

<b>1 INFORMACION GENERAL</b>		
<b>ORGANIZACIÓN</b>		
<b>UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL</b>		
<b>SITIO WEB</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li><a href="http://www.pedagogica.edu.co">www.pedagogica.edu.co</a></li> </ul>		
<b>DIRECCIÓN</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Sede calle 72: Calle 72 No.11-86; sede el Nogal: calle 78 No. 9-92; sede Valmaría: Calle 183 carrera 54D esquina; sede calle 127: avenida calle 127 No. 11-20 Bogotá, D.C , Colombia</li> </ul>		
<b>ALCANCE</b>		
<p>Diseño y prestación del servicio en el campo de la educación y la pedagogía, en los niveles de educación superior en pregrado (29 programas de licenciaturas) y posgrado (21 programas), investigación científica y tecnológica, extensión que incluye educación continuada no formal, asesorías y consultorías para la gestión en temas de educación</p>		
<p>Design and provision of service in the field of education and pedagogy, at the following levels: undergraduate higher (29 degree programs), post-graduate (21 programs), scientific and technological research, extension that includes non-formal continued education, advisory and consulting services for education management.</p>		
<b>EXCLUSIONES JUSTIFICADAS (ISO 9001)</b>		
No hay exclusiones		
<b>CÓDIGO SECTOR: EA 37</b>		
<b>REQUISITOS DE CERTIFICACIÓN: NTCGP 1000:2009</b>		
<b>REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN</b>		
• Nombre:	Nelson Alfonso Limas Contreras	
• Cargo:	Jefe Oficina de Desarrollo y Planeación	
• Correo electrónico	nlimas@pedagogica.edu.co	
<b>TIPO DE AUDITORIA: Otorgamiento</b>		
	<b>FECHA</b>	<b>DURACIÓN (total días – auditor)</b>
AUDITORIA EN SITIO	2009-12-14 al 17, y 2010-02-15 al 16 2010-04-07 al 08	9 5
AUDITORIA COMPLEMENTARIA (si aplica)	NA	
<b>EQUIPO AUDITOR</b>		

*Este informe se comunicará después de la auditoria únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización*

• Líder:	Pablo Emilio Riveros Silva; <a href="mailto:periveros@cable.net.co">periveros@cable.net.co</a> ; cel: 3103088304
• Auditor:	Jesús Elí Rodríguez (JER)
• Auditor:	
• Experto Técnico:	
<b>DATOS DEL CERTIFICADO (si aplica)</b>	
Código	• NA
Fecha de emisión inicial	•
Fecha última renovación (si aplica)	•
Fecha vencimiento:	•

## 2 OBJETIVOS DE LA AUDITORIA:

- 2.1 Determinar la conformidad del sistema de gestión con los criterios de auditoría
- 2.2 Evaluar la capacidad del sistema de gestión para asegurar el cumplimiento de los requisitos contractuales, legales y reglamentarios aplicables al alcance del sistema de gestión y a la norma de requisitos de gestión
- 2.3 Determinar la eficaz implementación y mantenimiento del sistema de gestión.
- 2.4 Identificar oportunidades de mejora en el sistema de gestión.

## 3 ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

- El día 07 de diciembre de 2009 se realizó revisión previa, con el fin de confirmar la información del alcance del S G C, revisar el entendimiento por parte de la Organización de los requisitos especificados de la NTCGP 1000:2009 y recopilar la información relacionada con el desempeño de los procesos. Se confirmó la realización de auditorías internas de calidad por parte de la Entidad y la revisión por la dirección al Sistema de Gestión de Calidad. Se verificó la adecuación de la documentación a los criterios de auditoría, y aunque se dejaron algunas observaciones, se concluye que el Manual de la Calidad, versión 03 actualizado al 13 de noviembre de 2008 y posteriormente, la versión 04 del 18 de febrero de 2010, así como la documentación en general, cumplen con los requisitos de NTCGP: 1000:2009
- Mediante la auditoría etapa 2, se verificó la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad, para dar cumplimiento a los criterios establecidos en la norma NTCGP 1000:2009, junto con la documentación desarrollada por la entidad para asegurar el cumplimiento de dicha norma y el servicio respectivo
- Para la auditoría se aplicó la metodología Planear – Hacer – Verificar – Actuar, tanto a los procesos como al SGC en su totalidad.
- La auditoría se realizó en las instalaciones de la Entidad en la Calle 72 No 11-86, Bogotá, D C , Colombia
- Las actividades y procesos auditados de acuerdo con la planificación, se desarrollaron según el siguiente cronograma:

*Este informe se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización*

14 de diciembre de 2009

- Reunión de apertura
- Planeación estratégica
- Gestión de la calidad
- Gestión contractual
- Gestión de sistemas informáticos

15 de diciembre de 2009

- Investigación
- Extensión

17 de diciembre de 2009

- Gestión financiera
- Gestión de talento humano
- Gestión de control y evaluación
- Balance y reunión con el representante de la dirección

15 de febrero de 2010

- Docencia - Creación y renovación de programa
- Gestión de información bibliográfica
- Gestión docente universitario
- Docencia – implementación de programas
- Gestión de bienestar universitario

16 de febrero de 2010

- Gestión de admisión, registro y control
- Gestión servicios
- Planeación financiera
- Revisión por la dirección
- Reunión de cierre

07 de abril de 2010

- Sede bellas artes – programa de música
- Sede Valmaría – Educación física, deporte y recreación

08 de abril de 2010

- Auditoría complementaria

*Este informe se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización*

- Dado que se presentaron 4 no conformidades mayores, fue necesaria una auditoria complementaria el día 08 de abril de 2010, cuyos resultados se muestran en el numeral 9.1 del presente informe.
- Se verificó la capacidad de la organización para identificar, planear y cumplir aspectos reglamentarios aplicables al servicio, entre ellos se destacan:
  - Ley del Plan Nacional de Desarrollo
  - Ley de Presupuesto General de la Nación
  - Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y el decreto 2474 de 2008 por el cual se establecen las condiciones para la contratación estatal
  - Ley 30 de educación superior
  - Resolución 269 del 29 de febrero de 2007- reglamento de servicios bibliográficos
  - Resolución 1165 de 2005 - políticas para la adquisición, registro y control de los libros y publicaciones de investigación y consulta a través de la DBR
  - Acuerdo 019 de 2004 – estatuto de contratación de la UPN
  - Resolución 893 de 2004, por la cual se reglamenta el ejercicio de interventoría en la UPN
  - Resolución 1220 de 2008, por la cual se reglamenta el Comité de Contratación.
  - Plan de desarrollo institucional 2009 - 2013
  - Proyecto educativo institucional PEI
  - Acuerdo 034 de 2004 – Estatuto Académico de la Universidad Pedagógica Nacional
  - Acuerdo 019 de 2004 – Estatuto de Contratación de la UPN
  - Acuerdo 035 de 2005 – Nuevo Estatuto General de la Universidad Pedagógica Nacional.
  - Estatuto Académico
  - Reglamentos (académico, estudiantil, salidas de campo, incentivos y distinciones a estudiantes, autoevaluación de la UPN,
  - Resolución 1063 de 2005 – Por la cual se reglamenta la constitución de SARes en los proyectos de inversión
  - Resolución 0650 de 2005 - Por la cual se reglamenta el acuerdo 028 del 23 de julio de 2004
  - Resolución 0483 de 2005 – Por la cual se reglamenta el artículo 9 del acuerdo 028
  - Resolución 1145 del 23 de julio de 2004 – Por la cual se reglamenta el acuerdo 028 del 23 de julio de 2004
  - Resolución 0548 del 28 de abril de 2008 – Por la cual se modifica la resolución 1145
  - Acuerdo 028 del 23 de julio de 2004 – Por el cual se definen y establecen criterios para la organización y constitución de SARes y mecanismos para el reconocimiento de estímulos o incentivos económicos por la participación libre en la prestación de los mismos. La organización ha identificado los siguientes requisitos legales, Ley 115 de 1994, Ley 1064 de 2006, decreto 2888 de 2007, decreto 3616 de 2005.
  - Ley 115 de 1994 ley general de educación y sus modificatorios;
- Entre los principales clientes de la universidad se destacan: la comunidad académica y científica del orden nacional e internacional, los estudiantes, los docentes y entidades externas (convenios)
- La metodología se basó en el muestreo selectivo de evidencias de las actividades de la organización, en todos los procesos del S G C
- Durante la auditoria se cubrieron la siguientes sedes con sus respectivos procesos y/o programas: Calle 72, Nogal, Valmaría, y calle 127.

*Este informe se comunicará después de la auditoria únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización*

NOTA: Por haberse iniciado la auditoria en el año 2009, la versión del formato vigente en ese momento para la entrega del informe es la presente

**4 INFORMACION RELACIONADA CON LOS SITIOS AUDITADOS:**

4 1	Número de sitios incluidos en el alcance de la auditoria	4
4 2	Número de sitios auditados diferentes a la sede principal	3
4 3	Número de personas* incluidas en el Sistema de Gestión	1600

\*Incluye los empleados, subcontratados, temporales, en todos los turnos si aplica

**5 CONFORMIDAD DEL SISTEMA DE GESTION**

5.1	Número de no conformidades detectadas en esta auditoria	Mayores	4
		Menores	9
5.2	Número de no conformidades solucionadas de esta auditoria	Mayores	4
		Menores	1
5.3	Número de no conformidades solucionadas que estaban pendientes de la auditoria anterior.	Menores	NA
		Mayores	0
5.4	Número total de no conformidades pendientes	Mayores	0
		Menores	8

Observaciones:

**6 ASPECTOS RELEVANTES**

**ASPECTOS GENERALES**

- La selección de la Universidad como "experiencia exitosa para prevenir la deserción" por parte del Ministerio de educación nacional, para lo cual cuentan con un buen número de estrategias que soportan los resultados, entre las que se destacan los COAE: centro de orientación y acompañamiento académico de estudiantes, todo ello ligado al Plan de desarrollo institucional.
- La actitud positiva orientada al aprovechamiento de la auditoria para identificar oportunidades de mejoramiento, demostrada por las personas que interactuaron como representantes de los procesos del SGC.
- El establecimiento de la política de administración de riesgos como una estrategia dentro de la

*Este informe se comunicará después de la auditoria únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización.*

estructura organizacional, porque facilita el análisis, el seguimiento y el control de los riesgos asociados a cada proceso. Adicionalmente, se evidencia la identificación, análisis y valoración de ellos, junto con el seguimiento y mejoramiento continuo de los Sistemas de Gestión de la Calidad y MECI.

- El laboratorio para el análisis clínico de primer nivel, el cual cuenta con los instrumentos técnicos necesarios (equipo de química clínica, hematología, regulación de voltaje, agitador lector de orinas, microscopio, entre otros), que permite prestar un buen servicio a la población estudiantil

#### GESTIÓN DE LA CALIDAD

- El consolidado de hallazgos y observaciones en una matriz que relaciona los requisitos de NTCGP 1000 con los procesos en los cuales fueron identificados tales hallazgos, lo cual permite contar con el panorama total de los requisitos incumplidos, con su respectiva frecuencia, además de su correlación con el MECI y obtener un resultado integrado que entrega aportes importantes para el mejoramiento

#### GESTIÓN CONTRACTUAL

- El soporte documental con que cuenta, el cual bien aprovechado facilitará el seguimiento y medición del proceso, a la luz de las actividades que lo componen.

#### GESTIÓN DE SISTEMAS INFORMÁTICOS

- El conocimiento del proceso y experiencia mostrada por parte de sus integrantes, factor fundamental para el aporte al mejoramiento del mismo

#### INVESTIGACIÓN

- El crecimiento que se viene dando en el número de grupos de investigación categorizados por Colciencias (52 a la fecha de la auditoría), lo cual evidencia el enfoque dado para fortalecer el proceso por parte de los responsables, con impacto en la cultura de la institución y el liderazgo que viene alcanzando la Universidad
- El enfoque de mejoramiento, aprovechando la información que aportan las encuestas aplicadas a los clientes y partes interesadas de los proyectos de investigación, para lo cual se establecen planes de implementación que facilitan establecer el seguimiento correspondiente.

#### EXTENSIÓN

- El incremento de la participación de los docentes de la universidad en los servicios académicos remunerados, lo cual aporta al mejoramiento de la competencia de los docentes e imagen de la institución y disminuye la necesidad de estar buscando especialistas externos para el desarrollo de los respectivos proyectos
- El crecimiento en los proyectos de extensión, que para el año de inicio 2003 fueron desarrollados 30, mientras que en el año 2009 se ejecutaron 117, los cuales juegan su papel en el incremento en ingresos y mejoramiento en la capacidad de reacción y complejidad, a la luz de los 10 programas de extensión con que cuenta la universidad.

*Este informe se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización*

#### GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

- El aprovechamiento que se viene efectuando del software desarrollado para apoyar la gestión de talento humano, así como el nuevo enfoque que se está dando a la evaluación del desempeño, para que se realice por competencias.

#### GESTIÓN DE CONTROL Y EVALUACIÓN

- La estructuración en un solo proceso de: MECI y NTCGP 1000, lo cual facilita la unificación de criterios y la optimización de recursos para la realización completa de las actividades que los dos sistemas requieren, así como el seguimiento respectivo de las acciones que se desprenden

#### GESTIÓN DE SERVICIOS

- El enfoque de evaluación complementado con encuestas de satisfacción del cliente, como medio de realimentación de la gestión realizada por el proceso, orientado a la toma de acciones de mejora.

#### DOCENCIA - CREACIÓN Y RENOVACIÓN DE PROGRAMAS

- El crecimiento que se evidencia en el país, con nuevos programas enfocados a la medida de las necesidades de los nuevos sitios, en unos casos y extensión de las licenciaturas en otros, así como la cobertura de alta calidad en 10 de los programas y la preparación para que sean más los propuestos para tal fin, lo cual representa una importante gestión en la búsqueda de cobertura de alta calidad.

#### DOCENCIA – IMPLEMENTACIÓN DE PROGRAMAS

- La metodología identificada en Biología para la realización de autoevaluación y de autorregulación, con participación de estudiantes, la cual se alimenta de los informes de los profesores, por la dinámica que aporta para el mejoramiento continuo del programa y sirve de referencia para aquellos que requieren fortalecer su autoevaluación

#### REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

- El volumen de información que alimenta la revisión por la dirección, incluido el tablero de indicadores, por el aprovechamiento que permite obtener para el análisis y la toma de acciones de mejora

#### BELLAS ARTES

- Las convocatorias efectuadas cada semestre, con las cuales se alimenta la respectiva base de datos, como medio para facilitar la vinculación de docentes con el perfil requerido cuando sea necesario
- La encuesta de evaluación docente, que corresponde a una herramienta diligenciada por los estudiantes, la cual facilita la identificación de diferentes aspectos, entre ellos la evaluación del nivel de cumplimiento de los programas, así como de la competencia de los docentes,

*Este informe se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización.*

información fundamental para ser aprovechada en la toma de acciones de mejora

#### EDUCACION FISICA DEPORTE Y RECREACIÓN

- El seguimiento efectuado a la gestión de los docentes, una de cuyas entradas es la evaluación efectuada por los estudiantes, el cual incluye los siguientes factores: docencia, investigación y producción intelectual, proyección social y compromiso institucional
- La estandarización de las mallas curriculares, cuyo manejo, junto con el de los proyectos curriculares se evidencia suficientemente apropiado por parte de las personas responsables de su diligenciamiento e implementación

### 7 ASPECTOS POR MEJORAR

#### ASPECTOS GENERALES:

- El análisis efectuado a los indicadores, para que refleje y facilite determinar en forma concreta la razón de los resultados alcanzados, también, que permita la identificación de causas de dichos resultados y de aspectos por mejorar, para la toma de las respectivas acciones.
- La revisión de la categoría dada a cada indicador formulado: eficacia, eficiencia, efectividad, para asegurarse de su adecuada clasificación y en el caso de efectividad, cuantificar su impacto. Igualmente, la aplicación en cada proceso, de los indicadores de eficiencia, eficacia y efectividad, especialmente los misionales, para dar mayor claridad a la evaluación de los resultados de acuerdo a la Norma Técnica G.P.1000/2009.
- La caracterización de los procesos, en cuanto a que no solamente de anoten los requisitos legales y reglamentarios aplicables en cada caso, sino también que se indique a qué se refiere cada uno de ellos, para facilitar por parte de los responsable ó de quienes los requieren, las respectivas consultas.

#### GESTIÓN DE LA CALIDAD

- La complementación de los criterios de auditoría interna, con los legales aplicables, para asegurar que sean tenidos en cuenta en la implementación de ésta

#### GESTIÓN CONTRACTUAL

- Los indicadores utilizados para evaluar la gestión del proceso de Gestión Contractual, los cuales por ser globales, no facilitan identificar en forma desagregada las actividades que ejercen mayor impacto en los resultados alcanzados y por lo tanto la focalización de las acciones que sean requeridas.

#### GESTIÓN DE SISTEMAS INFORMÁTICOS

- La actualización del "Manual de políticas normas y procedimientos para la administración de los recursos computacionales, informáticos, multimediales y de comunicaciones", de propiedad de la universidad Pedagógica Nacional, para que sea más acorde con la política y

*Este informe se comunicará después de la auditoria únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización*



condiciones actuales

#### EXTENSIÓN

- La identificación cuantitativa del impacto que se está logrando con los proyectos de extensión, que complemente la medición actual de efectividad del proceso, para que sea más concreta la determinación de los alcances obtenidos frente a las poblaciones objeto de los beneficios pretendidos
- La redefinición de aquellas metas que están siendo ampliamente superadas, a fin de hacerlas más acordes con los resultados alcanzados y retadoras, para que coadyuven con el establecimiento de enfoques de mejora

#### GESTIÓN FINANCIERA

- La reformulación, preferiblemente desagregando el indicador actual de "órdenes de pago efectivamente pagadas", para que permita evidenciar en forma concreta la gestión financiera y facilitar el análisis profundo de las causas de los resultados obtenidos

#### GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

- Los perfiles de cargos, en los cuales no hay una clara desagregación en cuanto a los requisitos de formación. Una solución puede ser mediante la actualización del manual de requisitos y competencias por funciones. También, asegurar la coherencia de los contenidos de las hojas de vida de las personas que ocupan los respectivos cargos.

#### GESTIÓN DE SERVICIOS

- El análisis de datos, de tal forma que sea claramente basado en hechos, que permitan de forma confiable identificar oportunidades de mejoramiento en las actividades que lo requieren. Para esto es aconsejable aplicar herramientas de análisis de problemas, tales como "causa y efecto" y análisis de Pareto
- Asegurarse, en coordinación con gestión de calidad, de que se actualicen oportunamente las versiones de la documentación sometida a cambios, para que toda ella se mantenga coherente, para prevenir el uso de obsoletos
- La confiabilidad del alcance en la ejecución de las actividades de mantenimiento y aseo, preferiblemente mediante el uso de listas de chequeo, que garanticen el cumplimiento de los aspectos a realizar en cada una
- La frecuencia de las mediciones que son efectuadas, a fin de que permitan la toma oportuna de acciones, ya que de lo contrario se convierten simplemente en datos históricos

#### DOCENCIA – IMPLEMENTACIÓN DE PROGRAMAS

- Preferiblemente desplegar la metodología utilizada por Biología, relacionada a la realización de autoevaluación y de autorregulación, para dar la dinámica que requieren los programas
- **La evaluación del nivel de cumplimiento de la programación establecida para cada**

*Este informe se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización.*

**asignatura, a fin de determinar la confiabilidad de la programación, de la implementación y las lecciones aprendidas, que permitan realizar la depuración necesaria orientada a los siguientes periodos académicos.**

- El seguimiento permanente y ponderado al plan de perfeccionamiento para la renovación de la acreditación, a fin de asegurar el mejor cumplimiento de dicho plan y la toma de acciones oportunas cuando sea del caso

#### **GESTIÓN DE INFORMACIÓN DE DOCENTE UNIVERSITARIO, DE BIENESTAR UNIVERSITARIO Y DE GESTIÓN DE ADMISIÓN, REGISTRO Y CONTROL DOCENTE UNIVERSITARIO**

- Los lineamientos para las fases de Planeación, Medición y Actuaciones para la mejora en las caracterizaciones de los procesos
- La aplicación de los indicadores de eficiencia y eficacia en los procesos docente universitario y gestión de formación, a fin de que sean más claramente determinados

#### **BELLAS ARTES**

- El análisis de los resultados particulares de los programas propios de bellas artes con respecto a los indicadores: número de estudiantes por profesor e índice de deserción, a fin de determinar las particularidades que se deben tener en cuenta y de ser conveniente independizar las metas frente a los generales del proceso de docencia. Igualmente, la determinación explícita del nivel de cumplimiento de cada uno de los programas, para la respectiva toma de acciones cuando sea del caso.

#### **EDUCACION FISICA DEPORTE Y RECREACIÓN**

- El análisis de los resultados particulares de los programas propios de bellas artes con respecto a los indicadores: número de estudiantes por profesor e índice de deserción, a fin de determinar las particularidades que se deben tener en cuenta y de ser conveniente independizar las metas frente a los generales del proceso de docencia. Igualmente, la determinación explícita del nivel de cumplimiento de cada uno de los programas, para la respectiva toma de acciones cuando sea del caso

#### **EDUCACION FISICA DEPORTE Y RECREACIÓN**

- La determinación explícita y ponderada del nivel de cumplimiento de cada uno de los programas, para la respectiva toma de acciones cuando sea del caso, una de cuyas entradas recomendables es la correspondiente evaluación por parte de los estudiantes, para lo cual es conveniente complementar la encuesta que actualmente es diligenciada por ellos.
- La referenciación con otros programas, preferiblemente a nivel internacional, por la información que puede aportar en cuanto al nivel en el cual se encuentra la Universidad.

### **8 CONFIABILIDAD DE LA AUDITORIA INTERNA**

*Este informe se comunicará después de la auditoria únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización*

La auditoria interna forma parte del proceso de Gestión de calidad y esta focalizada según el procedimiento PRO005GDC.

Fue realizada del 16 de septiembre al 05 de octubre de 2009, con un pequeño desfase justificado frente a la programación y con cubrimiento a la totalidad de los procesos del SGC.

La desarrollaron 24 auditores internos, quienes cuentan con la formación requerida.

Se realiza un informe por proceso el cual incluye las fortalezas, aspectos por mejorar, hallazgos (incluye observaciones y no conformidades). También cuentan con un informe consolidado

No se están conservando los registros que demuestren la utilización de las listas de chequeo formuladas por la institución.

No se tiene establecida la frecuencia de las auditorías.

La auditoría se focalizada en concordancia con las directrices dadas en la norma ISO 19011.

Se emite evaluación con respecto a la implementación, mejoramiento, y mantenimiento del SGC en cuanto a eficacia, eficiencia y efectividad, teniendo como principal referente los indicadores formulados y aplicados por la entidad.

## 9 RESULTADO DE LA REVISIÓN DE LAS ACCIONES CORRECTIVAS DE LA AUDITORIA ANTERIOR

9 1

No aplica para acciones de la auditoría anterior, por tratarse de un otorgamiento, no obstante, los resultados de la auditoria complementaria fueron:

No conformidad 1 de 13, requisito 7 3 1/5/6

Se diseñó el formato "ficha de avance de proyecto" el cual establece los pasos concretos en los cuales se dan las fases del numeral 7.3 de la norma NTCGP1000 2009, también se generó un documentos para tal fin, el cual está siendo puesto en práctica y se formuló un indicador que mide el grado de avance de los proyectos.

No conformidad No. 2 de 13, requisito 8 2.3

Se formulo un indicador para ver la vinculación laboral de egresados y se reformularon los indicadores existentes.

No conformidad No. 3 de 13, requisito 8 2.3

Cuentan con los soportes necesarios para el cálculo de los indicadores, a partir de la cual se realizan los análisis respectivos para la toma de las acciones correspondientes.

No conformidad No 4 de 13, requisito 8 4-8 2 3

Se establecieron seis indicadores, tomando como base la importancia de las actividades del proceso, los cuales cuentan con la medición y el análisis respectivo, para la toma de acciones.

No conformidad No 5 de 13, requisito 4 2.3.c

Fueron incluidos dentro del listado maestro de documentos las fichas de caracterizaciones de los procesos que conforman el SIGUPN con su respectiva información y actualización de versiones

*Este informe se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización*

Se estableció un instructivo para la creación de documentos en el SIGUPN, donde se definen aspectos tales como estructura y codificación, entre otros.

## 10 INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

### 10.1 Reclamos:

Son recibidos por tres medios: en la WEB, escritas y telefónicamente. El 95% llegan por la página WEB. Para el tratamiento de quejas y reclamos se sigue el procedimiento PRO08GDC – QUEJAS Y RECLAMOS, versión 1.3 del 03 de noviembre de 2009. De ser pertinente se formula un servicio no conforme. El quejoso determina si es satisfactoria la respuesta.

Se cuenta con una tabla de tiempos de respuesta máximos establecidos, de acuerdo con la cadena de actividades requerida para dar solución. Son llevadas estadísticas por trimestre. Se evidencia en general el cumplimiento con los tiempos establecidos para resolverlas. Dada la estacionalidad es importante tenerla en cuenta para comparar su evolución. A la fecha, ninguna ha justificado el escalamiento a no conformidad.

Cabe mencionar que el sistema integrado está conformado por cuatro elementos: NTCGP1000 – ACREDITACIÓN – SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN – MECI.

### 10.2 Uso del certificado:

No aplica por tratarse de un otorgamiento.

### 10.3 Cambios en la organización:

El único cambio está relacionado con incluir Diseño y Desarrollo dentro del alcance del SGC, lo cual ya fue realizado y ajustado.

### 10.4 Aspectos por verificar en la siguiente auditoría:

El cierre del ciclo PHVA, fundamentalmente en cuanto a la medición, análisis y mejora en general, basándose en hechos y datos; auditar los programas más recientes, tales como los de Bellas Artes.

## 11 CONCEPTO DEL EQUIPO AUDITOR

Se propone otorgar Certificado ICONTEC de Gestión de la calidad con la norma NTCGP1000: 2009 a la **UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL**, para el alcance definido en el numeral 1 del presente informe.

*Este informe se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización.*

Nombre Auditor Líder: Pablo Emilio Riveros Silva Fecha: **2010 04 13**

**12 RECOMENDACIÓN DEL COMITÉ DE CERTIFICACIÓN**

- Aprobar el concepto del equipo auditor
- Aprobar el concepto del equipo auditor con observaciones
- No aprobar el concepto del equipo auditor
- Otra: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
Firma \_\_\_\_\_

**13 ANEXOS Número de Solicitudes de Acción Correctiva**

13 F05P-SG-02 Solicitud de Acción Correctiva

*Este informe se comunicará después de la auditoria únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización.*

