



**Bureau Veritas Certificación**  
**Certificación de Sistemas de Gestión**  
Informe de Auditoría de  
**Re-certificación**  
**ISO.9001.2015**

**Bureau Veritas Certificación**

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA

Información de la Organización						
Nombre de la Organización	UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA					
Dirección	Diagonal 18 No. 20 - 29 Fusagasugá, Cundinamarca					
Teléfono No.	(+57 1) 828 1483	Sitio web	<a href="http://www.ucundinamarca.edu.co">www.ucundinamarca.edu.co</a>			
Contrato(s) No(s).	6987627					
Información de Contacto						
Nombre persona contacto	ADRIANA TORRES	Teléfono No.	322 3221529			
Dirección e-mail	<a href="mailto:calidad@ucundinamarca.edu.co">calidad@ucundinamarca.edu.co</a>					
Información de la Auditoría						
Norma(s)	ISO.9001.2015	0	0	0	0	Integrada: <input type="checkbox"/>
Código(s)	37					
Nº de Empleados	1322	Nº Turnos:			1	
Tipo de Auditoría	Re-certificación					
Alcance de Auditoría	<p>Auditoria de Recertificación, bajo los lineamientos de la norma ISO 9001:2015.            En la Universidad de Cundinamarca en sus seccionales y extenciones:            Sitio Principal, Fusagasugá. Diagonal 18 No. 20 - 29 Fusagasugá, Cundinamarca. <b>Sitio Auditado.</b>            Sitio Girardot. Carrera 19 - 24 - 209 Girardot, Cundinamarca. <b>Sitio Auditado.</b>            Sitio Soacha. Diagonal 9 No.4B - 85 Soacha, Cundinamarca. <b>Sitio Auditado.</b>            Sitio Facatativá. Calle 14 Avenida 15 Facatativá, Cundinamarca. <b>Sitio Auditado.</b>            Sitio Bogotá. Carrera 20 - 39 - 32 Bogotá D.C. Cundinamarca. <b>Sitio Auditado.</b>            Sitio Ubaté. Calle 6 - 9 - 8 0 Ubaté, Cundinamarca, Colombia            Sitio Chía. Autopista Chía - Cajicá Sector "El Cuarenta" Chía, Cundinamarca, Colombia            Sitio Zipaquirá. Carrera 7 - 1 - 31 Zipaquirá, Cundinamarca, Colombia.</p> <p>Los procesos auditados fueron:            MACROPROCESO ESTRATÉGICO: Autoevaluación y Acreditación, Comunicaciones, Direccionamiento, Estratégico, Planeación Institucional, Proyectos Especiales y Relaciones Interinstitucionales, Sistemas Integrados.</p> <p>MACROPRPCESO MISIONAL: Admisiones y Registro, Bienestar Universitario, Ciencia Tecnología e Innovación Dialogando con el Mundo, Formación y Aprendizaje ,Graduados, Interacción Social Universitaria.</p> <p>MACROPROCESO DE APOYO:Apoyo Académico, Bienes y Servicios, Documental, Financiera, Jurídica, Sistemas y Tecnología, Talento Humano</p> <p>MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN: Control Disciplinario, Control Interno, Servicio de Atención al Ciudadano.</p>					
Fecha Inicio Auditoría fase 1 o seguimiento:	NA	Fecha Fin Auditoría fase 1 o seguimiento:	NA			
Fecha Inicio Auditoría fase 2:	28/11/2023	Fecha Fin Auditoría fase 2:	1/12/2023			
Próxima visita antes de:	28/11/2024	Duración (días) de la próxima visita:	Según Nueva oferta comercial, por se Entidad Pública			

Información del Auditor						
Auditor Líder:	LORENA ISABEL BERNAL JIMENEZ			Iniciales líder:	LIB	
Auditor (es) (Miembros de Equipo y/o Expertos Técnicos)	RENE CORRALES	JORGE ANDRÉS PRIETO AGUDELO			ESP- ALEXANDRA HERRERA BARRANTES	
Observador(es) y/o traductor(es):	NA					
Horario de los Turnos de la Organización	Turno 1: 8:00 a.m a 12:00 p.m 2:00 p.m a 6:00 p.m	Turno 2:	Turno 3:	Turno 4:	Turno 5:	Turno 6:
Si se trata de una auditoria "multi-site", se establece un Apéndice relacionando todos los emplazamientos relevantes y/o centros remotos establecidos y anexos al informe de auditoría.						
Distribución	Cliente / Equipo Auditor / Oficina BV Certification					

Resumen de los hallazgos de la auditoria					
No. De No conformidades registradas:		Mayor	0	Menor	2
¿Se requiere una Auditoría Extraordinaria?	NA	Duración de la Auditoría Extraordinaria:		NA	día(s)
Fechas reales de la auditoria extraordinaria:		Inicio:	NA	Final:	NA
Observaciones auditoria extraordinaria:		NA			
Recomendación del equipo Líder					
Normas (s)		Recomendación			
ISO.9001.2015		Tramitar			
0		0			
0		0			
0		0			
0		0			
Auditor Líder:		Auditor(es) Miembros del equipo			
LORENA ISABEL BERNAL JIMENEZ		RENE CORRALES	0	0	
		ESP- ALEXANDRA HERRERA BARRANTES	0	0	
		JORGE ANDRÉS PRIETO AGUDELO	0	0	
		0	0	0	
		0	0	0	
Alcance de Certificación junto con la no aplicabilidad (declaración de alcance debe ser verificada y aparecerá en el siguiente espacio)					
Alcance General:	DISEÑO Y PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE FORMACIÓN Y APRENDIZAJE, CIENCIA TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN, E INTERACCIÓN SOCIAL UNIVERSITARIA PARA LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO EN LA MODALIDAD PRESENCIAL DE LAS FACULTADES DE: CIENCIAS ADMINISTRATIVAS, ECONÓMICAS Y CONTABLES, CIENCIAS AGROPECUARIAS, CIENCIAS DEL DEPORTE Y EDUCACIÓN FÍSICA, CIENCIAS SOCIALES, HUMANIDADES Y CIENCIAS POLÍTICAS, CIENCIAS DE LA SALUD, INGENIERÍA Y EDUCACIÓN.				
Alcance Sitio 1:	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y EXTENSIÓN UNIVERSITARIA PARA LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO EN LA MODALIDAD PRESENCIAL				
Alcance Sitio 2:	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y EXTENSIÓN UNIVERSITARIA PARA LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO EN LA MODALIDAD PRESENCIAL				
Alcance Sitio 3:	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y EXTENSIÓN UNIVERSITARIA PARA LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO EN LA MODALIDAD PRESENCIAL				
Alcance Sitio 4:	PROCESOS DE PROYECTOS ESPECIALES Y RELACIONES INTERINSTITUCIONALES Y CONTROL DISCIPLINARIO				
Alcance Sitio 5:	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y EXTENSIÓN UNIVERSITARIA PARA LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO EN LA MODALIDAD PRESENCIAL				
Alcance Sitio 6:	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y EXTENSIÓN UNIVERSITARIA PARA LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO EN LA MODALIDAD PRESENCIAL				
Alcance Sitio 7:	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y EXTENSIÓN UNIVERSITARIA PARA LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO EN LA MODALIDAD PRESENCIAL				
Acreditación:	ONAC				
Idiomas:	Espanol				
Instrucciones Adicionales (instrucciones adicionales para el certificado o información para la oficina):					

**CAMBIO DE TIEMPOS DE AUDITORIA:** En el manday Calculator los tiempos establecidos para auditoria de recertificación son: HO-Fusagasuga: 3 días, Girardot: 1,5 días, Facatativa: 1,5 días, Soacha: 1,5 días, Bogotá: 0,5 días.

Los tiempos de auditoria para cada sitio, se cambiaron, teniendo en cuenta que en recertificación es necesario verificar todos los procesos de la organización para realizar un ejercicio eficaz.

En el sitio principal Fusagasuga hay 21 procesos, en el sitio Girardot hay 1 proceso misional para dos programas academicos, en el sitio Facatativa hay 1 proceso misional para dos programas academicos, en el sitio Bogotá hay 1 proceso y en el sitio Soacha hay 4 procesos.

Por lo anterior los tiempos ejecutados de auditoria fueron: Fusagasuga 4 días, Girardot 1 día, Facatativa 1 día, Bogotá 3 horas y Soacha 1,6 días (1 día y 5 horas).

**AUDITORIA REMOTA:** La auditoria se realizo 50% presencial en Sitio prncipal Fusagasuga y 50% remota en los sitios Girardot, Facatativa, Soacha y Bogotá.  
La herramienta utilizada fue Microsoft Teams.

Se realizo prueba de conectividad el Antes del inicio el 28/11/2023 y el 1/12/2023.

**AUTORIZACIÓN TOMA Y USO DE IMAGENES:** La Autorización para la toma y uso de imagenes fue dada por Carolina Gomez Contecha – Directora de Control Interno y enla sede Soacha a los representantes de la organización.

**PLAN DE AUDITORIA :** El plan de auditoria tuvo cuatro cambios: el primero fue por recomendaciones del cliente, el segundo cambio fue por cambio de un integrante del equipo auditor, el tercero fue durnte el desarrollo de la auditoria por cambio en horarios y fechas de tres procesos y el cuarto por cambio de un integrante del equipo auditor para el día 1/12/2023, auditoria remota.

## RESUMEN DE AUDITORIA

### Objetivos de la auditoria:

#### Objetivos generales:

- a) Determinar la conformidad del sistema de gestión de la organización, o parte de dicho sistema, con los criterios de auditoría.
- b) Evaluar la capacidad del sistema de gestión para asegurar que la organización cumple con los requisitos legales, reglamentarios y contractuales asociados al sistema de gestión objeto de auditoria.
- c) Evaluar la eficacia del sistema de gestión para asegurar que la organización es capaz de cumplir los objetivos especificados del sistema de gestión.
- d) Identificar las áreas en las que la organización puede tener mejoras potenciales del sistema de gestión.

#### Objetivos de la fase 1:

- a) Revisar la información documentada del sistema de gestión de la organización.
- b) Evaluar las condiciones específicas del sitio e intercambiar información con el personal de la organización con el fin de determinar el estado de preparación para la etapa 2.
- c) Revisar el estado de la organización y su grado de comprensión de los requisitos de la norma, en particular en lo que concierne a la identificación del desempeño clave o de aspectos, procesos, objetivos y funcionamiento significativos del sistema de gestión.
- d) Recopilar la información necesaria correspondiente al alcance del sistema de gestión, que incluye:
  - las ubicaciones de la organización.
  - los procesos y equipos empleados.
  - los niveles de controles establecidos.
  - los requisitos legales y reglamentarios aplicables al sistema de gestión.
- e) Revisar la asignación de recursos para la etapa 2 y acordar con la organización los detalles de ésta.
- f) Proporcionar un enfoque para la planificación de la etapa 2 mediante la comprensión suficiente del sistema de gestión de la organización y de las operaciones del sitio en el contexto de la norma del sistema de gestión u otros documentos normativos.
- g) Evaluar si las auditorías internas y la revisión por la dirección se planifican y realizan, y si el nivel de implementación del sistema de gestión confirma que la organización está preparada para la etapa 2.

#### Objetivos de la fase 2:

Evaluar la implementación, incluida la eficacia del sistema de gestión de la organización incluyendo:

- a) La información y evidencia de la conformidad con todos los requisitos de la norma de sistemas de gestión aplicable u otros documentos normativos.
- b) La realización de seguimiento, medición, informe y revisión con relación a los objetivos y metas de desempeño clave.
- c) La capacidad del sistema de gestión de la organización y su desempeño en relación con el cumplimiento de requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables a éste.
- d) El control operacional de los procesos de la organización.
- e) Las auditorías internas y la revisión por la dirección.
- f) La responsabilidad de la dirección en relación con las políticas de la organización.
- g) Relación entre los requerimientos normativos, política, objetivos de desempeño y metas ( consistente con las expectativas en la norma del sistema de gestión aplicable u otro documento normativo), cualquier requerimiento legal aplicable, responsabilidades, competencias de personal, operaciones, procedimientos, datos de rendimiento y hallazgos de auditoría interna y conclusiones.
- h) Para sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo confirmar que todos los peligros identificados como significantes son controlados dentro del sistema de gestión.
- i) Verificar que el personal legalmente responsable en sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo con responsabilidades en cuanto al monitoreo de la salud de los trabajadores, representante de los trabajadores y otras responsabilidades en cuanto al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo participaron en la reunión de cierre. En caso de ausencia debe quedar registrada la justificación respectiva.

Objetivos de la auditoría de seguimiento:  
 El alcance del seguimiento es asegurar el cumplimiento del sistema de gestión del cliente certificado de los requerimientos específicos con respecto a la norma. Este debe incluir:

- a) Auditorías internas y revisión por la dirección.
- b) Una revisión de las acciones tomadas en las no conformidades identificadas durante la auditoría previa.
- c) Tratamiento de quejas.
- d) Efectividad del sistema de gestión revisando el logro de los objetivos del cliente certificado
- e) Progreso de actividades planeadas enfocadas al mejoramiento continuo
- f) Control operacional continuo
- g) Revisión de cualquier cambio, y
- h) Uso de logo y/o cualquier otra referencia de la certificación.

Objetivos de la auditoría de recertificación:  
 El alcance de la auditoría de recertificación es evaluar el cumplimiento continuo de todos los requerimientos de la norma del sistema de gestión (u otro documento normativo relevante). El propósito de la auditoría de recertificación es confirmar la conformidad continua y efectividad del sistema de gestión como un todo y su relevancia continua y aplicabilidad para el alcance de la certificación.  
 Esto debe incluir lo siguiente:

- a) La efectividad del sistema de gestión en su totalidad, a la luz de los cambios internos y externos y su relevancia continua y aplicabilidad al alcance de la certificación.
- b) Compromiso demostrado de mantener la efectividad y mejora del sistema de gestión para maximizar el rendimiento de la organización.
- c) Revisar si la operación del sistema de gestión certificado contribuye al logro de la política y objetivos de la organización.

Nº de no conformidades de la anterior auditoría:	Mayores	0	Menores	3
Nº de no conformidades cerradas:	Mayores	0	Menores	3
Nº de no conformidades abiertas de nuevo:	Mayores	0	Menores	0

Las conclusiones de la revisión de las NC (o áreas de Preocupación identificadas en Fase 1) inmediatamente anteriores son:	La auditoria anterior fue recertificación.
--	--

Verificación del ciclo completo previo de informes de Auditoría de Bureau Veritas Certificación	<p>La Universidad de Cundinamarca, viene de estar certificada con ICONTEC, por lo cual para este nuevo ejercicio de recertificación se realizo transferencia.</p> <p>La recertificación se realizo el 2020-11-23 /27. Durante este ejercicio no se identificaron no conformidades.</p> <p>La visita de seguimiento 1, se realizo el 2021-11-16 - 19, En esta visita no se identificaron hallazgos de no conformidad.</p> <p>Visita de seguimiento 2, se realizo el 2022/11/21 al 2022/11/23. Se identificaron 3 no conformidades menores, incumplimiento parcailes a los numerales: 6.3, 7.1.5.1, 8.2. Estas no conformidades se encuentran cerradas y se demuestra la eficacia de los planes de mejoramiento, con la implementación d elas actividades planeadas, las cuales fueron evidenciadas durante el desarrollo de la auditoria de recertificación 2023.</p>
---	--

Insumos básicos y planificación inicial:  
(Actividades/locaciones/procesos/funciones de la organización basados en el plan de auditoría que fue presentado y se acordó con el auditado antes de la auditoría y fueron cubiertos y enumerados en la Sección de Resumen de Auditoría (Matriz de Auditoría) del informe)

La auditoría realizada fue Recertificación a la norma ISO 9001:2015, en la Universidad de Cundinamarca.

Las seccionales y extensiones de la universidad son:

Sitio Principal, Fusagasugá. Diagonal 18 No. 20 - 29 Fusagasugá, Cundinamarca.

Sitio Auditado.

Sitio Girardot. Carrera 19 - 24 - 209 Girardot, Cundinamarca. Sitio Auditado.

Sitio Soacha. Diagonal 6 Bis - 5 - 95 Soacha, Cundinamarca. Sitio Auditado.

Sitio Facatativá. Calle 14 Avenida 15 Facatativá, Cundinamarca. Sitio Auditado.

Sitio Bogotá. Carrera 20 - 39 - 32 Bogotá D.C. Cundinamarca. Sitio Auditado.

Sitio Ubaté. Calle 6 - 9 - 8 0 Ubaté, Cundinamarca, Colombia

Sitio Chía. Autopista Chía - Cajicá Sector "El Cuarenta" Chía, Cundinamarca, Colombia

Sitio Zipaquirá. Carrera 7 - 1 - 31 Zipaquirá, Cundinamarca, Colombia.

Los procesos auditados fueron:

MACROPROCESO ESTRATÉGICO: Autoevaluación y Acreditación, Comunicaciones, Direccionamiento, Estratégico, Planeación Institucional, Proyectos Especiales y Relaciones Interinstitucionales, Sistemas Integrados.

MACROPRPCESO MISIONAL: Admisiones y Registro, Bienestar Universitario, Ciencia Tecnología e Innovación

Dialogando con el Mundo, Formación y Aprendizaje ,Graduados, Interacción Social Universitaria.

MACROPROCESO DE APOYO:Apoyo Académico, Bienes y Servicios, Documental, Financiera, Jurídica, Sistemas y Tecnología, Talento Humano

MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO. MEDICIÓN. ANÁLISIS Y EVALUACIÓN:

Personas Claves Entrevistadas / Involucradas	
Nombre y Apellido	Departamento / Proceso
JENNIFER MELISSA MORENO GALINDO	TÉCNICO III
YENIFER ALEJANDRA PANQUEBA PAEZ	TÉCNICO III
PAOLA ANDREA MARTINEZ BORDAD	PROFESIONAL OPS
DIANA ANGELICA MONTENEGRO BELTRAN	PROFESIONAL II
MARIA NATALI URIBE RODRIGUEZ	PROFESIONAL II
MARGARITA MOYA	DIRECTORA DE BIENESTAR UNIVERSITARIO
DIANA MILENA REY GUTIÉRREZ	JEFE DE LA OFICINA DE ADMISIONES Y REGISTRO
LEYDER ANDREA REY VARGAS	COORDINADORA DEL PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS - SEDE FUSAGASUGÁ
MILTON HERNANDO BUITRAGO TORREZ	COORDINADOR DEL PROGRAMA INGENIERÍA DE SISTEMAS Y COMPUTACIÓN - SEDE FUSAGASUGÁ
YENCY ALEXANDRA BELTRÁN VARGAS	COORDINADORA OFICINA DE GRADUADOS
OLGA MARIAN GARCÍA	DIRECTORA DE INVESTIGACIÓN UNIVERSITARIA
CAROLINA MELO	JEFE DE LA OFICINA DE COMUNICACIONES
RICARDO ANDRÉS JIMÉNEZ NIETO	DIRECTOR DE BUENOS Y SERVICIOS
SONIA AREVALO	GESTORA SERVICIO DE ATENCIÓN AL CIUDADANO
KATHERINE GUEVARA	DIRECTORA FINANCIERA
JHENY LUCIA CARDONA	DIRECTORA JURÍDICA
DANIEL ROCHA	DIRECTOR DE SISTEMAS Y TECNOLOGIA
LUZ ETELVINA LOZANO SOTO	DIRECTORA DE TALENTO HUMANO
MARIA DE LOS ÁNGELES FRANCO	JEFE APOYO ACADÉMICO
CAROLINA GOMEZ CONTECHA	DIRECTORA DE CONTROL INTERNO
CLAUDIA URAZAN	DIRECTORA AUTOEVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN
ADRIANA TORRES ESPITIA	DIRECTORA PLANEACIÓN INSTITUCIONAL
ADRIANA TORRES ESPITIA	DIRECTORA PLANEACIÓN INSTITUCIONAL
LILIANA CASTRO BASTIDAS	JEFE DE DESARROLLO ACADEMICO, GIRARDOT
LILIANA CASTRO BASTIDAS	JEFE DE DESARROLLO ACADEMICO, FACATATIVA
GABRIELA ROMO	COORDINADORA DEL PROGRAMA, FACATATIVA
RUTH PATRICIA RICO RICO	DIRECTORA DE PROYECTOS ESPECIALES Y RELACIONES INTERINSTITUCIONALES, BOGOTÁ
CARLOS HUMBERTO DÍAZ	DIRECTORA DE CONTROL DISCIPLINARIO, SOACHA
ENA PATRICIA GIL BELLIDO	DIRECTORA DE INTERACCIÓN UNIVERSITARIA, SOACHA
EDWARD PRIETO	COORDINADOR DE PROGRAMA DE CIENCIAS DEL DEPORTE Y LA EDUCACION FISICA, SOACHA
SANDRA CATHERINE BALBUENO	LÍDER DE DILOGANDO CON EL MUNDO, SOACHA
JOSE RAUL JIMENEZ	LÍDER DE REDES DE INVESTIGACION INTERNACIONAL, SOACHA

## Hallazgos de Auditoría

El equipo auditor ha realizado una auditoría basada en los procesos, centrada en los aspectos significativos, riesgos y objetivos. La metodología de auditoría empleada ha consistido en entrevistas, observación de las actividades y revisión de documentos y registros

La Auditoría en sitio inició con una Reunión de Apertura, contando con la asistencia de altos directivos de la organización.

Los hallazgos de auditoría fueron comunicados a la Dirección de la Organización durante la Reunión de Cierre, al igual que las conclusiones finales referentes a los resultados de la auditoría y recomendaciones dadas por el equipo auditor.

Adecuación de la documentación del sistema de gestión:	<p>La Documentación de la organización se maneja a través del sistema de gestión documental.</p> <p>INFORMACIÓN DOCUMENTADA GENERALIDADES CONTROL DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA</p> <p>Modelo operativo digital – MEDID.</p> <p>Se realiza por el sistema de gestión documental, de acuerdo a lo indicado en el Manual de Gestión Documental ESGMC001, V 24 Documentos se pueden evidenciar en, <a href="https://plataforma.ucundinamarca.edu.co/aplicaciones/calidad/inicioSeguro_1.jsp">https://plataforma.ucundinamarca.edu.co/aplicaciones/calidad/inicioSeguro_1.jsp</a></p> <p>Proceso de apoyo Objetivo 5. Alcance ver página web</p> <p>Hacer: 7 procesos de archivo: ADOP01 Producción de Documentos ADOP02 Recepción y Envíos de Correspondencia ADOP03 Clasificación y Organización de Archivos de Gestión Documental ADOP04 Recepción, Organización y Almacenamiento de los Documentos en el Archivo Central ADOP05 Organización y almacenamiento de los documentos en el archivo histórico ADOP06 Disposición final de los documentos ADOP07 Consulta y préstamo de documentos</p> <p>Envío y correspondencia, de acuerdo al procedimiento descrito en el procedimiento ADOP02</p>
--	---

<p>Validación de alcance:</p>	<p><b>FUSAGASUGA</b>  <b>ALCANCE:</b></p> <p><b>DISEÑO Y PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE FORMACIÓN Y APRENDIZAJE, CIENCIA TECNOLÓGICA E INNOVACIÓN, E INTERACCIÓN SOCIAL UNIVERSITARIA PARA LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO EN LA MODALIDAD PRESENCIAL DE LAS FACULTADES DE: CIENCIAS ADMINISTRATIVAS, ECONÓMICAS Y CONTABLES, CIENCIAS AGROPECUARIAS, CIENCIAS DEL DEPORTE Y EDUCACIÓN FÍSICA, CIENCIAS SOCIALES, HUMANIDADES Y CIENCIAS POLÍTICAS, CIENCIAS DE LA SALUD, INGENIERÍA Y EDUCACIÓN.</b></p> <p><b>VALIDACIÓN DEL ALCANCE:</b></p> <p><b>DISEÑO Y PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE FORMACIÓN Y APRENDIZAJE, PARA LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO EN LA MODALIDAD PRESENCIAL DE LAS FACULTADES DE: CIENCIAS ADMINISTRATIVAS, ECONÓMICAS Y CONTABLES, CIENCIAS AGROPECUARIAS, CIENCIAS DEL DEPORTE Y EDUCACIÓN FÍSICA, CIENCIAS SOCIALES, HUMANIDADES Y CIENCIAS POLÍTICAS, CIENCIAS DE LA SALUD, INGENIERÍA Y EDUCACIÓN.</b></p> <p>Para la Validación del Diseño la Universidad utiliza el proceso Procedimiento Creación y extensión o ampliación de lugar de desarrollo y renovación de programas académicos EAAP01.</p> <p>Diseño de programas, registro calificado.</p> <p>Realización de estudios de factibilidad de programas académicos.  Se evidencia Estudio de prefactibilidad Estudio factibilidad de la Universidad de Cundinamarca – Dirección académica y acreditación – vicerrectoría académica 2023.</p>
<p>Continua Validación de alcance:</p>	<p><b>GIRARDO I</b>  <b>VALIDACIÓN DEL ALCANCE</b>  <b>PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y EXTENSIÓN UNIVERSITARIA PARA LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO EN LA MODALIDAD PRESENCIAL</b></p> <p>Se hace revisión de notas de estudiantes por periodo con corte del 2023-2, con plazo de corte hasta el día 27-11-2023 para el proceso de extracción y cierre, se toma muestra de estudiante LAURA VALENTINA GARCIA RODRIGUEZ con CC1007953270.</p> <p>Se revisa acta de sustentación de grado ante Coordinadora de Programa Sandra Carmona Urueña formato código MARn025 de Daniela Vásquez Cabezas No. 17 del 24-07-22023 y culminar con el desarrollo de las actividades de formación y aprendizaje del estudiante de acuerdo con las actividades del procedimiento MARP06 Grados y títulos académicos de Admisiones, registro y control académico, se tiene paz y salvo académico con el Visto Bueno de opción de grado del Programa MARr024 del 24-07-2023, Acta de sustentación y documento de certificación de semestres avanzado</p> <p>Se evidencia envío por correo electrónico del 26-07-2023 con la documentación de Daniela Vásquez Cabezas No. 17 del 24-07-22023.</p> <p>Se revisa acta de sustentación de grado presidido por la MSC DIANA CAROLINA MOLINA LEON formato código MARn025 de CESAR BOHORQUEZ (CÓDIGO ESTUDIANTIL 363218204)/MARIA ISABEL GOMEZ CARVAJAL (CÓDIGO ESTUDIANTIL 363218208) No. 472 del 17-07-2023 y culminar con el desarrollo de las actividades de formación y aprendizaje del estudiante de acuerdo con las actividades del procedimiento MARP06 Grados y títulos académicos de Admisiones, registro y control académico, se tiene paz y salvo académico con el Visto Bueno de opción de grado del Programa MARr024, Acta de sustentación y documento de certificación de semestres avanzado. Se evidencia envío por correo electrónico del 19-07-2023 con la documentación.</p>

<p>Continua Validación de alcance:</p>	<p><b>FACATATIVA</b>  <b>VALIDACIÓN DEL ALCANCE</b>  <b>PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y EXTENSIÓN UNIVERSITARIA PARA LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO EN LA MODALIDAD PRESENCIAL</b></p> <p>Se tiene proceso de admisión con el procedimiento mediante el cual la Universidad autoriza la matricula al respectivo programa académico de pregrado de acuerdo con el calendario académico del 15-12-2023</p> <p>Se tiene MARr015 del listado de los admitidos para primer y segundo periodo académico del 2023, se toma muestra de estudiante JAILER DAVID ARERO COTRINA con CC1019986183.</p> <p>Se cuenta con Plan de Desarrollo de la Facultad, de acuerdo con lineamientos del PEP desarrollado del 02-04-2019 bajo el modelo educativo de campos de aprendizaje Institucional, Disciplinar y en concordancia con las REA, se visualiza el pensum académico con las asignaturas y créditos establecidos curricularmente.</p> <p>Se cuenta con ACUERDO DE FORMACIÓN Y APRENDIZAJE con los compromisos entre el gestor del conocimiento y los estudiantes para el desarrollo del plan de trabajo y/o aprendizaje por núcleo temático o campo de aprendizaje establecidos en el programa académico y por ubicación semestral.</p> <p>Se presenta ante el Comité Curricular las solicitudes de experiencias formativas definidas en los núcleos temáticos y campos de aprendizaje, de pregrado y posgrado en concordancia a lo contemplado en el micro currículo y planeado en el Syllabus o plan de aprendizaje por los Gestores del conocimiento de los programas académicos</p> <p>Se tiene MEAG008 Acta del Comité Curricular del 05-09-2023 para 22 del primer semestre v 20</p>
<p>Continua Validación de alcance:</p>	<p><b>BOGOTÁ</b>  <b>PROCESOS DE PROYECTOS ESPECIALES Y RELACIONES INTERINSTITUCIONALES Y CONTROL DISCIPLINARIO</b></p> <p>Se cuenta con MACROPROCESOS ESTRATÉGICO CÓDIGO: EPRP01del PROCESO GESTIÓN PROYECTOS ESPECIALES Y RELACIONES INSTITUCIONALES VERSIÓN: 12 GESTIÓN DE CONVENIOS INTERINSTITUCIONALES VIGENCIA: 2022-05-09 para la identificación de una necesidad o un requerimiento de entidades externas, nacionales e internacionales, continúa con la ejecución y control de los Convenios y/o Contratos legalizados y termina con la verificación final del cumplimiento y la suscripción del acta de liquidación.</p> <p>Se tiene invitación para servicios de diplomados, cursos y seminarios, de acuerdo a invitación de la Alcaldía Municipal de Chía se Identifica y registra la necesidad, problema o potencialidad PARA para PRESTACION DE SERVICIOS EN LA EJECUCIÓN DEL PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN PIC.</p> <p>Se tiene contrato en proceso de liquidación de acuerdo con informe final del 9 de noviembre de</p>

<p>Continua Validación de alcance:</p>	<p><b>SOACHA</b>  <b>PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y EXTENSIÓN UNIVERSITARIA PARA LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO EN LA MODALIDAD PRESENCIAL</b></p> <p>Se verifica y se valida el alcance con el Programa de PREGRADO:  <input type="checkbox"/> Título PROFESIONAL CIENCIAS DEL DEPORTE.  <input checked="" type="checkbox"/> PRESENCIAL.  <input checked="" type="checkbox"/> No DE CREDITOS ACADEMICOS 150.</p> <p>Se evidencia la facultad Ciencias del Deporte y la Educación Física.  Se evidencia renovación de registro calificado por Resolución No. 010460 del 27 de Junio de 2023 vigencia de 7 años.  Se evidencia cambio en el plan de estudios por Acuerdo No. 016 del 7 de Septiembre de 2021 haciendo énfasis en el registro calificado y la reasignación curricular del programa académico de Profesional de ciencias del deporte modalidad presencial sede Soacha.</p> <p>Se evidencia el Plan de estudios:  -Semestres: 10.  -Se verifica inicio desde 2007.</p> <p>Se verifica el Gestor de conocimiento: MYRIAM ANDREA BELTRAN</p> <p>- Acuerdo de formación y aprendizaje MFAr019, se cuenta con todo el contenido por el profesor y lo sugerido y es socializado con los estudiantes para hacer ajustes entre las partes, y debe ser firmado por todos los estudiantes, el profesor, el monitor y el coordinador como primer encuentro académico.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Por medio de la plataforma institucional de la Universidad.  los docentes ingresan para Sistema institucional de solicitudes para hacer el seguimiento y se visualiza la carga académica por núcleo temático con el reporte de las clases desarrolladas por la</p>
<p>No Aplicabilidad de Requisitos (Justificación):</p>	<p>Todos los numerales de norma son aplicables</p>
<p>Nivel de Integración: (En caso de una auditoría de sistemas de gestión integrado)</p>	<p>NA</p>

<p>Cumplimiento de los compromisos de la Política y Objetivos:</p>	<p><b>OBJETIVOS DE LA CALIDAD Y PLANIFICACION</b></p> <p>Los objetivos establecidos por la Universidad son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover una misión trascendente y de impacto a través del fortalecimiento de los resultados planteados por la Universidad de Cundinamarca en sus funciones sustantivas.</li> <li>• Lograr la acreditación de programas y la acreditación institucional de acuerdo a la planificación de las metas institucionales resultantes de los ejercicios de autoevaluación y acreditación.</li> <li>• Propiciar el bienestar de la comunidad universitaria como factor constitutivo de la vida y libertad</li> <li>• Implementar las estrategias de diálogo transfronterizo planificadas a nivel institucional.</li> <li>• Mejorar continuamente el desempeño de los procesos a través de la implementación de buenas prácticas institucionales y de la aplicación de los mecanismos dispuestos por la Universidad de Cundinamarca, para la constitución de una organización universitaria inteligente con alma y corazón.</li> </ul> <p>Se utiliza la Matriz de medición y seguimiento a los procesos de gestión ESGF027.</p> <p>Mejorar continuamente el desempeño de los procesos a través de la implementación de buenas prácticas institucionales y de la aplicación de los mecanismos dispuestos por la Universidad de Cundinamarca, para la constitución de una organización universitaria inteligente con alma y corazón.</p> <p>Tomado de la página web: chrome-</p>
<p><b>Uso de tecnología de la información y comunicación (TIC) para fines de auditoría/evaluación</b></p>	
<p>Las TIC utilizadas durante el ejercicio de auditoria fueron eficaces y efectivas:</p>	<p>NO</p>
<p>Comentarios:</p>	<p>Se utilizo la herramienta Microsoft Teams, para la auditoria remota realizada en los sitios Girardot, Facatativa, Soacha y Bogotá.</p> <p>Se realizo prueba de conectividad antes del inicio de la auditoria en Girardot y en Soacha.</p> <p>Se anexan registros de la prueba de conectividad.</p>

**Descripción de la conformidad y capacidad del sistema de gestión:**

General:  
(Descripción general de la Organización, de su contexto y de las acciones para abordar los riesgos y oportunidades, también debe mencionar los sitios y locaciones cubiertos en la auditoría)

**GENERALIDADES**

La Universidad de Cundinamarca tiene su origen, en la Ordenanza Nº 045 del 19 de diciembre de 1969, mediante la cual es creado el INSTITUTO UNIVERSITARIO DE CUNDINAMARCA, ITUC, siendo Gobernador Joaquín Piñeros Corpas. En dicha Ordenanza se establece que el ITUC ofrecerá Educación Superior a hombres y mujeres que poseen título de bachiller o normalista, y dará preferencia en un 90% a usuarios oriundos del Departamento.

Es así, como el día primero (1º) de agosto de 1970, se inician las labores académicas en la Sede de Fusagasugá con los siguientes programas: Tecnología Agropecuaria, Tecnología Administrativa y Secretariado Ejecutivo

En el año 1992 por medio de la Resolución No. 19530 del 30 de diciembre, emanada del Ministerio de Educación Nacional, se hace el reconocimiento como UNIVERSIDAD, como consta en el acta No. 026 del 17 de diciembre de 1992.

La Universidad de Cundinamarca tiene domicilio y gobierno en la Ciudad de Fusagasugá, Departamento de Cundinamarca, República de Colombia, pero con fundamento en las normas legales vigentes el Consejo Superior puede establecer seccionales, extensiones y dependencias en cualquier lugar del territorio nacional.

La Universidad cuenta con una (1) Sede Principal en Fusagasugá, dos (2) Seccionales en Ubaté y Girardot y cinco (5) Extensiones en Facatativá, Chía, Zipaquirá y Soacha, que ofrecen programas académicos de formación Tecnológicas, profesional y de posgrado.

**COMPRENSIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y DE SU CONTEXTO**

Diseñando, documento macro que reúne el contexto internacional. Nacional y regional de la universidad. Se evidencia en la página web, <https://www.ucundinamarca.edu.co/sgc/index.php/macroproceso-estrategico/proceso-gestion-sistemas-integrados/sgc>

Gestión del cambio en el Sistema de gestión

**PLANIFICACION DE LOS CAMBIOS**

Matriz de gestión del cambio ESGr035.  
Cada proceso tiene implementada su matriz de cambios.  
Se evidencia Procedimiento de Gestión del Cambio y Formato Gestión del cambio para el proceso, ESGF035.

La Matriz indica:  
Fuente de identificación  
Proceso/sede  
Tipo de cambio  
Actividad  
Responsable  
Entregable  
Fecha de inicio  
Fecha fin  
Impacto o consecuencia potencial  
Fecha de seguimiento de la oficina de calidad  
Seguimiento por parte de la oficina de calidad.  
Seguimiento por parte de la oficina de control interno.  
Fecha de seguimiento control interno.

Esta implementado el Procedimiento GESTIÓN DEL CAMBIO, ESGP07, V7.  
Pagina web de la universidad:  
[https://plataforma.ucundinamarca.edu.co/aplicaciones/calidad/inicioSeguro\\_1.jsp](https://plataforma.ucundinamarca.edu.co/aplicaciones/calidad/inicioSeguro_1.jsp)

Gestion de cambio del proceso documental:  
Se evidencia cambios de adaptación de la segunda fase de ventanilla digital nueva

<p>Gestión de las quejas y reclamos de la empresa auditada</p>	<p>Se atienden quejas y reclamos de ciudadanos, docentes, estudiantes.</p> <p>Están establecidos los siguientes canales:</p> <p>Email de atención al ciudadano <a href="mailto:quejasyreclamos@ucundinamarca.edu.co">quejasyreclamos@ucundinamarca.edu.co</a>  Formulario en línea desde la pagina de la universidad en <a href="https://www.ucundinamarca.edu.co/index.php/servicios2022/atencion-al-ciudadano">https://www.ucundinamarca.edu.co/index.php/servicios2022/atencion-al-ciudadano</a>  E internamente en la plataforma SAC.  Mediante las oficinas de correspondencia.  O diligenciando el formato.  SACP01Procedimiento Atención a quejas y reclamos. V19  SACP01Atencion a sugerencias y felicitaciones.</p> <p>Sistema de atención al ciudadano SAC, en el cual se reciben y trabajan las quejas y reclamos.</p> <p>SACP01Procedimiento Atención a quejas y reclamos. V19</p> <p>Ley 1755 de 2015, viene de la Ley 1437 de 2011.  Se evidencian tiempos de respuesta  Queja 15 días hábiles  Reclamo 15 días hábiles.</p> <p>Ley 5 de 1992, Solicitudes a Congresistas, en 5 días hábiles.</p> <p>Chat interactivo.</p> <p><u>Procedimiento de tratamiento de datos</u></p>
<p>Planificación:</p>	<p><b>PROPIEDAD PERTENECIENTE A LOS CLIENTES O PROVEEDORES EXTERNOS</b></p> <p>Se realiza de acuerdo con lo establecido en el proceso de formación y aprendizaje dispone de un Manual Propiedad del Usuario, MFAM003, en el cual identifica, verifica, salvaguarda y protege los bienes que son propiedad del usuario y/o beneficiario, en cuanto a la propiedad intelectual y los datos personales de los docentes, usuarios, funcionarios, directivos, egresados y graduados.</p> <p>De igual manera, las hojas de vida de los estudiantes junto con los soportes solicitados en el momento de la inscripción son consideradas como propiedad del cliente y, por lo tanto, se encuentran archivados y custodiados de acuerdo con los lineamientos de la Universidad de Cundinamarca.</p>

<p>Implementación y operación:</p>	<p>DETERMINACION DE LOS REQUISITOS PARA LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS  CAMBIOS EN LOS REQUISITOS PARA LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS  REVISIÓN DE LOS REQUISITOS PARA LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS</p> <p>Procedimiento Acompañamiento en la formación y aprendizaje para la vida, los valores democráticos, la civilidad y la libertad. MFAP03. V23, 24/02/2023.</p> <p>Se evidencia el programa de ingeniería de sistemas y computación.</p> <p>Se da cumplimiento a un perfil, ejecución del 100% del plan de estudios. Programa de ingeniería de sistemas: Ciclo fundamental. Ciclo de profundización, ciclo de sistemas de investigación.</p> <p>El plan es anual, desde el comité curricular se hace ajuste semestral.</p> <p>Ajustes semestrales al plan:</p> <p>Acta 12. 14/12/2022, del Consejo de Facultad. Docentes de planta y hora catedra, se evidencian horas de lo que van a trabajar los docentes</p> <p>Asignación de profesores  Se evidencia Acta No. 13 25/10/2022.  Comité curricular. Preasignación de docentes 2023.  Docentes de catedra, de planta y tiempo completo.</p> <p>Formato registro de preasignación para 2024.  Programa  Docentes  Formación y aprendizaje</p>
<p>Continúa implementación y operación:</p>	<p>TALENTO HUMANO</p> <p>COMPETENCIA  TOMA DE CONCIENCIA</p> <p>Se desarrollan:  Programas de capacitación  Evaluación de desempeño  Contratación  Nomina  Bienestar social laboral</p> <p>Esta implementado el procedimiento ATHP01 Selección de personal</p> <p>Se tiene establecido el manual de funciones e instructivo para realizar las entrevista y pruebas de selección de personal. En este instructivo indican la educación, formación, habilidades, experiencia de acuerdo al cargo y tipo de contratación.</p> <p>En la revisión de hojas de vida se identificada:</p> <p>VICERRECTOR ACADÉMICO</p> <p>Se evidencia Manual de funciones con Resolución 066 del 3/05/2012. Por medio de la cual se modifica la resolución 322 de 2008, Manual específico de funciones y competencias laborales</p>

Seguimiento y medición:	<p>EVALUACION DEL DESEMPEÑO SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN GENERALIDADES</p> <p>Se evidencia Procedimiento de Medición y Seguimiento a los Procesos de Gestión, ESGP03 y la matriz, ESGF027, herramienta que se utiliza para registrar el seguimiento a los indicadores de gestión, el análisis de resultados y las acciones correctivas, preventivas y de mejora.</p> <p>ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</p> <p>La Universidad de Cundinamarca analiza y evalúa los datos apropiados que surgen del seguimiento y medición en los siguientes escenarios: Comité de Aseguramiento de la Calidad – SAC, Comisiones de Apoyo (Desempeño Institucional, Acreditación, Control Interno y Gestión), Revisión por la Dirección, Seguimiento al Plan de Acción, Comité del Profesor, Comité Universitario de Política Fiscal – COUNFIS.</p> <p>EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN GENERALIDADES ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</p> <p>Como programa académico no hacen medición de indicadores. Lo que hacen los programas académicos es un plan de acción que se presenta anual a la Facultad</p>
Continúa seguimiento y medición:	<p>SATISFACCION DEL CLIENTE</p> <p>Encuesta interna.</p> <p>Se maneja una encuesta en la pagina de la Universidad <a href="https://ucundinamarca.typeform.com/to/muAcaC">https://ucundinamarca.typeform.com/to/muAcaC</a></p> <p>Se evidencia Informe de análisis de encuesta de satisfacción vigencia 2023. Del 29/11/2023.</p> <p>Algunas de las preguntas son:</p> <p>1. La atención vía telefónica, personal y virtual prestada por la Oficina de Servicio de Atención al Ciudadano, lo hizo sentir?</p>
Mejora:	<p>MEJORA GENERALIDADES NO CONFORMIDAD Y ACCIÓN CORRECTIVA</p> <p>La Universidad tiene implementado el Procedimiento SCIP02 Acciones correctivas y de mejora y el Procedimiento SCIP16 Elaboración y seguimiento a planes de mejoramiento con entes de control externo. Estas actividades se documentan en la herramienta informática de planes de mejoramiento que dispone Control interno.</p> <p>La información se encuentra registrada en la página de la Universidad. <a href="https://plataforma.ucundinamarca.edu.co/aplicaciones/calidad/inicioSeguro_1.isp">https://plataforma.ucundinamarca.edu.co/aplicaciones/calidad/inicioSeguro_1.isp</a></p>

Continúa mejora:	<p>REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN GENERALIDADES</p> <p>Se evidencia informe de revisión por la Dirección:</p>
Áreas de preocupación Fase 1:	NA
Conclusiones fase 1 (Seleccionar de la lista desplegable):	
Recomendación de Fase 1:	Sobre la base de la auditoría de Etapa 1 realizada y la evaluación de su nivel de preparación, el equipo auditor opina que la organización puede:
	No Aplica
<b>Fortalezas</b>	
El conocimiento y manejo que tiene el personal de cada uno de sus procesos.	
La disponibilidad de atención del personal para atender la auditoria	
La organización y disponibilidad de la información en la página web de la Universidad y en las diferentes plataformas para manejo interno.	

No Conformidades					
NCR 1: (numeral de la norma)	5.3	Auditor: (3 iniciales- mayúscula)	LIB	Norma(s):	ISO.9001.2015
Área: (Proceso)	Talento Humano				
Clasificación:	Menor				
REQUERIMIENTO ESTÁNDAR AUDITADO	Roles, responsabilidades y autoridades en la organización				
REQUERIMIENTO ESTÁNDAR AUDITADO					
REQUERIMIENTO ESTÁNDAR AUDITADO					
DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD	La alta dirección no asegura que las autoridades para los roles pertinentes se asignen, se comuniquen y se entiendan en toda la organización.				
EVIDENCIA OBJETIVA PARA DECLARAR LA NC Y JUSTIFICACIÓN DEL GRADO (MAYOR O MENOR)	<p>Manual de funciones con Resolución 066 del 3/05/2012. Denominación del empleo: Vicerrector académico no indica el nivel de autoridad para el rol pertinente. La Resolución No. 27 del 10/03/2020 Por la cual se establecen los roles y responsabilidades de los sistemas de gestión de la universidad de Cundinamarca. No identifica el nivel de autoridad para cada rol. Si bien presentan el Acuerdo 008 de 2012, Por el cual se modifica el artículo 5 del acuerdo 0013 de 1996 estatuto orgánico. Artículo 5. Establecer la estructura orgánica de la universidad de Cundinamarca. El acuerdo no hace parte del manual de funciones y lo presentan como un documento independiente. Para el docente Andres Felipe Guerrero , se evidencia Resolución No. 27 del 10/03/2020 Por la cual se establecen los roles y responsabilidades de los sistemas de gestión de la universidad de Cundinamarca. Pero este documento no indica el nivel de autoridad para el rol pertinente.</p> <p>Se declara menor porque es un incumplimiento parcial al requisito de norma ISO 9001.</p>				
NCR 2: (numeral de la norma)	10.2	Auditor: (3 iniciales- mayúscula)	LIB	Norma(s):	ISO.9001.2015
Área: (Proceso)	Sistemas Integrados				
Clasificación:	Menor				
REQUERIMIENTO ESTÁNDAR AUDITADO	No conformidad y acción correctiva				
REQUERIMIENTO ESTÁNDAR AUDITADO					
REQUERIMIENTO ESTÁNDAR AUDITADO					
DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD	Ante el hallazgo de la auditoría interna, la organización no ha reaccionado ante las no conformidades, si bien definió el plan de mejoramiento no ha tomado acciones para controlarla y corregirla y hacer frente a las consecuencias.				

EVIDENCIA OBJETIVA PARA DECLARAR LA NC Y  
JUSTIFICACIÓN DEL GRADO  
(MAYOR O MENOR)

De la realización de la auditoría interna identificaron 22 no conformidades, las cuales ya cuentan con plan de mejoramiento, pero a la fecha de la realización de auditoría externa no se ha dado cierre al total de correcciones y no se han cerrado todos los planes de actividades.

Procedimiento de Sistemas y Tecnología :

Se evidencia herramienta provisional para la gestión de plan de mejoramiento

En visita al centro de datos a la biblioteca la ups de respaldo esta fuera de servicio

Análisis de los 3 porque

Correcciones: No aplica por tema de recursos.

Plan de actividades, no se han ejecutado están diciembre 2024.

Realizar diagnóstico de especificaciones técnica. No se ha realizado.

Hallazgo, los procedimientos de calidad están desactualizado con respecto a los Servicios que se presta actualmente por las áreas de la dirección de sistemas y tecnología.

ASIP18 Soporte, mantenimiento y monitoreo a la infraestructura de red y recursos tecnológicos

ASIP 16 Desarrollo de sistemas de información

Análisis de causa 3 porque

Corrección: No se realizaron por presupuesto.

Planeas de actividades: no se han cerrado a la fecha

Mesa de trabajo con las dos áreas inmersas

Actualización del procedimiento ASIP18 y ASIP16.

Se declara menor, por ser un incumplimiento parcial al requisito de norma.



NOTA	<p>Las no conformidades detalladas en este documento se abordarán a través del proceso de acción correctiva de la organización, de acuerdo con los requisitos de acción correctiva relevantes del estándar de auditoría, en acciones para evitar que vuelva a ocurrir y se mantengan registros completos.</p> <p>Las acciones correctivas para abordar las principales no conformidades identificadas se llevarán a cabo de inmediato. Nuestro auditor realizará una visita de seguimiento dentro de los 90 días para confirmar las acciones tomadas, evaluar su efectividad y determinar si se puede otorgar o continuar la certificación.</p> <p>Se llevarán a cabo acciones correctivas para abordar las no conformidades menores identificadas y se mantendrán registros con evidencia de apoyo.</p> <p>Las respuestas a las no conformidades pueden ser en copia impresa o electrónicamente usando el NCR en este documento (preferido) y enviadas a la oficina de Certificación de BV.</p> <p>En la próxima visita de auditoría programada, el equipo de auditoría de BV Certification hará un seguimiento de todas las no conformidades identificadas para confirmar la efectividad de las acciones correctivas tomadas y cerrarlas.</p> <p>Todos los servicios ofrecidos bajo la Acreditación UKAS son realizados bajo el control de gestión de Bureau Veritas Certificación Holding SAS - Sede Reino Unido.</p> <p>Todos los servicios ofrecidos bajo la Acreditación ONAC son realizados bajo el control de gestión de BVQI Colombia Ltda.</p>
------	--

NO CONFORMIDADES	<p>La revisión de no conformidades se realiza a través una revisión de oficina. Sin embargo, dependiendo de la severidad de los hallazgos, el auditor puede realizar una auditoría de seguimiento para confirmar las acciones tomadas, evaluar su efectividad y determinar si se recomienda otorgar la certificación o su continuidad, según corresponda.</p> <p>Es recomendable que el cliente provea de una respuesta temprana a fin de que haya tiempo para revisiones adicionales en caso de ser necesarias.</p> <p>Para recertificaciones, el plazo para el tratamiento de no conformidades será definido por el líder del equipo auditor a fin de que las acciones correctivas sean implementadas previo al vencimiento del certificado.</p> <p>b. Contenido previsto de la respuesta</p> <p>La respuesta del cliente ante una NC debe ser revisada por el líder del equipo auditor en tres partes: corrección, análisis de causa raíz y acciones correctivas.</p> <p><u>Corrección</u></p> <p>Asegurarse de que la corrección responda a la pregunta “¿Es este un caso aislado o no?”, en otras palabras “¿Hay algún riesgo de que esto pueda volver a ocurrir en los otros sitios / departamentos?”.</p> <p><u>Análisis de Causa Raíz</u></p> <p>Asegúrese de que la causa raíz responda la pregunta “¿Qué aspecto del sistema tuvo que fallar para que el problema ocurra?”.</p> <p><u>Acción Correctiva</u></p> <p>1. La acción correctiva o el plan de acción correctivo tratan la/s causa/s raíz/raíces determinada/s en el análisis de causa raíz. De no haber definido una verdadera causa raíz no podrá prevenir la repetición del problema.</p> <p>2. Para poder ser aceptado, el plan debe incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- acciones para tratar la o las causas raíz.</li> <li>-identificación de los responsable por las acciones</li> <li>-un cronograma (con fechas) para su implementación</li> <li>-siempre debe incluir un “cambio” en el sistema. Capacitación y/o la publicación de un boletín, generalmente no son cambios en el sistema.</li> </ul>
Oportunidades de mejora:	NA

Uso del Logo:	<p>El equipo de auditoría explicó a la organización durante la reunión de cierre de la auditoría, información pertinente a la política y las pautas de Bureau Veritas para el uso de la marca de certificación BVC. El equipo auditor verificó el uso por parte de la organización del logotipo BVC de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> El logo se utiliza en equipos de exhibición y pantallas de la empresa.</li> <li><input type="checkbox"/> El logo se utiliza en Material POP (Siempre acompañado por el logo de la empresa certificada)</li> <li><input type="checkbox"/> El logo se utiliza en cotizaciones y recibos.</li> <li><input type="checkbox"/> El logo se utiliza en vehículos de la empresa como camiones y vans</li> <li><input type="checkbox"/> El logo se utiliza en publicidad corporativa, sitios web, firmas de correo electrónico y redes sociales.</li> <li><input type="checkbox"/> El logo se utiliza en publicidad estática (Brochures, Folletos, señales de la empresa y banderas)</li> <li><input type="checkbox"/> El logo se utiliza en prendas de Vestir (Dotación, incluyendo el número del certificado).</li> <li><input type="checkbox"/> El logo se utiliza en Papel Membrete de la empresa.</li> <li><input type="checkbox"/> El logo se utiliza en Documentación del Sistema de Gestión certificado.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> El logo se utiliza en Informes de inspección, laboratorio o calibración. Certificados E.j: Certificados de labores o trabajo, certificados de ensayos, certificados de calibración, certificados de competencias, certificados de aprobación de productos, conceptos técnicos, etc. o cualquier documento que evidencie evaluación, conformidad o aprobación.</li> <li><input type="checkbox"/> El logo se utiliza en Contratos y/o Facturas.</li> <li><input type="checkbox"/> El logo se utiliza sobre el producto, etiqueta, empaque, manual o ficha técnica de producto</li> <li><input type="checkbox"/> El logo se utiliza en Tiquetes o boleterías de juegos de azar y/o similares.</li> <li><input type="checkbox"/> El logo se utiliza en Documentación Legal (decretos, resoluciones, etc.).</li> <li><input type="checkbox"/> El logo se utiliza en Placas y Trofeos.</li> <li><input type="checkbox"/> La Organización no ha hecho uso de los logos de Organismos de acreditación.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> El uso del logo, según lo evaluado previamente se observa en concordancia con el Manual de Uso de la Marca Bureau Veritas Certification.</li> <li><input type="checkbox"/> El equipo auditor detectó casos de uso indebido del logotipo de BV y los notificó a la organización; también se planteó como una no conformidad sobre el uso del logotipo.</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> No Aplica. La organización no hace uso de la Marca de Certificación Bureau Veritas.</li> </ul>
Comentarios adicionales sobre uso del logo	La Universidad de Cundinamarca, en esta Recertificación lo va hacer con Bureau Veritas, por lo cual no hace uso del logo.

Incertidumbre / Obstáculos que podrían afectar la confiabilidad de las conclusiones de la auditoría:	No se presentarán
Opiniones divergentes (discrepancias) sin resolver entre el Equipo Auditor y el Auditado:	No se presentarán
Modificaciones del programa y/o plan de auditoría y Justificación respectiva/ Actividades de seguimiento acordadas:	<p>Durante la ejecución de la auditoría se le realizaron modificaciones al plan de auditoría presentado inicialmente, teniendo en cuenta que:</p> <p>La hora de inicio y fin de auditoría del día 15/11/2023, cambio por requerimiento del Gerente. El día 16/11/2023 no se pudo visitar proyecto y se realizó auditoría en oficina principal.</p>
Conclusiones:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se ha demostrado la conformidad de la documentación del Sistema de Gestión, con los requisitos de la norma auditada y dicha documentación proporciona estructura suficiente para apoyar la implantación y mantenimiento del sistema de gestión,</li> <li>• La Organización ha demostrado la efectiva implantación y mantenimiento / mejora de su Sistema de Gestión.</li> <li>• La Organización ha demostrado el establecimiento y seguimiento de adecuados objetivos y metas clave de desempeño, y ha realizado el seguimiento del progreso hacia su consecución.</li> <li>• El programa de auditorías internas ha sido implantado en su totalidad y demuestra su eficacia como herramienta para mantener y mejorar el Sistema de Gestión.</li> <li>• A través del proceso de auditoría, se ha demostrado la total conformidad del Sistema de Gestión con los requisitos de la norma auditada.</li> </ul>
Recomendaciones:	<p>El Equipo Auditor ha realizado una auditoría basada en los procesos, centrada en los aspectos/riesgos significativos y objetivos requeridos por la(s) norma(s). La metodología de auditoría empleada ha consistido en entrevistas, observación de actuaciones, muestreo de las actividades y revisión de documentos y registros.</p> <p>El desarrollo de la auditoría se realizó de acuerdo al plan de auditoría y a la matriz de procesos auditados incluidos en los apéndices de este informe resumen de auditoría.</p> <p>El equipo auditor llega a la conclusión de que la Organización ha establecido y mantenido su sistema de gestión de acuerdo a los requisitos de la(s) norma(s) y ha demostrado la capacidad del sistema para lograr que se cumplan los requisitos para los productos y/o servicios incluidos en el alcance, así como la política y los objetivos de la Organización.</p> <p><u>Declaración de descargo de responsabilidad:</u> la auditoría se basa en un proceso de muestreo de la información disponible y la confirmación del cumplimiento de los objetivos de la auditoría.</p> <p>Por lo tanto, el equipo de auditoría, basado en los resultados de esta auditoría y el estado de desarrollo y madurez demostrado del Sistema, recomienda que la certificación de este Sistema de Gestión sea (Seleccione del listado desplegable):</p>
ISO.9001.2015	Tramitada
0	
0	
0	
0	
<i>Este informe es confidencial y su distribución está limitada al equipo auditor, la propia Organización y la oficina de BV Certificación</i>	