

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr010
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 16
	INFORME DE AUDITORIA	VIGENCIA: 2024-09-30 PAGINA: 1 de 42

17.

1. Información General

Lugar y Fecha de Presentación del Informe:	Bogotá, 2025 – 10 – 10
Periodo de la Auditoría:	Fecha de Inicio: 2025 – 09 – 15. Fecha de Finalización: 2025 – 10 – 03.
Proceso Auditado:	Admisiones y registro Apoyo Académico Autoevaluación y Acreditación Bienes y Servicios Bienestar Ciencia, tecnología e innovación Comunicaciones Control Disciplinario Control Interno Dialogando con el mundo Direccionamiento Estratégico Formación y Aprendizaje Gestión Documental Gestión Financiera Gestión Jurídica Graduados Interacción social universitaria Planeación Institucional Proyectos Especiales y Relaciones Interinstitucionales Servicio de Atención al Ciudadano Sistemas Integrados Sistemas y Tecnología Talento Humano
Área:	Oficina de Apoyo Académico Centro de Gestión de Conocimiento y Aprendizaje Ciencias Administrativas, Económicas y Contables - Administración de Empresas y Contaduría Pública Ciencias Agropecuarias – Zootecnia, Ingeniería Agronómica, Ingeniería Ambiental, Medicina Veterinaria y Zootecnia, Ciencias de la Salud - Enfermería

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
 Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
 NIT: 890.680.062-2

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr010
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 16
	INFORME DE AUDITORIA	VIGENCIA: 2024-09-30 PAGINA: 2 de 42

Ciencias del Deporte y la Educación Física -
 Licenciatura en Educación Física, Recreación y
 Deportes y Profesional en Ciencias del Deporte
 Ciencias Sociales, Humanidades y Ciencias
 Políticas - Música y Psicología
 Ingeniería - Ingeniería de Sistemas y Computación,
 Ingeniería de Software, Ingeniería Electrónica,
 Ingeniería Mecatrónica e Ingeniería Topográfica y
 Geomática
 Ingeniería Industrial - Laboratorio
 Dirección de autoevaluación
 Dirección de Bienes y Servicios
 Oficina de Compras
 Oficina de recursos físicos y servicios generales
 Oficina de almacén
 Dirección de Bienestar
 Dirección de Control Disciplinario
 Dirección de Control Interno
 Dirección de interacción social universitaria
 Dirección de investigación
 Dirección de Planeación Institucional
 Dirección de Proyectos Especiales y Relaciones
 Interinstitucionales
 Dirección de Sistemas y Tecnología
 Dirección de Talento Humano
 Dirección financiera, jefaturas de contabilidad,
 tesorería, presupuesto y apoyo financiero
 Dirección Jurídica
 Gestión Documental
 Oficina asesora de comunicaciones
 Oficina de Admisiones
 Oficina de Archivo
 Oficina de Atención al Ciudadano
 Oficina de Desarrollo Académico
 Oficina de Dialogando con el Mundo
 Oficina de Graduados
 Sistema de Gestión de Calidad

Objetivo de la Auditoría: Verificar la conformidad del Sistema de Gestión de Calidad bajo la norma ISO 9001:2015, en la Universidad de Cundinamarca para el año 2025 en el alcance establecido.

Alcance de la Auditoría: La auditoría interna se realiza a los procesos de: Admisiones y registro, Apoyo Académico,

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
 Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
 NIT: 890.680.062-2



Autoevaluación y Acreditación, Bienes y Servicios, Bienestar, Ciencia, tecnología e innovación, Comunicaciones, Control Disciplinario, Control Interno, Dialogando con el mundo, Direccionamiento Estratégico, Formación y Aprendizaje, Gestión Documental, Gestión Financiera, Gestión Jurídica, Graduados, Interacción social universitaria, Planeación Institucional, Proyectos Especiales y Relaciones Interinstitucionales, Servicio de Atención al Ciudadano, Sistemas Integrados, Sistemas y Tecnología, Talento Humano

Para la auditoría se considera en el alcance la sede Administrativa de Fusagasugá, la unidad agroambiental La Esperanza y el CAD; las seccionales de Girardot y Ubaté, incluida la unidad agroambiental El Tíbar, las extensiones de Chía, Facatativá, incluida la unidad agroambiental El Vergel, Zipaquirá y Soacha, y la Oficina de Bogotá.

Criterios de la Auditoría:

Normatividad	
Norma ISO 9001:2015.	
Plan estratégico 2016 – 2026.	
Procesos del sistema de gestión e información documentada para la operación y control de los procesos.	
.	
.	
.	
.	

Auditor (es):

Aida Ivonne Agudelo P
Auditor Líder

Raúl Rodríguez

Auditor

Catalina Trujillo

Auditora

Patricia Ballestas

Auditora

Rodrigo Cárdenas

Auditor

Sandra Jaramillo

Auditora

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr010
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 16
	INFORME DE AUDITORIA	VIGENCIA: 2024-09-30 PAGINA: 4 de 42

Total, Horas de Auditoría: 175 horas.

Contenido

1.	Información General.....	1
2.	Desarrollo de la Auditoría.....	4
2.1.	Actividades Desarrolladas.....	5
2.1.1.	Procesos evaluados	5
2.1.2.	Programas de formación evaluados	5
2.2.	Aspectos Positivos:.....	5
2.3.	Consolidación de Hallazgos.....	7
3.	Controversias sobre Hallazgos.....	31
4.	Conclusiones	41

2. Desarrollo de la Auditoría

La auditoría al Sistema de Gestión de Calidad de la Universidad de Cundinamarca se llevó a cabo entre el 15 de septiembre y el 3 de octubre de 2025, de acuerdo con lo establecido en la agenda de auditoría. Si bien durante la auditoría se presentaron algunos ajustes en la programación de las actividades, se dio cubrimiento a los procesos, sedes, seccionales y extensiones definidos en la planificación. Las sesiones de auditoría se desarrollaron a través de entrevistas, verificación de información documentada y observación directa de las actividades por parte del auditor. Según lo especificado en el plan, se realizaron algunas auditorías remotas mediante entrevistas y revisión de documentación. Durante la auditoría se dio cubrimiento a la totalidad de los requisitos de la norma ISO 9001:2015, en los procesos seleccionados, los cuales se describen a continuación. La descripción de las evidencias verificadas para cada uno de los requisitos planificados, se encuentra en las Hojas de Hallazgos.

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr010
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 16
	INFORME DE AUDITORIA	VIGENCIA: 2024-09-30 PAGINA: 5 de 42

2.1. Actividades Desarrolladas.

2.1.1. Procesos evaluados.

Durante la auditoria fueron evaluados los siguientes procesos: Admisiones y registro, Apoyo Académico, Autoevaluación y Acreditación, Bienes y Servicios, Bienestar, Ciencia, tecnología e innovación, Comunicaciones, Control Disciplinario, Control Interno, Dialogando con el mundo, Direccionamiento Estratégico, Formación y Aprendizaje, Gestión Documental, Gestión Financiera, Gestión Jurídica, Graduados, Interacción social universitaria, Planeación Institucional, Proyectos Especiales y Relaciones Interinstitucionales, Servicio de Atención al Ciudadano, Sistemas Integrados, Sistemas y Tecnología, Talento Humano. Estos procesos fueron evaluados en la sede Administrativa de Fusagasugá, la unidad agroambiental La Esperanza y el CAD; las seccionales de Girardot y Ubaté, incluida la unidad agroambiental El Tíbar, las extensiones de Chía, Facatativá, incluida la unidad agroambiental El Vergel, Zipaquirá y Soacha, y la Oficina de Bogotá.

2.1.2. Programas de formación evaluados.

Con relación al proceso de Formación y Aprendizaje, se auditaron de manera específica con respecto a los requisitos del Sistema de Gestión de Calidad, los siguientes programas: Administración de Empresas, Contaduría Pública, Zootecnia, Ingeniería Agronómica, Ingeniería Ambiental, Medicina Veterinaria y Zootecnia, Enfermería, Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deportes, Profesional en Ciencias del Deporte, Música, Psicología, Ingeniería de Sistemas y Computación, Ingeniería de Software, Ingeniería Electrónica, Ingeniería Mecatrónica e Ingeniería Topográfica y Geomática.

2.2. Aspectos Positivos:

- Se identifican como fortaleza del proceso de control interno, las diferentes fuentes de información que permiten contrastar la posible materialización de riesgos de los procesos, tales como PQRS, encuestas de satisfacción y auditorías de tipo financiero y de gestión.
- Se identifica como fortaleza el Manual de Bioseguridad para Laboratorios ESG-SST-M004 Versión 3 del 18 de noviembre de 2024, el cual contiene, entre otros ítems, las precauciones de seguridad que deben seguir estudiantes y docentes

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr010
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 16
	INFORME DE AUDITORIA	VIGENCIA: 2024-09-30 PAGINA: 6 de 42

durante sus prácticas académicas, minimizando riesgos de incidentes y accidentes.

- Se destaca la estructura del programa de Ingeniería de Sistemas y Computación, que incluye ciclos de fundamentación, profundización y producción investigativa, lo que permite a los estudiantes un mayor desarrollo de sus potencialidades técnicas.
- Las mediciones de usabilidad del laboratorio que se determinan a partir del reporte de las asistencias de estudiantes al laboratorio y el control para los elementos de geomática que se ha iniciado de manera manual mientras se carga la información en la plataforma. Estas acciones permiten generar información valiosa para la toma de decisiones, en cuanto muestran la pertinencia de los recursos para el aprendizaje de los estudiantes.
- Se resalta como fortaleza del proceso de Interacción Social Universitaria, la implementación del modelo EFR - Empresa Familiarmente Responsable, como un reflejo de la importancia que se da en la institución a las partes interesadas internas.
- Se destaca en el proceso el ejercicio de alineación de los indicadores de cada uno de los procesos con los objetivos del sistema de gestión y la planeación estratégica de la institución, lo cual permite determinar la eficacia del sistema de gestión y la conveniencia para orientar los procesos al logro de resultados.
- Es una fortaleza del proceso de Control Interno, la forma normalizada en que se encuentra organizada la información asociada a cada una de las auditorías, lo cual facilita la trazabilidad y la recuperación de la misma en caso de ser necesario.
- Se destaca la creación del área de seguridad informática en la oficina de sistemas, la incorporación de nuevos procedimientos y la implementación de los requisitos de la norma ISO 27001 de Sistemas de Gestión de Seguridad de la Información, con miras a la certificación.
- Se destaca en el proceso de graduados, el programa de voluntariado WeCollab que se desarrolla en articulación con el proceso de dialogando con el mundo y que permite abrir los horizontes de los graduandos a los aportes que pueden hacer en la sociedad y les motiva frente al aprendizaje de idiomas y otras habilidades.
- Se destaca el despliegue del laboratorio de innovación social: Banco de Problemas Trans-locales, que opera en todas las seccionales, extensiones y sedes de la Universidad a través de encuentros de saberes en los que participan empresarios, emprendedores, estudiantes y graduados para identificar los temas más relevantes que aquejan a las comunidades y en una segunda fase se plantearán alternativas de solución.
- Como estrategia para la mejora en los tiempos de respuesta de peticiones, quejas y reclamos, el proceso ha establecido 13 días como tiempo de referencia (dos

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr010
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 16
	INFORME DE AUDITORIA	VIGENCIA: 2024-09-30 PAGINA: 7 de 42

días menos que lo establecido por normativa) y se evidencia a través de los indicadores la eficacia en su implementación, ya que en el primer trimestre de 2025 el 92% se respondieron según este estándar y en el segundo trimestre, el 95%.

- Se resalta la implementación del aplicativo GESTASOFT como herramienta para la gestión contractual de bienes y servicios, que favorece la trazabilidad de la información y el seguimiento eficiente a las etapas de planeación, selección y formalización de los contratos, fortaleciendo los mecanismos de control del proceso y mitigando los riesgos asociados.
- Para el programa de Enfermería en Girardot, se han establecido convenios con diferentes entidades que permiten a los estudiantes rotar por diferentes escenarios que les permiten alcanzar los aprendizajes esperados.
- En el programa de Enfermería en Girardot se observa el registro sistemático de salidas no conformes como herramienta para la mejora en la prestación del servicio
- Se resalta como fortaleza el tablero de control que se encuentra en implementación para los programas de posgrados virtuales y que tiene como propósito, la generación de reportes que van a permitir tomar decisiones estratégicas oportunas y pertinentes.
- Se destaca con relación al análisis de no conformidades y acciones correctivas en la revisión por la dirección, la identificación de las temáticas de mayor impacto y que son reiterativas con su respectiva afectación, propuestas de mejora y áreas involucradas.
- En el análisis de los hallazgos derivados de auditoría, se observa que en las auditorías internas son detectadas no conformidades que después no se reflejan en la externa, lo cual muestra la eficacia de las auditorías internas como herramienta para la mejora continua

2.3. Consolidación de Hallazgos

En desarrollo del proceso auditor, se establecieron los siguientes (25) hallazgos:

Consolidado de Hallazgos			
No.	Tipo de Hallazgo	Tratamiento	Responsable
1	No conformidad	Plan de Mejoramiento	Bienes y Servicios
2	No conformidad	Plan de Mejoramiento	Formación y Aprendizaje
3	No conformidad	Plan de Mejoramiento	Formación y Aprendizaje
4	No conformidad	Plan de Mejoramiento	Formación y Aprendizaje



Consolidado de Hallazgos			
No.	Tipo de Hallazgo	Tratamiento	Responsable
5	No conformidad	Plan de Mejoramiento	Formación y Aprendizaje
6	Observación	Gestión del Riesgo	Apoyo Académico
7	Observación	Gestión del Riesgo	Formación y Aprendizaje
8	Observación	Gestión del Riesgo	Gestión Documental
9	Observación	Gestión del Riesgo	Admisiones y Registro
10	Oportunidad de Mejora	Plan de Mejoramiento	Talento Humano
11	Oportunidad de Mejora	Plan de Mejoramiento	Sistemas Integrados
12	Oportunidad de Mejora	Plan de Mejoramiento	Formación y Aprendizaje
13	Observación	Gestión del Riesgo	Dialogando con el Mundo
14	Oportunidad de Mejora	Plan de Mejoramiento	Comunicaciones
15	Oportunidad de Mejora	Plan de Mejoramiento	Ciencia, Tecnología e Innovación
16	Oportunidad de Mejora	Plan de Mejoramiento	Talento Humano
17	Oportunidad de Mejora	Plan de Mejoramiento	Bienes y Servicios
18	Oportunidad de Mejora	Plan de Mejoramiento	Autoevaluación y Acreditación
19	Oportunidad de Mejora	Plan de Mejoramiento	Bienes y Servicios
20	Oportunidad de Mejora	Plan de Mejoramiento	Apoyo Académico
21	Observación	Gestión del Riesgo	Sistemas Integrados
22	Oportunidad de Mejora	Plan de Mejoramiento	Formación y Aprendizaje
23	Oportunidad de Mejora	Plan de Mejoramiento	Servicio de Atención al Ciudadano
24	Oportunidad de Mejora	Plan de Mejoramiento	Interacción Social Universitaria
25	Oportunidad de Mejora	Plan de Mejoramiento	Graduados



A continuación, se relaciona cada hallazgo:

Hallazgo No.1				
Clasificación:	No Conformidad <input checked="" type="checkbox"/>	Observación <input type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora <input type="checkbox"/>	
Normatividad:	Norma: ISO 9001:2015.	Requisito:	8.4.2	
Causa:	No aplica.			
Descripción:	No se evidencia que la institución realice en todos los casos las verificaciones necesarias para asegurarse de que los productos y servicios suministrados externamente cumplen los requisitos.			
Efecto:	No aplica			
Evidencia:	<ol style="list-style-type: none">En Fusagasugá se hace seguimiento a orden de compra 139822, con fecha de emisión de 20/12/24 y vencimiento 20/4/25. por valor de \$202.1965.661,30 consistente en 45 computadores todo en uno HP440 G9 U10M3E SSD 500Gb y PCIE 32 GB, 45 componentes AIO Energy Superior, 45 tarjeta de red inalámbrica, 45 certificados en el STD militar MIL STD 810G o el MIL STD 810 H, 45 componente AIO 166 componente certificación EPAT Gold. Se evidencia registro ABSr013 firmado por la Doctora María de los Ángeles Franco, Jenny Alejandra Tautiva como funcionario de apoyo a la supervisión y quien recibe en almacén Wveimar Ramírez. del 17/2/25. para 25 equipos en la sede chía. Se reciben los otros 20 equipos en la sede Facatativá ABSr013 del 18 de febrero con William Andrés Castañeda como funcionario del área de supervisión. los registros no indican el tipo de bien y/o servicio.Se evidencia comprobante de ingreso No. 3636 del 18/2/25. y se evidencia además egreso 7380 con fecha 18/2/25 entregado a la Doctora María de los Ángeles Franco de la Unidad de Apoyo académico para los bienes devolutivos, con respecto a los bienes de consumo se evidencia el egreso 4782 del 18/2/25 asignados a María de los Ángeles Franco. Se evidencia además el ABSf014 solicitud elementos devolutivos y de consumo del 18/2/25, pero			



Hallazgo No.1

no se evidencia el traslado de los equipos con ingresos a las correspondientes oficinas como lo establece el procedimiento de control de inventarios, trasladados, devoluciones y bajas de bienes ABSP23 versión 3. del 23/5/23.

3. No se evidencia que se esté haciendo seguimiento adecuado al cumplimiento de los requisitos legales aplicables a los proveedores de transporte de materiales y de personal contratados por la Universidad. Resolución 40595 de 2022 Ministerio de Transporte. Evidencia verificada en Fusagasugá.
4. Contratación directa correspondiente al servicio de restaurante universitario para los estudiantes en Girardot. Con relación a la solicitud de cotización de bienes y servicios u obras de contratación directa, correspondiente al servicio de restaurante universitario para los estudiantes, la cual tiene fecha de diciembre 23 de 2024, se observa que la normativa referenciada como aplicable es el Decreto 3075 de 1997, el cual fue derogado por el artículo 21 del Decreto Nacional 539 de 2014. Se identifica un riesgo para el proceso en cuanto la normativa aplicable a los productos o servicios que contrata la institución, debe estar actualizada para asegurar la conformidad de dichos productos o servicios.
5. Se identificó la necesidad de revisar de las condiciones en las que se está prestando el servicio de restaurante para los estudiantes en el municipio de Girardot, con el fin de confirmar que la persona o personas que estén realizando labores de preparación de alimentos, cuenten con los controles de seguridad y salud en el trabajo requeridos por la normativa aplicable, en cuanto a carnet de manipulación de alimentos, afiliación a la ARL y uso de elementos de protección apropiados.

Tratamiento:

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

Responsable del Tratamiento: Bienes y Servicios – Fusagasugá y Girardot

Auditado por: AIAP Consultores.



Hallazgo No. 2

Clasificación:	No Conformidad <input checked="" type="checkbox"/>	Observación <input type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora <input type="checkbox"/>
Normatividad:	Norma: ISO 9001:2015.	Requisito:	8.5.2
Causa:	No aplica.		
Descripción:	No se evidencia que para el programa de Ingeniería Ambiental, se conserve la totalidad de la información documentada necesaria para permitir la trazabilidad de la ejecución de las actividades académicas y la verificación por parte de la Coordinación del Programa.		
Efecto:	No aplica		
Evidencia:	Al verificar en el programa de Ingeniería Ambiental en Girardot, las evidencias de la ejecución de las actividades académicas y registros de asistencia en el módulo de "tu experiencia en línea", no es posible acceder a registros de septiembre de 2025, al ampliar la muestra desde el 1 de agosto al 30 de septiembre, solo es posible acceder a un registro del 12 de agosto de 2025. Al solicitar los informes de actividades de los gestores del conocimiento, se evidencia que para el segundo semestre de 2024, las carpetas están vacías en el Sharepoint y para el primer semestre de 2025, no se recupera ninguno de los informes de los gestores seleccionados.		
Tratamiento:			
Tipo de Tratamiento:	Plan de Mejoramiento <input checked="" type="checkbox"/>	Gestión del Riesgo <input type="checkbox"/>	Función Preventiva <input type="checkbox"/>
Responsable del Tratamiento:	Formación y Aprendizaje - Girardot		
<i>Auditado por: AIAP Consultores.</i>			

Hallazgo No. 3

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



Hallazgo No. 3

Normatividad:	Norma: ISO 9001:2015.	Requisito:	8.5.1
Causa:	No aplica.		
Descripción:	La organización debe implementar la producción y provisión del servicio bajo condiciones controladas. Las condiciones controladas deben incluir, cuando sea aplicable la validación y revalidación periódica de la capacidad para alcanzar los resultados planificados de los procesos de producción y de prestación del servicio y la implementación de acciones para prevenir los errores humanos		
Efecto:	No aplica		
Evidencia:	Guía de práctica código AAA r051 versión 17 24 de enero 2025 vigencia fecha de licenciamiento 13 de agosto del 2025 En el laboratorio nutrición animal ciencias agropecuarias zootecnia en Fusagasugá, César Eduardo Guzmán Rodríguez gestor de conocimiento destilador de nitrógeno equipos balanza analítica digestor Kendall destilador de nitrógeno bureta y titulador reactivos ácido sulfúrico ácido úrico hidróxido de sodio ácido cítrico indicador misticatalizador ácido clorhídrico.		
Tratamiento:			
Tipo de Tratamiento:	Plan de Mejoramiento <input checked="" type="checkbox"/>	Gestión del Riesgo <input type="checkbox"/>	Función Preventiva <input type="checkbox"/>
Responsable del Tratamiento:	Formación y Aprendizaje. Fusagasugá		
<i>Auditado por: AIAP Consultores.</i>			

Hallazgo No.4

Clasificación:	No Conformidad <input checked="" type="checkbox"/>	Observación <input type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora <input type="checkbox"/>
Normatividad:	Norma: ISO 9001:2015.	Requisito:	8.6
Causa:	No aplica.		

**Hallazgo No.4**

Descripción: La organización debe implementar las disposiciones planificadas, en las etapas adecuadas para verificar que se cumplen los requisitos de los productos y servicios, y debe conservar la información documentada sobre la liberación de los productos y servicios.

Efecto: No aplica

Evidencia:

1. ACOMPAÑAMIENTO EN LA FORMACION Y APRENDIZAJE PARA LA VIDA, LOS VALORES DEMOCRATICOS, LA CIVILIDAD Y LA LIBERTAD - MFAP03 VERSIÓN: 25 VIGENCIA: 2024-06-21 El Coordinador del programa de Ingeniería Topográfica y Geomática no tiene el Rol para ingresar al aplicativo Academusoft, que le permita hacer seguimiento a las actividades desarrolladas por los gestores de conocimiento tales como asistencia, que hayan subido las notas de las calificaciones de los trabajos y evaluaciones presentadas por los estudiantes. No se pudo evidenciar la evaluación de los informes de semana 4 por parte del Gestor de conocimiento campo de aprendizaje disciplinar geometría descriptiva semestral 1 ya que tenía bloqueado el acceso al aplicativo Moodle.
2. Programa Ingeniería de Software en Soacha: Poco conocimiento del Coordinador de los indicadores aplicables al programa, así mismo indicó que no puede hacer seguimiento a que los gestores del conocimiento hayan subido las notas de manera oportuna a Moodle, indica que solo tiene acceso al dato global, sin embargo al auditar otros programas, los Coordinadores pudieron demostrar que si pueden llevar a cabo dicha labor.
3. En Fusagasugá no se observó la existencia de un registro que permita evidenciar la liberación del servicio, como por ejemplo, la entrega del laboratorio con todos sus materiales y equipos de parte del laboratorista al gestor del conocimiento para que éste pueda desarrollar su práctica junto con los creadores del conocimiento, entendiéndose este como uno de los servicios ofrecidos por la Universidad a sus clientes.

Tratamiento:



Hallazgo No.4

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

Hallazgo No.5

Clasificación:	No Conformidad	<input checked="" type="checkbox"/>	Observación	<input type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora	<input type="checkbox"/>
Normatividad:	Norma:	ISO 9001:2015.	Requisito:	8.7		
Causa:	No aplica.					
Descripción:	No se evidencia que la organización se asegure de que las salidas que no sean conformes con sus requisitos se identifiquen y se controlen y que se conserve información documentada sobre las salidas de acuerdo con lo establecido en el procedimiento control de las salidas no conformes ESGP11 V1 y el instructivo identificación, control y tratamiento de las salidas no conformes MFAI006 V10 no conformes.					
Efecto:	No aplica					
Evidencia:	<ol style="list-style-type: none">Para el programa de psicología sede Facatativá, no se evidencia registro de salida no conforme generada para el día cívico el 18 de marzo de 2025 comunicado a través del comunicado 001 del 17 de marzo 2025. Comunicado 001 del 17 de marzo 2025: Desarrollo de actividades académicas y procesos misionales en el marco del Decreto 0302 del 17 de marzo de 2025 que declara día cívico el 18 de marzo de 2025, las actividades se realizan a través de la plataforma Teams.Programa Ingeniería Electrónica en Fusagasugá: No se evidencia el reporte de no dictar clase por viaje a Congreso internacional del docente del grupo Fundamentos Electrónica Grupo M1.Programa Ingeniería Industrial Laboratorio Has 200 en Soacha, no se evidencia el reporte de servicio no conforme indicado por					

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca

Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414

www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co

NIT: 890.680.062-2



Hallazgo No.5

el coordinador durante la semana anterior a la auditoría, relacionado con la falta a clase de un gestor del conocimiento a clase en el laboratorio.

4. En Facatativá se evidencia qué falta fortalecer el conocimiento de los responsables del proceso de posgrados presenciales sobre la tipificación de las salidas no conformes y su reporte con el fin de asegurar que en caso de presentarse, se documentan y controlan de manera adecuada.
5. Para el programa de psicología sede Facatativá, no se evidencia registro de salida no conforme generada para el día cívico el 18 de marzo de 2025, relacionado con la falta a clase de un gestor del conocimiento a clase en el laboratorio.

Tratamiento:

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

Responsable del Tratamiento: Formación y Aprendizaje. Fusagasugá, Facatativá, Soacha,

Auditado por: AIAP Consultores.

Hallazgo No. 6

Clasificación:	No Conformidad <input type="checkbox"/>	Observación <input checked="" type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora <input type="checkbox"/>
Normatividad:	Norma: ISO 9001:2015	Requisito:	8.5.4
Causa:	No aplica.		
Descripción:	No se evidencia un control adecuado de ingreso y salida de las personas que permita la protección de los bienes de la biblioteca.		
Efecto:	No aplica		
Evidencia:	1. No se está llevando el registro de control de ingreso de personas en los archivos de gestión de talento humano; el último registro es del mes de mayo del 2025		



Hallazgo No. 6

2. No se tiene instalado ningún dispositivo que alerte o prevenga el retiro de elementos como libros o CD no autorizados de la Biblioteca.

Visita a las instalaciones en Zipaquirá.

Tratamiento:

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

Responsable del Tratamiento: Apoyo Académico - CGCA – Biblioteca Zipaquirá

Auditado por: AIAP Consultores

Hallazgo No.7

Clasificación: No Conformidad Observación Oportunidad de Mejora

Normatividad: Norma: ISO 9001:2015. Requisito: 9.1.3

Causa: No aplica.

Descripción: Con relación al análisis y evaluación de la información, se observa en el programa de Ingeniería de Sistemas y Computación el indicador de resultados de aprendizaje: No de estudiantes promovidos / No total de estudiantes matriculados con un resultado de 81.89%; en el análisis se hace un recuento de los datos y los resultados, mas no se identifican posibles tendencias, patrones o relaciones.

Efecto: No aplica

Evidencia: Auditoría al programa de Ingeniería de Sistemas y Computación en Fusagasugá.

Tratamiento:

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

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca

Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414

www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co

NIT: 890.680.062-2



Hallazgo No.7

Responsable del Tratamiento: Formación y Aprendizaje

Auditado por: AIAP Consultores.

Hallazgo No.8

Clasificación: No Conformidad Observación Oportunidad de Mejora

Normatividad: Norma: ISO 9001:2015. Requisito: 7.1.5

Causa: No aplica.

Descripción: La organización debe asegurarse de que los recursos proporcionados para seguimiento y medición se mantienen para asegurarse de su idoneidad continua para su propósito.
Se está efectuando el control de la temperatura y humedad con unos termohigrómetros que tienen dos años de ser calibrados.

Efecto: No aplica

Evidencia: Visita al archivo central.

Tratamiento:

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

Responsable del Tratamiento: Gestión Documental

Auditado por: AIAP Consultores.

Hallazgo No.9

Clasificación: No Conformidad Observación Oportunidad de Mejora

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

Causa: No aplica.



Hallazgo No.9

Descripción:	No se observa que la institución esté implementando actividades de seguimiento en las etapas apropiadas para verificar que se cumplen los criterios para el control de los procesos o sus salidas y los criterios de aceptación para los productos y servicios;
Efecto:	No aplica
Evidencia:	Se dispone del procedimiento NOVEDADES ACADÉMICAS CÓDIGO: MARP05 VERSIÓN: 18 en el ítem 6, realizar examen de validación al estudiante y como registro resultante el formato de examen de validación código MARf007 versión 6 del 15 de junio del 2021 extensión Soacha año 2025, se verifica para el programa de ciencias del deporte y la educación física al estudiante Ronald Ricardo Granada Montenegro, asignatura de administración deportiva 3, calificación emitida numérica 5 y calificación numérica 5 // fecha de recibo del programa académico 25 de febrero el 2025 fecha recibo oficina de admisiones el 8 de julio del 2025. Se observa espacio vacío de Aprobó, donde no es posible determinar Si o No. A lo largo de la revisión del procedimiento se observan inconsistencias relacionadas con los responsables de las actividades EJ: 5.Solicitar recibo de pago y tramitar solicitud de validación o y cancelación de núcleos temáticos donde se especifica qué el responsable es el estudiante, pero en la práctica lo hace el programa.

Tratamiento:

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

Responsable del Tratamiento: Admisiones y Registro

Auditado por: AIAP Consultores.

Hallazgo No.10

Clasificación:	No Conformidad <input type="checkbox"/>	Observación <input type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora <input checked="" type="checkbox"/>
Normatividad:	Norma: ISO 9001:2015.	Requisito: 6.1	



Hallazgo No.10

Causa:	No aplica.
Descripción:	Se observa que el riesgo de recibo de documentos falsos aportados por parte de los aspirantes a cargos de la Universidad no se ha documentado en la matriz de riesgos del proceso, aunque se observa la implementación de controles, tales como verificación con las entidades que los emitieron.
Efecto:	No aplica
Evidencia:	Matriz de riesgos del proceso.

Tratamiento:

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

Responsable del Tratamiento: Talento Humano

Auditado por: AIAP Consultores.

Hallazgo No. 11

Clasificación:	No Conformidad	<input type="checkbox"/>	Observación	<input type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora	<input checked="" type="checkbox"/>				
Normatividad:	Norma:	ISO 9001:2015.		Requisito:	7.5.3					
Causa:	No aplica.									
Descripción:	<p>La universidad no ha establecido para el control de la información documentada, como abordará las siguientes actividades, según corresponda:</p> <ul style="list-style-type: none">a) distribución, acceso, recuperación y uso;b) almacenamiento y preservación, incluida la preservación de la legibilidad;d) conservación y disposición. <p>Se indica por parte de los auditados que esto se hace a través de las tablas de retención documental, las cuales están en proceso de elaboración, sin embargo, estas tampoco responden a los requisitos de preservación (por ejemplo, contra pérdida de la confidencialidad, uso inadecuado, pérdida de integridad o eliminación, borrado,</p>									



Hallazgo No. 11

secuestro en los casos que se encuentren en medio magnético u óptico CD), distribución, acceso y uso.

Efecto: No aplica

Evidencia: ADMINISTRACIÓN DE INFORMACIÓN DOCUMENTADA CÓDIGO: ESGP01 VERSIÓN: 21 VIGENCIA: 2024-08-23. Evidencia verificada en Fusagasugá

Tratamiento:

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

Responsable del Tratamiento: Sistemas Integrados – SGC. Fusagasugá

Auditado por: AIAP Consultores.

Hallazgo No.12

Clasificación: No Conformidad Observación Oportunidad de Mejora

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

Causa: No aplica.

Descripción: La organización debe planificar el establecimiento de criterios para los procesos y la aceptación de los productos y servicios; En el procedimiento ACOMPAÑAMIENTO EN LA FORMACIÓN Y APRENDIZAJE PARA LA VIDA, LOS VALORES DEMOCRÁTICOS, LA CIVILIDAD Y LA LIBERTAD. CÓDIGO: MFAP03 VERSIÓN: 25 VIGENCIA: 2024-06-21 en el punto 9. Realizar el proceso trabajo de grado para obtener el título académico, no se ha incluido como opción de grado la monografía, la cual fue la opción tomada por los Creadores de Conocimiento César Humberto Chaves y Andrés Mauricio García Caicedo del programa de Ingeniería de Sistemas y Computación.



Hallazgo No.12

Efecto:	No aplica			
Evidencia:	ACOMPAÑAMIENTO EN LA FORMACIÓN Y APRENDIZAJE PARA LA VIDA, LOS VALORES DEMOCRÁTICOS, LA CIVILIDAD Y LA LIBERTAD. CÓDIGO: MFAP03 VERSIÓN: 25 VIGENCIA: 2024-06-21 en el punto 9.			

Tratamiento:

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

Responsable del Tratamiento: Formación y Aprendizaje

Auditado por: AIAP Consultores.

Hallazgo No.13

Clasificación: No Conformidad Observación Oportunidad de Mejora
Normatividad: Norma: ISO 9001:2015. Requisito: 9.1

Causa: No aplica.

Descripción: Con respecto a los indicadores que han sido incorporados en el tablero de Power BI, conviene incluir en la gráfica la referencia de la meta de cada indicador con el fin de facilitar la visualización del resultado y el análisis de datos.

Efecto: No aplica

Evidencia: Indicadores del proceso Dialogando con el Mundo. Fusagasugá

Tratamiento:

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

Responsable del Tratamiento: Dialogando con el Mundo. Fusagasugá

Auditado por: AIAP Consultores.



Hallazgo No.14

Clasificación:	No Conformidad <input type="checkbox"/> Observación <input type="checkbox"/> Oportunidad de Mejora <input checked="" type="checkbox"/>
Normatividad:	Norma: ISO 9001:2015. Requisito: 9.1.3
Causa:	No aplica.
Descripción:	Conviene implementar mejoras con relación al análisis de datos en los indicadores del proceso de Comunicaciones.
Efecto:	No aplica
Evidencia:	<ol style="list-style-type: none">1. Con relación al indicador de número de personas que consideran que el tono de la comunicación es cercano, conviene revisar la meta correspondiente al primer semestre, ya que no es claro por qué es la mitad de la meta anual, teniendo en cuenta que las encuestas son independientes en su medición y análisis. Fusagasugá2. Al verificar el indicador de solicitudes con calificación buena o excelente, se observa que puede ser útil para el proceso, realizar un seguimiento más frecuente a las calificaciones de 3 hacia abajo, con el fin de identificar oportunamente necesidades de acciones de mejora

Tratamiento:

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

Responsable del Tratamiento: Comunicaciones. Fusagasugá

Auditado por: AIAP Consultores.

Hallazgo No.15

Clasificación:	No Conformidad <input type="checkbox"/> Observación <input type="checkbox"/> Oportunidad de Mejora <input checked="" type="checkbox"/>
Normatividad:	Norma: ISO 9001:2015. Requisito: 10.2



Hallazgo No.15

Causa:	No aplica.
Descripción:	Puede ser útil para el proceso, documentar las diferentes mejoras que se vienen desarrollando y fomentar su registro antes de iniciar su implementación, con el fin de facilitar su seguimiento y recolección de evidencias.
Efecto:	No aplica
Evidencia:	Plan de mejora del proceso de ciencia, tecnología e innovación, verificado en Fusagasugá.

Tratamiento:

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

Responsable del Tratamiento:	Ciencia, Tecnología e Innovación. Fusagasugá.
-------------------------------------	---

Auditado por: AIAP Consultores.

Hallazgo No.16

Clasificación:	No Conformidad <input type="checkbox"/>	Observación <input type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora <input checked="" type="checkbox"/>
Normatividad:	Norma: ISO 9001:2015.	Requisito: 5.3	
Causa:	No aplica.		
Descripción:	La alta dirección debe asegurarse de que las responsabilidades y autoridades para los roles pertinentes se asignen, se comuniquen y se entiendan en toda la organización. No se observa que la organización haya asignado, comunicado y asegurado que se entiendan en toda la organización, las autoridades para los roles pertinentes.		
Efecto:	No aplica		



Hallazgo No.16

Evidencia: Entrevista con el personal de apoyo administrativo en Fusagasugá:
Daniela Suárez Mahecha: Psicóloga.

Tratamiento:

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

Responsable del Tratamiento: Talento Humano. Fusagasugá

Auditado por: AIAP Consultores.

Hallazgo No.17

Clasificación: No Conformidad Observación Oportunidad de Mejora

Normatividad: Norma: ISO 9001:2015. Requisito: 8.4

Causa: No aplica.

Descripción: Puede mejorarse la evaluación de los proveedores.

Efecto: No aplica

Evidencia: 1. No se han definido los criterios para la reevaluación de los proveedores de servicios en la modalidad de APA y los de evaluación se encuentran en borrador. Entrevista con el proceso de talento humano.

Tratamiento:

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

Responsable del Tratamiento: Bienes y Servicios. Fusagasugá

Auditado por: AIAP Consultores.



Hallazgo No.18

Clasificación:	No Conformidad <input type="checkbox"/> Observación <input type="checkbox"/> Oportunidad de Mejora <input checked="" type="checkbox"/>
Normatividad:	Norma: ISO 9001:2015. Requisito: 6.1.2
Causa:	No aplica.
Descripción:	Se identifican en la matriz de riesgos las acciones para mitigar el riesgo, las cuales no corresponden en su totalidad con las implementadas y documentadas.
Efecto:	No aplica
Evidencia:	<ol style="list-style-type: none">En el proceso de Autoevaluación y Acreditación en Fusagasugá, se indaga el control para el riesgo correspondiente a no llevar a cabo la renovación de manera oportuna, y el auditado indica que es verificar las fechas para presentarse a renovación y verificar que se cuente con la información correspondiente, según el Decreto 1330 de 2019 con un año de antelación. Al revisar la matriz de riesgos de gestión, este control se menciona como sensibilización y acompañamiento, lo cual no corresponde del todo en su redacción con el control real. Se revisa el procedimiento EAA01 V14 y se menciona el Decreto 1330 de 2019, que dice que se debe hacer con un año de anticipación, mas no el control específico de la revisión con un año de antelación.En el proceso de Proyectos Especiales y Relaciones Institucionales en Bogotá conviene evaluar la posibilidad de fortalecer los controles orientados a la gestión comercial dado que los actuales están enfocados únicamente a la ejecución. ESG-R023 Versión 18.

Tratamiento:

Tipo de Tratamiento:	Plan de Mejoramiento <input checked="" type="checkbox"/> Gestión del Riesgo <input type="checkbox"/> Función Preventiva <input type="checkbox"/>
Responsable del Tratamiento:	Autoevaluación y Acreditación. Proyectos Especiales y Relaciones Institucionales

Auditado por: AIAP Consultores.



Hallazgo No.19

Clasificación:	No Conformidad <input type="checkbox"/>	Observación <input type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora <input checked="" type="checkbox"/>
Normatividad:	Norma: ISO 9001:2015.	Requisito:	7.1.4
Causa:	No aplica.		
Descripción:	<p>La organización debe determinar, proporcionar y mantener el ambiente físico necesario para la operación de sus procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios.</p> <p>Se observa una gran cantidad de elementos y materiales al igual que herramientas en el suelo del taller de mantenimiento, así mismo se observa poco espacio para su organización, lo que puede generar deterioro o daño en los mismos.</p>		
Efecto:	No aplica		
Evidencia:	Visita a las instalaciones en Fusagasugá.		

Tratamiento:

Tipo de Tratamiento:	Plan de Mejoramiento <input checked="" type="checkbox"/>	Gestión del Riesgo <input type="checkbox"/>	Función Preventiva <input type="checkbox"/>
Responsable del Tratamiento:	Bienes y Servicios. Fusagasugá		
<i>Auditado por: AIAP Consultores.</i>			

Hallazgo No. 20

Clasificación:	No Conformidad <input type="checkbox"/>	Observación <input type="checkbox"/>	Oportunidad de Mejora <input checked="" type="checkbox"/>
Normatividad:	Norma: ISO 9001:2015	Requisito:	7.4
Causa:	No aplica.		
Descripción:	La dificultad de acceso y la falta de trazabilidad de un documento en la web son atenuantes significativos para que se considere que la comunicación no ha sido efectiva. Cuando un documento se "esconde" en un micrositio		

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890.680.062-2



Hallazgo No. 20

sin enlaces claros, sin buscador y sin estructura lógica, se crea una barrera física/tecnológica: El usuario se enfrenta a una plataforma poco intuitiva o a una distancia excesiva entre el contenido y la navegación principal.

Efecto: No aplica

Evidencia: El Manual, y la Resolución se encuentran definidos pero la comunicación en la web no es efectiva. Evidencias verificadas en Zipaquirá

Tratamiento:

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

Responsable del Tratamiento: Apoyo Académico. CGCA – Biblioteca Zipaquirá

Auditado por: AIAP Consultores

Hallazgo No.21

Clasificación: No Conformidad Observación Oportunidad de Mejora

Normatividad: Norma: ISO 9001:2015. Requisito: 7.5.2

Causa: No aplica.

Descripción: No se observa que toda la información documentada requerida por el sistema de gestión de la calidad se encuentre controlada por el sistema de gestión.

Efecto: No aplica

Evidencia:

1. En el PROCEDIMIENTO CONTRATACIÓN DE SERVIDORES PÚBLICOS OCASIONALES CÓDIGO: ATHP08 VERSIÓN: 35 VIGENCIA: 2025-09-15 se establece en el ítem 49, realizar las proyecciones de contratación. El registro de esta actividad se realiza en un archivo en Excel que no se tiene controlado por parte de la organización.
2. MANUAL DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL. DICTUM CÓDIGO: AAAM003 VERSIÓN: 7 VIGENCIA: 2021-04-19 numeral 5. se observa



Hallazgo No.21

que está desactualizado ya que hace referencia que los estudiantes entregan una copia de su trabajo en CD cuando eso no es correcto Numeral 5.18 ítem 6.

3. Los trabajos de grado entregados a la biblioteca y guardados en medio óptico CD no están incluidos en las tablas de retención documental de acuerdo con la Ley 594 de 2000 y el Decreto 2609 de 2012

Tratamiento:

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

Responsable del Tratamiento: Sistemas Integrados. Apoyo académico, Talento Humano

Auditado por: AIAP Consultores.

Hallazgo No.22

Clasificación: No Conformidad Observación Oportunidad de Mejora

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

Causa: No aplica.

Descripción: No se observa que, en todos los casos, la institución esté validando la prestación del servicio para asegurarse del cumplimiento de los requisitos.

Efecto: No aplica

Evidencia:

1. Programa de Ciencias del Deporte en Fusagasugá: ACOMPAÑAMIENTO EN LA FORMACIÓN Y APRENDIZAJE PARA LA VIDA, LOS VALORES DEMOCRÁTICOS, LA CIVILIDAD Y LA LIBERTAD CÓDIGO: MFAP03 VERSIÓN: 25 VIGENCIA: 2024-06-21 Paso número 7 realizar seguimiento a la asistencia gestores del conocimiento del aprendizaje en desarrollo de los núcleos temáticos o campos de aprendizaje; el registro es el reporte de asistencia en el módulo tu experiencia en línea y reporte en el aplicativo de salidas no conformes, según aplique. El procedimiento no incluye cuando el desarrollo de las

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca

Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414

www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co

NIT: 890.680.062-2

**Hallazgo No.22**

actividades se hacen fuera del ámbito de la universidad, cómo se controlan y cómo se evidencia el seguimiento a estas.

2. Programa de Ciencias Agropecuarias Zootecnia en Fusagasugá: Opción de grado semestre avanzado código MFAp16 versión 2 vigencia versión 2021 02 16 Verificación cumplimiento de requisitos Academusoft. Aprobada la opción de grado, el procedimiento establece que el director o el coordinador del programa académico de pregrado es el que hace esta acción y la evidencia es el registro del aplicativo académico cuando en la práctica se hace mediante una acta del Consejo Académico y el avance lo da la oficina de admisiones y registro.
3. Programa Licenciatura Educación Física en Fusagasugá: Se observó que el control de asistencia por parte de dos generadores del conocimiento se estaba llevando en tablas de Excel diferentes al formato autorizado por la universidad o en el aplicativo destinado para ello.

Tratamiento:

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

Responsable del Tratamiento: Formación y Aprendizaje. Fusagasugá

Auditado por: AIAP Consultores.

Hallazgo No.23

Clasificación: No Conformidad Observación Oportunidad de Mejora

Normatividad: Norma: ISO 9001:2015. Requisito: 8.2.1

Causa: No aplica.

Descripción: Con relación al registro de sugerencias y felicitaciones, puede ser útil considerar el uso de un código QR u otra opción en línea, para evitar el reproceso de transcribir la sugerencia o la felicitación, permitiendo así mismo una mayor oportunidad en las respuestas y la disminución en el consumo de papel.



Hallazgo No.23

Efecto: No aplica

Evidencia: Entrevista con el proceso, con relación al procedimiento de felicitaciones y sugerencias. Fusagasugá

Tratamiento:

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

Responsable del Tratamiento: Servicio de Atención al Ciudadano. Fusagasugá

Auditado por: AIAP Consultores.

Hallazgo No. 24

Clasificación: No Conformidad Observación Oportunidad de Mejora

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

Causa: No aplica.

Descripción: Con relación al indicador de convenios en operación, puede ser útil profundizar en el análisis de datos que permita identificar oportunidades de mejora para el proceso.

Efecto: No aplica

Evidencia: Indicadores del proceso de Interacción Social Universitaria. Soacha

Tratamiento:

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

Responsable del Tratamiento: Interacción Social Universitaria. Soacha

Auditado por: AIAP Consultores.

Hallazgo No.25

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca

Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414

www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co

NIT: 890.680.062-2



Hallazgo No.25

Clasificación:	No Conformidad <input type="checkbox"/> Observación <input type="checkbox"/> Oportunidad de Mejora <input checked="" type="checkbox"/>
Normatividad:	Norma: ISO 9001:2015. Requisito: 9.1.3
Causa:	No aplica.
Descripción:	Puede mejorarse el análisis de la información proveniente de los indicadores, como insumo para las acciones de mejoramiento.
Efecto:	No aplica
Evidencia:	<ol style="list-style-type: none">Con el fin de optimizar el uso de la información proveniente de las encuestas de satisfacción de los graduados, puede ser útil realizar el análisis por pregunta y de esta manera identificar oportunidades de mejoramiento en aspectos específicos del proceso. FusagasugáSe observan gráficos de barras con las siguientes variables: graduados en el primer semestre de 2025 = 142, # de graduados que contestaron la encuesta, 132 y la Universidad tiene como requisito que para graduarse se haya contestado la encuesta. Los datos deberían ser iguales en el numerador y en el denominador. Indicadores en Power BI del proceso de Graduados.
Tratamiento:	
Tipo de Tratamiento:	Plan de Mejoramiento <input checked="" type="checkbox"/> Gestión del Riesgo <input type="checkbox"/> Función Preventiva <input type="checkbox"/>
Responsable del Tratamiento:	Graduados. Fusagasugá
Auditado por: AIAP Consultores.	

3. Controversias sobre Hallazgos.

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



Consolidado de Controversias sobre Hallazgos					
	Descripción del Hallazgo	Descripción Controversia Auditado	Observación Auditoría Interna	Aceptación	
				si	no
1	No se cumplen los lineamientos para la recuperación de la información, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 021 del 6 de junio de 2025, artículo 4 – Lineamientos Operativos, numeral 1, Autor del documento	Se controvierte el hallazgo, toda vez que, conforme a la Resolución 021 del 6 de junio de 2025, Artículo 4 – Lineamientos Operativos, numeral 1 – Autor del documento, la información en cuestión debía ser remitida directamente por cada estudiante. Se ha evidenciado que los estudiantes realizan el envío de dicha información; sin embargo, en algunas facultades no se lleva a cabo el control establecido en la mencionada resolución. En este sentido, el CGCA cumple con la revisión y el debido proceso de cargue en el repositorio institucional una vez la información es recibida. Por lo anterior, se solicita que el presente hallazgo sea trasladado al área de Formación y Aprendizaje, que es donde se evidencia la falencia en el cumplimiento de los lineamientos establecidos en el acuerdo; toda vez que estos se encuentran documentados debidamente por apoyo académico dentro de la resolución. Así mismo, en el caso del proceso de Admisiones y Registro, la elaboración de actas y el control documental son responsabilidades asignadas a las facultades. Cabe precisar que el Centro de Gestión del Conocimiento (CGCA) tiene a su cargo únicamente el cargue de los	Se elimina la no conformidad	X	



Consolidado de Controversias sobre Hallazgos				
Descripción del Hallazgo	Descripción Controversia Auditado	Observación Auditoría Interna	Aceptación	
			si	no
	<p>trabajos de grado en el repositorio institucional.</p> <p>En cuanto al control y almacenamiento de los trabajos de grado físicos, estos serán remitidos al Archivo Central, toda vez que, según lo evidenciado en la auditoría, los Centros de Gestión del Conocimiento (CGCA) no cuentan con las condiciones adecuadas para su conservación, ni con los elementos requeridos para garantizar su integridad documental. En este sentido, dichos trabajos serán centralizados en el Archivo Central, desde donde podrán ser solicitados en caso de requerirse para consulta o verificación.</p>			
2	<p>La organización debe implementar la producción y provisión del servicio bajo condiciones controladas. Las condiciones controladas deben incluir, cuando sea aplicable la validación y revalidación periódica de la capacidad para alcanzar los resultados planificados de los</p> <p>Se controvierte el hallazgo, toda vez que no se evidencia claridad en la descripción y la evidencia del mismo. Así mismo, se aclara que para el día 15 de septiembre de 2025 (día de la auditoría) se contaba con el espacio programado en el cronograma, la guía de práctica debidamente diligenciada y el ambiente dispuesto con los equipos y elementos necesarios para el desarrollo de la actividad; dentro de la descripción del hallazgo se relaciona la fecha de 13 de agosto del 2025 que es la fecha de diligenciamiento de la guía de práctica.</p> <p>Cabe resaltar que la gestión de la Unidad de Apoyo Académico es</p>	<p>El hallazgo se traslada al proceso de Formación y Aprendizaje</p>	X	



Consolidado de Controversias sobre Hallazgos				
Descripción del Hallazgo	Descripción Controversia Auditado	Observación Auditoría Interna	Aceptación	
			si	no
procesos de producción y de prestación del servicio y la implementación de acciones para prevenir los errores humanos. En el laboratorio nutrición animal ciencias agropecuarias zootecnia en Fusagasugá, César Eduardo Guzmán Rodríguez gestor de conocimiento destilador de nitrógeno equipos balanza analítica digestor Kendall destilador de nitrógeno bureta y titulador reactivos ácido sulfúrico ácido úrico hidróxido de sodio ácido cítrico indicador misticatalizador ácido clorhídrico.	hasta garantizar la disponibilidad y prestación del servicio del espacio académico. Por su parte, el proceso de Formación y Aprendizaje es el responsable de asegurar la presencia tanto del gestor del conocimiento como de los estudiantes dentro del espacio académico, para el adecuado desarrollo de los procesos formativos. En este sentido, se solicita que el presente hallazgo sea trasladado al proceso de Formación y Aprendizaje, por ser el área en la que se evidencia la situación descrita.			
3	Se recomienda incluir dentro del plan de mantenimiento, las antenas utilizadas	Se controvierte la oportunidad de mejora, toda vez que las antenas se encontraban en proceso de mantenimiento al momento de la auditoría. En dicha verificación se	Se elimina la oportunidad de mejora	X



Consolidado de Controversias sobre Hallazgos				
Descripción del Hallazgo	Descripción Controversia Auditado	Observación Auditoría Interna	Aceptación	
			si	no
para controlar la salida autorizada o no de los libros físicos que hay al interior de las bibliotecas, así como tener un juego de repuesto para reemplazar las que estén en uso en caso de requerir mantenimiento o reparación y disminuir la probabilidad de que materialice el riesgo de pérdida de libros físicos por fallas de los controles implementados.	evidenció que algunas no estaban instaladas o no se encontraban en condiciones óptimas de funcionamiento. Cabe aclarar que las antenas están incluidas dentro del plan de mantenimiento de la Unidad de Apoyo Académico, donde se realiza el mantenimiento de manera anual. Adicionalmente, la Universidad de Cundinamarca tiene proyectada la adquisición de un nuevo sistema RFID, con el propósito de optimizar los procesos de control, preservación y seguimiento de los recursos educativos bajo custodia del Centro de Gestión del Conocimiento (CGCA).			
4 La organización debe implementar y controlar los procesos necesarios para cumplir los requisitos para la provisión de productos y servicios, mediante la implementación del control de los procesos de acuerdo con los	Se controvierte el hallazgo, toda vez que en el formato AAAR054 se encuentran anexados los gabinetes de almacenamiento de las sustancias químicas. Asimismo, dicho formato se encuentra actualizado conforme a la versión publicada dentro del Modelo de Operación Digital. En cuanto a los gabinetes de almacenamiento, cabe resaltar que estos fueron entregados en diciembre de 2024 y cuentan con garantías vigentes durante el año 2025, las cuales no permiten su	Se elimina la oportunidad de mejora	X	



Consolidado de Controversias sobre Hallazgos				
Descripción del Hallazgo	Descripción Controversia Auditado	Observación Auditoría Interna	Aceptación	
			si	no
criterios. Con relación al control y seguimiento de mantenimiento código AAAr 054 versión 10 vigencia 2023 04 14, no se tienen incluidos los gabinetes de los laboratorios de alimentos y química (Sede Fusagasugá) y el procedimiento establece que en éste se relacionan todos los equipos con que se dispone en la sede.	intervención hasta la finalización de estas, en diciembre de 2025. No obstante, dichos gabinetes ya se encuentran proyectados dentro del plan de mantenimiento del año 2026, donde será sometidos al mantenimiento correspondiente			
5	No se observa que toda la información documentada requerida por el sistema de gestión de la calidad se encuentre controlada por el sistema de gestión.	Se solicita que el presente proceso sea considerado como una observación, toda vez que, debido a la nueva resolución, los documentos se encuentran en proceso de actualización. De igual manera, para garantizar la preservación y custodia los archivos correspondientes al repositorio físico, junto con sus respectivos anexos, serán trasladados al Archivo Central, teniendo en cuenta que actualmente los trabajos ya no son entregados de forma física por los estudiantes, sino cargados directamente al repositorio institucional en formato digital.	Se reporta cómo observación	X



Consolidado de Controversias sobre Hallazgos

Descripción del Hallazgo	Descripción Controversia Auditado	Observación Auditoría Interna	Aceptación	
			si	no
6	Durante la visita al almacén en Fusagasugá no fue posible corroborar las existencias de resmas de papel tamaño oficio y tamaño carta existentes en el almacén frente a las reportadas en el inventario y no fue permitida la verificación de las condiciones de almacenamiento.	NO SE ACEPTE toda vez que, se dispuso del espacio y disponibilidad por parte de almacén aún estando en proceso de remodelación, se instó al equipo auditor para realizar el conteo pero no hicieron presencia, no obstante, el equipo auditor solicitó 2 horas más para auditoría no estando programado, se aceptó y aun así se evidencia la disponibilidad por parte del almacén Fusagasugá pero no realizaron el respectivo conteo, esto en presencia del funcionario encargado de bienes y Servicios y funcionaria de la oficina de Calidad.	Se elimina la observación	X
7	No se define con claridad la frecuencia con la que se realiza la evaluación de los proveedores. Se tiene establecido que al intermedio de la ejecución del contrato	No se acepta, toda vez que el procedimiento institucional vigente sí contempla la frecuencia con la que se deben realizar las evaluaciones de los proveedores. En el documento ABSF146 – Evaluación de Proveedores, se establece que dicha evaluación debe efectuarse al intermedio de la ejecución del contrato, lo que corresponde al 50% del avance conforme al término de ejecución o vigencia del servicio definido en el contrato, orden contractual u orden de compra TVEC. Adicionalmente, se precisa que el documento fue objeto de actualización dentro del proceso de reingeniería liderado por la Oficina de Compras, en el marco del	Se elimina la evidencia 1 de la oportunidad de mejora	X



Consolidado de Controversias sobre Hallazgos				
Descripción del Hallazgo	Descripción Controversia Auditado	Observación Auditoría Interna	Aceptación	
			si	no
	<p>fortalecimiento del Sistema de Gestión de Calidad. Como resultado de dicha reingeniería, se realizó un ajuste en la redacción para mayor claridad, incorporando el siguiente texto:</p> <p><i>"Señor supervisor, reporte en INTEGRADOC la evaluación al 50% de avance según el término de ejecución o vigencia del servicio, conforme a lo establecido en el contrato, orden contractual u orden de compra TVEC."</i> Este ajuste no constituye una acción correctiva derivada del hallazgo, sino una mejora derivada del proceso de reingeniería que reafirma la existencia previa de un control definido sobre la frecuencia de evaluación de los proveedores.</p>			
8	La organización no realiza el seguimiento y revisión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas”.	<ol style="list-style-type: none">La Dirección de Planeación Institucional realiza de manera efectiva el seguimiento y revisión de las partes interesadas.La institución cumple con el numeral 4.2 de la ISO 9001:2015, utilizando instrumentos institucionalmente validados.El hallazgo carece de fundamento técnico, dado que el requisito se cumple bajo la misma metodología reconocida como conforme en otros procesos auditados.	De acuerdo con las evidencias presentadas por la organización, se elimina la no conformidad	X



Consolidado de Controversias sobre Hallazgos

Descripción del Hallazgo	Descripción Controversia Auditado	Observación Auditoría Interna	Aceptación	
			si	no
	<p>En virtud de lo anterior, se solicita la revisión y cierre del Hallazgo No. 1, y la no generación del plan de mejoramiento, al encontrarse evidenciado y documentado el cumplimiento del requisito normativo y el mantenimiento de la trazabilidad del seguimiento y revisión de las partes interesadas en el proceso de Planeación Institucional.</p>			
9	<p>No se observó en el análisis del contexto: ESGr028 Análisis de contexto planeación: GESTIÓN DEL RIESGO Y LAS OPORTUNIDADES V18 VIGENCIA: 2025-04-11 la inclusión de la directiva de la ISO relacionada con Cambio Climático; para subsanar se presentó como evidencia el Plan Institucional de Gestión Ambiental, donde tratan el tema.</p> <p>Por lo anterior, se solicita la revisión y cierre del Hallazgo No. 11 y la no generación de plan de mejoramiento, al encontrarse demostrado y</p>	<p>1. El Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA) incorpora la directiva ISO sobre cambio climático, garantizando el cumplimiento del numeral 4.1 de la ISO 9001:2015.</p> <p>2. El enfoque del Sistema Integrado de Gestión asegura la transversalidad del cumplimiento normativo para todos los procesos, incluyendo planeación institucional.</p> <p>3. La auditoría interna del SGA validó la existencia y aplicación del enfoque de cambio climático, sin hallazgos asociados.</p> <p>4. La norma no exige duplicidad de evidencias en cada proceso, sino la demostración del cumplimiento integral dentro del sistema.</p>	<p>Se elimina la oportunidad de mejora</p>	X



Consolidado de Controversias sobre Hallazgos

Descripción del Hallazgo	Descripción Controversia Auditado	Observación Auditoría Interna	Aceptación	
			si	no
	documentado el cumplimiento del requisito normativo mediante la aplicación del Plan Institucional de Gestión Ambiental y la articulación efectiva de los sistemas integrados de gestión de la Universidad de Cundinamarca.			

	MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	CÓDIGO: SCIr010
	PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO	VERSIÓN: 16
	INFORME DE AUDITORIA	VIGENCIA: 2024-09-30
		PAGINA: 41 de 42

4. Conclusiones

- 4.1.** Se evidencia un Sistema de Gestión de Calidad implementado y mantenido que da cumplimiento a los requisitos de la norma ISO 9001:2015, con las excepciones reportadas en este informe.

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

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

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

NOMBRE

Director(a) de Control Interno
Universidad de Cundinamarca

Elaboró: AIDA IVONNE AGUDELO PULIDO
Auditora Líder

Vo.Bo: Dirección de control interno
Supervisor de contratación
Coordinador Sistema Integrado de Gestión
(Aplica para auditorías internas tercerizadas que se realicen a los sistemas integrados de gestión)

Anexos:

1. No se incluyen anexos

17-6



**MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN,
ANÁLISIS Y EVALUACIÓN**
PROCESO GESTIÓN CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORIA

CÓDIGO: SCIr010

VERSIÓN: 16

VIGENCIA: 2024-09-30

PAGINA: 42 de 42

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
Teléfono: (601) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890.680.062-2

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