

1. INFORMACIÓN GENERAL		
ORGANIZACIÓN		
UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL		
SITIO WEB: http://www.pedagogica.edu.co		
LOCALIZACIÓN		
Oficinas administrativas: Calle 72 No. 11-86, Bogotá D.C. – Colombia.		
Dirección del sitio diferente al principal	Localización	Actividades del alcance o procesos desarrollados en este sitio
Av. Calle 127 No. 11-20	Bogotá	Sede Calle 127
Calle 183 No. 54D	Bogotá	Sede Valmaría
Calle 78 No. No. 9-92	Bogotá	Sede El Nogal
ALCANCE		
Diseño y prestación del servicio en el campo de la educación y la pedagogía, en los siguientes niveles: superior en pregrado (29 programas de licenciaturas), en posgrado (21 programas), en investigación científica y tecnológica, y en extensión que incluye educación continuada no formal, asesorías y consultorías para la gestión en temas de educación.		
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.		
EXCLUSIONES JUSTIFICADAS (En el caso de sistema de gestión de calidad)		
7.6. Control de equipos de medición, porque la organización no utiliza equipos de medición para la evaluación de los productos ofrecidos por ella.		
(Información tomada del manual de calidad, MNL-GDC Ver. 5, con fecha 2011-05-20)		
CÓDIGO SECTOR: 37		
REQUISITOS: NTC-9001:2008		
REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN		
Nombre:	Hector Hugo Páez Mendoza	
Cargo:	Jefe de oficina de desarrollo y Planeación	
Correo electrónico	hhpaez@pedagogica.edu.co	
TIPO DE AUDITORIA: Seguimiento		
	FECHA	DURACIÓN (días – auditoría)
AUDITORIA ETAPA 2	2011/07/25-26-27-28	3.5
AUDITORIA COMPLEMENTARIA (Si aplica)	2011-10-28	0.5
EQUIPO AUDITOR		
Auditor líder	Liliana Tamayo	
Auditor	René Fernando Martín	
Experto Técnico	N/A	

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

DATOS DEL CERTIFICADO	
Código	SC 6997-1
Fecha de emisión inicial	2010-04-21
Fecha última renovación (si aplica)	-----
Fecha vencimiento:	2013-04-20

2. OBJETIVOS DE LA AUDITORIA
<ul style="list-style-type: none"> • Determinar la conformidad del sistema de gestión con los criterios de auditoría. • 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. • Determinar la eficaz implementación y mantenimiento del sistema de gestión. • Identificar oportunidades de mejora en el sistema de gestión.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS
<ul style="list-style-type: none"> • Revisión del MANUAL DE CALIDAD de código MNL-GDC Ver. 5, con fecha 2011-05-20, con el objeto de verificar su adecuación con relación a los requisitos de la Norma ISO 9001:2008 y elaboración del plan de auditoría, el cual fue enviado a la empresa el día 2011-07-19. • Los criterios aplicados para la realización de la presente auditoria incluyen la documentación propia de la organización citada en el Sistema de Gestión de Calidad de acuerdo a lo requerido por la Norma ISO 9001:2008, numeral 4.2.1 d) los documentos necesitados por la organización para asegurarse de la eficaz planificación, operación, y control de sus procesos. • La metodología utilizada para la ejecución de la presente auditoria se realiza de acuerdo al ciclo P-H-V-A (Planear – Hacer – Verificar – Actuar). • La presente auditoria de SEGUIMIENTO fue realizada a la UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL. • Se auditaron los siguientes procesos del Sistema de Gestión de Calidad de la organización: <ul style="list-style-type: none"> Planeación Estratégica, Gestión de Admisiones registro y control, Planeación Financiera, Investigación, Gestión Financiera, Gestión de servicios, Docencia, Gestión de Control y Evaluación – MECI, Extensión, Gestión de Contratación, Gestión de Información Bibliográfica, Gestión de Bienestar Universitario, Gestión Docente Universitaria, Gestión Talento Humano, Gestión de Sistemas de Información, Gestión de Calidad. • Para el logro de los objetivos propuestos en la presente auditoría como se menciona el numeral 2 del presente informe se realizó inspección en los siguientes lugares: <ul style="list-style-type: none"> Bogotá: Sede calle 72, ubicada en la Calle 72 No 11-86, Bogotá D.C., sede el Nogal, ubicada en la Calle 78 No 9-92, sede Valmaría, ubicada el la calle 183 No 54 D. • Se verifico la capacidad de la organización para identificar, planificar y cumplir con los requisitos legales y reglamentarios exigidos por la ley a través del cumplimiento de los servicios prestados por la organización en los diferentes procesos del Sistema de Gestión de Calidad tales como: <ul style="list-style-type: none"> ○ 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

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

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- 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
- Para la verificación de la identificación de los requisitos de los clientes la organización utiliza formatos denominados MATRICULA DE ESTUDIANTES.
 - Para la verificación de las actividades relacionadas con el cliente se revisó el proceso de GESTION DE ADMISIÓN, REGISTRO Y CONTROL ACADEMICO, donde se logró evidenciar la identificación de los requisitos de los clientes basado en las actividades de presentación de los servicios académicos de la universidad.
 - La presente auditoria se realizó por muestreo selectivo de evidencias de las diferentes actividades de los procesos de la organización.
 - Los clientes de la organización para los servicios prestados son la comunidad académica y científica del orden nacional e internacional, los estudiantes, los docentes y entidades externas (convenios existentes).
 - Para la evidencia de la implementación y el mantenimiento del sistema de gestión de calidad de la organización en el alcance mencionado se le realizó auditoria a los procesos anteriormente mencionados del Sistema de Gestión de Calidad.
 - Durante el desarrollo de la auditoria se detectaron (5) no conformidades menores que se sometieron a consideración de la organización, las cuales fueron analizadas y aceptadas en la reunión de cierre realizada el día 2011-07-28.
 - Se le solicitó a la organización enviar los planes de acción que propondrían para la solución de dichas no conformidades, los cuales fueron enviados y aceptados por el auditor el día 2011-08-05.
 - Luego de verificar los planes de acción de las no conformidades resultantes de la pasada auditoria de otorgamiento y al no haber evidencia de la eficacia de 3 de las 9 no conformidades, se hizo

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

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

necesario realizar una auditoría complementaria el día **2011-10-28**

- Durante el desarrollo de la auditoria no se presentaron situaciones que afectaran el cumplimiento del objetivo del plan de auditoría y la correspondiente evaluación de la conformidad del sistema de gestión de la calidad.
- El 2011-10-28, en las instalaciones de la Universidad Pedagógica, se verificó la eficacia de las acciones tomadas para las tres no conformidades pendientes de la auditoría anterior. Considerando que las acciones tomadas permiten que se eliminen las causas identificadas para las no conformidades encontradas, las cuales se relacionaban con:
 - Control de los registros
 - Infraestructura
 - Seguimiento y medición de los procesos.

4. INFORMACIÓN RELACIONADA CON LOS SITIOS AUDITADOS

Número de sitios permanentes incluidos en el alcance de la auditoria	4
Número de sitios auditados diferentes a la sitio principal	3

5. CONFORMIDAD DEL SISTEMA DE GESTIÓN

Número de no conformidades detectadas en esta auditoria	Mayores	0
	Menores	5
Número de no conformidades solucionadas de esta auditoria	Mayores	0
	Menores	0
Número de no conformidades solucionadas que estaban pendientes de la auditoria anterior.	Mayores	0
	Menores	6
Número total de no conformidades pendientes	Mayores	0
	Menores	8

Comentario adicionales:

En el numeral 9 se explica la verificación de cada una de las no conformidades.

6. ASPECTOS QUE APOYAN LA CONFORMIDAD Y EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN

Durante el desarrollo de la auditoría se detectaron las siguientes fortalezas en el sistema de gestión de calidad de la organización:

GENERALES DEL SISTEMA

- El convencimiento de la rectoría de asegurar como en el tiempo el sistema de calidad se convierte en un modelo de de gerencia, así mismo su preocupación porque cada día los funcionarios desarrollen sus actividades pensando en brindar permanentemente oportunidades de mejora producto de sus actividades.
- La importancia que resulta ser el sistema de calidad para la alta gerencia, demostrada en su compromiso con su mantenimiento permanente como herramienta de mejora continua y no de estricto requisito.
- Se evidencia un compromiso serio y enfocado al análisis y a la mejora de parte de la rectoría lo cual se puede comprobar en el cambio que se ha llevado a cabo durante el año en la planeación estratégica y que ha logrado un enfoque diferente de algunos procesos y el personal asignado con la responsabilidad de reorientar el sistema.
- Los Cambios generales planteados desde la nueva administración de la rectoría con el propósito de fortalecer y dar respuesta eficaz al plan de desarrollo actual periodo 2009-2013.
- Los más de 40 convenios internacionales de cooperación con universidades a nivel mundial con el que se busca apoyar los proyectos de intercambio científico, cultural y pedagógico entre las comunidades universitarias, con el propósito de promover y asegurar el desarrollo cualitativo de las funciones de

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

6. ASPECTOS QUE APOYAN LA CONFORMIDAD Y EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN

enseñanza, investigación, extensión y capacitación de los alumnos, como es el caso del proyecto COLUMBUS.

- El interés identificado de manera general en todos los niveles para desarrollar las actividades de los procesos basados en una planificación inicial definida en el manual de procesos y procedimientos como herramienta de control documental.

DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

- La asesoría recibida de COLUMBUS, la cual permite apropiar una metodología para reformular el plan de desarrollo mediante la revisión plan de desarrollo rectoral por el rector, vicerrectores, jefes oficinas asesoras, decanos que lo han evaluado para proponer ajustes en este momento vigente el 2009 – 2013.

ADMISIONES – REGISTRO Y CONTROL

- El apropiado proceso de custodia de diplomas e información que favorece su control y manejo de acuerdo con los requisitos generales de archivo.
- Los canales de comunicación utilizados por el proceso de Admisiones – Registro y Control, para garantizar la actualización y vigencia de legislación.

INVESTIGACIÓN

- La Organización y estructura establecida para la investigación dentro de la Universidad, que permite controlar todo su desarrollo.
- Los recursos invertidos en la investigación de la universidad, que tienen un rubro bastante representativo dentro del presupuesto de la institución.
- La dedicación y participación del equipo que coordina las actividades de investigación para mantener permanente seguimiento y control de la evolución en los proyectos.
- El reconocimiento recibido de Colciencias para los 144 GRUPOS de la Universidad.
- Las alianzas ARUP- Alianza regional de universidades públicas, UPTZ – Distrital y Pedagógica, para crear semilleros de investigación y promover su desarrollo.
- El fortalecimiento de enfoque sistemático hacia el conocimiento con diversidad epistemológica pero manteniendo unidad en los resultados hacia los maestros
- Las grandes oportunidades a todos los docentes para investigar, favoreciendo su desarrollo.

DOCENCIA

- El proyecto de mejoramiento para unificación y definición de lineamientos para registro calificado y acreditación proponiendo tener guía para todos los programas aproximadamente en agosto, lo cual optimiza los recursos utilizados.
- El proyecto fundamental acreditación institucional como elemento de identidad y articulación con certificación mediante oficina de planeación.
- El proyecto Columbus para articular su gestión con MOMENTUM y así optimizar los procesos de contratación, talento humano y académico.

FACULTAD DE CIENCIAS

- La articulación de la investigación en “didáctica de las matemáticas” con asignaturas de enseñanza y aprendizaje específicos, así como geometría, álgebra; lo cual favorece el desarrollo interdisciplinario.
- El equipo de trabajo con que cuenta la facultad de ciencias con 12 doctores (5 química – 2 tecnología – 3 biología – 1 matemáticas – 6 en proceso de titulación – 4 en comisión de estudios doctorales) el cual favorece la investigación y el trabajo hacia los estudiantes.

DAE --- División asesoría, y extensión

- Organización de la división de asesoría y extensión que favorece el trabajo en equipo y la gestión de los proyectos en todas sus etapas productivas.
 - Facturación y cartera
 - Liquidación
 - Presupuesto
 - Archivo

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

6. ASPECTOS QUE APOYAN LA CONFORMIDAD Y EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN

- Calidad
- Compras
- Abogada
- La organización de la información de asesoría y extensión en carpeta por proyecto, lo cual favorece su identificación y trazabilidad.
- La definición del plan operativo del proyecto, que permite hacer control detallado en cada una de las etapas de su ejecución.
- La apropiación y buen manejo de los formatos para controlar las diferentes entregas de información de los proyectos.
- Los ambientes adecuados para la formación impartida en bellas artes, permitiendo su adaptación a los estudiantes.
- El buen manejo y experiencia del equipo de trabajo, que coordina bellas artes que mediante su acompañamiento favorecen el desarrollo de los estudiantes y familias.

BIBLIOTECA

- El servicio tiflotecnológico en la adaptación realizada en la sala especial para invidentes y sordos, que favorece la utilización del servicio de biblioteca por todo tipo de estudiantes e investigadores.

GESTIÓN DOCENTE UNIVERSITARIA

- El control de información de todos los trámites y manejo de requisitos legales en la que facilita la gestión docente universitaria.
- El conocimiento de cada uno de los funcionarios sobre la temática específica que manejan en la gestión docente universitaria favoreciendo así la evaluación y competencia del personal docente.

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

- El desarrollo estructura del plan de acción 2011 de gestión del talento humano, que favorece su control y seguimiento.

GESTIÓN DE CALIDAD

- El proyecto de mejoramiento de la estructura documental, que agiliza la consulta y favorece la trazabilidad de la información.

QUEJAS Y RECLAMOS

- Los recursos asignados para atención de quejas y reclamos, permitiendo un seguimiento minucioso y detallado de la información generada y su acompañamiento hasta la resolución.

PROCESO DE GESTION FINANCIERA

- La implementación de la herramienta SIAFI, porque permite el control de la información presupuestal y agiliza la identificación de las necesidades presupuestales de los diferentes procesos.
- La reducción de los tiempos de entrega de los CDP para los usuarios luego de haber implementado herramientas tecnológicas en el proceso de Gestión Financiera.

PROCESO DE GESTION DE SERVICIOS

- La normalización de las comunicaciones de la universidad bajo los parámetros de las normas NTC 3397 y 3393, “documentación y elaboración de documentos”, y “documentación elaboración de cartas”, porque permite estandarizar la elaboración documental de la Universidad.

PROCESO DE GESTION CONTRACTUAL

- La modificación de los procedimientos que llevan al control de cada una de las actividades del proceso de contratación, como es el caso de las actas de terminación y liquidación de contratos, esto permite visualizar por parte del proceso una agilidad para la prestación de los servicios a los clientes internos.

BIENESTAR UNIVERSITARIO

- La identificada en el control de la información que les permite tener estadísticas de las personas atendidas en todas los servicios prestados en los últimos años, permite optimizar los recursos para

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

6. ASPECTOS QUE APOYAN LA CONFORMIDAD Y EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN

poder atender a una población mucho más extensa.

- La oferta permanente en diversos servicios que presta el proceso para con los estudiantes en aras de reducir la deserción estudiantil.
- La búsqueda constante del proceso a través de convenio con entidades para lograr beneficios en pro de la mejora en la prestación de sus servicios a los estudiantes.

PROCESO DE INFORMATICA Y TECNOLOGIA

- La reacción inmediata que siempre se visualiza por parte de la mesa de trabajo, para garantizar que se da solución inmediata a las necesidades servicios de los usuarios respecto a tecnología.
- La búsqueda permanente de desarrollar soluciones para los clientes internos, permite mejorar permanentemente en la prestación de los servicio para con las partes interesadas.

7. OPORTUNIDADES DE MEJORA

Adicional a los aspectos detectados en las no conformidades la organización podría considerar como oportunidades de mejora las siguientes observaciones:

GENERALES DEL SISTEMA

- Para lograr demostrar el control que se ejerce sobre todos los procesos es pertinente que se defina en todos los casos indicadores no solamente de eficacia, sino de eficiencia y efectividad.
- Como parte de la mejora continua y en pro de fortalecer la eficacia y eficiencia de los procesos, es conveniente que la organización considere la posibilidad de fortalecer los indicadores que tiene actualmente, e identificar otros que logren medir la gestión entre los procesos del sistema de gestión de calidad.
- Fortalecer la interacción entre los procesos para garantizar que los cambios surgidos por la planificación estratégica bajo el plan de desarrollo institucional logre llegar rápida y eficazmente a todos los procesos del sistema de gestión de calidad.
- Fortalecer mecanismos para adecuar los indicadores de los diferentes procesos de manera tal que se garantice control de todos los requisitos a cumplir.
- Garantizar que producto de la revisión por la dirección se hayan definido los planes de acción resultantes de ésta, definiendo recursos y responsables, de manera que se logre hacer seguimiento permanente y controlado de las acciones planteadas durante la revisión por la dirección.
- Consolidaciones y formalizaciones de información que se manejan en los planes de desarrollo, para garantizar y orientar a que las conclusiones sean más contundentes.
- Revisar el método que se ha establecido para las modificaciones de los documentos de manera que se logre agilizar esta labor.

DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

- No se ha realizado la consolidación de la información sobre los resultados de los planes de acción ejecutados hasta el momento para determinar el cumplimiento hacia el plan de desarrollo.
- No está formalmente establecida la conclusión de la revisión por la dirección en función de conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia, efectividad, ni se identifican los tres elementos de los resultados de la revisión por la dirección en el acta del jueves 11 de febrero de 2010.
- Garantizar que se involucren y agilizan todos los actores en el proceso de ajustes del plan de desarrollo, para garantizar su interdisciplinariedad.

INVESTIGACIÓN

- Garantizar que se actualizan los indicadores de acuerdo con la propuesta realizada por el proceso de investigación, para realizar un mejor seguimiento y control.
- Continuar aplicando los lineamientos establecidos para Validación de los proyectos de investigación, permitiendo así emitir conceptos en función de las aplicaciones de los mismos.
- La retroalimentación hacia proyectos curriculares de la Universidad de los proyectos de investigación, que garantizará su aplicación y evaluación en condiciones reales.
- La dificultad de acceso a los maestros de diferentes sitios del país, debido a recursos de comunicación

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

7. OPORTUNIDADES DE MEJORA

y acercamiento tecnológico a ellos.

- Mejorar el manejo comercial de los productos generados por investigación, para vender a la sociedad dichos productos (mercadeo) favoreciendo así su desarrollo.
- Establecer un mecanismo de medición para el porcentaje de inversión en investigación, lo cual favorecerá su seguimiento y mejoramiento

DOCENCIA

- Garantizar que se cumplen los mecanismos de comunicación para permitir la participación de todos los programas (ejm doctorado)
- Garantizar que se identifican y formalizan indicadores que ayuden a medir la gestión en temas de cumplimiento del día a día.

FACULTAD DE CIENCIAS

- Evaluar alternativas para poder apoyar más a los estudiantes, con seguimiento personalizado, lo cual favorecería su crecimiento y desarrollo tal como lo propone el equió de trabajo.

DAE --- División asesoría, y extensión

- Garantizar que se aplican los lineamientos establecidos en la guía para proyectos de asesoría y extensión, unificando así su manejo y recuperación de información.

BIBLIOTECA

- La cobertura de los indicadores (encuesta de educación de 133 estudiantes únicamente contestaron 8) la cual hace que sus resultados no sean representativos y favorecerá el análisis y control.
- Evaluar alternativas para garantizar que se encuentren disponibles todos los documentos referenciados en el programa analítico, favoreciendo la consulta de los estudiantes.
- Continuar depurando la metodología para medición de la satisfacción de la biblioteca, lo cual permitirá tomar decisiones oportunas y enfocadas en el beneficio de la comunidad educativa.

GESTIÓN DOCENTE UNIVERSITARIA

- El indicador de solicitudes resultas y errores en la medición que no refleja realmente el comportamiento en oportunidad de el proceso de gestión docente universitaria.
- El indicador de asignación de categoría profesores ocasionales y catedráticos que no arroja información que permita tomar decisiones sobre la competencia de los docentes.

QUEJAS Y RECLAMOS

- Establecer un mecanismo que permita definir dentro de la evaluación de la información relacionada como quejas aquellos que obedecen más a solicitudes de información, lo cual orientará su solución y focalizará los esfuerzos.

PLANEACION FINANCIERA

- Fortalecer el método establecido para la identificación de los recursos de cada uno de los procesos, de manera que facilite y agilice esta labor.
- Como parte de la labor del proceso es pertinente que se defina claramente como se mide la eficiencia de la ejecución presupuestal asignado a los diferentes procesos del sistema de gestión de calidad.

PROCESO DE GESTION FINANCIERA

- Fortalecer la capacitación a los clientes internos para lograr sensibilizarlos en aras de evitar reprocesos en la generación de la información financiera requerida por los diferentes procesos.
- Asegurar que se realizan revisiones y modificaciones permanentes a la documentación de los procesos para garantizar que producto de los cambios que se dan por la modernización de las actividades no afecten la gestión documental definida para el sistema de gestión documental.
- Garantizar que se define en todos los procesos y a nivel general los riesgos para poder establecer los controles necesarios sobre estos riesgos identificados de manera que no se vea afectado la prestación de los servicios ni el cumplimiento de los objetivos.

PROCESO DE GESTION DE SERVICIOS

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

7. OPORTUNIDADES DE MEJORA

- Garantizar que se realiza seguimiento al control de los registros de manera que se logre definir claramente los tiempos definidos en cada uno de los casos en cuanto a retención documental para evitar controlar documentos y registros de manera innecesaria.
- Asegurar que se definen capacitaciones masivas a los usuarios del SOFTWARE CORDIS, de manera que se reduzca los soportes permanentes por parte del proceso.
- Aprovechar el beneficio que provee el software para medir la gestión de los usuarios en el ingreso y trámite de la correspondencia.
- Fortalecer el control de los procesos en la gestión documental a través de auditorías internas virtuales, permitirá evitar no conformidades respecto al control y administración de la documentación del sistema de gestión de calidad.
- Fortalecer de manera general en todos los funcionarios de la institución respecto a la importancia de proteger y salvaguardar todos los bienes definidos como infraestructura, esto permite optimizar los recursos y alargar la vida útil de estos.
- Para garantizar que existe pleno control de la infraestructura, es pertinente que se determine con claridad el método de planificación del mantenimiento para la totalidad de la infraestructura de la organización.
- Para garantizar que se definen con claridad los contratos de arrendamiento de los inmuebles que la universidad esporádicamente toma en arriendo, es conveniente que sean apoyados por el proceso de gestión de contratación, de manera tal que se asegure que los requisitos quedan bien definidos y así obtener un aval jurídico.

PROCESO DE GESTION DE CONTROL Y EVALUACION

- Revisar la documentación existente para que se logre unificar la planificación y ejecución de las auditorías internas de calidad y de control interno.
- Desarrollar acciones permanentes para lograr que siempre se cuenta con el personal competente necesario para desarrollar las auditorías internas.
- Garantizar que se cumple con la ejecución de las auditorías internas definidas en los programas planificados para cada uno de los ciclos anuales.
- Asegurar que se define los riesgos a nivel institucional de manera que se logre ejercer un control sobre estos en cada uno de los procesos.

8. CONFIABILIDAD DE LA AUDITORIA INTERNA

- La organización tiene establecido un procedimiento documentado, "Auditorías internas de calidad PRO004GCE", para la planificación y ejecución de las auditorías Internas, en el cual se tiene determinado la realización de las auditorías en frecuencias anuales para todos los procesos "programa anual de auditorías de calidad FOR003GCE", es pertinente que estas auditorías sean programadas de acuerdo a el estado y la importancia de los procesos para con esa información generar la frecuencia de las auditorias, así mismo para que contribuyan a la toma de decisiones por parte de la dirección en la revisión por la dirección.
- Se cuenta con 15 auditores internos, actualmente se adelanta un curso de formación de auditores para otros funcionarios. Los auditores tienen a su cargo la revisión del sistema de calidad a través de las auditorias. En las auditorías internas que se llevaron cabo en el año anterior se realizaron 20 auditorías internas, de las que se detectaron 93 no conformidades, y varias oportunidades de mejora, par las que se logro evidenciar los planes de seguimiento en cada caso.
- En los informes de las auditorías internas se evidencia los hallazgos encontrados, las fortalezas y oportunidades de mejora, estos informes se los hacen conocer al auditado con el fin de fortalecer los procesos y eliminar las causas de las no conformidades encontradas.
- Es pertinente que la organización considere la posibilidad de involucrar a otras personas para que sean formadas como auditores internos y que sean parte del equipo auditor para futuras auditorías internas.
- Como parte de la mejora continua respecto a la planificación de las auditorias, es pertinente que la organización se base en normas como la NTC ISO 19011, como medio de orientación.
- Por lo anterior se considera que el proceso de auditoría interna establecido por la organización es

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

8. CONFIABILIDAD DE LA AUDITORIA INTERNA

confiable.

9. RESULTADO DE LA REVISIÓN DE LAS CORRECCIONES Y ACCIONES CORRECTIVAS PENDIENTES DE LA AUDITORIA ANTERIOR

Como resultado de la auditoría de Otorgamiento realizada en las fechas:

2009-12-14/15/17

2010-02-15/16

2010-04-07

Se detectaron en total (13) no conformidades, (4) Mayores y (9) menores.

En auditoría complementaria realizada el día 2010-04-07 se realizó seguimiento a los planes de acción de las (4) no conformidades Mayores y se dieron por cerradas, quedan firmadas por el auditor.

Para la presente auditoría quedaron pendientes de verificar la eficacia de los planes de acción propuestos para el cierre de las (9) no conformidades menores restantes.

Se realizó seguimiento a los planes de acción propuesto por la organización para la solución de éstas no conformidades encontrando el siguiente resultado:

Las no conformidades 5-8-9-10-11-13, se verificó la eficacia de los planes de acción propuestos por la organización.

Las no conformidades 6-7-12, no se encontró eficacia de los planes de acción propuestos por la organización, por lo que se debió realizar una auditoría complementaria el día 2011-09-XX

A continuación se relacionan los planes de acción de estas no conformidades.

Nc N° 5 de 13 Numeral 4.2.3.c) (En el listado maestro de documentos, no se lleva el control de la versión en la cual se encuentran las caracterizaciones de los procesos).

Se verificó que se hayan realizado las siguientes actividades:

- Asegura que se determina las copias controladas, se emiten de acuerdo al procedimiento de control documental.
- Se evidencio dentro del listado maestro que se encontraran las fechas relacionadas de las modificaciones de los cambios de los documentos y de las fichas de caracterizaciones.

Nc N° 8 de 13 Numeral 7.3.6, (No está identificada de manera explícita la forma en que se valida el diseño en el proceso de investigación y por lo tanto no se tiene determinado el/los registro(s) que evidencia(n) dicha validación).

Se verificó que se hayan realizado las siguientes actividades:

- Incluir puntos de control y su respectivo registro en el PRO001INV, que permiten evidenciar la validación del Diseño y Desarrollo.
- Establecer una actividad que permita socializar la inclusión de los puntos de control en el PRO001INV.
- Hacer seguimiento a la implementación de los registros con cada uno de los proyectos que se desarrollen)

Se evidencio la aplicación de proyectos 2010-2, en el proceso de investigación.

Nc N° 9 de 13 Numeral 8.2.2, (No hay evidencia de la utilización, por parte de los auditores internos, de las listas de chequeo diseñadas por la institución para la realización de la auditoría. No esta definido el perfil del auditor interno).

Se verificó que se hayan realizado las siguientes actividades:

- Modificar el procedimiento PRO005 GDC y establecer la disposición final que deben tener las listas de chequeo utilizadas dentro de las auditorías.
- Elaborar un instructivo en donde se establezcan las pautas a seguir para la realización de las reuniones de apertura y cierre de auditoría

9. RESULTADO DE LA REVISIÓN DE LAS CORRECCIONES Y ACCIONES CORRECTIVAS PENDIENTES DE LA AUDITORIA ANTERIOR

- Durante la reunión de apertura, se incluirá como ítem importante el manejo de las listas de chequeo que se emplearán en el desarrollo de la auditoría. De esta actividad quedará como evidencia un acta que será firmada por todos los auditores, garantizando el conocimiento de este manejo
- Elaborar un instructivo que permita documentar la forma de selección de auditores internos de calidad, en el cual se determinen los requisitos exigidos para esta labor
- Aplicar el instructivo para la convocatoria de selección de auditores internos de calidad
- Acciones correctivas ejecutadas:

Se evidenció la eficacia de las acciones en revisión hecha a la auditoría realizada al proceso de docencia realizada en noviembre de 2010.

Nc N° 10 de 13 Numeral 8.2.3, (No se está realizando seguimiento/medición del nivel de cumplimiento de los tiempos establecidos en el procedimiento de Invitación pública PRO009GCT, con respecto a las actividades que son responsabilidad del proceso de Gestión contractual).

Se verificó que se hayan realizado las siguientes actividades:

- Crear una tabla de control donde se realice el seguimiento a los tiempos empleados en las actividades del PRO008GCT, resaltando los tiempos que están a cargo de Gestión Contractual, Responsable: Facilitador del Proceso. Fecha: 15/03/2010.
- Realizar una sensibilización con el Grupo de contratación, con el fin de demostrar la responsabilidad que se tiene frente al seguimiento del nivel de cumplimiento de los tiempos establecidos en el PRO008GCT, Así mismo socializar la tabla de control para el seguimiento de los tiempos empleados en el procedimiento. Responsable: Facilitador del Proceso. Fecha: 17/03/2010.
- Debido a que el Grupo de contratación es el que almacena la información relacionada con las Invitaciones Públicas, se creará un indicador para la medición del nivel de cumplimiento de los tiempos establecidos en el PRO008GCT, Invitación pública, para las actividades que desarrolla el Grupo de Contratación. Responsable: Facilitador del Proceso. Fecha: 19/03/2010
- El indicador para esta medición es: No. Total de días utilizados para el trámite / No. Total de días establecidos en el procedimiento. Frecuencia de Medición : Semestral

Se logro evidenciar las acciones propuestas en el proceso de contratación, en los casos de reporte de casos incluidos para dar respuesta a los usuarios internos.

Nc N° 11 de 13 Numeral 4.2.4, (No se está efectuando la implementación de las encuestas de satisfacción, diseñadas por el proceso de Sistemas Informáticos, para ser aplicadas a sus usuarios).

Se verificó que se hayan realizado las siguientes actividades:

- Modificar el procedimiento PRO001GSI - Soporte Informático, incluyendo la tarea de la aplicación de la encuesta de satisfacción y la ubicación del registro de la misma.
 - Socializar con los responsables del procedimiento y demás actores del proceso, la modificación efectuada.
 - Hacer seguimiento a la implementación, análisis y toma de acciones cuando sea necesario.
- Acciones correctivas ejecutadas:

Se verifico la eficacia de las acciones planteadas el la evaluación de la satisfacción de los usuarios del proceso informático en la totalidad de los casos.

Nc N° 13 de 13 Numeral 4.2.3 – 8.4, (En el proceso Gestión Docente Universitario, no se evidencia el cierre de las no conformidades de acuerdo con el plan de mejoramiento establecido, como resultado de la auditoría interna).

Se verificó que se hayan realizado las siguientes actividades:

- Realizar la modificación al procedimiento PRO003GDC – Acción de mejora, aclarando la metodología para el cierre de las acciones correctivas.
- Realizar la modificación al formato FOR012GDC – Acción Correctiva, Preventiva y Corrección, con el fin de que este aporte mayor evidencia en el momento del cierre de las no conformidades.
- Socializar la modificación efectuada en el procedimiento PRO003GDC – Acción de mejora, y al

9. RESULTADO DE LA REVISIÓN DE LAS CORRECCIONES Y ACCIONES CORRECTIVAS PENDIENTES DE LA AUDITORIA ANTERIOR

Formato FOR012GDC – Acción Correctiva, Preventiva y Corrección, a los líderes y facilitadores de los procesos que conforman el Sistema Integrado de Gestión.

- Hacer seguimiento a la implementación del procedimiento y formatos

En las no conformidades se firma por parte del auditor.

Se anexa copia de las no conformidades en el presente informe.

Como resultado de la auditoria se dejaron pendientes para verificar en auditoria complementaria las siguientes no conformidades:

Nc N° 6 de 13 Numeral 4.2.4, (Los registros orientados al diseño de programas correspondientes al proceso académico se encuentran dispersos, lo cual dificulta su identificación y recuperación).

Se verificó que se hayan realizado las siguientes actividades:

- Modificación del formato FOR004DOC “documento resumen de programas académicos” en donde se consignan las características mínimas del programa.
- Modificación del procedimiento PRO002DOC “creación de programas” ajustando las actividades relacionadas con la identificación de los registros pertinentes.
- Evaluación en los programas de:
 - o Licenciatura en matemáticas – creado mediante Resolución 3195 de 1990, registro calificado mediante Resolución 9909 de 2010 y Acreditado mediante Resolución 2497 de 2011.
 - o Licenciatura en música – aprobado mediante resoluciones 1285 de 2000 y 4598 de 2010.

Considerando estas acciones eficaces en cuanto permiten eliminar las causas establecidas por la Universidad.

Nc N° 7 de 13 Numeral 6.3 - 7.5.1, (a. No se evidencia el nivel de cumplimiento de los programas de mantenimiento locativo ni de aseo que permita determinar si se lleva a cabo la prestación del servicio respectivo bajo condiciones controladas. b. La carpeta correspondiente al control y seguimiento del automóvil chevrolet optra OBF 751, no cuenta con la documentación necesaria, ya que solo contiene la revisión técnico mecánica.).

Se verificó que se hayan realizado las siguientes actividades:

- Revisar y ajustar los procedimientos PRO009GSS “programación de obras” y PRO12GSS “programación y ejecución de mantenimiento” con su respectivos instrumentos para realizar el seguimiento
- El ajuste del plan de mantenimiento
- El formato de hoja de vida y el mantenimiento del parque automotor.

De acuerdo con las evidencias evaluadas se estableció que estas acciones permiten eliminar las causas establecidas.

Nc N° 12 de 13 Numeral 4.2.4, (Los siguientes indicadores, como están estructurados, no facilitan el análisis que permita determinar la gestión propia de los respectivos procesos para alcanzar resultados planificados. El indicador orientado a medir las “órdenes de pago efectivamente pagadas”, correspondiente al proceso de Gestión Financiera, ya que la forma de su obtención incluye gestión de otros procesos. El indicador orientado a medir la gestión de compras del proceso de Gestión Contractual, por incluir en su obtención, actividades propias de de otro proceso.).

Se verificó que se hayan realizado las siguientes actividades, como prueba piloto en Gestión de información bibliográfica:

- Capacitación sobre indicadores de gestión
- Ajustes pertinentes a los indicadores de gestión y verificar la disponibilidad y accesibilidad a las fuentes de información
- Implementación de los nuevos indicadores haciendo medición y análisis de los resultados.

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

9. RESULTADO DE LA REVISIÓN DE LAS CORRECCIONES Y ACCIONES CORRECTIVAS PENDIENTES DE LA AUDITORIA ANTERIOR

De acuerdo con las evidencias evaluadas se estableció que estas acciones permiten eliminar las causas establecidas.

10. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA**10.1. Análisis de la eficacia del sistema de gestión certificado**

La organización hace el manejo de quejas y reclamos a través de los siguientes mecanismos

- Página web 95%
- Personal 3%
- Telefónicamente 2%
- Base de datos

Las principales quejas están asociadas con:

- Convocatoria de DIAN del proceso de extensión
- Admisiones
- En el primer trimestre de 2011 se presentaron 36
- En el segundo trimestre de 2011 se presentaron 98

Las quejas varían ampliamente de acuerdo con el período académico, sin embargo se mantienen dentro de meta establecida y se responden en los 15 días definidos.

10.2. Uso del certificado de sistema de gestión y autenticidad del certificado:

Se le informo a la organización la necesidad de dar buen uso del certificado según lo establecido en el procedimiento ES-P-SG-02, con el Reglamento R-SG-01.

Se le informo de la existencia del Manual de Imagen de ICONTEC.

Se le informo a la organización los cambios de imagen que actualmente ICONTEC lleva a cabo, para que su documentación publicitaria pueda ser cambiada a medida que se vaya agotando.

Para la actualización de toda ésta información, se le indicó a la organización mantener contacto permanente con el ejecutivo de cuenta responsable de atenderlos.

10.3. Cambios en la organización con incidencia en el sistema de gestión desde la anterior auditoría:

Para la presente auditoría la organización presenta los siguientes cambios dentro del SGC:

La organización realizó cambios al manual de calidad basado en modificaciones en la planeación estratégica, Misión, Visión, Valores institucionales, se hizo modificaciones al mapa de procesos, cambios en los objetivos de calidad, se incluyeron nuevos procesos al SGC.

Pendiente.....

10.4. Aspectos por verificar en la siguiente auditoría:

Para la siguiente auditoría, se debe verificar la eficacia de los planes de acción propuestos por la organización para solucionar las oportunidades de mejora resultantes de la presente auditoría, así mismo evaluar todos los procesos del sistema de calidad.

#	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD	CLASIFICACIÓN (MAYOR O MENOR)	REQUISITO(S) DE LA NORMA	CORRECCIÓN PROPUESTA Y FECHA DE IMPLEMENTACIÓN	ANÁLISIS DE CAUSAS (INDICAR LAS CAUSAS RAÍZ)	ACCIÓN CORRECTIVA PROPUESTA Y FECHA DE LA IMPLEMENTACIÓN	ACEPTACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN POR AUDITOR LIDER
1	No se encontró evidencia de que a las acciones tomadas producto de la revisión por la dirección, se les asigne recursos como responsables y tiempos para lograr la eficacia, eficiencia y efectividad de las mismas.	Menor	5.6.3	N/A	<p>Método de Trabajo:</p> <p>1.1 Las decisiones tomadas en la Revisión por la Dirección se encontraban consignadas en el Acta de Reunión generada.</p> <p>1.2 La Oficina de Desarrollo y Planeación al líder el proceso de Gestión de Calidad, posterior a la reunión se encarga de tomar las acciones producto de la Revisión por la Dirección</p>	<p>1. Elaborar un instrumento que permita registrar con un mayor detalle, las acciones tomadas en la Revisión por la Dirección y que incluya los responsables y tiempo, entre otros, requeridos para la mejora continua del Sistema. 30-09-2011</p> <p>2. Modificar el procedimiento PRO007GDC Revisión por la Dirección ajustando las actividades descritas, que guardan relación con la toma de acciones. 30-09-2011</p> <p>3. Implementar el instrumento en la próxima Revisión por la Dirección. 30-04-2012</p> <p>4. Evaluar la eficacia de las acciones propuestas. 18-05-2012</p>	<p>SI <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>NO <input type="checkbox"/></p> <p>Fecha: 2011-08-05</p>
	<p>Evidencia</p> <p>Informe de la revisión por la dirección realizado el 6 de abril de 2011.</p>						
2	No incluyen formalmente los requisitos relacionados con formación y habilidades, en los documentos vigentes relacionados con el Acuerdo 038 de 2002, "Estatuto del profesor universitario de la universidad pedagógica nacional", los cuales garantizarían su competencia.	Menor	6.2.2	N/A	<p>Método de Trabajo:</p> <p>1. Las teorías sobre administración por competencias no habían sido incorporadas a la gestión pública para el momento de la expedición del Acuerdo 038 de 2002</p>	<p>1. Concertar con la Rectoría y la Vicerrectoría Académica, la política institucional para incorporar los conceptos de formación y habilidades que exige la Norma NTCGP 1000:2009, en los procesos de selección y vinculación de docentes. 31-08-2011</p> <p>2. En caso de ser definida la política, proyectar una Resolución reglamentaria, que complemente el Acuerdo 038 de 2002, en cuanto a formación y habilidades docentes. 31-10-2011</p> <p>3. En caso de ser aprobada la Resolución reglamentaria, ajustar los procedimientos PRO004GDU y PRO005GDU y proponer los instrumentos necesarios para su implementación. En caso de ser aprobada la Resolución reglamentaria, ajustar los procedimientos</p>	<p>SI <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>NO <input type="checkbox"/></p> <p>Fecha: 2011-08-05</p>
	<p>Evidencia</p> <p>Acuerdo 038 de 2002</p>						

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

						<p>PRO004GDU y PRO005GDU y proponer los instrumentos necesarios para su implementación. 30-11-2011</p> <p>4. Presentar ante la Rectoría y la Vicerrectoría Académica, los ajustes a los documentos para su respectiva socialización y visto bueno. 10-12-2011</p> <p>5. En caso de tener el visto bueno, solicitar las modificaciones respectivas a los documentos necesarios para su implementación. 15-12-2011</p> <p>6. Socializar los ajustes realizados a las Facultades y Departamentos. 29-02-2012</p> <p>7. Implementar los ajustes e instrumentos definidos. 31-03-2012</p> <p>8. Evaluar la eficacia de las acciones propuestas. 30-04-2012</p>	
3	<p>La metodología establecida para la medición de satisfacción del cliente – no permite formalmente consolidar las diferentes fuentes de retroalimentación de los estudiantes: encuestas, evaluación docente, derechos de petición, cuerpos colegiados y autoevaluación para registro calificado, entre otros.</p> <p>Evidencia</p> <p>Encuesta – proceso de actualización ultima 2010-2 resultados: 248 encuestas con una participación muy baja de aprox. 8000 estudiantes 2011-1 con 245 completas. En autoevaluación se hace medición con informes de cada programa, por ejemplo, encuestas – plenarias de biología, Evaluación docente – cada facultad tiene su formato de evaluación.</p>	Menor	8.2.1	N/A	<p>Mano de Obra:</p> <p>1.1 Se presentan algunos errores metodológicos en la construcción de las encuestas. 16-09-2011</p> <p>1.2 La falta de conocimiento de los funcionarios sobre la elaboración de las encuestas. 31-10-2011</p> <p>Método de Trabajo:</p> <p>2.1 La Oficina de Desarrollo y Planeación había detectado las falencias en la aplicación de las encuestas y por lo tanto se estableció una acción de mejora, sin tener en cuenta los otros mecanismos que permiten medir la satisfacción de los usuarios. 31-10-2011</p> <p>2.2 No se había contemplado la posibilidad de consolidar las diversas fuentes de retroalimentación de los usuarios. 10-11-2011</p>	<p>1. Identificar las fuentes existentes en la Universidad de retroalimentación de los usuarios para su respectiva consolidación. 16-09-2011</p> <p>2. Con el apoyo de los responsables de las fuentes de información, consolidar el mecanismo de retroalimentación de los usuarios. 31-10-2011</p> <p>3. Diseñar un documento donde se establezcan los lineamientos para realizar la medición de la satisfacción de los usuarios. 31-10-2011</p> <p>4. Socializar con la comunidad universitaria la metodología para la medición de la satisfacción de los usuarios. 10-11-2011</p> <p>5. Realizar la implementación y evaluación de las mismas con base en la información del periodo 2011-2. 30-03-2012</p> <p>6. Realizar el análisis de la retroalimentación del usuario en la próxima Revisión por la Dirección. 30-04-2012</p> <p>7. Evaluar la eficacia de las acciones propuestas. 31-05-2012</p>	<p>SI <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>NO <input type="checkbox"/></p> <p>Fecha: 2011-08-05</p>
4	No se encontró evidencia de que se	Menor	8.2.2	1. Ajustar el Plan de Trabajo para el	<p>Mano de Obra:</p> <p>1. Modificar el procedimiento</p>	<p>SI <input checked="" type="checkbox"/></p>	

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

	<p>haya realizado las auditorias internas planificadas para el periodo del año 2011</p> <p>Evidencia</p> <p>Programa de Auditoria Interna de Calidad FOR003GCE, para el año 2011</p>			<p>segundo semestre del 2011, donde se contemple la reprogramación de las auditorias internas y demás actividades. Fecha de cierre: 12-08-2011</p>	<p>1.1 En el primer semestre del 2011 no se contaba con todo el equipo de trabajo de la OCI.</p> <p>1.2 Los funcionarios fueron trasladados a otra dependencia.</p> <p>Método de Trabajo:</p> <p>2.1 No se ajustó el plan de trabajo de la OCI teniendo en cuenta las condiciones de falta de funcionarios.</p> <p>2.2 No se contaba con un jefe de la oficina y líder del proceso que aprobará la modificación del plan de trabajo.</p> <p>2.3 La gestión de la OCI se centro en dar cumplimiento a las demás actividades del plan de trabajo.</p>	<p>PRO004GCE Auditorias Internas de Calidad, estableciendo la programación de las auditorias al inicio de cada vigencia. 22-08-2011</p> <p>2. Socializar la modificación del procedimiento PRO004GCE Auditorias Internas de Calidad. 22-08-2011</p> <p>3. Implementar el PRO004GCE Auditorias Internas de Calidad, ajustado para la vigencia 2012. 29-02-2012</p> <p>4. Evaluar la eficacia de las acciones propuestas. Próxima Auditoría Externa</p>	<p>NO <input type="checkbox"/></p> <p>Fecha: 2011-08-05</p>
5	<p>No se cumplen los lineamientos establecidos por la Universidad para verificar la eficacia de las acciones correctivas tomadas para las No Conformidades 6, 7, 12 de la auditoría externa realizada por Icontec.</p> <p>Evidencia</p> <p>No Conformidades 6, 7, 12 de la auditoría externa realizada por Icontec.</p>	Menor	8.5.2	<p>1. Verificar la eficacia de las acciones correctivas tomadas para las No Conformidades 6, 7, 12 de la auditoría externa realizada por Icontec. Fecha de cierre: 14-10-2011</p> <p>2. Sensibilizar al equipo auditor para la vigencia 2011, sobre la importancia de evaluar la eficacia de las acciones correctivas propuestas por cada proceso, y la forma de realizarlo. Fecha de cierre: 14-10-2011</p>	<p>Método de Trabajo:</p> <p>1.1 No se tuvo claridad sobre la forma de verificar la eficacia de las acciones propuestas y se fundamento en el cumplimiento de las mismas.</p> <p>1.2 El procedimiento PRO003GDC Acciones de Mejoramiento no especifica la metodología de verificación de la eficacia de las acciones.</p>	<p>1. Presentar la propuesta de modificación al procedimiento PRO003GDC Acciones de Mejoramiento, donde se establezca la metodología para la verificación de la eficacia de las acciones propuestas por los procesos. 22-08-2011</p> <p>2. Ajustar y socializar la modificación del procedimiento PRO003GDC Acciones de Mejoramiento. 25-08-2011</p> <p>3. Implementar el procedimiento ajustado PRO003GDC Acciones de Mejoramiento en las auditorias para la vigencia 2012. 30-03-2012</p> <p>4. Evaluar la eficacia de las acciones propuestas. Próxima Auditoría Externa</p>	<p>SI <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>NO <input type="checkbox"/></p> <p>Fecha: 2011-08-05</p>

11. CONCEPTO DEL AUDITOR LIDER DE ACUERDO CON EL ES-R-SG-01				
Se recomienda otorgar la Certificación del Sistema de Gestión				
Se recomienda no otorgar la Certificación del Sistema de Gestión				
Se recomienda renovar la Certificación del Sistema de Gestión				
Se recomienda reactivar la Certificación del Sistema de Gestión				
Se recomienda ampliar / reducir la Certificación del Sistema de Gestión				
Se recomienda no ampliar la Certificación del Sistema de Gestión				
Se recomienda suspender la Certificación del Sistema de Gestión				
Mantener la Certificación del Sistema de Gestión				X
Se recomienda cancelar la Certificación del Sistema de Gestión				
Comentarios adicionales:				
Nombre auditor líder:	Liliana A. Tamayo P.	FECHA:	2011	11 03