

Proceso, subproceso o actividad auditada	Responsable del proceso, subproceso o actividad	Personas entrevistadas
Direccionamiento Estratégico – Barranquilla y Cúcuta	Director de Planeación y Responsabilidad Social, Coordinador Gestión de Riesgos, Coord. Planeación	Director de Planeación y Responsabilidad Social, Coordinador Gestión de Riesgos, Coord. Planeación

Auditor líder:	Heriberto Miranda
Equipo Auditor:	Heriberto Miranda
Objetivo de la auditoría:	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>Realizar seguimiento a las acciones resultantes de las auditorías previas, verificar la efectividad de las acciones cerradas.</p> <p>Identificar oportunidades de mejora</p>
Alcance de la auditoría:	Barranquilla y Cúcuta, junio 2022 a junio 2023
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:	31-Jul-2023 – 08:30am – 12:00M
Fecha del informe:	18-09-2023

HALLAZGOS

Aspectos favorables

1. Buena disposición de los auditados
 2. Conocimiento y dominio del proceso, por parte del líder y su equipo de trabajo.
 3. Conocimiento de los aspectos relacionados con el SGC
 4. Buena articulación de la gestión con los colaboradores de la sede Cúcuta.
- Uso de los formatos actualizados

Aspectos a mejorar

1. Asegurar la trazabilidad de los informes que se generen desde al área, incluyendo siempre la fecha de creación de estos.
2. Armonizar los aspectos que incluye la herramienta Estrategic U, con lo requerido en el SGC, en términos de
3. Actualizar el cuadro de indicadores del proceso a 2022
4. Revisión de la pertinencia de los indicadores del proceso, frente al objetivo y contexto actual de este.
5. Mantener el seguimiento frente a las fechas estabilidad en el informe de revisión por la dirección, con el fin de tomar acciones oportunas

No conformidades detectadas

No se identificaron no conformidades

Conclusiones de la auditoría

1. La auditoría se desarrolló conforme con lo planificado, abordando de manera exhaustiva los contenidos relacionados.
2. El plan de auditorías internas ha sido implementado en su totalidad. Se cumplió con los objetivos establecidos.
3. Se logra evidenciar El sistema de gestión de calidad de mantiene eficazmente.
4. Deben establecerse las acciones correctivas para las no conformidades identificadas
5. Se sugiere establecer acciones de mejora para las oportunidades identificadas
6. 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.
7. 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.
8. 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.
9. 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.
10. 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.
11. Adicionalmente se han identificado oportunidades de mejora para el ejercicio de auditoría en sí realizado

Nota: Adjunte al presente la correspondiente lista de verificación