

Proceso, subproceso o actividad auditada	Responsable del proceso, subproceso o actividad	Personas entrevistadas
Gestión Jurídica	Director Jurídico Rodolfo Pérez	Rodolfo Pérez Melissa Martínez Diana Castro Laura Ahumada Andrés Gonzales Robinson Neira Alexander Manga Zulima Torres Lina Castro

Auditor líder:	Rossana Cuadros Miranda
Equipo Auditor:	
Objetivo de la auditoría:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verificar si el SGC ISO 9001:2015 mantiene su eficacia y es conforme a los requisitos propios de la Universidad, de los grupos de interés o partes interesadas, los legales reglamentarios y de la norma aplicable. 2. Verificar la eficacia en los procesos nuevos con miras a ampliar a futuro el alcance del SG certificado según lo planteado en el plan de mejoramiento institucional. 3. Realizar seguimiento a las acciones resultantes de las auditorías previas, verificar la efectividad de las acciones cerradas. 4. Identificar oportunidades de mejora
Alcance de la auditoría:	Sedes Barranquilla y Cúcuta, período Junio 2022 a Junio 2023 Todos los requisitos de la norma ISO 9001:2015
Criterios de auditoría:	Requisitos de la Universidad para su sistema de gestión de la calidad, requisitos de norma ISO 9001:2015, requisitos legales y requisitos de los usuarios de los servicios.
Fecha y Hora de la auditoría:	Fecha: 08/08/2023 Hora: 8:30am a 12:00m
Fecha del informe:	

HALLAZGOS

Aspectos favorables

1. Se evidencia una apropiada articulación entre las dos sedes permitiendo una comunicación adecuada para dar trámite oportuno a los requerimientos jurídicos y para la prestación del servicio.
2. Identifican claramente las necesidades y expectativas de sus partes interesadas internas y externas, con el fin de garantizar el cumplimiento de los requisitos del cliente y prestar los servicios de manera oportuna.
3. Es necesario resaltar el compromiso de la dependencia y la toma de conciencia con la eficacia del proceso y el SGC, así como su contribución en el cumplimiento de los objetivos institucionales.
4. Se destaca la organización adecuada de la información y de los registros del proceso, permitiendo el acceso oportuno a la información.
Se evidencia el compromiso del proceso por generar espacios de participación con el fin de evaluar sus necesidades y adquirir nuevos conocimientos que les permiten prestar un mejor servicio.

Aspectos a mejorar

1. Se evidencia que en el plan de acción de la vigencia 2022, quedaron metas pendientes por ejecutar, y no fueron proyectadas en el plan de acción de la 2023. Es necesario evaluar la pertinencia de incluir estas metas o actividades que no se logran ejecutar en el plan de acción de la vigencia siguiente, con el propósito de realizar seguimiento oportuno.
2. Es necesario realizar seguimiento al diligenciamiento de las encuestas de satisfacción con el fin de obtener la percepción del 100% de los servicios prestados, identificando claramente la cantidad de servicios prestados por tipo de servicio.
3. Para la medición de los indicadores que no depende directamente del trámite o gestión del proceso para dar cumplimiento de la meta, es necesario evaluar si pueden ser indicadores de seguimiento.
4. Actualizar la matriz de riesgos, con el seguimiento a las actividades establecidas para abordar los riesgos de 2022 de acuerdo con lo ejecutado por el proceso y con el informe de gestión para abordar los riesgos.

No conformidades detectadas

No se detectaron No conformidades

Conclusiones de la auditoría

- De la auditoría interna se resalta el amplio conocimiento de los auditados con respecto a los procedimientos y registros de su proceso y en general del SGC.
- El plan de auditorías internas ha sido implementado en su totalidad. Se cumplió con los objetivos establecidos.
- Se logra evidenciar El sistema de gestión de calidad de mantiene eficazmente.
- Deben establecerse las acciones correctivas para las no conformidades identificadas
- Se sugiere establecer acciones de mejora para las oportunidades identificadas
- Se evidenció toma de conciencia sobre la importancia de su participación en el SGC y su aporte al cumplimiento de la política y de los objetivos del SGC en especial del que le es pertinente.
- Los esfuerzos coordinados entre los miembros de ambas sedes para lograr la alineación de los procesos y el logro de lo planificado. Se evidencia sinergia entre las dos sedes lo que permite consolidar y fortalecer los procedimientos y los canales de comunicación para la ejecución de sus actividades y la adecuada prestación de los servicios del proceso.
- Al verificar el cumplimiento de los nuevos procesos incluidos para ampliación, se evidencia trabajo articulado entre sedes y se requieren nuevos seguimientos para garantizar el cumplimiento a cabalidad de los procesos frente a lo establecido en norma ISO 9001:2015.
- La consolidación del nuevo PED, y con ellos la plataforma estratégica institucional con la especificación de los nuevos retos que asumirá la institución es una fortaleza frente al liderazgo de la alta dirección, es importante fortalecer el conocimiento de los procesos

frente a la nueva plataforma estratégica institucional.

- Se evidencian esfuerzos por parte de los procesos para la implementación de las mejoras y la gestión de no conformidades, sin embargo, e identificaron acciones correctivas sin seguimiento y un proceso con correctivo sin cierre en los procesos de TI y TH.
- Adicionalmente se han identificado oportunidades de mejora para el ejercicio de auditoría en sí realizado

Nota: Adjunte al presente la correspondiente lista de verificación