el logo de certificación de ICONTEC, solo podrá ser usado de acuerdo con lo establecido en el Manual de Aplicación E-GM-001, una vez ICONTEC notifique oficialmente la decisión de otorgar el certificado.

6.2. ¿La publicidad realizada por la Organización está de acuerdo con lo establecido en el reglamento R-PS-007 y el Manual de aplicación E-GM-001 USO DE LA MARCA DE CONFORMIDAD DE LA CERTIFICACIÓN ICONTEC PARA SISTEMAS DE GESTIÓN?

NA

6.3. ¿El logo o la marca de conformidad se usa sobre el producto o sobre el empaque o el envase o el embalaje del producto, o de cualquier otra forma que denote conformidad del producto?

NA

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

NA

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

¿Se presentaron no conformidades mayores?

No.

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

NA.

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

No.

Fecha de la verificación complementaria

NA.

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

8. RECOMENDACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR DE ACUERDO CON EL R-PS-007

Se recomienda Otorgar la Certificación	ISO 37001:2016		
Nombre del auditor líder: JOHN JAIRO MONOGA GONZALEZ Coordinador Lider ISO 37001:2016	Fecha:	2024	10 04

9. ANEXOS QUE FORMAN PARTE DEL PRESENTE INFORME

Anexo 1	Correcciones, análisis de causa y acciones correctivas	SI
Anexo 2	Información específica de esquemas de certificación de sistema de gestión ISO 37001:2016	SI
Anexo 3	Plan de auditoría F-PS-530 PLAN DE AUDITORIA EN SITIO – SISTEMAS DE GESTIÓN (Adjuntar el plan a este formato y el F-PS-654 FORMATO DE PROYECTOS EJECUTADOS Y EN EJECUCIÓN, cuando aplique)	SI
Anexo 4	Aceptación de los resultados de la auditoria firmada por la organización.	SI
Anexo 5	Análisis de riesgos de auditorías de sistemas de gestión F-PS-946	NA
Anexo 6	Confirmación de cumplimiento de los objetivos de la auditoria con el uso de las TIC	NA
Anexo 7	Declaración de aplicación (solo para ISO 28001)	NA
Anexo 8	Verificación de riesgos y requisitos para realizar auditorías con la participación de Expertos Técnicos	NA

ANEXO 1 CORRECCIONES, CAUSAS Y ACCIONES CORRECTIVAS

- ✓ Se recibió la propuesta de correcciones, análisis de causas y acciones correctivas para la solución de no conformidades el 2024-09-21 y recibieron observaciones por parte del auditor líder.
- ✓ Las correcciones, análisis de causas y acciones correctivas propuestas por la organización, fueron aceptadas por el auditor líder el 2024-09-27.

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA	No. 1 de 3
---------------------------------------	-------------------

<input type="checkbox"/>	No – Conformidad Mayor	Norma(s): ISO 37001:2016	Requisito(s): 4.5.1 a) y b) / 4.5.2
<input checked="" type="checkbox"/>	No - Conformidad Menor		
Descripción de la no conformidad:			
La Universidad no tiene en cuenta todos los factores analizados en los numerales 4.1 y 4.2 dentro del proceso de identificación de riesgos de soborno; y los criterios establecidos en la evaluación, no permiten conocer la priorización de riesgos para el SGAS.			
Evidencia:			
Al revisar las actividades que hacen parte de la gestión de evaluación de riesgos, de acuerdo con el Manual SGAS ESG-GAS-M003, versión 3 del 2024-08-06 y la matriz ESG-GAS-r003 actualizada el 2024-08-09, se evidenciaron las siguientes situaciones:			
<ul style="list-style-type: none"> - La metodología de identificación de riesgos no permite determinar los escenarios de soborno que se pueden presentar de acuerdo con las diferentes partes interesadas internas y externa, que interactúan con cada proceso o podrían tener expectativas frente a obtener beneficios indebidos. - Los criterios para la evaluación de los impactos no consideran posibles consecuencias relacionadas con pérdidas económicas, sanciones legales, civiles, penales, entre otras, relacionadas con actos de soborno. Actualmente los criterios están relacionados a repercusiones en la afectación del servicio. - Las posibles consecuencias asociadas a los riesgos identificados únicamente están relacionadas con pérdida de imagen, sin considerar otras consecuencias. - Los riesgos identificados únicamente consideran escenarios de ofrecimiento de soborno por parte de externos a los procesos, sin considerar que también el soborno puede ser originado por personal interno. - Los identificados en los procesos de vinculación de tercero, únicamente consideran riesgos en la etapa de contratación, pero no se identifican riesgos en las etapas de ejecución y cierre de contratos. - En las entrevistas, se evidenció debilidad en el entendimiento del concepto del riesgo inherente y riesgo residual, generando confusión e inconsistencias en la valoración de los riesgos identificados. - Se identificó que el análisis de causa, en la matriz de riesgos, está orientada a la debilidad de los controles, y no considera las causas raíz que conlleven a su materialización. - En las entrevistas se identificó que las matrices de riesgos no registran todos los controles implementados en el proceso, para realizar el análisis de efectividad de los controles y estimación del riesgo residual. 			
Corrección		Evidencia de Implementación	Fecha
Realizar la identificación de todos los riesgos de soborno para los procesos de la entidad donde se tenga en cuenta todas las partes interesadas, criterios de evaluación para el impacto y consecuencia con el soborno, identificación de riesgos en doble vía, así como la relación de todos los controles implementados incluyendo todas las fases de los procesos de contratación.		Matriz de riesgos de soborno - ESG-ESG-GAS-F003.	2024/12/31
Descripción de la (s) causas (s)			
<p>Método: La entidad no cuenta con una metodología establecida para la gestión de riesgos, que garantice el cumplimiento de los literales establecidos en el numeral de la norma 4.5.1 a y b y numeral 4.5.2.</p> <p>Mano de obra: Desconocimiento por parte del personal de los procesos de la entidad en la metodología establecida para la identificación y gestión de riesgos de soborno dentro de la universidad.</p> <p>Mano de obra: Falta de análisis al interior de cada proceso para la identificación de la totalidad</p>			

de los riesgos de soborno que pueden materializarse de acuerdo a la operación de los mismos.		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Revisión y actualización de metodología definida para la gestión de riesgos de soborno en relación a criterios de evaluación para la identificación de impacto y probabilidad, análisis de causas y consecuencias, y realizar la integración a la metodología establecida para la gestión de riesgos anticorrupción dentro de la entidad.	Metodología integrada y documentada.	2025/01/31
Realizar sensibilización para todos los procesos de la entidad en el conocimiento de la metodología definida para la gestión de riesgos de soborno.	Listas de asistencia.	2025/02/15
Articulación de los riesgos de soborno dentro de la matriz de riesgos de corrupción para todos los procesos de la universidad.	Matriz de riesgos de corrupción y soborno. integrada.	2025/02/28
Seguimiento a la gestión de riesgos y la eficacia de los controles establecidos para la gestión de riesgos de soborno para todos los procesos de la universidad.	Matriz de riesgos de corrupción y soborno integrada con seguimiento.	2025/05/31
De acuerdo con los resultados de seguimiento de la gestión de riesgos de soborno y la eficacia de los controles definidos, realizar actualización de metodología, así como de gestión de riesgos de soborno donde haya lugar.	Matriz de riesgos de corrupción y soborno integrada con seguimiento - Metodología integrada y documentada.	2025/07/31

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 2 de 3
<input type="checkbox"/>	No – Conformidad Mayor	Norma(s): ISO 37001:2016 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> Requisito(s): 8.1 </div>
<input checked="" type="checkbox"/>	No - Conformidad Menor	
Descripción de la no conformidad:		
La organización no revisa las actividades que hacen parte del SGAS, que permitan determinar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con las personas expuestas políticamente, conforme a la legislación en Colombia.		
Evidencia:		
La institución no ha publicado la información de los servidores y/o funcionarios públicos que son considerados como PEP “persona expuesta políticamente”, en el “aplicativo por la integridad” de la Función Pública, de acuerdo con lo establecido con el artículo 2.1.4.2.3 literal 16), de la Ley 830 de 2021, el cual determina que un PEP es una persona que es “ordenador del gasto en universidades públicas”. Durante la auditoría se evidenció que actualmente la identificación de los PEP se realiza en la plataforma del SIGEP.		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
Realizar la actualización de la matriz de requisitos legales del Sistema de Gestión	Matriz de requisitos legales del SGAS actualizada -	2024/10/31

Antisoborno donde se incluya la normatividad legal aplicable a la entidad en relación al cumplimiento del Decreto 830 del 2021.	AJUF011.	
<p>Descripción de la (s) causas (s) Desconocimiento del cumplimiento de la normatividad legal aplicable a la Universidad en alienación del Sistema de Gestión Antisoborno. Falta de verificación y actualización de la matriz de requisitos legales del SGAS, donde se relacionen la normatividad legal aplicable a la entidad en referencia al decreto 830 del 2021. No se están aplicando todos los lineamientos que exige la política de integridad en alineación con el MIPG y cumplimiento de requisitos legales en cumplimiento del Sistema de Gestión Antisoborno incluyendo el decreto 830 del 2021.</p>		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Definir lineamientos internos y documentados para la identificación y caracterización de las personas o funcionarios considerados como PEP “persona expuesta políticamente dentro de la universidad, en cumplimiento del Decreto 830 de 2021.	Lineamiento Interno documentado.	2025/01/31
Realizar la Caracterización de las personas o funcionarios considerados como PEP “Persona Expuesta Políticamente dentro de la universidad.	Documento caracterización PEP	2025/05/15
Registrar las personas o funcionarios considerados como PEP “Persona Expuesta Políticamente dentro de la universidad”, en el en el portal web institucional de la entidad.	Registro pantallazos del portal web institucional.	2025/06/28
Realizar actualización y verificación anual de las personas o funcionarios considerados como PEP “Persona Expuesta Políticamente”, dentro de la universidad	Lineamiento Interno documentado.	2025/06/30
Alineación con la política de integridad del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y el Sistema de Gestión Antisoborno (requisitos aplicables).	Planes de mejoramiento (MIPG) cumplimiento política de Integridad – Manual del Sistema de Gestión Antisoborno - ESG-GAS-M003	2025/05/31

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 3 de 3
<input type="checkbox"/>	No – Conformidad Mayor	Norma(s): ISO 37001:2016
<input checked="" type="checkbox"/>	No - Conformidad Menor	
		Requisito(s): 8.6
<p>Descripción de la no conformidad: La institución no implementó procedimientos que exijan el compromiso antisoborno de los socios de negocio y establecer los mecanismos para poner fin a la relación con el socio en caso de soborno.</p>		
<p>Evidencia:</p>		

<p>En los contratos con fecha de suscripción anterior a la implementación del SGAS, no se evidenciaron cláusulas de compromiso antisoborno:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Convenio marco con Gesprosol del 2023-06-23 (proceso proyectos especiales e institucionales) - Contrato de arrendamiento entre la Universidad y la Inmobiliaria Cundinamarquesa (proceso de bienes y servicios) - Convenio marco de colaboración internacional con la Universidad de Piura (proceso dialogando con el mundo) - Orden contractual de servicio G-OCS-CO12 de 2023, correspondiente al servicio de vivienda, firmado en la sede de Girardot. <p>Los contratos suscritos durante la vigencia del SGAS, cuentan con la cláusula antisoborno.</p>		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
Garantizar que los contratos (Contrato de arrendamiento entre la Universidad y la Inmobiliaria Cundinamarquesa, Orden contractual de servicio G-OCS-CO12 de 2023) y convenios (marco con Gesprosol del 2023-06-23, convenio marco de colaboración internacional con la Universidad de Piura) suscritos en vigencias anteriores y se encuentren activos, cuenten con compromiso antisoborno.	Formato diligenciado de compromiso antisoborno.	2024/11/30
<p>Descripción de la (s) causas (s)</p> <p>La universidad de Cundinamarca realiza la actualización e inclusión de compromisos antisoborno para los socios de negocio en la vigencia 2024, para lo cual los contratos y convenios suscritos en vigencias anteriores y que se encuentran activos, no cuentan con compromiso antisoborno.</p> <p>No se cuenta con un mecanismo definido para que los contratos y convenios suscritos en vigencias anteriores y que se encuentran activos, cuenten con compromiso antisoborno y establezca acciones a tomar por parte de la universidad en caso de materializarse un posible acto de soborno.</p>		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Definir mecanismo para garantizar que los contratos y convenios de vigencias anteriores y que se encuentren activos, cuente con compromiso antisoborno.	Formatos de compromiso antisoborno para convenios y contratos formalizados.	2025/02/28
Revisar y establecer las y acciones a tomar por parte de la universidad en caso de identificar un posible acto de soborno por parte de los socios de negocio.	Clausulas contratos y/o convenidos.	2025/03/31
Garantizar que todos los contratos y convenios suscritos dentro de la universidad, cuenten con compromisos antisoborno diligenciados y firmados.	Clausulas contratos y/o convenidos, compromisos antisoborno- ESG-GAS-F005.	2025/05/31
Revisión y actualización de los procedimientos internos de la universidad en relación con los procesos de contratación y convenios donde esté definido compromisos antisoborno.	Procedimientos de contratación y convenios, compromisos antisoborno.	2025/02/28

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

Consulte la [Guía para la solución de no conformidades en la ruta](https://www.icontec.org/%e2%80%8bdocumentos-servicios-icontec/) <https://www.icontec.org/%e2%80%8bdocumentos-servicios-icontec/> en el link [Evaluación de la conformidad](#).

Ruta: www.icontec.org – Documentos servicios ICONTEC- Evaluación de la conformidad.

ANEXO 2 INFORMACIÓN ESPECÍFICA DE ESQUEMAS DE CERTIFICACIÓN DE SISTEMA DE GESTIÓN ISO 37001:2016

Actividades desarrolladas

¿La presente auditoría fue no anunciada?

No

La metodología empleada por la Organización para realizar la identificación y valoración de riesgos está definida en el documento

La metodología empleada por la Organización para realizar la identificación y valoración de riesgos está definida en el documento "Manual SGAS ESG-GAS-M003, versión 3 del 2024-08-06" y la matriz ESG-GAS-r003 actualizada el 2024-08-09,

Describa el grado de confianza que tiene esta metodología identificación y valoración de riesgos.

Se cuenta con elementos de identificación y valoración de riesgos, escalas de medición de impacto y probabilidad, riesgo inherente y residual. Si bien se levanta no conformidad menor relacionada con los criterios de valoración de efectividad y eficacia de controles, el grado de confianza en la metodología es razonable.

Relacione el grado de confianza que se puede colocar en el sistema de gestión antisoborno.

El grado de confianza es aceptable. El SGAS está bien fundamentado de acuerdo con el proceso que llevó a cabo la Universidad en el diseño e implementación de la Noma ISO 37001. Cuenta con elementos culturales enfocados a la prevención de riesgos y con mecanismos de gestión razonablemente. La entidad ha destinado los recursos para que el SGAS pueda mantenerse y fortalecerse en el tiempo.

¿Se da cumplimiento a lo establecido en el Reglamento de Gestión Antisoborno R-PS-010 REGLAMENTO ESPECÍFICO PARA LA CERTIFICACIÓN DE SISTEMA DE GESTIÓN ANTISOBORNO ISO37001?

Si

¿Cuál es el sistema de gestión auditado?

ISO

37001

ANEXO 3

Plan de auditoría F-PS-530 PLAN DE AUDITORIA EN SITIO – SISTEMAS DE GESTIÓN

**PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO
SISTEMA DE GESTIÓN**



EMPRESA:	UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA		
Dirección del sitio:	Diagonal 18 No. 20-29, Fusagasugá – Cundinamarca, Colombia		
Representante de la organización:	Adriana Ascensión Torres Espitia		
Cargo:	Directora de Planeación Institucional	Correo electrónico	aatores@ucundinamarca.edu.co
Alcance de la certificación: Gestión antisoborno en las actividades del diseño y la oferta de servicios de docencia, investigación y extensión universitaria para los programas de pregrado y posgrado, para las áreas de conocimiento de: Ciencias administrativas, económicas y contables - Ciencias agropecuarias - Ciencias del deporte y la educación física - Ciencias sociales, humanidades y ciencias políticas - Ciencias de la salud - Educación e Ingeniería.			
Alcance de la auditoría: Gestión antisoborno en las actividades del diseño y la oferta de servicios de docencia, investigación y extensión universitaria para los programas de pregrado y posgrado, para las áreas de conocimiento de: Ciencias administrativas, económicas y contables - Ciencias agropecuarias - Ciencias del deporte y la educación física - Ciencias sociales, humanidades y ciencias políticas - Ciencias de la salud - Educación e Ingeniería.			
Criterios de Auditoría	ISO 37001:2016 + la documentación del Sistema de Gestión		
Tipo de auditoría: <input checked="" type="checkbox"/> Inicial u otorgamiento <input type="checkbox"/> Seguimiento <input type="checkbox"/> Renovación <input type="checkbox"/> Ampliación <input type="checkbox"/> Reducción <input type="checkbox"/> Auditorías especiales (Reactivación/extraordinaria) <input type="checkbox"/> Extraordinaria <input type="checkbox"/> Actualización / Migración <input type="checkbox"/> Renovación (con restauración) <input type="checkbox"/> Renovación (anticipada)			
Modalidad: <input checked="" type="checkbox"/> Auditoría en sitio <input type="checkbox"/> Auditoría parcialmente remota <input type="checkbox"/> Auditoría totalmente remota			
Es organización multisitio:		<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Sitio(s) a ser muestreado(s) en la presente auditoría:		Actividades del sistema de gestión/alcance a auditar en cada sitio durante la presente auditoría:	
Carrera 20 No. 39-32 - Bogotá D.C., Cundinamarca, Colombia.		Proceso: Proyectos Especiales y Relaciones interinstitucionales Nota. No realizan servicios de docencia	
Carrera 19 No 24 – 209 - Girardot, Cundinamarca, Colombia.		Servicios de docencia, investigación y extensión universitaria para los programas de pregrado y postgrado, para las áreas de conocimiento de: Ciencias administrativas, económicas y contables - Ciencias agropecuarias - Ciencias de la salud - Facultad de ingeniera.	
Diagonal 9 No. 4B-85 - Soacha, Cundinamarca, Colombia.		Servicios de docencia, investigación y extensión universitaria para los programas de pregrado y postgrado, para las áreas de conocimiento de: Ciencias administrativas, económicas y contables - Ciencias agropecuarias - Ciencias del deporte y la educación física - Ciencias sociales, humanidades y ciencias políticas - Ciencias de la salud - Facultad de ingeniera - Facultad de educación. Proceso: Control disciplinario	
Facatativá, Cundinamarca. Colombia. Calle 14 con Avenida 15		Diseño y oferta de los servicios de docencia, investigación y extensión universitaria para los programas de pregrado y postgrado, para las áreas de conocimiento de: Ciencias administrativas, económicas y contables - Ciencias agropecuarias - Ciencias del deporte y la educación física - Ciencias sociales, humanidades y ciencias políticas - Ciencias de la salud - Facultad de ingeniera - Facultad de educación.	

**PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO
SISTEMA DE GESTIÓN**



Existen actividades/procesos que Si
requieran ser auditadas en turno nocturno: No

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

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

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

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

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

Los objetivos de la auditoría son:

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

Las condiciones de este servicio y las responsabilidades del equipo auditor se encuentran indicadas en el R-PS-0007 REGLAMENTO DE LA CERTIFICACIÓN ICONTEC DE SISTEMAS DE GESTIÓN.

Auditor Líder:	John Jairo Monoga Gonzalez (JM)	Correo electrónico	jmonoga@icontec.net
Auditor:	Steven Warwick Koegler Sarmiento (SK)		
Profesional en monitoreo:	Williams Ernesto Vega Lisencio (WV)		

**PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO
SISTEMA DE GESTIÓN**



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
2024-08-26 Fusagasugá	07:00	08:30	Recorrido a las instalaciones de la universidad	JM	Dra. Adriana Asensión Torres Espitia Directora de Planeación Institucional y Función de cumplimiento
2024-08-26 Fusagasugá	08:30	09:00	Elaboración del informe de auditoría de etapa 1 y presentación de los resultados.	JM	Dra. Adriana Asensión Torres Espitia Directora de Planeación Institucional y Función de cumplimiento
Día 1 2024-08-26 Fusagasugá	09:00	09:30	Reunión de apertura	JM SK WV	Líderes de proceso
2024-08-26 Fusagasugá	09:30	10:30	Direccionamiento estratégico 5.1 Liderazgo y compromiso 5.2 Política antisoborno 5.3. Roles, responsabilidades y autoridades en la organización 5.3.1 Roles y responsabilidades 5.3.3 Delegación de la toma de decisiones 7.1 Recursos 9.3.1 Revisión por la alta dirección 9.3.2 Revisión por el órgano de gobierno	JM WV SK	Dra. Adriana Asensión Torres Espitia Directora de Planeación Institucional y Función de cumplimiento Ing. Cindy Ximena Guarnizo Sánchez Oficial de Cumplimiento del Sistema de Gestión Antisoborno.
2024-08-26 Fusagasugá	10:30	12:00	Sistema Integrado Antisoborno y Planeación institucional 4.1. Conocimiento de la organización y de su contexto 4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas 4.3 Determinación del alcance de sistema de gestión Antisoborno 4.4 Sistema de gestión Antisoborno 4.5 Evaluación del riesgo antisoborno 5.3.2 Función de cumplimiento antisoborno 6.1 Riesgos y oportunidades (identificación y evaluación) 6.2 Objetivos antisoborno y gestión para lograrlos 8.2 Debida diligencia 8.7 Regalos, hospitalidad, donaciones y beneficios similares 8.8 Gestión de los controles antisoborno inadecuados 8.9 Planteamiento de inquietudes 8.10 Investigar y abordar el soborno	JM WV SK	Dra. Adriana Asensión Torres Espitia Directora de Planeación Institucional y Función de cumplimiento Ing. Cindy Ximena Guarnizo Sánchez Oficial de Cumplimiento del Sistema de Gestión Antisoborno.
2024-08-26	12:00	13:00	Receso	-	-
2024-08-26 Fusagasugá	13:00	16:00	Sistema Integrado Antisoborno	JM WV	Dra. Adriana Asensión Torres Espitia Directora de Planeación Institucional

**PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO
SISTEMA DE GESTIÓN**



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
			9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación 9.2 Auditoría interna 9.4. Revisión por la función de cumplimiento antisoborno 10. Mejora Verificación de acciones etapa 1		y Función de cumplimiento Ing. Cindy Ximena Guarnizo Sánchez Oficial de Cumplimiento del Sistema de Gestión Antisoborno.
2024-08-26 Fusagasugá	16:00	17:30	Jurídica 8.4 Controles no financieros 8.7 Regalos, hospitalidad, donaciones y beneficios similares 8.9 Planteamiento de inquietudes	JM WV	Dra. Laura Nathaly Ortiz Becerra Directora Jurídica
2024-08-26 Bogotá	14:00	17:30	Proyectos especiales y relaciones interinstitucionales 4.5 Evaluación del riesgo de soborno 8.2 Debida diligencia 8.3 Controles financieros 8.4 Controles no financieros 8.7 Regalos, hospitalidad, donaciones y beneficios similares 8.9 Planteamiento de inquietudes	SK	Dra. Ruth Patricia Rico Rico Directora de Proyectos Especiales y Relaciones Interinstitucionales
2024-08-26	17:30	17:45	Reunión equipo auditor	JM SK WV	-
2024-08-26 Fusagasugá	17:45	18:00	Reunión balance día 1	JM SK WV	Dra. Adriana Asensión Torres Espitia Directora de Planeación Institucional y Función de cumplimiento
Día 2 2024-08-26	06:00	08:00	Traslado Fusagasugá a Girardot	JM WV	-
2024-08-27 Girardot	08:00	12:30	Formación y Aprendizaje. GIRARDOT 4.5 Evaluación del riesgo de soborno 8.1 Planificación y control operacional 8.2 Debida diligencia 8.3 Controles financieros 8.4 Controles no financieros 8.7 Regalos, hospitalidad, donaciones y beneficios similares 8.9 Planteamiento de inquietudes	JM WV	Dra. María Nancy Garzón Soche Decana Facultad de Ciencias de la Salud Dr. Manuel Ricardo González, Coordinador especialización Gerencia para el Desarrollo Organizacional
2024-08-27 Soacha	08:00	12:30	Formación y Aprendizaje. SOACHA 4.5 Evaluación del riesgo de soborno 8.1 Planificación y control operacional 8.2 Debida diligencia 8.3 Controles financieros 8.4 Controles no financieros 8.7 Regalos, hospitalidad, donaciones y beneficios similares 8.9 Planteamiento de inquietudes	SK	Dr. Luis Rafael Hutchison Salazar Decano de la Facultad de Ciencias del Deporte y la Educación Física Dr. Edwar Javier Prieto Suárez Coordinador de Profesional en Ciencias del Deporte

**PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO
SISTEMA DE GESTIÓN**



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
2024-08-27	12:30	14:00	Receso	-	-
2024-08-27 Girardot	14:00	16:00	Dirección Administrativa. GIRARDOT 4.5 Evaluación del riesgo de soborno 7.1 Recursos 8.2 Debida diligencia 8.3 Controles financieros 8.4 Controles no financieros 8.7 Regalos, hospitalidad, donaciones y beneficios similares 8.9 Planteamiento de inquietudes	JM WV	Dr. Miguel Ángel Ávila Díaz Director Administrativo de la Seccional Girardot
2024-08-27 Soacha	16:00	18:00	Control disciplinario SOACHA 4.5. Evaluación del riesgo de soborno 8.4 Controles no financieros 8.7 Regalos, hospitalidad, donaciones y beneficios similares 8.9 Planteamiento de inquietudes	SK	Dr. Carlos Humberto Díaz Balaguera Director de Control Interno Disciplinario
2024-08-27	18:00	20:00	Traslado Girardot a Fusagasugá	JM WV	-
Día 3 2024-08-28	06:00	08:00	Traslado Bogotá a Fusagasugá	SK	-
2024-08-28	08:00	08:15	Reunión equipo auditor	JM SK WV	-
2024-08-28 Fusagasugá	08:15	08:30	Reunión balance día 2	JM SK WV	Dra. Adriana Asensión Torres Espitia Directora de Planeación Institucional y Función de cumplimiento
2024-08-28 Fusagasugá	08:30	12:00	Formación y Aprendizaje. FUSAGASUGÁ 4.5 Evaluación del riesgo de soborno 8.1 Planificación y control operacional 8.2 Debida diligencia 8.3 Controles financieros 8.4 Controles no financieros 8.7 Regalos, hospitalidad, donaciones y beneficios similares 8.9 Planteamiento de inquietudes	WV	Dra. Liliana Milena Castro Bastidas Jefe de la Oficina de Desarrollo Académico Dra. Leyder Andrea Rey Vargas Coordinadora Programa Administración de Empresas
2024-08-28 Fusagasugá	08:30	12:00	Talento humano 7.2 – 7.2.1 Competencia / Generalidades 7.2.2 Proceso de contratación 8.2 Debida diligencia 8.3 Controles financieros 8.4 Controles no financieros 8.7 Regalos, hospitalidad, donaciones y beneficios similares 8.9 Planteamiento de inquietudes	SK	Dra. Luz Etelvina Lozano Soto Directora de Talento Humano

**PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO
SISTEMA DE GESTIÓN**



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
2024-08-28	12:00	14:00	Receso	-	-
2024-08-28 Fusagasugá	14:00	16:00	Autoevaluación y acreditación 4.5 Evaluación del riesgo de soborno 8.1 Planificación y control operacional 8.2 Debida diligencia 8.3 Controles financieros 8.4 Controles no financieros 8.7 Regalos, hospitalidad, donaciones y beneficios similares 8.9 Planteamiento de inquietudes	JM WV	Dra. Claudia Urazán Penagos Directora de Autoevaluación y Acreditación
2024-08-28 Fusagasugá	14:00	16:00	Control interno 8.4 Controles no financieros 8.7 Regalos, hospitalidad, donaciones y beneficios similares 8.9 Planteamiento de inquietudes 8.10 Investigar y abordar el soborno	SK	Dra. Carolina Gómez Fontecha Directora de Control Interno
2024-08-28 Fusagasugá	16:00	17:30	Admisiones y registro 4.5 Evaluación del riesgo de soborno 8.1 Planificación y control operacional 8.2 Debida diligencia 8.3 Controles financieros 8.4 Controles no financieros 8.7 Regalos, hospitalidad, donaciones y beneficios similares 8.9 Planteamiento de inquietudes	JM WV	Ing. Diana Milena Rey Gutiérrez Jefe de la Oficina de Admisiones y Registro
2024-08-28 Fusagasugá	16:00	17:30	Sistemas y tecnología 8.4 Controles no financieros 8.9 Planteamiento de inquietudes 8.10 Investigar y abordar el soborno	SK	Dra. Ana Lucía Hurtado Mesa Directora de Sistemas y Tecnología
2024-08-28	17:30	17:45	Reunión equipo auditor	JM SK WV	-
2024-08-28 Fusagasugá	17:45	18:00	Reunión balance día 3	JM SK WV	Dra. Adriana Asensión Torres Espitia Directora de Planeación Institucional y Función de cumplimiento
Día 4 2024-08-29 Fusagasugá	08:00	10:00	Graduados 4.5 Evaluación del riesgo de soborno 8.1 Planificación y control operacional 8.2 Debida diligencia 8.3 Controles financieros 8.4 Controles no financieros 8.7 Regalos, hospitalidad, donaciones y beneficios similares 8.9 Planteamiento de inquietudes	JM WV	Dra. Yency Alexandra Beltrán Vargas Líder de la Oficina de Graduados
2024-08-29 Fusagasugá	08:00	10:00	Comunicaciones 4.5. Evaluación del riesgo de soborno	SK	Dra. Carolina Melo Rodríguez

**PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO
SISTEMA DE GESTIÓN**



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
			7.4 Comunicación 8.4 Controles no financieros 8.7 Regalos, hospitalidad, donaciones y beneficios similares 8.9 Planteamiento de inquietudes		Jefe de la Oficina Asesora de Comunicaciones
2024-08-29 Fusagasugá	10:00	12:00	Dialogando con el mundo 4.5 Evaluación del riesgo de soborno 8.1 Planificación y control operacional 8.2 Debida diligencia 8.3 Controles financieros 8.4 Controles no financieros 8.7 Regalos, hospitalidad, donaciones y beneficios similares 8.9 Planteamiento de inquietudes	JM WV	Dra. Aura Carolina Acosta Amaya Líder Dialogando con el Mundo
2024-08-29 Fusagasugá	10:00	12:00	Apoyo académico 8.1 Planificación y control operacional 8.2 Debida diligencia 8.3 Controles financieros 8.4 Controles no financieros 8.7 Regalos, hospitalidad, donaciones y beneficios similares 8.9 Planteamiento de inquietudes	SK	Dra. María de los Ángeles Franco Ortíz Jefe de Apoyo Académico
2024-08-29	12:00	14:00	Receso	-	-
2024-08-29 Fusagasugá	14:00	16:00	Interacción social universitaria 4.5 Evaluación del riesgo de soborno 8.1 Planificación y control operacional 8.2 Debida diligencia 8.3 Controles financieros 8.4 Controles no financieros 8.7 Regalos, hospitalidad, donaciones y beneficios similares 8.9 Planteamiento de inquietudes	JM WV	Dra. Ena Patricia Gil Bellido Directora Interacción Social Universitaria
2024-08-29 Fusagasugá	14:00	16:00	Servicio de atención al ciudadano 8.4 Controles no financieros 8.7 Regalos, hospitalidad, donaciones y beneficios similares 8.9 Planteamiento de inquietudes 8.10 Investigar y abordar el soborno	SK	Dra. Sonia Arevalo Valdes Gestora de la Oficina de Antencion al Ciudadano.
2024-08-29 Fusagasugá	16:00	17:30	Ciencia tecnología e innovación 4.5 Evaluación del riesgo de soborno 8.1 Planificación y control operacional 8.2 Debida diligencia 8.3 Controles financieros 8.4 Controles no financieros 8.7 Regalos, hospitalidad, donaciones y beneficios similares 8.9 Planteamiento de inquietudes	JM WV	Dr. John Alexander Moreno Sandoval Director de Investigación Universitaria (F.A)

**PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO
SISTEMA DE GESTIÓN**



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
2024-08-29 Fusagasugá	16:00	17:30	Documental 8.4 Controles no financieros 8.7 Regalos, hospitalidad, donaciones y beneficios similares 8.9 Planteamiento de inquietudes	SK	Dra. Isabel Quintero Uribe Secretaria General y Jefe de la Oficina de Archivo y Correspondencia (FA)
2024-08-29	17:30	17:45	Reunión equipo auditor	JM SK WV	-
2024-08-29	17:45	18:00	Reunión balance día 4	JM SK WV	Dra. Adriana Asensión Torres Espitia Directora de Planeación Institucional y Función de cumplimiento
Día 5 2024-08-30 Fusagasugá	08:00	12:00	Bienes y servicios 8.2 Debida diligencia 8.4 Controles no financieros 8.5 Implementación de los controles antisoborno por organizaciones controladas y por socios de negocios 8.6 Compromisos antisobornos 8.7 Regalos, hospitalidad, donaciones y beneficios similares 8.9 Planteamiento de inquietudes Verificación de procesos de origen externo	JM WV	Ing. Ricardo Andrés Jiménez Nieto Director de Bienes y Servicios Dr. Jonny Belisario Rincón López Jefe de Almacén Ing. Paola Andrea Ramírez Suaza Jefe de Recursos Físicos y Servicios Generales Dra. Katerine Viviana García Orjuela Jefe de la Oficina de Compras
2024-08-30 Fusagasugá	08:00	10:00	Financiera 8.3 Controles financieros 8.4 Controles no financieros 8.7 Regalos, hospitalidad, donaciones y beneficios similares 8.9 Planteamiento de inquietudes	SK	Dra. Catherine Ninoska Guevara Directora Financiera Dra. Sandra Yaneth Chivará Palacios Tesorera General Dra. Adriana del Carmen Morales Jefe Oficina de Contabilidad Dra. Nelly Pilar Ubaque Gutiérrez Jefe Oficina de Presupuesto
2024-08-30 Fusagasugá	10:00	12:00	Bienestar Universitario 4.5 Evaluación del riesgo de soborno 8.1 Planificación y control operacional 8.2 Debida diligencia 8.3 Controles financieros 8.4 Controles no financieros	SK	Dra. María Margarita Moya González Directora de Bienestar Universitario

**PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO
SISTEMA DE GESTIÓN**



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
			8.7 Regalos, hospitalidad, donaciones y beneficios similares 8.9 Planteamiento de inquietudes		
2024-08-30	12:00	13:00	Receso	-	-
2024-08-30 Fusagasugá	13:00	14:00	Sistema Integrado Antisoborno 7.3 Toma de conciencia y formación 7.5.1. Control información documentada / generalidades 7.5.2 Creación y actualización 7.5.3 Control de información documentada Verificación del uso del logo de ICONTEC.	JM SK WV	Dra. Adriana Asensión Torres Espitia Directora de Planeación Institucional y Función de cumplimiento Ing. Cindy Ximena Guarnizo Sánchez Oficial de Cumplimiento del Sistema de Gestión Antisoborno.
2024-08-30 Fusagasugá	14:00	16:30	Elaboración del informe	JM SK WV	
2024-08-30 Fusagasugá	16:30	17:00	Reunión preliminar con la función de cumplimiento	JM SK WV	Dra. Adriana Asensión Torres Espitia Directora de Planeación Institucional y Función de cumplimiento
2024-08-30 Fusagasugá	17:00	18:00	Reunión de cierre	JM SK WV	Líderes de proceso
Observaciones:					
Durante el transcurso de la auditoría se realizará la verificación permanente del cumplimiento de los siguientes requisitos: 4.5. Evaluación de riesgos de soborno (incluye: 4.5.1, 4.5.2, 4.5.3, 4.5.4) 7.5.3. Control de la información documentada					
La organización deberá coordinar las reuniones de la auditoría con cada uno de los procesos. Así mismo coordinar para que el equipo auditor pueda disponer de acceso a internet y un espacio para realizar las entrevistas de auditoría y las reuniones de balance diario					
Se conservará la seguridad y confidencialidad de la información y la información compartida será utilizada con el único propósito de realizar la auditoría de seguimiento en ISO 37001:2016.					
Igualmente, la organización deberá coordinar, para tener acceso a la documentación del sistema de gestión.					
Esta auditoría NO es testificada por un Organismo de Acreditación.					

Fecha de emisión del plan de auditoría:	2024-08-15 Revisado el: 2024-08-23
---	---------------------------------------

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



ANEXO 4

ACEPTACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA AUDITORIA FIRMADA POR LA ORGANIZACIÓN :	
Número de no conformidades por esquema detectadas en esta auditoría: (-) Mayores (03) menores	
Número de no conformidades pendientes que no se cerraron en esta auditoría: () menores (X) N.A.	
Plazo para la entrega de propuesta de corrección y acción correctiva (de acuerdo con lo establecido en el R-PS-0007) hasta: 2024-09-09	
Fecha tentativa de verificación complementaria, cuando aplique NO APLICA	
ACEPTACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN:	
Declaro que los servicios previstos fueron integralmente ejecutados y soy consciente de los resultados obtenidos.	
La organización acepta la (s) no conformidad (es) reportada (s) en el presente informe y se compromete a presentar los planes de acción en los tiempos establecidos en el reglamento de certificación R-PS-0007.	
En caso de no aceptarse alguna no conformidad relacione el número de la no conformidad NO APLICA y el requisito al que fue reportada NO APLICA. En este caso la organización deberá solicitar una reposición dirigida al Gerente de Certificación.	
ACEPTACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN DE RECIBIR AUDITORIAS TESTIFICADAS:	
Dando cumplimiento al requisito 4.7 del R-PS-0007 la Organización se compromete a permitir la participación de equipos evaluadores de organismos de acreditación, en calidad de observadores, en las auditorías testificadas que dichos organismos seleccionen como parte de sus actividades de acreditación.	
Consulte el Reglamento de la certificación ICONTEC de Sistemas de Gestión	
mailto:https://www.icontec.org/wp-content/uploads/2021/07/Reglamento-de-la-certificaci%C3%B3n-ICONTEC-de-sistemas-de-gesti%C3%B3n.pdf	
Nombre del Representante de la Organización:	Firma:
ADRIANA ASENCIÓN TORRES ESPITIA Directora de Planeación Institucional Universidad de Cundinamarca	

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

ANEXO REQUISITOS LEGALES - LISTADO DE REGISTROS SNIES - UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA

PROGRAMA	SEDE	REGISTRO SNIES	REGISTRO CALIFICADO	FECHA OBTENCIÓN / RENOVACIÓN RC	FECHA VENCIMIENTO RC	RESOLUCIÓN	MODALIDAD
Administración de Empresas	Fusagasugá	19761	RC 015053	18/12/2019	18/12/2026	Resolución 015053 18 DIC 2019	Presencial
Administración de Empresas	Girardot	14969	RC 016872	17/9/2023	17/9/2030	Resolución 016872 19 SEP 2023	Presencial
Administración de Empresas	Ubaté	902	RC 015311	18/12/2019	18/12/2026	Resolución 015311 18 DIC 2019	Presencial
Administración de Empresas	Chía	19763	RC 001896	22/2/2022	22/2/2029	Resolución 001896 22 FEB 2022	Presencial
Administración de Empresas	Facatativá	19785	RC 000918	31/1/2022	31/1/2029	Resolución 015311 18 DIC 2019	Presencial
Administración de Empresas	Soacha	PDTE	RC 012735	31/07/2024	31/07/2031	RC 012735 31 JUL 2024 ADE SOACHA.pdf	Presencial
Contaduría Pública	Fusagasugá	53714	RC 023120	29/11/2023	29/11/2030	Resolución No. 023120 del 29 de noviembre de 2024 - Contaduría Pública Fusagasugá.pdf	Presencial
Contaduría Pública	Facatativá	53668	RC 018295	10/03/2023	10/03/2030	Resolución 018295 03 OCT 2023	Presencial
Contaduría Pública	Ubaté	53668 (ALD)	RC 018295	10/03/2023	10/03/2030	Resolución 018295 03 OCT 2023	Presencial
Contaduría Pública	Chía	53668 (ALD)	RC 018295	10/03/2023	10/03/2030	Resolución 018295 03 OCT 2023	Presencial
Ingeniería Agronómica	Fusagasugá	1928	RC 015652	18/12/2019	18/12/2026	Resolucion 15652	Presencial
Ingeniería Agronómica	Facatativá	1928 (ALD)					Presencial
Ingeniería Ambiental	Girardot	52090	RC 009890	17/6/2020	17/6/2027	Resolución 9890	Presencial
Ingeniería Ambiental	Facatativá	52090 (ALD)					Presencial
Zootecnia	Fusagasugá	889	RC 009412	27/05/2022	27/05/2029	Resolución 9414	Presencial
Zootecnia	Ubaté	102822	RC 011553	23/6/2022	23/6/2029	Resolución 11553	Presencial
Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deportes	Fusagasugá	116292	RC 025400	21/12/2023	21/12/2030	Resolución No. 025400 del 21 de diciembre de 2023 - Lic en Educación Física, Recreación y Deportes - copia (2).pdf	Presencial
Profesional en Ciencias del Deporte	Soacha	53776	RC 010460	27/06/2023	27/06/2030	Resolución 10460	Presencial
Licenciatura en Ciencias Sociales	Fusagasugá	107037	RC 012627	7/12/2021	7/12/2028	Resolución 12627	Presencial
Ingeniería Electrónica	Fusagasugá	4086	RC 006420	22/04/2022	22/04/2029	Resolución 6420	Presencial
Ingeniería Industrial	Soacha	53872	RC 010441	6/07/2022	6/07/2029	Resolución 10441	Presencial
Ingeniería Industrial	Chía	53872 (ALD)	RC 010441	6/07/2022	6/07/2029		Presencial
Ingeniería de Sistemas y Computación	Ubaté	105445	RC 013108	31/7/2023	31/7/2030	Resolución 13108	Presencial
Ingeniería de Sistemas y Computación	Chía	111350	RC 012189	28/6/2022	28/6/2029	Resolución 12189	Presencial
Ingeniería de Software	Soacha	110946	RC 000940	31/1/2022	31/1/2029	Resolución 940	Presencial
Ingeniería de Sistemas y Computación	Fusagasugá	109964	RC 009889	17/06/2020	17/06/2027	Resolución 9889	Presencial

ANEXO REQUISITOS LEGALES - LISTADO DE REGISTROS SNIES - UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA

PROGRAMA	SEDE	REGISTRO SNIES	REGISTRO CALIFICADO	FECHA OBTENCIÓN / RENOVACIÓN RC	FECHA VENCIMIENTO RC	RESOLUCIÓN	MODALIDAD
Ingeniería de Sistemas y Computación	Facatativá	109965	RC 009923	17/6/2020	17/6/2027	Resolución 9923	Presencial
Ingeniería de Software	Girardot	116101	RC 09284	6/06/2023	6/06/2030	Resolución No. 09284 del 6 de junio de 2023 - ING SOFTWARE GIRARDOT.pdf	Presencial
Ingeniería Mecatrónica	Chía	116851	RC 005004	17/04/2024	17/04/2031	Resolución No. 005004 del 17 de abril de 2024 - INGENIERÍA MECATRÓNICA CHÍA.pdf	Presencial
Enfermería	Girardot	898	RC 005373	4/03/2023	4/03/2030	Resolución No. 005373 del 03 de abril de 2023 - RRC ENFERMÍA.pdf	Presencial
Psicología	Facatativá	90941	RC 02851	21/2/2018	21/02/2025	Resolución No. 02851 21/02/2018	Presencial
Música	Zipaquirá	10528	RC 015168	8/02/2022	8/02/2029	RC 015168 2 DE AGOSTO DE 2022 MÚSICA.pdf	Presencial
Especialista en Educación Ambiental y Desarrollo de la Comunidad.	Fusagasugá	4266	RC 004693	4/01/2022	4/01/2029	Resolución 004693 01ABR2022	Virtual
Especialista en Educación Ambiental y Desarrollo de la Comunidad.	Girardot						Virtual
Especialista en Educación Ambiental y Desarrollo de la Comunidad.	Facatativá						Virtual
Esp. Gerencia para el Desarrollo Organizacional	Fusagasugá	9949	RC 14020	15/08/2018	12/11/2025	Resolución No. 014322 11 diciembre de 2019 - ALD ESP. EN GERENICA PARA EL DESARROLLO ORGANIZACIONAL.pdf	Presencial
Esp. Gerencia para el Desarrollo Organizacional	Chía						Presencial
Esp. Gerencia para el Desarrollo Organizacional	Facatativá						Presencial
Esp. Gerencia para el Desarrollo Organizacional	Girardot						Presencial
Esp. Gerencia para el Desarrollo Organizacional	Ubaté						Presencial
Esp. En Gerencia para la Transformación Digital	Virtual	105401	RC 001411	19 /02/2024	29/2/2031	Resolución No. 001411 19 febrero 2024. Esp Gerencia para la Transformación Digital.pdf	Virtual

ANEXO REQUISITOS LEGALES - LISTADO DE REGISTROS SNIES - UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA

PROGRAMA	SEDE	REGISTRO SNIES	REGISTRO CALIFICADO	FECHA OBTENCIÓN / RENOVACIÓN RC	FECHA VENCIMIENTO RC	RESOLUCIÓN	MODALIDAD
Especialización en Gestión Pública	Virtual	116475	RC 000148	1/11/2024	1/11/2031	Resolución No. 000148 11 de enero de 2024- Especialización en Gestión Pública.pdf	Virtual
Especialización en Marketing Digital	Virtual	116654	RC 002223	3/04/2024	3/01/2031	Resolución No. 002223 del 04 de marzo de 2024 - ESP. EN MARKETING DIGITAL.pdf	Virtual
Especialización en Analítica Aplicada a Negocios	Virtual	116876	RC004994	17/04/2024	17/04/2031	Resolución No. 004994 del 17 de abril de 2024 -ESP EN ANALÍTICA APLICADA A NEGOCIOS.pdf	Virtual
Especialización en Agroecología y Desarrollo Agroecoturístico	Virtual	116293	RC 023930	12/12/2023	12/12/2030	Resolución No. 023930 del 12 de diciembre de 2023 - Esp en Agroecología y Desarrollo Agroecoturístico - copia.pdf	Virtual
Especialización en Nutrición y Alimentación Animal de Especies no Convencionales	Virtual	116370	RC 000129	1/11/2024	1/11/2031	Resolución No. 000129 11 enero 2024 Esp. Nutrición y Alimentación Animal.pdf	Virtual
Especialización en Agronegocios Sostenibles	Virtual	116771	RC 002398	3/06/2024	3/06/2031	RC 002398 06 MAR 2024 ESP AGRONEGOCIOS SOSTENIBLES.pdf	Virtual
Doctorado en Ciencias de la Educación	Fusagasugá	110008	RC 003235	3/02/2021	3/02/2028	Resolución 003235 02 MAR 2021	Presencial