

 Universidad de Nariño <small>Fundación en 1994</small>	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD INFORME DE AUDITORIA POR PROCESOS	Código: SGC-FR-30 Página: 1 de 4 Versión: 10 Vigente a partir de: 2020-05-04
--	--	---

Proceso:	Soporte a Procesos Misionales	Auditoría N°:	22
Sub Proceso:	Laboratorios de Docencia		
Fecha:	2024-03-19	Lugar:	Auditorio Laboratorios

Objetivos:	1. Realizar el seguimiento al cumplimiento de los requisitos de la NTC ISO 3001:2015, en todos los procesos del Sistema Integrado de Gestión de Calidad de la Universidad de Nariño.
	2. Determinar la conformidad del Sistema de Gestión de Calidad de la Universidad de Nariño con los requisitos de la norma del Sistema de Gestión de Calidad.
	3. Identificar Unidades Académicas y Administrativas para la implementación de acciones de mejora.
	4. Establecer el porcentaje de alcance en el plan de mejoramiento institucional.
Criterio:	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Norma Técnica Colombiana NTC ISO 9001:2015 ❖ Manual de Calidad ❖ Procedimientos
Alcance:	Aplica para los Laboratorios de Docencia de la Universidad de Nariño

AUDITOR (ES):	
NOMBRE	CARGO
Naylen Elena Rosero Delgado	Auditora Interna
Gustavo Adolfo Chaves Narváez	Auditor Interno

AUDITADO (S):	
NOMBRE	CARGO
Vilma Yolanda Gómez Nieves	Jefe Sección de Laboratorios
Alexander Beltrán Gómez	Secretario
Osvaldo Eduardo Arcos Patiño	Técnico
Angela Del Carmen Zambrano	Técnico
Lizet Quintero	Técnico
Camilo Guerrero Romero	Técnico
Amparo Margot Guevara Melo	Técnico
Ángelica Ordoñez	Técnico

FORTALEZAS	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Gestión por la consecución de equipos, insumos e infraestructura que permita el funcionamiento de los laboratorios de manera eficiente para los estudiantes que requieren del servicio, en el ultimo año se evidencia dotación de equipos de avanzada tecnología que aporta al mejor aprendizaje de los estudiantes de los diferentes programas que requieren de los servicios de laboratorios. 2. Se realiza una encuesta de satisfacción a quienes son usuarios de laboratorios (estudiantes y docentes) donde se deja en evidencia una buena puntuación en los diferentes ítems que componen dicha encuesta, si bien hace evidente y reiterada las menores puntuaciones en el tema relacionado con infraestructura los demás criterios de evaluación denotan satisfacción de las acciones adelantadas en los laboratorios de docentes, este indicador es el único que se evalúa como indicador de la dependencia. 3. Los diferentes laboratorios se han vinculado a proyectos nacionales y a entidades que hacen visible el trabajo de la Universidad de Nariño destacando a la institución en diferentes contextos académicos y siendo referente en otras instituciones nacionales, como ejemplo se puede evidenciar el laboratorio de biología que se ha convertido en referente nacional en el trabajo de laboratorio. 	

**FORTALEZAS**

4. Se gestionan los protocolos de seguridad y manejo de los diferentes espacios utilizado como laboratorios, así como también el personal necesario para la atención en los horarios establecido para el uso de laboratorios por parte de los estudiantes. Esto se pude evidenciar en la preparación del talento humano capacitado que hace parte de este estos procesos.
5. La planeación para la distribución de horarios de asignación que requiere cada uno de los programas académicos para la utilización de los espacios de laboratorios es eficiente procurando garantizar el uso productivo durante cada semestre, si bien pueden presentarse dificultades por la falta de espacios se logra suplir la necesidad.
6. Se hace uso de loa formatos aprobados por acreditación y que hacen parte integral del procedimiento para la planeación de cada semestre en la asignación de espacios y horarios para las diferentes prácticas académicas.
7. Se evidencian aptitudes relacionadas con el trabajo en equipo, todas las personas que hacen parte de laboratorios de docencia trabajan en pro de mejorar tanto el servicio como las gestiones administrativas que van a favor de que la comunidad estudiantil cumpla con las expectativas de las diferentes prácticas en los programa s que lo requieren.

OPORTUNIDADES DE MEJORA

1. La capacitación del personal que atiende laboratorios debe ser constante, especialmente de los nuevos ya que se indago algunos laboratoristas sobre protocolos de seguridad y reacción frente a incidentes y no tenían conocimiento de las actuaciones que se debían adelantar en estas situaciones, las reacciones se basan sobre la experiencia.
2. Se hace una observación sobre el planteamiento de los indicadores, especialmente aquellos de cobertura y eficiencia, esto teniendo en cuenta que existen datos sueltos sin ningún tipo de análisis y que precisamente son alusivos a las personas que hacen uso del servicio de laboratorios. En el mismo orden de ideas se recomienda la gestión y manejo de plataforma Sapiens para la implementación y seguimiento del indicador de satisfacción ya que debe hacerse uso de los medios institucionales para tener control sobre la información obtenida.
3. Consultar y analizar con la oficina de calidad los protocolos de bioseguridad y por ende la revisión de su vigencia, teniendo en cuenta que establecen criterios relacionados con la pandemia. Por lo expuesto, se hace necesario verificar si es pertinente mantenerlos sin cambios, actualizarlos o inclusive eliminarlos.

NO CONFORMIDADES

Requisito		Tipo de Hallazgo		Descripción de la No Conformidad/Evidencia
Norma	Numeral	No Conformidad Mayor	No Conformidad Menor	



SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD

INFORME DE AUDITORIA POR PROCESOS

Código: SGC-FR-30

Página: 3 de 4

Versión: 10

Vigente a partir de: 2020-05-04

ELABORADO POR:

CARGO:	Auditora
NOMBRE:	Naylen Elena Rosero Delgado
FIRMA:	ORIGINAL FIRMADO
FECHA:	05-abril-2024

ELABORADO POR:

CARGO:	Auditor
NOMBRE:	Gustavo Adolfo Chaves Narváez
FIRMA:	ORIGINAL FIRMADO
FECHA:	05-abril-2024

REVISADO POR:

CARGO:	Jefe Control Interno y Gestión de Calidad
NOMBRE:	María Angélica Insuasty Cuéllar
FIRMA:	ORIGINAL FIRMADO
FECHA:	05-abril-2024

APROBADO POR:

CARGO :	Jefe de laboratorios
NOMBRE:	Vilma Yolanda Gómez Nieves
FIRMA:	ORIGINAL FIRMADO
FECHA:	05-abril-2024

 Universidad de Nariño FUNDACIÓN EN 1994	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD INFORME DE AUDITORIA POR PROCESOS	Código: SGC-FR-30 Página: 4 de 4 Versión: 10 Vigente a partir de: 2020-05-04
---	---	---

SEGUIMIENTO DESPUÉS DEL PROCESO DE AUDITORÍA INTERNA.

Se informa que las actuaciones del Sistema Integrado de Gestión de Calidad, están orientadas a la prevención y mejoramiento de todos los procesos y procedimientos institucionales. Así mismo resultado del anterior ejercicio de auditoría y una vez notificado el respectivo informe, el responsable de la Unidad Académico-Administrativa dispone de 10 días hábiles para suscribir el plan de mejoramiento respectivo, para ello se sugiere el diligenciamiento del Formato Institucional “**Plan de Mejoramiento, código SGC-FR-09**” en el módulo creado en el Sistema Integrado de Información SAPIENS.

Una vez levantado el Plan de Mejoramiento, se solicita enviar el documento en medio digital a la División de Autoevaluación, Acreditación y Certificación con copia a la Oficina de Control Interno de Gestión, a los correos acreditacioninstitucional@udenar.edu.co; cinterno@udenar.edu.co para posteriormente realizar su seguimiento.

Finalmente, la Oficina de Control Interno velará por el cumplimiento de los acuerdos o actividades señaladas en el Plan de Mejoramiento.