

 Universidad de Nariño FUNDADA EN 1904	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION DE CALIDAD PROGRAMA DE AUDITORÍAS DE CALIDAD	Código: SGC-FR-25
		Página: 1 de 10
		Versión: 5
		Vigente a Partir de: 2025-06-13

Objetivo del Programa: Evaluar el nivel de implementación y de cumplimiento de los requisitos de la Norma Técnica de Calidad NTC ISO 9001, NTC 5555, NTC 5663, NTC 5906 y la NTC ISO/ IEC 17025.

Alcance del Programa: Todos los Procesos Estratégicos, Misionales, de Apoyo y de Control de la Universidad de Nariño tanto en la Sede central como en los Municipios de Tumaco, Ipiales, Túquerres en donde se ofertan programas académicos de la Universidad de Nariño.

Recursos:
-Recursos financieros
-Auditores Externos
-Equipo de Auditores Internos
-Información documentada
-Software y Hardware
-Recursos financieros
-Papelería

Documentos de referencia:
-Manual de Calidad
-Normatividad aplicable a los Procesos - Normograma
-Modelo Estándar de Control Interno (MECI 1000: 2014) Decreto 943 de mayo de 2014 Derogado por el Decreto 1083 de 2015 - Decreto 1499 de 2017 MIPG
-NTC ISO/ IEC 17025:2017 por la cual se establece los requisitos generales de competencia de laboratorios de ensayo y calibración.
-Norma Técnica Colombiana NTC ISO 9001: 2015
-NTC 5555:2011 y NTC 5663:2011
-NTC 5906: 2012

Criterios de Auditoria:
-Normas técnicas de calidad (que apliquen)
-Modelo Estándar de Control Interno, para el Estado Colombiano Decreto 943 de 2014
-Manual de Calidad
-Procedimientos

-Normatividad interna y externa aplicada en instituciones de Educación Superior
-Políticas vigentes del IDEAM

Método: Presencial
-Entrevistas
-Revisión documental
-Observación

ACTIVIDAD	AUDITADO		REQUISITOS DE LA NORMA	CRONOGRAMA DE AUDITORIA	RESPONSABLE DE AUDITORIA	SEGUIMIENTO		
						REALIZADO		OBSERVACIONES
TIPO DE AUDITORIA	PROCESOS O TEMA	UNIDAD ACADÉMICO/ADMINISTRATIVA RESPONSABLE	NUMERALES A VERIFICAR	FECHAS PLANIFICADAS	RESPONSABLES	SI	NO	
Auditoría Interna a los procesos Estratégicos.	Direccionamiento Estratégico Gestión de Calidad	Dirección de Planeación y Desarrollo	4.1 Comprensión de la organización y de su contexto 4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas 4.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos 5.1 Liderazgo y compromiso 5.2 Política 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 6.3 Planificación de cambios 7.1.1 Generalidades 9.1.2 Satisfacción del cliente 9.3 Revisión por la Dirección 10.3 Mejora continua	Marzo	Equipo de Auditores Internos UDENAR División Autoevaluación, Acreditación y Certificación Control Interno	X		NA
		División de Autoevaluación, Acreditación y Certificación	6.3 Planificación de cambios 9.2 Auditoría interna 10.1. Generalidades 10.2. No conformidad y acción correctiva					

Auditoria Interna a los procesos Misionales.	Todos los Procesos Misionales: Formación Académica, Investigación e Interacción Social de la Universidad de Nariño	Facultades	6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades 7.1.2 Personas 7.1.3 Infraestructura 7.1.4 Ambiente para la operación del proceso 8.1 Planificación y control operacional 8.2 Requisito para los productos y servicios 8.3 Diseño y desarrollo de los productos y servicios 8.5 Producción y provisión del servicio 8.6 Liberación de los productos y servicios 8.7 Control de salidas no conformes 9.1.2 Satisfacción del cliente	Marzo		X		NA
		Ocara	8.1 Planificación y control operacional 8.2 Requisito para los productos y servicios 8.5 Producción y provisión del servicio 8.6 Liberación de los productos y servicios 8.7 Control de salidas no conformes					
		Investigación	7.1 Recursos 8.1 Planificación y control operacional 8.2 Requisito para los productos y servicios 8.3 Diseño y desarrollo de los productos y servicios 8.5 Producción y provisión del servicio 8.6 Liberación de los productos y servicios 8.7 Control de salidas no conformes 9.1 Seguimiento, Medición, Análisis y Evaluación 10 Mejora					
		Interacción Social (Granjas, Consultorios Jurídicos, Escuela de Auxiliares, Clínica Veterinaria, laboratorios)	6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades 7.1 Recursos 7.1.2 Personas 7.1.3 Infraestructura 7.1.4 Ambiente para la operación del proceso					

			7.1.5 Recursos de seguimiento y medición (<i>aplica para laboratorios y granjas</i>) 8.1 Planificación y control operacional 8.2 Requisito para los productos y servicios 8.3 Diseño y desarrollo de los productos y servicios 8.5 Producción y provisión del servicio 8.6 Liberación de los productos y servicios 8.7 Control de salidas no conformes 9.1 Seguimiento, Medición, Análisis y Evaluación 10 Mejora					
Auditoría Interna a los procesos de Apoyo	Gestión Financiera Gestión de Información y Tecnología. Soporte a Procesos Misionales Gestión de Bienestar Universitario Gestión Humana Gestión Documental Gestión de Recursos Físicos Gestión de Comunicaciones Gestión Jurídica	Sección de Sistemas de Información	7.1 Recursos 7.1.4 Ambiente para la operación del proceso 8.1. Planificación y control operacional 8.2.1. Comunicación con el cliente 8.5. Producción y provisión del servicio 8.7 Control de salidas no conformes 9.1.2. Satisfacción del cliente 9.1.3 Análisis y Evaluación 10.1 Generalidades 10.2 No Conformidad y acción Correctiva	Marzo	Equipo de Auditores Internos UDENAR División Autoevaluación, Acreditación y Certificación Control Interno	X		NA
		Sección de Servicios Generales Sección Almacén y Suministros	7.1.3 Infraestructura 7.1.4 Ambiente para la operación del proceso 8.4 Control de los procesos y servicios suministrados externamente					
		Departamento Jurídico	6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades 8.1 Planificación y control operacional 8.2 Requisitos para los servicios 8.5 Producción y provisión del servicio 10 Mejora					
		Sección de Biblioteca Sección de Infraestructura de Informática y Telecomunicaciones Laboratorios de Docencia	6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades 7.1. Recursos					

			7.1.4 Ambiente para la operación del proceso 8.1 Planificación y control operacional 8.2 Requisito para los productos y servicios 8.5 Producción y provisión del servicio 8.7 Control de salidas no conformes 9.1 Seguimiento, Medición, Análisis y Evaluación 10. Mejora					
		Dirección de Bienestar Universitario	7.1 Recursos 7.1.2 Personas 7.1.4 Ambiente para la operación del proceso 8.1. Planificación y control operacional 8.2 Requisito para los productos y servicios 8.5 Producción y provisión del servicio 8.6 Liberación de los productos y servicios 8.7 Control de salidas no conformes 9.1 Seguimiento, Medición, Análisis y Evaluación 10 Mejora					
		Contratación Revisoría de Cuentas Presupuesto Contabilidad Sección de Tesorería	6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades 7.1 Recursos 7.1.3 Infraestructura 7.1.4 Ambiente para la operación del proceso 8.1 Planificación y control operacional 8.4 Control de los procesos y servicios suministrados externamente 8.7 Control de salidas no conformes 9.1 Seguimiento, Medición, Análisis y Evaluación 10 Mejora					
		Centro de Comunicaciones	6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades 7.1.4 Ambiente para la operación del proceso 7.4. Comunicaciones 8.1. Planificación y control operacional					

			8.5. Producción y provisión del servicio 10. Mejora					
		Unidad de Gestión de Archivo y Correspondencia	7.1.3 Infraestructura 7.1.4 Ambiente para la operación del proceso 7.5 Información documentada					
		Sección de Talento Humano	6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades 7.1.2 Personas 7.1.4 Ambiente para la operación del proceso 7.2 Competencia 7.3 Toma de Conciencia					
Auditoría Interna a los procesos Control y Evaluación	Control y Evaluación	Control Interno y Gestión de Calidad Dirección de Control Interno Disciplinario	6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades 8.2.1 Comunicación con el cliente (quejas y reclamos) 9.1 Seguimiento, Medición, Análisis y Evaluación	Marzo	Equipo de Auditores Internos UDENAR División Autoevaluación, Acreditación y Certificación Control Interno	X		NA
Auditoria Interna Escuela de Auxiliares	Interacción Social: Escuela de Auxiliares	Escuela de Auxiliares - CESUN	Todos los requisitos de la Norma ISO 9001:2015, NTC ISO 5555 y NTC ISO 5663 Exclusión: Numeral 7.6 de la norma NTC 5555 y 7.1.5 Recursos de Seguimiento y Medición de la ISO 9001:2015.	Abril	Equipo de Auditores Internos UDENAR División Autoevaluación, Acreditación y Certificación. Control Interno.	X		NA
Auditoría Interna laboratorios de interacción Social	Interacción Social: Laboratorio de Análisis Químico y de Agua, laboratorio de bromatología y abonos orgánicos y laboratorio de suelos e insumos agrícolas	Sección de Laboratorios de Docencia e Investigación	Todos los requisitos de la Norma NTC ISO/IEC 17025 y 9001:2015	Junio	EQUIPO AUDITOR INTERNO CONTRATADO	X		NA
Auditoría Externa de Renovación de Certificado de norma NTC ISO 9001:2015 a los Procesos de la Universidad de Nariño	Todos los Procesos de la Universidad de Nariño: Estratégicos, Misionales, Apoyo y Control.	Todos los Procesos de la Universidad de Nariño: Estratégicos, Misionales, Apoyo y Control.	Todos los requisitos contemplados en la NTC ISO 9001:2015	Mayo	ICONTEC	X		NA

Auditoría de Renovación de Certificado Centro de Conciliaciones	Interacción Social: Centro de Conciliaciones Eduardo Alvarado Hurtado.	Centro de Conciliaciones Eduardo Alvarado Hurtado. Consultorios Jurídicos	Todos los requisitos de la Norma NTC ISO 5906	Mayo- Junio	ICONTEC	X		La auditoria se realizó el 29 y 30 de mayo
Auditoria de Seguimiento Escuela de Auxiliares	Interacción Social: Escuela de Auxiliares.	Escuela de Auxiliares CESUN	Todos los requisitos de la Norma NTC ISO 5555 y NTC ISO 5663 teniendo en cuenta exclusiones.	Junio	ICONTEC	X		NA
Visita técnica registro ICA Laboratorio Bromatología	Interacción Social: Laboratorio de Bromatología y abonos orgánicos.	Sección de Laboratorios de Docencia e Investigación	Todos los requisitos de la Norma NTC ISO/IEC 17025	Julio	ICA	X		La auditoría se realizó del 23 al 25 de julio
Auditoria externa de seguimiento Laboratorio de Análisis Químico y de Aguas	Interacción Social: Laboratorio de Análisis Químico y de Aguas	Sección de Laboratorios de Docencia e Investigación	Todos los requisitos de la Norma NTC ISO/IEC 17025, políticas IDEAM y normativa vigente estipulada por el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible	Por definir	IDEAM		X	La visita quedó programada para el primer semestre 2026
Visita de seguimiento Estándares de Calidad Laboratorios de Análisis Químico y de Aguas	Interacción Social: Laboratorio de Análisis Químico y de Aguas	Sección de Laboratorios de Docencia e Investigación	Todos los requisitos de la Resolución 1619 de 2015 Min. Protección Social	Por definir	Min. Protección Social – IDSN		X	A la espera de información para la visita en 2026.
Auditoría de interna en los Municipios de Tumaco, Ipiales, Túquerres en donde se ofertan programas académicos en la Universidad de Nariño	Proceso de Formación Académica en los Municipios de Tumaco, Ipiales, Túquerres en donde se ofertan programas académicos en la Universidad de Nariño	Todos los Municipios de Tumaco, Ipiales, Túquerres en donde se ofertan programas académicos en la Universidad de Nariño	8. Operación, 8.1 Planificación y Control Operacional, 8.2 Requisitos para los servicios, 8.2.1 Comunicación con el cliente, 8.2.2 Determinación de los requisitos para los servicios, 8.2,3 Revisión de los requisitos para los servicios, 8.2.4 Cambios en los requisitos para los servicios, 8.3 Diseño y Desarrollo de los Servicios, 8.3.1 Generalidades, 8.3.2 Planificación del diseño y desarrollo, 8.3.3 Entradas para el diseño y desarrollo, 8.3.4 Controles del diseño y desarrollo, 8.3.5 Salidas del diseño y desarrollo, 8.3.6 Cambios del diseño y desarrollo, 8.5 Producción y Provisión del Servicio, 8.5.1 Control de la producción y de la provisión del	Octubre	Equipo de Auditores Internos UDENAR División Autoevaluación, Acreditación y Certificación Control Interno	X		Por directrices administrativas DAAC no se pudieron realizar en el año 2025, la auditoria se realizó en el mes de febrero del 2026.

			servicio, 8.7 Control de las Salidas No Conformes, 9.1 Seguimiento, Medición, Análisis y Evaluación, 9.1.2 Satisfacción del Cliente, 10 Mejora, 10.1 Generalidades, 10.2 No Conformidad y Acción Correctiva, 10.3 Mejora Continua.					
--	--	--	--	--	--	--	--	--

Observaciones:
Los numerales relacionados a continuación se consideran transversales; por lo tanto, aplican en todos los procesos. Los Auditores Internos deberán considerarlos en el desarrollo de las auditorías internas relacionadas con la Norma NTC ISO 9001:2015 según su pertinencia y contexto. 4.1 Comprensión de la organización y de su contexto 4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas 4.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos 5.2 Política 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 6.3 Planificación de cambios 7.1.3 Infraestructura 7.1.4 Ambiente para la operación del proceso 7.1.6 Conocimientos de la organización 7.5 Información documentada 9.1.1 Generalidades 9.1.3 Análisis y Evaluación 10. Mejora Dependiendo de los muestreos de los procesos se puede verificar cualquier otro requisito de norma no especificado en el presente Programa, pero que se describirán en el respectivo Plan de Auditoria Interna para conocimiento de las Unidades Académico/Administrativas a auditar. La ejecución de este Programa se sujeta a la disponibilidad de recursos y a posibles cambios de fechas por parte de los responsables. El Detalle de fecha, hora y método por Procesos, se describirá en los Planes de Auditoría. En el caso de las Unidades de Laboratorios, Escuela de Auxiliares y Centro de Conciliación, se pueden presentar cambios en la programación de las auditorias, en relación a la disponibilidad de tiempo de los entes certificadores. Para las auditorías internas y las externas realizadas por ICONTEC, la disponibilidad de los recursos estará a cargo de la División de Autoevaluación, Acreditación y Certificación y la Vicerrectoría Administrativa, en el caso de la Acreditación de los Laboratorios de Interacción social los recursos serán responsabilidad de la Sección de Laboratorios y para la Escuela de Auxiliares y el Centro de Conciliación éstas unidades son responsables de la gestión de los recursos para atender auditorias de seguimiento o renovación.

 Universidad de Nariño FUNDADA EN 1904	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION DE CALIDAD		Codigo: SGC-FR-51
			Pagina 1 de 6
	DIVISIÓN DE AUTOEVALUACIÓN, ACREDITACIÓN Y CERTIFICACIÓN : 2025		Versión: 1
			Vigente partir de: 2012-03-04

IDENTIFICACIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE RIESGOS

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO				ANÁLISIS DEL RIESGO				ANÁLISIS RESIDUAL		EVALUACIÓN			
REQUISITOS / CLASIFICACIÓN	MODO DE FALLO / RIESGO	POSIBLES CAUSAS	FACTOR	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA		CONSECUENCIA (GRAVEDAD)		CONTROLES EXISTENTES	PROBABILIDAD DE DETECCIÓN		CALIFICACIÓN	NIVEL DE RIESGO (NPR)	
				Valo	Descripción	Valo	Descripción		Valor	Descripción		Valor	Nivel

 Universidad de Nariño FUNDADA EN 1904	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION DE CALIDAD										Código: SGC-FR-51
											Pagina 2 de 6
	DIVISIÓN DE AUTOEVALUACIÓN, ACREDITACIÓN Y CERTIFICACIÓN : 2025										Versión: 1
											Vigente partir de: 2012-03-04

Cumplimiento del programa de auditoria	Incumplimiento del programa de auditoria	1. Situaciones académicas y administrativas,2. Cruce de horarios con otras actividades programadas por las unidades académicas y administrativas,3. Alteración del orden público (protestas de estudiantes),4. El alcance de las auditorias requiere de expertos técnicos adicionales	AUTOEVALUACIÓN Y AUTORREGULACIÓN	4	M o d e r a d a probabilidad de o c u r r e n c i a . Asociado a situaciones similares que hayan tenido fallos esporádicos, pero en grandes proporciones.	7	Alta clasificación de gravedad debido a la naturaleza del fallo que causa en el cliente un alto grado de insatisfacción sin llegar a incumplir la normativa sobre seguridad o quebrando de leyes. Requiere de retrabajos mayores.	Seguimiento trimestral a la ejecución de auditorías internas y externas. D i f u s i ó n adecuada del programa y plan de auditoria de auditorías. Envío del programa y plan de auditoria a los procesos con tiempo de antelación. Flexibilidad del Programa y Plan de Auditorias. Procedimiento de auditorías internos contratada por expertos técnicos i d ó n e o s .	4	M o d e r a d a probabilidad de que el servicio defectuoso llegue al usuario	112	BAJO	Acceptable BAJO No tratamiento mantener controles deje así.
--	--	---	----------------------------------	---	---	---	---	---	---	--	-----	-------------	---

 Universidad de Nariño FUNDADA EN 1904	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION DE CALIDAD DIVISIÓN DE AUTOEVALUACIÓN, ACREDITACIÓN Y CERTIFICACIÓN : 2025										Codigo: SGC-FR-51	
											Pagina 3 de 6	
											Versión: 1	
											Vigente partir de: 2012-03-04	

DIVISIÓN DE AUTOEVALUACIÓN, ACREDITACIÓN Y CERTIFICACIÓN : 2025

Participación activa de la comunidad universitaria en el proceso de auditorías internas	Baja participación de líderes de procesos en las auditorías internas.	1. Desconocimiento del programa de auditoría., 2. Comunicación ineficaz del programa de auditoría.,3. Falta de promoción y divulgación del programa de auditoria	AUTOEVALUACIÓN Y AUTORREGULACIÓN	5	M o d e r a d a probabilidad de ocurrencia. Asociado a situaciones similares que hayan tenido fallos esporádicos, pero en grandes proporciones.	9	Muy alta clasificación de gravedad que origina total insatisfacción del usuario, o puede llegar a suponer un riesgo para la seguridad o incumplimiento de la normativa.	Sensibilizar a los funcionarios sobre los procesos del SIGC Inducción y reinducción S G C Acompañamiento a los líderes de procesos y equipos de trabajo	4	M o d e r a d a probabilidad de que el servicio defectuoso llegue al usuario	180	BAJO	Aceptable BAJO No tratamiento mantener controles deje así.
Definición adecuada de los objetivos y alcance de las auditorías internas	D e t e r m i n a c i ó n inadecuada de los objetivos y el alcance de la auditoria interna	1. Programación inoportuna de las auditorías internas.,2. Limitada participación de la alta dirección en la programación de las auditorías internas., 3. Determinación inadecuada del alcance de la auditoria interna.	AUTOEVALUACIÓN Y AUTORREGULACIÓN	4	M o d e r a d a probabilidad de ocurrencia. Asociado a situaciones similares que hayan tenido fallos esporádicos, pero en grandes proporciones.	9	Muy alta clasificación de gravedad que origina total insatisfacción del usuario, o puede llegar a suponer un riesgo para la seguridad o incumplimiento de la normativa.	Solicitar a la Alta Dirección la determinación de los objetivos para las auditorías internas Participación de auditores internos en la ejecución del Plan de Auditorias	4	M o d e r a d a probabilidad de que el servicio defectuoso llegue al usuario	144	BAJO	Aceptable BAJO No tratamiento mantener controles deje así.

 Universidad de Nariño FUNDADA EN 1904	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION DE CALIDAD										Codigo: SGC-FR-51		
	Pagina 4 de 6												
	Versión: 1												
	Vigente partir de: 2012-03-04												
Auditores internos con las competencias adecuadas para el desarrollo de auditorías imparciales y objetivas.	Incumplimiento de los principios de auditoria	1. Criterios de selección de los auditores inadecuados, sin tener en cuenta características como: educación, formación, habilidades y experiencia., 2. Aplicación inadecuada del procedimiento de auditorías internas., 3. Identificación inadecuada de las competencias del auditor.	AUTOEVALUACIÓN Y AUTORREGULACIÓN	5	M o d e r a d a probabilidad de ocurrencia. Asociado a situaciones similares que hayan tenido fallos esporádicos, pero en grandes proporciones.	9	Muy alta clasificación de gravedad que origina total insatisfacción del usuario, o puede llegar a suponer un riesgo para la seguridad o incumplimiento de la normativa.	Definición de los criterios para la selección de auditores internos Retroalimentación de la evaluación del auditor interno Capacitación a auditores internos	6	M o d e r a d a probabilidad de que el servicio defectuoso llegue al usuario	270	BAJO	Aceptable BAJO No tratamiento mantener controles deje así.
Tiempo adecuado para desarrollar auditorias	Tiempo insuficiente para desarrollar las auditorias	1. Planeación inadecuada de los tiempos de auditoria, 2. Insuficiente número de auditores.	AUTOEVALUACIÓN Y AUTORREGULACIÓN	4	M o d e r a d a probabilidad de ocurrencia. Asociado a situaciones similares que hayan tenido fallos esporádicos, pero en grandes proporciones.	9	Muy alta clasificación de gravedad que origina total insatisfacción del usuario, o puede llegar a suponer un riesgo para la seguridad o incumplimiento de la normativa.	Revisión del plan de auditoria interna a cargo del Director de la DAAC Capacitar a nuevos auditores internos	6	M o d e r a d a probabilidad de que el servicio defectuoso llegue al usuario	216	BAJO	Aceptable BAJO No tratamiento mantener controles deje así.

 Universidad de Nariño FUNDADA EN 1904	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION DE CALIDAD		Codigo: SGC-FR-51
			Pagina 5 de 6
	DIVISIÓN DE AUTOEVALUACIÓN, ACREDITACIÓN Y CERTIFICACIÓN : 2025		Versión: 1
			Vigente partir de: 2012-03-04

Redacción adecuada de hallazgos	Identificación y redacción inadecuada de hallazgos	1. Desconocimiento del proceso y unidad a auditar.,2.Desconocimiento de la Norma a auditar,3. Falta de preparación del auditor interno,4. Debilidad en las habilidades del auditor.	AUTOEVALUACIÓN Y AUTORREGULACIÓN	5	M o d e r a d a probabilidad de ocurrencia . Asociado a situaciones similares que hayan tenido fallos esporádicos, pero en grandes proporciones.	8	Alta clasificación de gravedad debido a la naturaleza del fallo que causa en el cliente un alto grado de insatisfacción sin llegar a incumplir la normativa sobre seguridad o quebrando de leyes. Requiere de retrabajos mayores.	Desarrollo de cursos de formación para los auditores internos	4	M o d e r a d a probabilidad de que el servicio defectuoso llegue al usuario	160	BAJO	Aceptable BAJO No tratamiento mantener controles deje así.
Oportunidad en la implementación de las acciones Correctivas	Demora en la entrega de informes de auditoría	1. Información errada suministrada por el auditado.,2. Falta de habilidad técnica de los auditores.,3. Falta de capacitación de los auditores.	AUTOEVALUACIÓN Y AUTORREGULACIÓN	5	M o d e r a d a probabilidad de ocurrencia . Asociado a situaciones similares que hayan tenido fallos esporádicos, pero en grandes proporciones.	8	Alta clasificación de gravedad debido a la naturaleza del fallo que causa en el cliente un alto grado de insatisfacción sin llegar a incumplir la normativa sobre seguridad o quebrando de leyes. Requiere de retrabajos mayores.	Desarrollo de cursos de formación para los auditores internos	3	B a j a probabilidad de que el defecto llegue al usuario ya que, de producirse, seria detectado por los controles o en fases posteriores del proceso.	120	BAJO	Aceptable BAJO No tratamiento mantener controles deje así.

 Universidad de Nariño FUNDADA EN 1904	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION DE CALIDAD										Código: SGC-FR-51
											Pagina 6 de 6
	DIVISIÓN DE AUTOEVALUACIÓN, ACREDITACIÓN Y CERTIFICACIÓN : 2025										Versión: 1
											Vigente partir de: 2012-03-04

Eficacia en la implementación de Acciones (Correctivas, Preventivas y de Mejora)	Incumplimiento de los planes de Mejoramiento y/o los Planes de Acción para tratamiento de hallazgos de auditoria	1. Incumplimiento del procedimiento, 2. Insuficiente seguimiento y control.	AUTOEVALUACIÓN Y AUTORREGULACIÓN	5	M o d e r a d a probabilidad de ocurrencia. Asociado a situaciones similares que hayan tenido fallos esporádicos, pero en grandes proporciones.	9	Muy alta clasificación de gravedad que origina total insatisfacción del usuario, o puede llegar a suponer un riesgo para la seguridad o incumplimiento de la normativa.	Acompañamiento y revisión permanente de los procesos	3	B a j a probabilidad de que el defecto llegue al usuario ya que, de producirse, sería detectado por los controles o en fases posteriores del proceso.	135	BAJO	Aceptable BAJO No tratamiento mantener controles deje así.
--	--	---	----------------------------------	---	---	---	---	--	---	---	-----	-------------	--

PLAN DE ACCIÓN PARA EL TRATAMIENTO DEL RIESGO

SEGUIMIENTO CUMPLIMIENTO PROGRAMA AUDITORÍA			
	ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
CARGO:	Profesional División de Autoevaluación, Acreditación y Certificación	Director División de Autoevaluación, Acreditación y Certificación	Director División de Autoevaluación, Acreditación y Certificación
NOMBRE:	Andrea Caterine Eira Narváez María Alejandra Castillo Espinosa Iván Mauricio Mera Martinez	Francisco Javier Torres Martínez	Francisco Javier Torres Martínez
FIRMA:	ORIGINAL FIRMADO	ORIGINAL FIRMADO	ORIGINAL FIRMADO
FECHA:	23/02/2026	23/02/2026	23/02/2026