



Somos **calidad**,
somos **competitividad**,
somos **confianza**.



F-PS-293
Versión 09

Página 2 de 21

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

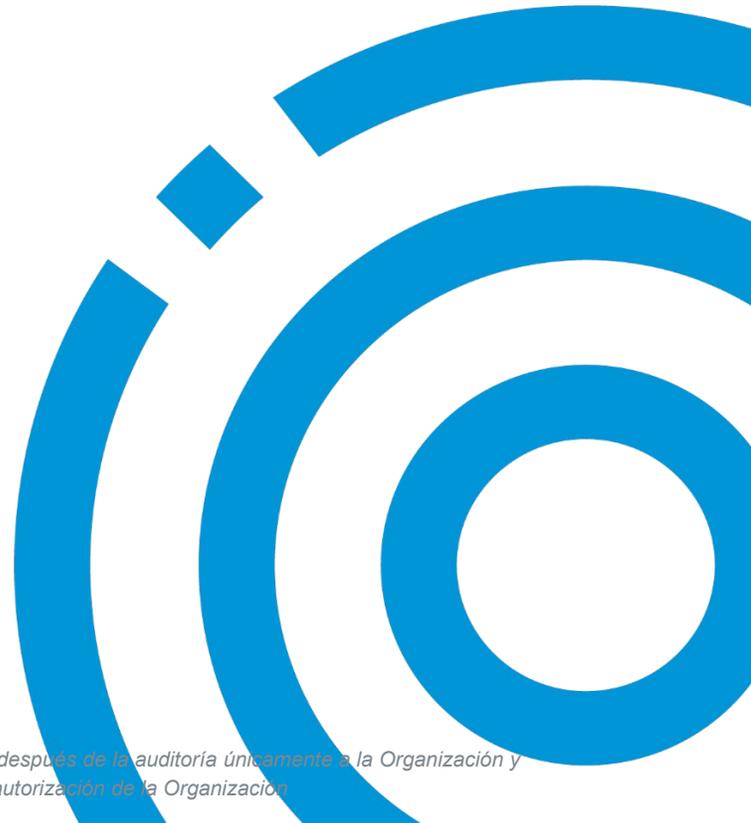


iconotec

Huella de confianza.

icontec.org

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. ORGANIZACIÓN

UNIVERSIDAD DE NARIÑO

1.2. SITIO WEB: www.udenar.edu.co

1.3 LOCALIZACIÓN DEL SITIO PERMANENTE PRINCIPAL:

ISO 9001:2015:

ISO 9001:2015 - SC-CER110449

#Sitios permanentes adicionales	Número de certificado	Sedes y direcciones de los sitios permanentes	Localización (Ciudad-País)	Actividades del alcance del sistema de gestión, desarrollados en este sitio
1	SC-CER110449	Ciudad Universitaria Torobajo: Calle 18 No. 50-02	Pasto, Nariño, Colombia	Diseño y prestación de servicio de educación superior en los Programas Académicos de las Facultades de Ciencias Agrícolas, Derecho, Ciencias Económicas y Administrativas, Ingeniería, Ciencias Pecuarias, Ciencias Exactas y Naturales, Ciencias Humanas, Educación, Ingeniería Agroindustrial, Artes y Ciencias de la Salud. Prestación de servicios de Laboratorio de Análisis Químico y de Aguas y Laboratorio de Suelos Agrícolas

1.3.1 LOCALIZACIÓN OTROS SITIO PERMANENTES:

ISO 9001:2015:

ISO 9001:2015 - SC-CER110449

#Sitios permanentes adicionales	Número de certificado	Sedes y direcciones de los sitios permanentes	Localización (Ciudad-País)	Actividades del alcance del sistema de gestión, desarrollados en este sitio
1	SC-CER110449	Carrera 33 No. 5 109, Vía Panamericana,	Pasto, Nariño, Colombia	Diseño y prestación de servicio de educación superior en los Programas Académicos de las Facultades de: Ciencias Humanas y Educación.
2	SC-CER110449	Carrera 22 No. 18 -109	Pasto, Nariño, Colombia	Diseño y Prestación de Servicio de Educación Superior en los Programas Académicos de las Facultades de: Derecho y Artes.

1.4. ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN:

ISO 9001:2015 - SC-CER110449

Diseño y prestación de servicio de educación superior en los Programas Académicos de las Facultades de Ciencias Agrícolas, Derecho, Ciencias Económicas y Administrativas, Ingeniería, Ciencias Pecuarias, Ciencias Exactas y Naturales, Ciencias Humanas, Educación, Ingeniería Agroindustrial, Artes y Ciencias de la Salud. Prestación de servicios de Laboratorio de Análisis Químico y de Aguas, Laboratorio de Bromatología y abonos orgánicos y Laboratorio de Suelos Agrícolas.

Service development of higher education un Academic Programs in the Faculties of Agricultural Sciences, Law, Economist and Adminsitration Sciences, Engineering, Livestock Sciences, Exact and Natural Sciences, Human Sciences, Education, Agribussines Engineering, Arts and Health Sciences. Provision of Chemical Analysis Laboratory services and of Water, Laboratory of Bromatology and Organic Fertilizers and Laboratory of Agricultural Soils.

1.5. CÓDIGO IAF: 37 34 , CS 34-1,CS 37-0

1.6. REQUISITOS DE SISTEMA DE GESTIÓN: ISO 9001:2015

1.7. REPRESENTANTE DE LA ORGANIZACIÓN:

Nombre:	Francisco Torres Martinez
Cargo:	Director División de Autoevaluación, Acreditación y Certificación
Correo electrónico:	acreditacioninstitucional@udenar.edu.co

1.8. TIPO DE AUDITORÍA:

Seguimiento 2

Es organización multisitio:	No
Auditoría Integral: No,	X
Auditoría Combinada: No	

1.9. Tiempo de auditoría	FECHA	Días de auditoría
Etapa 1 (Si aplica)	NA	0
Preparación de la auditoría y elaboración del plan	2024-05-20	0.5
Auditoria remota	NA	0
Auditoria en sitio	2024-05-27,28,29	3

1.10. EQUIPO AUDITOR

Auditor líder	MARTHA LILIANA BERNAL Coordinador Lider ISO 9001:2015
Auditor	N/A
Experto Técnico	N/A
Observador	N/A

1.11. DATOS DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTIÓN

Código asignado por ICONTEC	SC-CER110449
-----------------------------	--------------

Fecha de aprobación inicial	2011-03-11
Fecha de próximo vencimiento:	2025-11-28

2. OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA

- 2.1. Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma de sistema de gestión.
- 2.2. Determinar la capacidad del sistema de gestión para asegurar que la Organización cumple los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables en el alcance del sistema de gestión y a la norma de requisitos de gestión
- 2.3. Determinar la eficacia del sistema de gestión para asegurar que la Organización puede tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos especificados.
- 2.4. Identificar áreas de mejora potencial del sistema de gestión.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- 3.1. Los criterios de la auditoría incluyen la norma de requisitos de sistema de gestión, la información documentada del sistema de gestión establecida por la organización para cumplir los requisitos de la norma, otros requisitos aplicables que la organización suscriba y documentos de origen externo aplicables.
- 3.2. El alcance de la auditoría, las unidades organizacionales o procesos auditados se relacionan en el plan de auditoría, que hace parte de este informe.
- 3.3. La auditoría se realizó por toma de muestra de evidencias de las actividades y resultados de la Organización y por ello tiene asociada la incertidumbre, por no ser posible verificar toda la información documentada.
- 3.4. Se verificó la capacidad de cumplimiento de los requisitos legales o reglamentarios aplicables en el alcance del sistema de gestión, establecidos mediante su identificación, la planificación de su cumplimiento, la implementación y la verificación por parte de la Organización de su cumplimiento.
- 3.5. El equipo auditor manejó la información suministrada por la Organización en forma confidencial y la retornó a la Organización, en forma física o eliminó la entregada en otro medio, solicitada antes y durante el proceso de auditoría.
- 3.6. Al haberse ejecutado la auditoría de acuerdo con lo establecido en el plan de auditoría, se cumplieron los objetivos de ésta.

3.7. ¿Se evidenciaron las acciones tomadas por la Organización para solucionar las áreas de preocupación, reportadas en el informe de la Etapa 1?

NA

3.8. Si se aplicó toma de muestra de múltiples sitios.

No

Se toma como muestra en Bienestar universitario: Salud

3.9. ¿En el caso del Sistema de Gestión auditado están justificados los requisitos no aplicables acordes con lo requerido por el respectivo referencial?

NA

3.10. ¿Se auditaron actividades en sitios temporales o fuera del sitio de acuerdo al listado de contratos o proyectos entregado por la Organización?

NA

3.11. Es una auditoría de ampliación o reducción de alcance de certificación o de cubrimiento de sitios permanentes

No

3.12. ¿En el caso de los esquemas en los que es aplicable el requisito de diseño y desarrollo del producto o servicio (Por ejemplo, el numeral 8.3, de la norma ISO 9001:2015), este se incluye en el alcance del certificado?

Si

Se cuenta con un Procedimiento de diseño y desarrollo versión 7, 2022-03-16. Se revisó el PEP actualizado Promoción acuerdo 010 del 2021 se encuentra pendiente la aprobación de Consejo Académico.

3.13. ¿Existen requisitos legales para el funcionamiento u operación de la Organización o los proyectos que realiza, por ejemplo, habilitación, registro sanitario, licencia de funcionamiento, licencia de construcción, licencia o permisos ambientales en los que la Organización sea responsable?

Si

Lenguas Extranjeras con Énfasis en inglés: Registro Calificado 13 febrero 2018; 6 años resolución de acreditación 0074 del 30 abril del 2021; Registro 018076 Vigente 2021 sep. hasta sep. de 2028; Acreditado de alta calidad 2013
Derecho: Renovación de la acreditación: 011666 12 julio de 2023; 8 años de acreditación Acta de inspección sanitaria a establecimientos especiales generados de residuos peligrosos 2023, se evidencian conceptos favorables
Registro ICA Vigente hasta marzo 2033: LB0000052023

3.14. ¿Se evidencian cambios significativos en la Organización, desde la anterior auditoría, por ejemplo, relacionados con alta dirección, estructura organizacional, sitios permanentes bajo el alcance de la certificación, cambios en el alcance de la certificación diferentes a ampliación o reducción, entre otros?

NA

3.15. ¿La organización consideró las cuestiones relativas al cambio climático dentro de la planificación del sistema de gestión?

Si

En el análisis de contexto. Se tienen carreras relacionadas, los grupos de investigación en temas ambientales. Con la Resolución 1148 de 2018 crea el sistema de gestión ambiental, se cuenta con 6 programas y proyectos: hídrico, residuos, emisiones, ahorro de Energía, cultura ambiental y plan de saneamiento básico.

3.16. ¿Si la organización realiza actividades del alcance en turnos nocturnos que no pueden ser visitadas en el turno diurno, estas fueron auditadas en esta auditoría?

No

3.17. ¿Se tienen actividades, productos y servicios declarados en el alcance del certificado que han sido tercerizados con proveedores o contratistas?

Si

3.17. ¿En caso afirmativo, se encontraron controlados los proveedores o contratistas de estas actividades, productos y servicios?

Si

Actividades, productos y servicios incluidos en el alcance de certificación que son subcontratados:	Proveedor/Contratista:	Requisito legal para el funcionamiento u operación (en caso de ser aplicable)
Convenios de movilidad estudiantil y docente.	Universidades de orden nacional e internacional	NA

3.18. ¿Se presentaron, durante la auditoría, cambios que hayan impedido cumplir con el plan de auditoría inicialmente acordado con la Organización?

No

3.19. ¿Existen aspectos o resultados significativos de esta auditoría, que incidan en el programa de auditoría del ciclo de certificación?

No

3.20. ¿Quedaron puntos no resueltos en los casos en los cuales se presentaron diferencias de opinión sobre las NC identificadas durante la auditoría?

NA

3.21. ¿Aplica reactivación para este servicio?

NA

3.22. Se verificó si la Organización implementó o no, el plan de acción establecido para solucionar las no conformidades menores pendientes de la auditoría anterior de ICONTEC y si fueron eficaces.

NA

3.23. Esta auditoría fue testificada por el Organismo de acreditación

No

4. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

Como resultado de la auditoría, el equipo auditor declara la conformidad y eficacia del sistema de gestión auditado basados en el muestreo realizado. A continuación, se hace relación de los hallazgos de auditoría.

4.1. Hallazgos que apoyan la conformidad del sistema de gestión con los requisitos.

Porque representa el compromiso y se garantiza el cumplimiento de los requerimientos de las partes interesadas:

- El compromiso y dedicación de los líderes y participantes de los procesos del SGC
- La presencia del Presidente Gustavo Petro en la inauguración de la Granja proyecto con inversión de Fondo Paz,
- La relación directa con el Gobernador,
- La tendencia a la disminución desde 2021 de las PQR fruto de la mejora en el sistema OCARA, así como por contar con la línea 01800; en cuenta a la satisfacción del cliente, el aumento de la satisfacción de los estudiantes en la calificación de los recursos tecnológicos 9,5
- La escasa deserción,
- Por reanudar el convenio con comisión Fulbrite y la participación en ASOCOPI regional,
- Bienestar, entre muchas otras importantes actividades, la de apadrinar un estudiante como proyecto piloto (salario de quienes ganan más de dos o 3 salarios) “Apadrinar para cuidar los Sueños”, becas de alimentación; Salud: por la generación de Manual de prácticas después de dos años y la consecución de convenios nuevos; Contratación de una persona de salud Psicóloga y auditor (orden de prestación de servicios); Fortalecimiento en regiones de la salud mental; incorporación de los padres; fortalecimiento equipo de inclusión; se contrata a la 1ra persona con discapacidad auditiva; asignación de monitores que hacen seguimiento al consumo de sustancias psicoactivas; viaje a Barcelona
- Derecho: el observatorio de género de Nariño; la migración a Sapiens; la participación en concursos internacionales; por tener 2 grupos de investigación están en Colciencias; avances en la carnetización
- Consultorios Jurídicos: por contar con tan alto reconocimiento y prestigio, por la participación de Magistrado e eventos de capacitación, la realización de foros de prácticas universitarias, por tener todos los expedientes de manera virtual, el reconocimiento por la prestación del servicio a personas con discapacidad y orientación sexual diversa; ser sede para el Comité de la Cruz Roja; el sistema IURIS atención de estudiantes, monitoreo de los docentes; el requerimiento de interfaz entre Sapiens e IURIS
- Recursos físicos: trazabilidad, sistema de información permite responder los requerimientos; sistema para el ingreso de bienes; paz y salvo sistematizado
- El cumplimiento de 120 años
- Por ser la única Universidad del sur del país certificada en ISO9001:2015 con una oferta académica tan amplia
- El programa Ecotopia
- Disminución del impacto en el cambio climático: las carreras relacionadas, los grupos de investigación en temas ambientales; se cuenta con 6 programas y proyectos: hídrico, residuos, emisiones, ahorro de Energía, cultura ambiental y plan de saneamiento básico
- Gestión de calidad: Cada año se realizan eventos de inducción y reinducción
- El clima laboral, varios canales de comunicación
- Realización de la Semana cultural

- Ciencias Humanas – Lenguas Extranjeras: YCI; intercambio cultural en Estados Unidos; Care Au Pair trabajo contacto académico vale para créditos; Amity enseñanza de español; Webelong: egresados en constante comunicación con videos y reuniones; relaciones con la Embajada Francesa que ha otorgado 2 becas; la realización del club de cine Francés, entre otros
- Ciencia de la Salud - Promoción de la Salud: el logro de contar con el Estatuto del Tecnólogo como Secretaria Académica; depuración de los formatos
- Gestiones para la implementación de la norma ISO21001 Sistemas de Gestión para Organizaciones Educativas
- Servicio de Laboratorio: la acreditación del IDEAM para el Laboratorio de Aguas en ISO17025; migración de la información a One Drive; revisión validación de métodos; reorganización de la estructura; varios docentes son egresados del programa y conocen la metodología de enseñanza de la UDENAR

Las inversiones realizadas por la Institución para la mejora de los procesos y de la prestación del servicio, tales como:

- Ampliación a las regiones: Seccional Pacífico
- Equipos de laboratorio de tecnología de punta (Laboratorios)
- Capacitación de auditores en HSEQ
- Impresora nueva y equipo acabados encuadernación (Gestión de Calidad)
- Sala Amiga
- Gestión Documental: inversión en PC's; proyecto de construcción de las nuevas instalaciones
- Adquisición de 4 videobeam con recursos recolectados por proyectos de interacción social
- Proyecto de compra de dos servidores adicionales
- Servicio de Laboratorio Adquisición de equipos: neveras bomba para filtración; implementación de equipos con nuevas tecnologías
- Renovación de computadoras

Las instalaciones de las 3 sedes en general, porque facilita y garantiza que la prestación del servicio se realice en espacios adecuados, el equipamiento de las aulas; así como la inversión en la construcción de los nuevos edificios.

La cultura de mejora en la realización de planes de mejoramiento, la tendencia al incremento de la eficacia del SGA, porque representa el compromiso de la Institución con la mejora continua.

El avance del 42% del plan de desarrollo, porque representa el compromiso con la comunidad estudiantil.

La herramienta Sapiens, porque facilita y agiliza las actividades de los diferentes procesos.

La nueva metodología para la realización de la revisión por la dirección, porque permite mayor eficiencia en dicho ejercicio clave para la toma de decisiones.

La cantidad de auditores internos, porque aumenta las posibilidades de realizar muestreos ampliados en los procesos para la generación de hallazgos positivos y negativos, facilitando la toma de acciones de mejora. Así como la motivación entregada a los auditores internos, ya que es un trabajo clave que requiere de compromiso, conocimiento y experiencia.

La importante cantidad de actividades de Bienestar Universitario, porque representa el compromiso de la Institución con el cumplimiento de las necesidades y expectativas de Estudiantes, Docentes, Personal Administrativo.

Gestión Tecnológica: por la participación de la Jefatura de TIC's con voz y voto en los comités, porque es parte importante para la toma de decisiones. Así como el Nivel de satisfacción de los usuarios porque representa el compromiso del dicho equipo de trabajo en el cumplimiento de sus requerimientos.

4.2. Oportunidades de mejora

Revisión por la dirección (rendición de cuentas). Es importante que se fortalezca las conclusiones sobre la gestión y cumplimiento de necesidades y expectativas de las partes interesadas y sobre la conveniencia, adecuación, eficacia y alineación con la estrategia. Lo anterior para facilitar el seguimiento para la toma de decisiones cuando aplique.

Cambio climático: Para que se continúe consolidando todas las acciones realizadas para reducir el impacto en el cambio climático en la revisión por la dirección, con el fin de facilitar el seguimiento y monitoreo para su cumplimiento.

Riesgos y Oportunidades:

- Es necesario que se revise la metodología para la identificación y tratamiento, ya que actualmente se cuenta con una importante cantidad en calificación baja, lo que significa que están controlados y se esperaría que se esta información permita tomar acciones/decisiones para la mejora.
- Se debería complementar la conclusión de la eficacia de las acciones tomadas frente a los riesgos en la revisión por la dirección, en lo que se refiere al cambio de calificación (ej. medio a alto y de alto a medio, etc.), entre otros temas.
- Considerar incluir los reportes de seguimientos realizados a los controles en la misma matriz de riesgos, para facilitar la trazabilidad.
- En cuanto a las Oportunidades identificadas en el análisis de contexto (DOFA), se deberían desplegar y compartir a todos los procesos del SGC, para garantizar el cumplimiento y aprovechamiento de las mismas.

Planificación del cambio: Para que se considere la unificación de los registros que se tienen para la documentación de la gestión del cambio, así como para que se registren de manera precisa la asignación y reasignación de responsabilidades y autoridades, la metodología, las fechas de cierre de los cambios presentados y para que se actualice el procedimiento correspondiente. Todo lo anterior, para facilitar la gestión de los responsables y se garantice el cumplimiento del propósito de dichos cambios.

Auditoría interna:

- Aun cuando se detectaron aspectos por mejorar y no conformidades durante la auditoría interna que agregan valor al SGC, es importante que se revise la independencia de los auditores internos, con el fin de disminuir los riesgos de sesgo del ejercicio (ej. Alta Dirección auditada por Gestión de Calidad).
- Sería importante considerar auditar requisitos transversales en todos los procesos, para facilitar la comprensión y aplicación.

Comunicación con el cliente – PQRSDF’s: Es importante que se complementen las evidencias para el cierre de las PQRSDF’s, y, cuando aplique, se empalme con el proceso disciplinario y disciplinarias, para facilitar la trazabilidad.

Satisfacción del cliente: Se debería tener en cuenta los demás métodos para el seguimiento de la percepción de los clientes tales como: la retroalimentación del cliente sobre los productos y servicios entregados, las reuniones con los clientes, el análisis de las cuotas de mercado, las felicitaciones, las garantías utilizadas y los informes de agentes comerciales., con el fin de divulgar dichos aspectos a todos los procesos del SGC.

Salidas no conformes - Todo el SGC: Es necesario fortalecer la metodología para la identificación y tratamiento, revisando los criterios establecidos en SGCFR43 y el 56 para el reporte de las salidas no conformes, ya que son escasos los casos reportados en el SGC. Dicha herramienta es de las únicas que el esquema ISO 9001 tiene para facilitar la mejora continua.

Seguimiento y medición – Todo el SGC: Es importante revisar los indicadores del SGC de manera que sean retadores y alcanzables, que permitan tomar acciones y decisiones para la mejora continua de los procesos.

Licenciatura en Lenguas Extranjeras con Énfasis en Inglés:

- Para que se revise la posibilidad de certificarse en las normas de educación para el trabajo NTC 5555 + NTC 5580 + NTC 5665, ya que podrían interesarles a los estudiantes, teniendo en cuenta el enfoque del actual Gobierno.
- El indicador de Deserción y Retención: es importante la revisión de la meta, con el fin que sea retadora y alcanzable, permitiendo tomar acciones/decisiones de mejora.
- La revisión de los estatutos “fuerza mayor “ en los casos de estudiantes en convenio, ya que actualmente un los intercambios no se deberían considerar como tal.
- La metodología para el seguimiento de los estudiantes de convenio, ya que se tienen entregas parciales que no están consideradas.

Promoción de la Salud: Para que se consideren los demás canales de comunicación en lo que se refiere a la información de los estudiantes, así como también consolidar la información de dichos canales, con el fin de garantizar la trazabilidad de sus requerimientos y solicitudes.

Gestión de Calidad: Se debería incluir en la imagen institucional de las diferentes presentaciones realizadas, la información de la certificación ISO 9001, ya que hace parte de los logros y compromisos de UDENAR.

Bienestar Universitario:

- Para que se considere la organización del proceso y su caracterización en los 4 frentes de trabajo que actualmente se atienden, para facilitar la comprensión del mismo.
- Se debería complementar el análisis y sus causas de los resultados del indicador de cobertura en Psicología (ej. de 1500 pasó a 573 en el B), con el fin de evaluar para la toma de acciones y decisiones de mejora, en caso que aplique.

Gestión de Información y Tecnología:

- Para que se documente el proyecto de mejora de respaldos en la metodología del SGC de la Institución el cual es el plan de mejoramiento, con el fin de facilitar el seguimiento y trazabilidad.
- Se deberían revisar los requerimientos y marcar la diferencia entre Infraestructura TIC y la sección de Sistemas de Información, para facilitar la comprensión y por ende, el adecuado direccionamiento a los usuarios.

VIPRI Facultad de Ciencias Humanas: Es necesario que se fortalezcan los controles para la prestación de servicio a niños, niñas, adolescentes, de manera que se disminuyan los riesgos a su salud y seguridad.

Gestión Documental:

- Se debería disponer de estibas para el almacenamiento de unidades de conservación durante todo el proceso, así como para que se fortalezcan las buenas prácticas para dicho almacenamiento (ej. presencia de elementos personales en los archivadores), con el fin de disminuir los riesgos de daños de los documentos.
- Para que el Sistema de Gestión Ambiental pueda compartir los registros de los controles de fumigación y control de roedores al presente proceso, con el fin de facilitar el control y seguimiento.

Ambiente para los procesos: Es importante que se revise la presión de los extintores continuamente, para garantizar su disponibilidad para el uso en caso que se requiera.

Servicios de Laboratorio:

- Para que se revise la parametrización de las oportunidades, con el fin de facilitar su búsqueda y trazabilidad.
- Se debería revisar el uso de elementos de laboratorio en madera, con el fin de disminuir los riesgos de contaminación cruzada.
- Es necesario que se continúe con la identificación de las sustancias químicas bajo el sistema globalmente armonizado, para disminuir los riesgos de salud y seguridad de las personas. Así como se requiere publicar la matriz de compatibilidad de dichos productos durante el almacenamiento.
- Para que se identifique el recipiente del agua tratada con las disposiciones para que solo se use en la ejecución de pruebas y no es para el consumo humano. Así mismo, es necesario revisar la salida de agua de dicho equipo, para evitar desperdiciarla.
- Identificar adecuadamente el estado de calibración/verificación los equipos de medición de la zona caliente, para facilitar su uso y trazabilidad.
- Incluir en el análisis de los resultados de los indicadores la evolución, para facilitar la toma de decisiones.
- Es importante continuar con las actividades de identificación de las sustancias químicas peligrosas y reactivos bajo el sistema globalmente armonizado, para disminuir los riesgos de accidentes.

Gestión de Recursos Físicos:

- Para que se tomen las decisiones correspondientes a la conservación de los documentos tales como códigos de insumos de aseo y de oficina, con el fin de disminuir los riesgos de daños y pérdidas.
- Es importante formalizar el registro “orden de entrega gestión insumos”, ya que hace parte de los controles en Almacén. Se debería revisar la conveniencia de contar con la firma de quien recibe conforme y Jefe de Suministros.
- Se debería seguir sistematizando las actividades del Almacén, para facilitar la gestión a los responsables.
- Es importante revisar los casos de los documentos “paz y salvos” teniendo en cuenta de subir los respaldos de las comunicaciones que se generan por correo electrónico, con el fin de facilitar la trazabilidad.

- Es necesario fortalecer las actividades de preservación de equipos cubriéndolos y elevando del piso (uso de estibas), para disminuir los riesgos de daños, en los casos que aplique. Caso: almacén provisional.

Diseño y desarrollo:

- Para que se precisen las actividades del diseño tales como las consecuencias potenciales de fallar debido a la naturaleza de los productos y servicios y las acciones tomadas para prevenir los impactos adversos.
- Se debería actualiza el procedimiento de diseño y desarrollo, para garantizar y facilitar el cumplimiento de las disposiciones de las partes interesadas pertinentes.

Todos los procesos del SGC: Es importante que se fortalezca con líderes de procesos la forma en que se reciben las auditorias externas, con el fin de manera confiada permitan que hablen otros participantes de los procesos, ya que es necesario indagar con todas las personas a todo nivel.

5. INFORMACIÓN RELACIONADA CON EL DESEMPEÑO Y LA EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN

5.1.1. Incluir las reclamaciones o quejas válidas del cliente en los sistemas de gestión que aplique durante el último año.

Principales quejas o reclamaciones recurrentes	Principal causa	Acciones tomadas
2023: 571 Solicitudes	Inquietudes en aspectos académicos, información relacionada con oferta académica, programación, proceso de inscripciones y admisiones.	Estrategias de aplicabilidad a un sistema virtual, así mismo se vio la necesidad de reprogramar el calendario académico parcialmente, hasta lograr la nivelación de los semestres en el año.
	Ingreso a la plataforma Sapiens, desbloqueo de claves de acceso, situaciones de actualización correo y datos personales.	Parametrización del programa y atención personalizada por parte de la sección de Sistemas de información de la Universidad de Nariño.
	Solicitudes de empresas, en relación a la validación y verificación de títulos	Se remiten las solicitudes a la dependencia competente de

	universitarios, con fines laborales.	Secretaría General, quien expide los certificados oportunamente.
2024: 207 solicitudes	Inquietudes en aspectos académicos, información relacionada con oferta académica, programación y proceso de inscripciones y admisiones.	Se dinamiza la página de la Universidad de Nariño, a través de su icono de acceso a OCARA, en el cual se han creado instructivos documentados, videos creativos y dinámicos, del paso a paso para los procesos de inscripciones, registro, admisiones y matriculas.
	Requieren información sobre la matrícula financiera, como: saldos, valor de pago y generación de recibos, pagos parciales.	Se remiten las solicitudes a la dependencia competente de Comité de matrículas, quien brinda respuesta oportuna a las peticiones.
	Inquietudes relacionados con procesos para acceder, verificar o renovar los beneficios a subsidios de vivienda, alimentación y solidaridad.	Publicación de circulares informativas, e ilustradas, con lo relacionado a programación y procesos de monitorias, subsidios y beneficios que la Universidad de Nariño otorga a sus estudiantes.

5.1.2. Incluir las solicitudes o comunicaciones de partes interesadas, por ejemplo, para ISO 14001, ISO 45001

NA

5.1.3. Incluir las retiradas de producto del mercado para ISO 9001, NTC 5830, ISO 22000 y FSSC 22000

NA

5.1.4. Incluir la ocurrencia de incidentes (accidentes o emergencias) en los sistemas de gestión que aplique y explique brevemente cómo fueron tratados

NA

5.1.5. En los casos que aplique verificar que la Organización haya informado a ICONTEC durante los plazos especificados en el Reglamento R-PS-007 REGLAMENTO DE LA CERTIFICACIÓN ICONTEC DE SISTEMAS DE GESTIÓN, eventos que hayan afectado el desempeño del sistema de gestión certificado, relacionados con el alcance de certificación que sean de conocimiento público. El auditor verificará las acciones pertinentes tomadas por la Organización para evitar su recurrencia y describirá brevemente cómo fueron atendidas.

NA

5.1.6. ¿Existen quejas de usuarios de la certificación recibidas por ICONTEC durante el último periodo evaluado?

No

5.1.7. ¿Se evidencia la capacidad del sistema de gestión para cumplir los requisitos aplicables y lograr los resultados esperados?

Si

5.1.8. ¿Se concluye que el alcance del sistema de gestión es apropiado frente a los requisitos que la Organización debe cumplir? (consultar E-PS-080 ALCANCE DE CERTIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN)

Si

5.2. Relación de no conformidades detectadas durante el ciclo de certificación.

¿Se evidencia recurrencia de no conformidades detectadas en las auditorías de ICONTEC en el último ciclo de certificación?

NA

Auditoría	Número de no conformidades	Requisitos
Otorgamiento	# -	-

1ª de seguimiento del ciclo	# 0	-
2ª de seguimiento del ciclo	# 0	-
Renovación	# -	-
Auditorías especiales (Extraordinaria, reactivación)	# NA	-
Auditoría de ampliación	# NA	-

5.3. Análisis del proceso de auditoría interna

Se evidencia procedimiento de auditorías internas de calidad SGCP04, versión 10. Fecha: 16 abril del 2020

Se evidencia programa, plan e informe de auditorías internas para el 2024.

Se evidencia la realización de un ciclo de auditoria para todos los procesos del SGC entre marzo y abril de 2024.

Se evidencia la competencia de los auditores internos.

Se evidencia la generación de 4 no conformidades y oportunidades de mejora.

Se evidencian planes de acción adecuados.

Se alineación con la ISO19011.

5.4. Análisis de la revisión del sistema por la dirección

Se evidencia Acta No. 014 con fecha 24 abril de 2024.

Se evidencia la participación de todos Líderes de Proceso y del Consejo de Administración.

Se evidencia análisis y evaluación de las entradas.

Se evidencia los resultados y toma de decisiones.

6. USO DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTIÓN Y DE LA MARCA O LOGO DE LA CERTIFICACIÓN

6.1. ¿El logo o la marca de conformidad de certificación de sistema de gestión de ICONTEC se usa en publicidad (página web, brochure, papelería, facturas, etc...)?

Si

Documentación interna

6.2. ¿La publicidad realizada por la Organización está de acuerdo con lo establecido en el reglamento R-PS-007 y el Manual de aplicación E-GM-001 USO DE LA MARCA DE CONFORMIDAD DE LA CERTIFICACIÓN ICONTEC PARA SISTEMAS DE GESTIÓN?

Si

6.3. ¿El logo o la marca de conformidad se usa sobre el producto o sobre el empaque o el envase o el embalaje del producto, o de cualquier otra forma que denote conformidad del producto?

No

6.4. ¿Se evidencia la adecuación de la información contenida en el certificado (¿vigencia del certificado, logo de organismo de acreditación, razón social registrada en documentos de existencia y representación legal, direcciones de sitios permanentes cubiertos por la certificación, alcance, etc.?)

Si

7. RESULTADO DE LA REVISIÓN DE LAS CORRECCIONES Y ACCIONES CORRECTIVAS PARA LAS NO CONFORMIDADES MAYORES DETECTADAS EN ESTA AUDITORÍA, MENORES QUE GENERARON COMPLEMENTARIA Y, MENORES DETECTADAS EN ESTA AUDITORÍA QUE POR SOLICITUD DEL CLIENTE FUERON REVISADAS

¿Se presentaron no conformidades mayores?

No.

¿Se presentaron no conformidades menores de la auditoría anterior que no pudieron ser cerradas en esta auditoría?

No.

¿Se presentaron no conformidades menores detectadas en esta auditoría que por solicitud del cliente fueron revisadas durante la complementaria?

No.

Fecha de la verificación complementaria

NA.

NC	Descripción de la no conformidad (se relaciona el numeral de la norma y la evidencia del incumplimiento)	Evidencia obtenida que soporta la solución	¿Fue eficaz la acción?
No conformidades mayores identificadas en esta auditoría			
No conformidades pendientes de la auditoría anterior que no se solucionaron			
No conformidades detectadas en esta auditoría que fueron cerradas			

8. RECOMENDACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR DE ACUERDO CON EL R-PS-007

Se recomienda Mantener el alcance del certificado	ISO 9001:2015		
Nombre del auditor líder: MARTHA LILIANA BERNAL Coordinador Lider ISO 9001:2015	Fecha:		

9. ANEXOS QUE FORMAN PARTE DEL PRESENTE INFORME

Anexo 1	Correcciones, análisis de causa y acciones correctivas	NA
Anexo 2	Información específica de esquemas de certificación de sistema de gestión	NA
Anexo 3	Plan de auditoría F-PS-530 PLAN DE AUDITORIA EN SITIO – SISTEMAS	X

	DE GESTIÓN (Adjuntar el plan a este formato y el F-PS-654 FORMATO DE PROYECTOS EJECUTADOS Y EN EJECUCIÓN, cuando aplique)	
Anexo 4	Aceptación de los resultados de la auditoria firmada por la organización.	X
Anexo 5	Análisis de riesgos de auditorías de sistemas de gestión F-PS-946	NA
Anexo 6	Confirmación de cumplimiento de los objetivos de la auditoria con el uso de las TIC	NA
Anexo 7	Declaración de aplicación (solo para ISO 28001)	NA
Anexo 8	Verificación de riesgos y requisitos para realizar auditorías con la participación de Expertos Técnicos	NA

**ANEXO 1
CORRECCIONES, CAUSAS Y ACCIONES CORRECTIVAS**

Durante esta auditoría no se presentaron no conformidades

**ANEXO 3
Plan de auditoría F-PS-530 PLAN DE AUDITORIA EN SITIO – SISTEMAS DE GESTIÓN**

**PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO
SISTEMA DE GESTIÓN**



EMPRESA:	UNIVERSIDAD DE NARIÑO		
Dirección del sitio:	Ciudad Universitaria Torobajo: Calle 18 No. 50-02. Pasto, Nariño. Colombia		
Representante de la organización:	Francisco Torres Martínez		
Cargo:	Director de la División de Autoevaluación, Acreditación y Certificación	Correo electrónico:	acreditacioninstitucional@udenar.edu.co
Alcance de la certificación:			
<p>Diseño y prestación de servicio de educación superior en los Programas Académicos de las Facultades de Ciencias Agrícolas, Derecho, Ciencias Económicas y Administrativas, Ingeniería, Ciencias Pecuarias, Ciencias Exactas y Naturales, Ciencias Humanas, Educación, Ingeniería Agroindustrial, Artes y Ciencias de la Salud.</p> <p>Prestación de Servicios de Laboratorio de Análisis Químico y de Aguas, Laboratorio de Bromatología y Abonos Orgánicos y Laboratorio de Suelos Agrícolas.</p>			
Alcance de la auditoría:			
<p>Diseño y prestación de servicio de educación superior en los Programas Académicos de las Facultades de: Derecho, Ciencias Humanas, Ciencias de la Salud</p> <p>Prestación de Servicios de Laboratorio de Análisis Químico y de Aguas, Laboratorio de Bromatología y Abonos Orgánicos y Laboratorio de Suelos Agrícolas.</p>			
Criterios de Auditoría	ISO9001:2015 + la documentación del Sistema de Gestión		
Tipo de auditoría:			
<input type="checkbox"/> Inicial u otorgamiento <input checked="" type="checkbox"/> Seguimiento <input type="checkbox"/> Renovación <input type="checkbox"/> Ampliación <input type="checkbox"/> Reducción <input type="checkbox"/> Auditorias especiales (Reactivación/extraordinaria) <input type="checkbox"/> Extraordinaria <input type="checkbox"/> Actualización / Migración <input type="checkbox"/> Renovación (con restauración) <input type="checkbox"/> Renovación (anticipada)			
Modalidad: <input checked="" type="checkbox"/> Auditoría en sitio <input type="checkbox"/> Auditoría parcialmente remota <input type="checkbox"/> Auditoría totalmente remota			
Es organización multisitio:	<input checked="" type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	
Sitio(s) a ser muestreado(s) en la presente auditoría:	Actividades del sistema de gestión/alcance a auditar en cada sitio durante la presente auditoría:		
VIPRI Carrera 33 No.5-109 Vía Panamericana	Formación Académica Facultad de Ciencias Humanas Licenciatura en Lenguas Extranjeras con Énfasis en inglés		
Centro Carrera 22 No.18-109	Interacción Social Consultorios Jurídicos		
Existen actividades/procesos que requieran ser auditadas en turno nocturno:	<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No		

PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO SISTEMA DE GESTIÓN



Con un cordial saludo, enviamos el plan de la auditoría que se realizará al Sistema de Gestión de su organización. Por favor indicar en la columna correspondiente, el nombre y cargo de las personas que atenderán cada entrevista y devolverlo al correo electrónico del auditor líder. Así mismo, para la reunión de apertura de la auditoría le agradezco invitar a las personas del grupo de la alta dirección y de las áreas/procesos/actividades que serán auditadas.

Para la reunión de apertura le solicitamos disponer de un proyector para computador y sonido para video, si es necesario, (sólo para auditorías de certificación inicial y actualización).

En cuanto a las condiciones de seguridad y salud ocupacional aplicables a su organización, por favor informarlas previamente al inicio de la auditoría y disponer el suministro de los equipos de protección personal necesarios para el equipo auditor.

La información que se conozca por la ejecución de esta auditoría será tratada confidencialmente, por parte del equipo auditor de ICONTEC.

El idioma de la auditoría y su informe será el español.

Los objetivos de la auditoría son:

- Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma de sistema de gestión.
- Determinar la capacidad del sistema de gestión para asegurar que la organización cumple los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables al alcance del sistema de gestión y a la norma de requisitos de gestión.
- Determinar la eficacia del sistema de gestión para asegurar que la organización puede tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos especificados.
- Identificar áreas de mejora potencial del sistema de gestión.

Las condiciones de este servicio y las responsabilidades del equipo auditor se encuentran indicadas en el R-PS-0007 REGLAMENTO DE LA CERTIFICACIÓN ICONTEC DE SISTEMAS DE GESTIÓN.

Auditor Líder:	Martha Liliana Bernal Bello (MLBB)	Correo electrónico:	mlbernal@icontec.org
Auditor:	NA	Auditor:	NA
Experto técnico:	NA		
Observador – Profesional de apoyo:	NA		

Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
2024-05-27 Torobajo Calle 18 No. 50-02	7.30	8.00	Llegada a las instalaciones de la Institución, favor tramitar las autorizaciones pertinentes		
2024-05-27 Torobajo Calle 18 No. 50-02	8.00	8.30	Reunión de apertura en simultánea con VIPRI y Centro	MLBB	Líderes de proceso
2024-05-27 Torobajo	8.30	10.00	Dirección Estratégica	MLBB	Rectora Martha González

**PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO
SISTEMA DE GESTIÓN**



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
Calle 18 No. 50-02			4.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos 5.1 Liderazgo y compromiso 5.3 Roles, responsabilidades y autoridades en la organización 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades 6.2 Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos 7.1.1 Generalidades 9.1.2 Satisfacción del cliente 9.3 Revisión por la dirección 10.3 Mejora continua Enmienda ISO cambio climático		Directora de Planeación y Desarrollo Martha Enríquez Asesora de Planeación y Desarrollo Jenny Luna Vicerrector Administrativo y Financiero Jairo Guerrero Unidad de Administración de Riesgos Roxy Galeano Director División de Autoevaluación, Acreditación y Certificación -DAAC Francisco Torres Vicerrector Académico Giraldo Gómez
2024-05-27 Torobajo Calle 18 No. 50-02	10.00	12.00	Gestión Calidad 6.3 Planificación de los cambios 9.2 Auditoría interna 10.1. Generalidades 10.2. No conformidad y acción correctiva	MLBB	Director DAAC Francisco Torres Profesional DAAC Jeannine Revelo Profesional DAAC Sonia Eraso Profesional DAAC Alejandra Castillo Profesional DAAC Andrea Erika
2024-05-27 Torobajo Calle 18 No. 50-02	12.00	13.00	Receso Almuerzo		
2024-05-27 Torobajo Calle 18 No. 50-02	13.00	14.30	Evaluación y Control 6.1, 8.2.1, 9.1.1, 9.1.3 8.2.1 c Quejas y reclamos 9.1.2 Satisfacción del cliente	MLBB	Jefe Control Interno y Gestión de Calidad Angélica Insuasty
2024-05-27	14.30	15.00	Traslado a VIPRI Carrera 33 No. 5 109, Vía Panamericana		

**PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO
SISTEMA DE GESTIÓN**



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
2024-05-27 VIPRI Carrera 33 No. 5 109, Vía Panamericana	15.00	17.00	<p>Formación Académica</p> <p><u>Facultad de Ciencias Humanas</u> <u>Licenciatura en Lenguas Extranjeras con Énfasis en inglés</u></p> <p>Incluye recorrido</p> <p>7.1.2, 7.1.3, 7.1.4, 8.1, 8.2, 8.3, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1.2</p>	MLBB	<p>Decana Facultad de Ciencias Humanas Gloria Londoño</p> <p>Director programa Gabriel Obando</p> <p>Técnico programa Camilo Rodríguez</p> <p>Profesional DAAC Sonia Eraso</p> <p>Profesional DAAC Alejandra Castillo</p> <p>Profesional DAAC Andrea Erira</p>
2024-05-27 VIPRI Carrera 33 No. 5 109, Vía Panamericana	17.00	17.30	Balance diario	MLBB	Líderes de proceso
Martes 2024-05-28					
2024-05-28 Torobajo Calle 18 No. 50-02	7.30	8.00	Llegada a las instalaciones de la Institución, favor tramitar las autorizaciones pertinentes		
2024-05-28 Torobajo Calle 18 No. 50-02	8.00	10.30	<p>Formación Académica</p> <p><u>Facultad de Ciencia de la Salud - Promoción de la Salud</u></p> <p>Incluye recorrido</p> <p>7.1.2, 7.1.3, 7.1.4, 8.1, 8.2, 8.3, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1.2</p>	MLBB	<p>Decana Facultad de Ciencias de la Salud Marta Urdanivia</p> <p>Director del Programa Christian Guevara</p> <p>Profesional DAAC Sonia Eraso</p> <p>Profesional DAAC Alejandra Castillo</p> <p>Profesional DAAC Andrea Erira</p>
2024-05-28 Torobajo Calle 18 No. 50-02	10.30	12.30	<p>Formación Académica</p> <p><u>Facultad de Derecho</u></p>	MLBB	<p>Decano Facultad Leonardo Enríquez</p> <p>Profesional</p>

**PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO
SISTEMA DE GESTIÓN**



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
			Incluye recorrido 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4, 8.1, 8.2, 8.3, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1.2		Carolina Carmona Profesional DAAC Sonia Eraso Profesional DAAC Alejandra Castillo Profesional DAAC Andrea Erika
2024-05-28 Torobajo Calle 18 No. 50-02	12.30	13.30	Receso Almuerzo		
2024-05-28 Torobajo Calle 18 No. 50-02	13.30	14.45	Gestión de Bienestar Universitario 7.1.4, 8.1, 8.2, 8.5, 8.6, 8.7	MLBB	Directora Dirección de Bienestar Universitario Karina Rodríguez Profesional DAAC Sonia Eraso Profesional DAAC Alejandra Castillo Profesional DAAC Andrea Erika
2024-05-28 Torobajo Calle 18 No. 50-02	14.45	15.45	Gestión de Información y Tecnología 4.4, 8.2.1, 9.1.2, 9.1.3, 9.2, 10.1, 10.2	MLBB	Director Dirección TIC Delio Gómez Oscar Basante Director Sección Sistema de Información Profesional DAAC Sonia Eraso Profesional DAAC Alejandra Castillo Profesional DAAC Andrea Erika
2024-05-28	15.45	16.15	Desplazamiento al Centro		
2024-05-28 Centro Carrera 22 No.18-109	16.15	17.30	Interacción Social Consultorios Jurídicos 7.1.2. Personas 7.1.3. Infraestructura	MLBB	Director Consultorios Jurídicos Julio Leyton Profesional DAAC Sonia Eraso

**PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO
SISTEMA DE GESTIÓN**



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
			7.1.4. Ambiente para la operación de los procesos 8.1 Planificación y control operacional 8.2 Requisitos para los productos y servicios 8.3 Diseño y desarrollo de productos y servicios 8.5 Producción y provisión del servicio. 8.6 Liberación de productos y servicios 8.7 Control de las salidas no conformes. 9.1.3. Análisis y evaluación		Profesional DAAC Alejandra Castillo Profesional DAAC Andrea Erira
2024-05-28 Centro Carrera 22 No.18-109	17.30	18.00	Balance Diario	MLBB	Líderes de Proceso
Miércoles 2024-05-29					
2024-05-29 Torobajo Calle 18 No. 50-02	7.30	8.00	Llegada a las instalaciones de la Institución, favor tramitar las autorizaciones pertinentes		
2024-05-29 Torobajo Calle 18 No. 50-02	8.00	10.00	Servicios de Laboratorio Análisis Químico y de Aguas, Bromatología y Abonos Orgánicos y Suelos Agrícolas Planificación y prestación del servicio 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4,, 8.1, 8.2, 8.3, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1.2	MLBB	Jefe Sección de Laboratorios Vilma Gómez Profesional Laboratorios Johana Rodríguez Profesional Laboratorios Barbara Pascuaza Laboratoristas Profesional DAAC Sonia Eraso Profesional DAAC Alejandra Castillo Profesional DAAC Andrea Erira
2024-05-29 Torobajo	10.00	11.30	Gestión de Recursos Físicos Incluye recorrido	MLBB	Jefe de Almacén y Suministro Luis Rosero

**PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO
SISTEMA DE GESTIÓN**



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
Calle 18 No. 50-02			Almacén y Suministros 7.1.3, 7.1.4, 8.4		Profesional DAAC Sonia Eraso Profesional DAAC Alejandra Castillo Profesional DAAC Andrea Erira
2024-05-29 Torobajo Calle 18 No. 50-02	11.30	12.30	Gestión Documental 7.1.4, 7.1.3, 7.5.3.1	MLBB	Jefe de Archivo Adriana Medina Profesional DAAC Jeannine Revelo Profesional DAAC Sonia Eraso Profesional DAAC Alejandra Castillo Profesional DAAC Andrea Erira
2024-05-29 Torobajo Calle 18 No. 50-02	12.30	13.30	Receso Almuerzo		
2024-05-29 Torobajo Calle 18 No. 50-02	13.30	15.00	Verificación de procesos de origen externo (out sourcing), cuyo resultado incide en el producto o servicio y que hacen parte del alcance de certificación	MLBB	Director de Contratación Esteban Rojas
2024-05-29 Torobajo Calle 18 No. 50-02			Verificación del uso del logo en los diferentes medios de publicidad usados por la empresa. (El auditor debe verificar en página web, brochure, papelería, etc...en cualquier momento de la auditoría)		Profesional Contratación Marcelo Quiñones
			Preparación informe de auditoría		Profesional DAAC Sonia Eraso
			Balance con Representante de la Institución		Profesional DAAC Alejandra Castillo Profesional DAAC Andrea Erira

**PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO
SISTEMA DE GESTIÓN**



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
2024-05-29	16.00	17.00	Reunión de cierre en simultánea con VIPRI y Centro	MLBB	Todas las personas entrevistadas en la auditoría

Observaciones:

Los requisitos comunes que serán auditados en todos los procesos:

4.1, 4.2, 4.4/ 5.2. /5.3 / 6.1 /6.2 /6.3 /7.1.3 /7.1.4 /7.1.5 /7.1.6 /7.5 /9.1.1 /9.1.3 /10

Por favor coordinar la logística de traslados que sean necesarios.

Esta auditoría no será testificada por ningún Organismo de Acreditación.

Para el balance diario de información del equipo auditor le agradecemos disponer de una oficina o sala, así como también de acceso a la documentación del sistema de gestión.

Fecha de emisión del plan de auditoría: 2024-05-20

Versión 2

ACEPTACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA AUDITORIA FIRMADA POR LA ORGANIZACIÓN:

Número de no conformidades por esquema detectadas en esta auditoría: (0) Mayores (0) menores

Número de no conformidades pendientes que no se cerraron en esta auditoría: () menores (x) N.A.

Plazo para la entrega de propuesta de corrección y acción correctiva (de acuerdo con lo establecido en el R-PS-007) hasta: N/A

Fecha tentativa de verificación complementaria, cuando aplique N/A

ACEPTACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN:

Declaro que los servicios previstos fueron integralmente ejecutados y soy consciente de los resultados obtenidos.

La organización acepta la (s) no conformidad (es) reportada (s) en el presente informe y se compromete a presentar los planes de acción en los tiempos establecidos en el reglamento de certificación R-PS-007.

En caso de no aceptarse alguna no conformidad relacione el número de la no conformidad ___N/A_____ y el requisito al que fue reportada ___N/A_____. En este caso la organización deberá solicitar una reposición dirigida al Gerente de Certificación.

ACEPTACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN DE RECIBIR AUDITORIAS TESTIFICADAS: NO APLICA

Dando cumplimiento al requisito 4.7 del R-PS-007 la Organización se compromete a permitir la participación de equipos evaluadores de organismos de acreditación, en calidad de observadores, en las auditorías testificadas que dichos organismos seleccionen como parte de sus actividades de acreditación.

Consulte el Reglamento de la certificación ICONTEC de Sistemas de Gestión

<mailto:https://www.icontec.org/wp-content/uploads/2021/07/Reglamento-de-la-certificaci%C3%B3n-ICONTEC-de-sistemas-de-gesti%C3%B3n.pdf>

Nombre del Representante de la Organización:

Francisco Javier Torres Martínez

Firma:

