

Proceso, subproceso o actividad auditada	Responsable del proceso, subproceso o actividad	Personas entrevistadas
Gestión Documental	Jefe de archivo institucional, Ana María Urquijo	Ana María Urquijo, Asline Ospino, Desired Valega, Natalie Oliveros, Arturo Galindo, Daniela Ruiz, Deysi Arguello, Richard Arévalo, Aylin Mendoza, Daniela García, Tatyana Orozco, Chris Ley García.

<b>Auditor líder:</b>	Ingrid Chaparro V.
<b>Equipo Auditor:</b>	Liliana Santana Botello
<b>Objetivo de la auditoría:</b>	<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>Adicionalmente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporcionar información para decidir la realización de preauditoria en sede Cúcuta por parte del Ente certificador, así como para la planificación de la auditoría de renovación en sede Barranquilla.</li> <li>• Realizar seguimiento a las acciones resultantes de las auditorías previas, verificar la efectividad de las acciones cerradas.</li> <li>• Identificar oportunidades de mejora.</li> </ul>
<b>Alcance de la auditoría:</b>	Barranquilla
<b>Criterios de auditoría:</b>	Requisitos de la Universidad para su sistema de gestión de la calidad, requisitos de norma ISO 9001:2015, requisitos legales y requisitos de partes interesadas.
<b>Fecha y Hora de la auditoría:</b>	11-08-2022, 8:30 am a 12:15 pm
<b>Fecha del informe:</b>	Septiembre 7 2022

### HALLAZGOS

#### Aspectos favorables

1. El seguimiento realizado al servicio en cada una de las atenciones dadas por el proceso a través de instrumentos de evaluación.
2. Los esfuerzos coordinados entre los miembros de ambas sedes para lograr la alineación de los procedimientos y el logro de lo planificado.
3. El espacio en construcción AUGE en el aula extendida del proceso Gestión documental para la inducción y capacitación de los usuarios.
4. La organización de la información a la cual se pudo acceder sin contratiempos ni demoras pudiéndose realizar la trazabilidad de la información.
5. La toma de conciencia entre los miembros del proceso 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.

#### Aspectos a mejorar

1. Para la TRD- Tabla de retención documental del proceso de Educación Continua, diligenciar el campo "procedimiento" de tal manera que oriente de manera más clara al lector sobre la retención aplicada en la serie y subserie respectiva.

2. Los instrumentos utilizados para evaluar los servicios prestados no identifican el código del documento, versión y fecha de vigencia, esto es visualizado en "Datos" en ISOTools mas no al abrir el enlace y aplicar el instrumento.
3. Actualizar el seguimiento a las actividades establecidas para el abordaje de los riesgos 2021 según el IGAR generado por el proceso en agosto 2022 tanto por sede Barranquilla como de Sede Cúcuta.
4. Actualizar la caracterización del proceso referenciando los nuevos procedimientos del proceso.
5. Revisar si el OT-SI-01-GC Anexo 1 V2 vigente desde 17-10-2019, Matriz de necesidades y expectativas de las partes interesadas, para el proceso de Gestión Documental, requiere o no de actualización.
6. Actualizar el cierre de la AC-453 como no eficaz referenciando la nueva AC generada por el incumplimiento de meta del indicador *Creación de historiales académicos*.
7. Revisar la plantilla de indicadores ya que la meta 2022 establecida para el indicador *Creación de historiales académicos* es 100% y la plantilla indica 95%; verificar para los demás indicadores de la vigencia 2022.
8. Realizar la radicación de las acciones de mejora según lo establecido en el P-SI-03-GC

#### No conformidades detectadas

**1. Numeral 7.5.3.1 ítem a) Control de la información documentada**

La organización no controla que la información documentada requerida por el sistema de gestión de la calidad se controle para asegurarse que esté disponible y sea idónea para su uso, donde y cuando se necesite.

**Evidencia:**

El listado maestro de registros del proceso gestión documental no incluye el control para el almacenamiento del F-AR-16, Incumple requisito 7.5.3 de ISO9001

#### Conclusiones de la auditoría

- El plan de auditorías internas ha sido implementado en su totalidad. Se cumplió con los objetivos establecidos.
- Se evidenció el mantenimiento y mejora del Sistema de Gestión en los procesos auditados.
- Se evidenció esfuerzos coordinados entre los miembros de ambas sedes para lograr la alineación de los procesos y el logro de lo planificado. Se evidencia sinergia 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.
- El Liderazgo de la alta dirección con el mejoramiento del SGC evidenciado en la asignación de recursos para la implementación de los planes de acción de los diferentes procesos.
- Excelente disposición por parte de los auditados para atender la auditoría y su receptividad ante los hallazgos e información para la mejora. La participación de todos los miembros del equipo durante la auditoria evidenciando el cumplimiento del principio 3 de Gestión de la calidad ISO 9000.
- Amplio conocimiento por parte de los auditados sobre la documentación de su proceso y en general del SGC.
- La documentación, clara y suficiente para describir los procesos y las diferentes actividades del sistema de gestión y sus controles; en sede Cúcuta se hace necesario complementar la del proceso de Gestión de TI e implementar la del proceso Talento humano.

- Se ha evidenciado el establecimiento y seguimiento de adecuados objetivos y metas en los diferentes procesos.
- Deben establecerse las acciones correctivas para las no conformidades identificadas
- Se sugiere establecer acciones de mejora para las oportunidades identificadas
- En las Listas de verificación para auditorías internas del SG adjuntas a los informes se detallan los diferentes hallazgos (conformidad, observación, oportunidad de mejora) por lo que se recomienda su revisión.

:

Nota: Adjunte al presente la correspondiente lista de verificación