

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



1. INFORMACIÓN GENERAL		
ORGANIZACIÓN		
UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA		
SITIO WEB:		
LOCALIZACIÓN DEL SITIO PERMANENTE PRINCIPAL: Carrera 32 No. 22 - 08 Santa Marta, Magdalena, Colombia		
Si la certificación cubre más de un sitio permanente donde se realicen actividades del sistema de gestión, indicar la localización de cada uno.		
Dirección del sitio permanente (diferente al sitio principal)	Localización (ciudad - país)	Actividades del sistema de gestión, desarrollados en este sitio, que estén cubiertas en el alcance
Sede Instituto de Educación Abierta y a Distancia	Calle 14 No. 13-73 Avenida el Libertador, Santa Marta, Colombia	Prestación de servicios de Educación abierta y a Distancia
Sede Claustro San Juan de Nepomuceno	Carrera 2 No. 16-44 Santa Marta, Colombia	Centro Cultural Universidad del Magdalena
Sede Planta Piloto de Taganga	Calle 2 No. 18-27 Santa Marta, Colombia	Centro de Desarrollo Pesquero y Acuícola
ALCANCE DE LA CERTIFICACION:		
<ul style="list-style-type: none"> Diseño, Desarrollo y prestación del servicio de educación superior presencial y a distancia en pregrado y posgrado, Investigación formativa y aplicada, Extensión y Proyección Social (Apoyo a la gestión social y comunitaria, Consultoría y asistencia técnica, Servicios culturales y Educación continuada) en las facultades de Ciencias Básicas, Ciencias empresariales, Humanidades, Ciencias de la salud, Ciencias de la Educación e Ingeniería. <i>Design, development and delivery of superior service and distance education in undergraduate and graduate, Formative and applied research, Outreach and Social Screening (Support for social and community management, consulting and technical assistance, cultural services and continuing education) in the faculties of Basic Sciences, Business Sciences, Humanities, Health Sciences, Educational Sciences and Engineering</i> 		
CÓDIGO IAF: 37 (CS 37-0), 36 (CS 36-0)		
CATEGORIA DE ISO/TS 22003: NA		
REQUISITOS DE SISTEMA DE GESTION: ISO 9001:2015 y NTC GP 1000:2009		
GERENTE O DIRECTOR DE LA ORGANIZACIÓN		
Nombre:	Pablo Vera Salazar	
Cargo:	Rector	
Correo electrónico	sgc@unimagdalena.edu.co	

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



1. INFORMACIÓN GENERAL		
TIPO DE AUDITORIA:	<input type="checkbox"/> Inicial o de Otorgamiento <input checked="" type="checkbox"/> Seguimiento <input type="checkbox"/> Renovación <input type="checkbox"/> Ampliación de alcance <input type="checkbox"/> Reducción de alcance <input type="checkbox"/> Reactivación <input type="checkbox"/> Extraordinaria <input type="checkbox"/> Renovación y actualización	
Aplica toma de muestra por multisitio: Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
Auditoría combinada: Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
Auditoría integrada: Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		
	FECHA	Días de auditoría)
Preparación de la auditoría y elaboración del plan	2017-03-03	0.5
Auditoría en sitio	2017-04-03/06	4.0
EQUIPO AUDITOR		
Auditor líder	Rafael polo Lozada	
Auditor	Wilson Botero	
Experto Técnico	---	
DATOS DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTIÓN		
Código asignado por ICONTEC	SC 4778-1	GP 167-1
Fecha de aprobación inicial	2007-04-21	2010-04-21
Fecha de próximo vencimiento:	2019-04-20	2019-04-20

2. OBJETIVOS DE LA AUDITORIA
<ul style="list-style-type: none"> 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 en el 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

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS
<ul style="list-style-type: none"> 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 y documentos de origen externo aplicables. El alcance de la auditoría, las unidades organizacionales o procesos auditados se relacionan en el plan de auditoría, que hace parte de este informe. 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. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- 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.
- El equipo auditor manejó la información documentada 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.
- Al haberse ejecutado la auditoría de acuerdo con lo establecido en el plan de auditoría, se cumplieron los objetivos de ésta.
- ¿Se evidenciaron las acciones tomadas por la Organización para solucionar las áreas de preocupación, reportadas en el informe de la Etapa 1? (Se aplica solo para auditorías iniciales o de otorgamiento):
Si No NA
- Si se aplicó toma de muestra de múltiples sitios, indicar cuáles sitios permanentes se auditaron y en que fechas
Sede Principal: 2017-04-21/22
Sede Instituto de Educación Abierta y a Distancia: 2017-04-21
Sede Claustro San Juan de Nepomuceno: 2017-04-22
- En el caso de Sistema de Gestión de la Calidad están justificadas las exclusiones acorde con lo requerido en el numeral 1.2 de la norma ISO 9001:2008, o la no aplicabilidad de algún requisito acorde con lo requerido en el numeral 4.3 de la norma ISO 9001:2015 o en el numeral 1 de las ISO/TS 22002 en sus diferentes partes?
Si No NA
- ¿Se auditaron actividades en sitios temporales o fuera del sitio (Por ejemplo instalaciones de cliente, proyectos (de acuerdo al listado de contratos o proyectos entregado por la Organización)?
Si No NA
- ¿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 ó 7.3 de la norma ISO 9001:2008), este se incluye en el alcance del certificado?:
Sí No

Si aplica y fue verificado en esta auditoría, indicar la línea de productos o servicios donde se verificaron dichos requisitos.
Se verifico el cumplimiento de las etapas del diseño de los currículos y de los microcurrículos de los programas de pregrado y posgrado y de: revisión, verificación y validación del diseño de acuerdo a lo establecido en los procedimientos de la Universidad del Magdalena para los cambios aprobados de los planes de estudio de las diferentes facultades.
- ¿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 No
La Universidad del Magdalena es una institución estatal del orden territorial, creada mediante ordenanza No. 005 del 27 de Octubre de 1958, organizada como ente autónomo con régimen especial, vinculado al Ministerio de Educación Nacional.
Mediante Acuerdo No. 012 del 02 de septiembre de 2011, se incluye dentro de la denominación de la institución la sigla UNIMAGDALENA.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Goza de personería jurídica otorgada por la Gobernación del Departamento del Magdalena mediante Resolución 831 de diciembre 3 de 1974.

Resolución No. 15312 del 26-06-2016 expedida por el Ministerio de educación nacional aprobando la renovación del registro calificado de la tecnología en educación física, recreación y deporte con vigencia de siete años

Resolución No. 0526 13-de la secretaría de educación de Santa Marta aprobando renovación por cinco años de los programas de técnico laboral por competencias en operador de equipo pesado, técnico laboral por competencias en ayudante de minería, técnico laboral por competencias en ayudante de electricidad

A continuación las respectivas resoluciones de los diferentes programas que ofrece la Universidad.

REGISTROS CALIFICADOS Y ACREDITACIÓN - PREGRADO PRESENCIAL						
FACULTAD	PROGRAMA	CÓDIGO	METODOLOGÍA - NIVEL	RESOLUCIÓN	Vencimiento Resolución	Estado Registro
CIENCIAS BASICAS	BIOLOGIA	Snies: 51733	Presencial Universitaria	10973 11-sep-2012 y 17073 de 27-dic-2012 REVOCATORIA REG_CALIFICADO RESOLUCION APROBADA Duración: 7 Año(S)	SEPTIEMBRE 11 DE 2019	Vigente
				9923 de 22-ago-2012 ACREDITACION ALTA CALIDAD Resolución Aprobada Duración: 6 Año(S)	AGOSTO 22 DE 2018	Vigente En proceso de Autoevaluación
CIENCIAS EMPRESARIALES Y ECONÓMICAS	ADMINISTRACION DE EMPRESAS	Snies: 19781	Presencial Universitaria	3141 de 03-Mar-2017 REGISTRO CALIFICADO RESOLUCION APROBADA Duración: 7 Año(S)	MARZO 3 DE 2024	Vigente
				6977 de 15-may-2015 ACREDITACION ALTA CALIDAD Resolución Aprobada Duración: 4 Año(S)	MAYO 15 DE 2019	Vigente
CIENCIAS EMPRESARIALES Y ECONÓMICAS	ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS TURÍSTICAS Y HOTELERAS	Snies: 102179	Presencial Universitaria	21481 de 16-Nov-2016 REGISTRO CALIFICADO Resolución Aprobada Duración: 7 Año(S)	NOVIEMBRE 16 DE 2023	Vigente
CIENCIAS EMPRESARIALES Y ECONÓMICAS	CONTADURIA PUBLICA	Snies: 11958	Presencial Universitaria	9876 de 31-jul-2013 REGISTRO CALIFICADO Resolución Aprobada Duración: 7 Año(S)	JULIO 31 DE 2020	Vigente

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS						
CIENCIAS EMPRESARIALES Y ECONÓMICAS	ECONOMIA	Snies: 882	Presencial Universitaria	12934 de 10-oct-2012 REGISTRO CALIFICADO RESOLUCION APROBADA Duración: 7 Año(S)	OCTUBRE 10 DE 2019	Vigente
				10686 de 6-sep-2012 ACREDITACION ALTA CALIDAD Resolución Aprobada Duración: 6 Año(S)	SEPTIEMBRE 6 DE 2018	Vigente
CIENCIAS EMPRESARIALES Y ECONÓMICAS	NEGOCIOS INTERNACIONALES	Snies: 12008	Presencial Universitaria	4686 de 7-may-2012 REGISTRO CALIFICADO RESOLUCION APROBADA Duración: 7 Año(S)	MAYO 7 DE 2019	Vigente
CIENCIAS EMPRESARIALES Y ECONÓMICAS	TECNOLOGIA EN GESTIÓN HOTELERA Y TURISTICA	Snies: 11557	Presencial Tecnología Terminal	21480 de 16-Nov-2016 REGISTRO CALIFICADO Resolución Aprobada Duración: 7 Año(S)	NOVIEMBRE 16 DE 2023	Vigente
EDUCACIÓN	LICENCIATURA EN INFORMATICA	Snies: 11420	Presencial Universitaria	1561 de 28-feb-2011 REGISTRO CALIFICADO Resolución Aprobada Duración: 7 Año(S) Revoca parcialmente res 1561/2011 N°. Créditos Académicos	FEBRERO 28 DE 2018	Vigente En trámite ante el CNA para acreditación (Evaluación de sala)
EDUCACIÓN	LICENCIATURA EN EDUCACIÓN INFANTIL	Snies: 11410	Presencial Universitaria	3283 de 25-abr-2011 REGISTRO CALIFICADO Resolución Aprobada Duración: 7 Año(S)	ABRIL 25 DE 2018	Vigente En trámite ante el CNA para acreditación (Evaluación de sala)
CIENCIAS DE LA SALUD	ENFERMERIA	Snies: 10062	Presencial Universitaria	22864 de 30-DIC-2014 REGISTRO CALIFICADO a partir de la acreditación Duración: 7 Año(S)	SEPTIEMBRE 6 DE 2019	Vigente
				10741 de 6-sep-2012 ACREDITACION ALTA CALIDAD Resolución Aprobada Duración: 4 Año(S)	SEPTIEMBRE 6 DE 2016	Vencido En trámite ante el CNA en evaluación de Sala
CIENCIAS DE LA SALUD	MEDICINA	Snies: 10059	Presencial Universitaria	1245 de 28-ene-2016 REGISTRO CALIFICADO RESOLUCION APROBADA Duración: 7 Año(S)	ENERO 28 DE 2023	Vigente

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS							
CIENCIAS DE LA SALUD	ODONTOLOGIA	Snies: 9672	Presencial Universitaria	100 de 3-ene-2014 REGISTRO CALIFICADO Resolución Aprobada Duración: 7 Año(S)	ENERO 3 DE 2021	Vigente	
CIENCIAS DE LA SALUD	PSICOLOGIA	Snies: 11805	Presencial Universitaria	8448 de 23-jul-2012 REGISTRO CALIFICADO Resolución Aprobada Duración: 7 Año(S)	JULIO 23 DE 2019	Vigente	
HUMANIDADES	ANTROPOLOGIA	Snies: 9687	Presencial Universitaria	723 de 31-ene-2013 REGISTRO CALIFICADO RESOLUCION APROBADA Duración: 7 Año(S)	ENERO 31 DE 2020	Vigente	
				16712 de 20-dic-2012 ACREDITACION ALTA CALIDAD Resolución Aprobada Duración: 4 Año(S)	DICIEMBRE 20 DE 2016	Vencido En trámite ante el CNA para visita de pares	
HUMANIDADES	CINE Y AUDIOVISUALES	Snies: 12159	Presencial Universitaria	722 de 31-ene-2013 REGISTRO CALIFICADO RESOLUCION APROBADA Duración: 7 Año(S)	ENERO 31 DE 2020	Vigente	
				16713 de 20-dic-2012 ACREDITACION ALTA CALIDAD Resolución Aprobada Duración: 4 Año(S)	DICIEMBRE 20 DE 2016	Vencido En trámite ante el CNA en evaluación de Sala	
HUMANIDADES	DERECHO	Snies: 17866	Presencial Universitaria	4226 de 10-Mar-2017 REGISTRO CALIFICADO RESOLUCION APROBADA Duración: 7 Año(S)	MARZO 10 DE 2024	Vigente	
INGENIERIA	INGENIERIA AGRONOMICA	Snies: 885	Presencial Universitaria	16968 de 22-Aug-2016 REGISTRO CALIFICADO Resolución Aprobada Duración: 7 Año(S) 21970 de 22-Nov-2016 CORRECCION	A partir de la Acreditación del 2014 OCTUBRE 17 DE 2021	Vigente	
				5042 de 20-abr-2015 ACREDITACION ALTA CALIDAD Resolución Aprobada Duración: 4 Año(S)	ABRIL 20 DE 2019	Vigente	

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

INGENIERIA	INGENIERIA AMBIENTAL Y SANITARIA	Snies: 11221	Presencial Universitaria	9222 de 18-oct-2011 REGISTRO CALIFICADO RESOLUCION APROBADA Duración: 7 Año(S)	OCTUBRE 18 DE 2018	Vigente
INGENIERIA	INGENIERIA CIVIL	Snies: 7112	Presencial Universitaria	2694 de 15-mar-2013 REGISTRO CALIFICADO Resolución Aprobada Duración: 7 Año(S)	MARZO 15 DE 2020	Vigente
INGENIERIA	INGENIERIA DE SISTEMAS	Snies: 3147	Presencial Universitaria	1255 de 21-feb-2011 REGISTRO CALIFICADO Resolución Aprobada Duración: 7 Año(S)	FEBRERO 21 DE 2018	Vigente
INGENIERIA	INGENIERIA ELECTRONICA	Snies: 20409	Presencial Universitaria	3140 de 03-Mar-2017 REGISTRO CALIFICADO Resolución Aprobada Duración: 7 Año(S)	MARZO 3 DE 2024	Vigente
INGENIERIA	INGENIERIA INDUSTRIAL	Snies: 9853	Presencial Universitaria	6520 de 9-ago-2011 REGISTRO CALIFICADO Resolución Aprobada Duración: 7 Año(S)	AGOSTO 9 DE 2018	Vigente
INGENIERIA	INGENIERIA PESQUERA	Snies: 884	Presencial Universitaria	2748 de 6-abr-2011 REGISTRO CALIFICADO RESOLUCIÓN APROBADA Duración: 7 Años	SEPTIEMBRE 06 DE 2017 A partir de la Acreditación	Vigente Radicado en SACES
				7737 de 06-sept-2010 ACREDITACION VOLUNTARIA Resolución Aprobada Duración: 6 Año(S)	SEPTIEMBRE 06 DE 2016 Acreditación	Vencido En trámite ante el CNA en evaluación de Sala

REGISTROS CALIFICADOS - POSGRADO

FACULTAD	PROGRAMA	CÓDIGO	METODOLOGÍA - NIVEL	RESOLUCIÓN	Vencimiento Resolución	Estado Registro
CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN	DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN	Snies: 7170	Presencial Doctorado	1566 de 28-feb-2011 REGISTRO CALIFICADO RESOLUCION APROBADA Duración: 7 Año(S)	FEBRERO 28 DE 2018	vigente
CIENCIAS BÁSICAS	DOCTORADO EN CIENCIAS DEL MAR	Snies: 90528	Presencial Doctorado	04336 de 10-mar-2017 REGISTRO CALIFICADO RESOLUCION	MARZO 10 DE 2024	vigente

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS							
					APROBADA Duración: 7 Año(S)		
CIENCIAS BÁSICAS	DOCTORADO EN CIENCIAS FÍSICAS	Snies: 91050	Presencial Doctorado	1253 de 21-Feb-2011 REGISTRO CALIFICADO Resolución Aprobada Duración: 7 Año(S)	FEBRERO 21 DE 2018	vigente	
CIENCIAS DE LA SALUD	DOCTORADO EN MEDICINA TROPICAL	Snies: 54682	Presencial Doctorado	4200 de 30-jun-2009 REGISTRO CALIFICADO RESOLUCION APROBADA Duración: 7 Año(S)	JUNIO 30 DE 2016	Vencido En trámite ante el MEN con AUTO	
CIENCIAS BÁSICAS	MAESTRIA EN ECOLOGIA Y BIODIVERSIDAD	Snies: 106057	Presencial Maestría	22938 de 14-Dic-2016 REGISTRO CALIFICADO Resolución Aprobada Duración: 7 Año(S)	DICIEMBRE 14 DE 2023	vigente	
HUMANIDADES	MAESTRÍA EN PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS	Snies: 101972	Presencial Maestría	11138 de 11-sep-2012 REGISTRO CALIFICADO Resolución Aprobada Duración: 7 Año(S)	SEPTIEMBRE 11 DE 2019	vigente	
INGENIERIA	MAESTRÍA EN ACUICULTURA	Snies: 20981	Presencial Maestría	8532 de 24-jul-2012 REGISTRO CALIFICADO Resolución Aprobada Duración: 7 Año(S)	JULIO 24 DE 2019	vigente	
CIENCIAS BÁSICAS	MAESTRÍA EN CIENCIAS AMBIENTALES	Snies: 52444	Presencial Maestría	2581 de 14-mar-2013 REGISTRO CALIFICADO RESOLUCION APROBADA Duración: 7 Año(S)	MARZO 14 DE 2020	vigente	
CIENCIAS BÁSICAS	MAESTRÍA EN CIENCIAS FÍSICAS	Snies: 52042	Presencial Maestría	2374 de 7-mar-2013 REGISTRO CALIFICADO RESOLUCION APROBADA Duración: 7 Año(S)	MARZO 7 DE 2020	vigente	
CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN	MAESTRÍA EN EDUCACION	Snies: 52455	Presencial Maestría	1301 de 12-feb-2013 REGISTRO CALIFICADO RESOLUCION APROBADA Duración: 7 Año(S)	FEBRERO 12 DE 2020	vigente	
HUMANIDADES	MAESTRÍA EN ESCRITURAS AUDIOVISUALES	Snies: 104931	Virtual Maestría	14253 de 7-sep-2015 REGISTRO CALIFICADO Resolución Aprobada Duración: 7 Año(S)	SEPTIEMBRE 7 DE 2022	vigente	

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

HUMANIDADES	ESPECIALIZACIÓN EN DERECHOS HUMANOS Y DERECHO INTERNACIONAL HUMANITARIO	Snies: 101968	Presencial Especialización	11089 de 11-sep-2012 REGISTRO CALIFICADO Resolución Aprobada Duración: 7 Año(S)	SEPTIEMBRE 11 DE 2019	vigente
INGENIERIA	ESPECIALIZACION EN DESARROLLO DE SOFTWARE	Snies: 52662	Presencial Especialización	10417 de 14-jul-2015 REGISTRO CALIFICADO Resolución Aprobada Duración: 7 Año(S)	JULIO 14 DE 2022	vigente
CIENCIAS DE LA SALUD	ESPECIALIZACIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Snies: 104990	Presencial Especialización	14444 de 7-sep-2015 REGISTRO CALIFICADO Resolución Aprobada Duración: 7 Año(S)	SEPTIEMBRE 7 DE 2022	vigente
CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN	ESPECIALIZACION EN DOCENCIA UNIVERSITARIA	Snies: 21538	A Distancia Especialización	11043 de 11-SEP-2012 REGISTRO CALIFICADO RESOLUCION APROBADA Duración: 7 Año(S)	SEPTIEMBRE 11 DE 2019	vigente
INGENIERIA	ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE PROYECTOS DE INGENIERÍA	Snies: 53248	Presencial Especialización	20244 de 26-Oct-2016 REGISTRO CALIFICADO Resolución Aprobada Duración: 7 Años	OCTUBRE 26 DE 2023	vigente

REGISTROS CALIFICADOS - PREGRADO A DISTANCIA

FACULTAD	PROGRAMA	CÓDIGO	METODOLOGÍA - NIVEL	RESOLUCIÓN	Vencimiento Resolución	Estado Registro Calificado
CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN	LICENCIATURA EN EDUCACION BASICA CON ENFASIS EN MATEMATICAS	Snies: 11407	A Distancia Universitaria	3544 de 29-abr-2011 REGISTRO CALIFICADO Resolución Aprobada Duración: 7 Año(S)	29 DE ABRIL DE 2018	Vigente
CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN	LICENCIATURA EN EDUCACION BASICA EN HUMANIDADES - LENGUA CASTELLANA	Snies: 11409	A Distancia Universitaria	3571 de 29-abr-2011 REGISTRO CALIFICADO Resolución Aprobada Duración: 7 Año(S)	29 DE ABRIL DE 2018	Vigente
HUMANIDADES	TECNOLOGIA EN EDUCACIÓN FISICA, RECREACIÓN Y DEPORTE	Snies: 15906	A distancia Tecnológica	15312 de 26-Jul-2016 REGISTRO CALIFICADO Resolución Aprobada Duración: 7 Año(S)	JULIO 26 DE 2023	Vigente

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- ¿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, entre otros?
Sí No
En caso afirmativo, cuáles:
Cambio de Rector de la institución, quien se posesionó en el mes de noviembre del 2016, dando inicio a la ejecución del nuevo Plan de Gobierno 2016-2020 fundamentado en una nueva planeación estratégica y nuevas directrices para la mejora continua institucional.
Acreditación Institucional de Alta Calidad, Resolución MEN 16891 (22/08/2016 – 22/08/2020)
Nueva política de calidad del Sistema COGUI alineada al Plan de Gobierno 2016 – 2020
Cambio en el plan estratégico, visión 2020 (Universidad de tercera generación).
- ¿Se auditaron actividades en turnos nocturnos?
Sí No
- ¿Se encontraron controlados los procesos de origen externo (out sourcing), cuyo resultado incide en el producto o servicio y que hacen parte del alcance de certificación
Sí No No aplica
En caso afirmativo relacione los procesos de origen externo

En caso afirmativo incluir si el control:
 Lo ejerce la Organización en la recepción del resultado del proceso o servicio
 El control esta compartido entre la Organización y el proveedor
- ¿Se presentaron, durante la auditoria, cambios que hayan impedido cumplir con el plan de auditoría inicialmente acordado con la Organización?
Si No
- ¿Existen aspectos o resultados significativos de esta auditoría, que incidan en el programa de auditoría del ciclo de certificación?
Si No
- ¿Quedaron puntos no resueltos en los casos en los cuales se presentaron diferencias de opinión sobre las NC identificadas durante la auditoría?
Sí No
- 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 :

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? Si/No
1	7.2.2 ISO 9001, GP 1000 No se encontró registro de la revisión de los requisitos para los servicios contratados con el ICBF para el contrato “familias con bienestar” y contrato con la Autoridad Nacional de acuicultura y pesca- AUNAP – SEPEC.	<ul style="list-style-type: none"> • Se verifico que revisaron el procedimiento EX-P20 Procedimiento para Gestionar Proyectos de Extensión y lo actualizaron de tal manera esté sea transversal de ofertas y venta de servicios a través de cualquiera de las dependencias de la “U” • Definieron y documentaron en el EX-P20 Procedimiento para 	Si

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS			
		<p>gestionar proyectos de extensión el cómo se revisa, para qué, quien(s), cuando, como se registra, como y donde se conservan estos registros, entre otros criterios); de tal manera que quedaron establecidas las disposiciones para la revisión antes de la presentación de oferta.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se verifico la divulgación, capacitación y de los cambios realizados en el procedimiento correspondiente). 	
2	<p>7.4.1: ISO 9001; GP 1000 El alcance del procedimiento CO-P04 Procedimiento de selección, evaluación y re-evaluación de proveedores, no se han incluido criterios para la evaluación y re-evaluación para los contratistas de servicios de obras civiles. No se evidenciaron registros de evaluación y re-evaluación del contratista: E.D.H.B. Arquitectura e Ingeniería del contrato de obra de mantenimiento de obra civil No 003 de 2015.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se verifico que establecieron criterios de evaluación de proveedores críticos para el desempeño de los procesos clave y para los servicios que presta la "U". se revisaron los contratos que no están dentro del alcance del procedimiento selección de proveedores a la luz de la normatividad interna y externa aplicable a la institución. • Se efectuó revisión semestral de los formatos y procesos en general de los procedimientos de la oficina de contratación. • Se realizaron modificaciones o actualizaciones de las políticas y procedimientos internos según sea necesario • Se estableció modificación anual de acuerdo a las políticas institucionales o gubernamentales si es necesario. • Se verificó la eficacia de las acciones implementadas. 	SI
3	<p>8.5.2: ISO 9001; GP 1000 No se formularon acciones correctivas frente al incumplimiento del plan de mantenimiento a los equipos e infraestructura reflejado en el indicador "Cumplimiento de los mantenimientos preventivos" en tres periodos consecutivos durante el año 2015.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se verifico la actualización del inventario de bienes y equipos sistema AM; Administrador de Mantenimiento. • Se realizó la reprogramación de mantenimientos preventivos a los diferentes equipos, teniendo en cuenta la disponibilidad de recursos y el adecuado funcionamiento. • Se tomaron correcciones o acciones correctivas, de acuerdo a necesidad o cuando no se alcancen los resultados planificados. • Se verifico la eficacia de las 	SI

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS			
		acciones implementadas.	

4. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA
<p>4.1 Oportunidades de mejora</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revisión por la dirección, en el análisis de la información de entrada sobre el desempeño de los recursos, considerar con mayor profundidad y detalle la revisión de la capacidad y limitaciones de los recursos existentes, desglosando cada uno de los componentes de los recursos que debe proporcionar la Universidad para asegurar el logro de los resultados esperados: personal, la infraestructura, ambiente para el buen funcionamiento de los procesos, recursos necesarios para el seguimiento y la medición, recursos para asegurar los conocimientos necesarios, entre otros. • Seguir gestionando la búsqueda de recursos a través de mayores transferencias de la Nación por estudiantes, gestionando ante la entidad competente, que establezcan disposiciones regulatorias que permitan igualar al menos el valor promedio de los recursos transferidos a las universidades públicas a nivel Nacional, teniendo en cuenta que la Unimagdalena es la que menos recibe, y de esta manera asegurar el crecimiento de la institución acorde con las proyecciones de desarrollo de la región, y que permita responder a las expectativas de alta calidad esperado por las partes interesadas de la Institución. • Medición de los procesos, continuar revisando y fortaleciendo la formulación de indicadores de los procesos del sistema de gestión establecidos por la Universidad, con el propósito de asegurar que la evaluación del desempeño del sistema de gestión y sus procesos se realice con pertinencia y agregando valor para el mejoramiento continuo de la institución. • Al concluir sobre el desempeño de los procesos en relación con sus objetivos, conviene considerar su alineación con los objetivos del sistema de gestión y su contribución al logro de los mismos, para determinar la eficacia de los procesos. • Criterios para la toma de acciones de mejora en los procesos, se recomienda revisar y fortalecer los criterios establecidos para generar eficazmente acciones de mejoramiento, considerando fuentes diferentes a la auditoría interna, como por ejemplo, el resultado del seguimiento y medición de los procesos, control de servicio no conforme, la adecuación de los recursos, materialización de riesgos, la evaluación de la satisfacción de los clientes, quejas y reclamos, etc. Conviene fortalecer las disposiciones para asegurar el efectivo seguimiento a la implementación de las acciones de mejora. • La descripción de los procesos del sistema de gestión de la calidad, revisar el modo como se describen actualmente las interacciones entre procesos de tal manera que permita precisar los insumos y las relaciones que se dan entre los procesos que interactúan en el sistema de gestión bajo un verdadero enfoque basado en procesos, y con una orientación enfocada al riesgo. • Conviene revisar los riesgos identificar los del proceso de Relaciones Interinstitucionales, procurando identificar riesgos de significativo impacto sobre el desempeño del proceso, de manera que permita contar con insumos para la mejora del proceso.

4. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

- Conviene medir actividades intermedias del proceso de acreditación, para determinar parámetros que permitan evaluar eficazmente la gestión del proceso.
- Es conveniente profundizar en la identificación de los riesgos y especificar el detalle de los controles, para asegurar que se integran a los procesos del sistema de gestión.
- Tipificar los servicios no conformes que se pueden presentar en los procesos misionales, para unificar criterios en las personas responsables de ejercer los controles y verificar la eficacia de los tratamientos.
- Se recomienda fortalecer la investigación aplicada para estimular la generación de ingresos para la universidad y aumentar el posicionamiento de los servicios investigación y extensión.
- Es conveniente revisar los indicadores de la Institución cuyas metas se vienen alcanzando o superando ampliamente y de manera constante, con el objetivo de asegurar que la medición del desempeño de los procesos y del sistema, evolucionen acorde con la madurez que va alcanzando el sistema de gestión, de modo que las metas definidas se constituyan en verdaderos retos para la organización, permitiendo proponer planes de acción o proyectos de mejora que aseguren el logro de un desarrollo sostenible para la Universidad.
- Conviene registrar la aplicación de los controles a los riesgos, para contar con información objetiva que permita evaluar la eficacia de las acciones preventivas frente a los riesgos.
- Asegurar que todas las actas de recepción de transferencia documental quedan fechadas para facilitar la trazabilidad del proceso.
- Unificar los mecanismos de control a la prestación de servicio en las diferentes facultades, para asegurar la estandarización de procesos y armonización de criterios en el control a la prestación del servicio.
- Conviene integrar los controles definidos para los riesgos del proceso de extensión a los planes de calidad del mismo proceso, para garantizar el control sistemático a los riesgos y la generación de informes periódicos sobre la eficacia de los controles.
- Conviene incluir en la evaluación de la eficacia de las capacitaciones el concepto del jefe inmediato, para hacer más objetivo y pertinente el seguimiento a las acciones de formación que realiza la universidad.
- Implementar indicadores de carácter global como los indicadores GRI, SEDEX, los cuales pueden proyectar a nivel internacional la universidad.
- Auditoría interna, Continuar mejorando el procedimiento de auditorías internas en lo que tiene que ver con la selección de los auditores y reevaluar los criterios para la calificación de los mismos, considerando entre las competencias del equipo auditor el fortalecimiento de habilidades en la aplicación de técnicas y métodos para la planificación y ejecución de auditorías internas, formulación de preguntas, generación y redacción de hallazgos de auditoría, especialmente de no conformidades, e igualmente en el conocimiento y desarrollo de habilidades para auditar los requisitos legales aplicables a la Institución, así como para auditar la aplicación y los resultados de los controles determinados para mitigar los riesgos identificados, y para verificar el desempeño del sistema de gestión.

4. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

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

- La orientación estratégica del Plan de Gobierno para continuar con la acreditación de los programas académicos, en niveles de alta calidad ante el CNA, y mantener la acreditación institucional de alta calidad, la cual le fue otorgada a la universidad en 2016, estableciendo directrices y estrategias para el desarrollo los lineamientos del Plan de Gobierno 2016-2020 de la Universidad del Magdalena, en lo que respecta a la Gestión de Docencia, de Investigación y de Extensión y Proyección Social, consecuentemente con las necesidades de los usuarios de los servicios ofrecidos, lo que contribuye a mejorar permanentemente el nivel académico, la función de investigación y su proyección hacia la sociedad y sectores económicos de la región.
- La página web de la biblioteca con un proyecto de mejora para mayor acceso del servicio y otros servicios como el catálogo y bases de datos. La adquisición del nuevo sistema de información ALETH software para invidentes y sistema para sordo mudos, por proveer un adecuado ambiente para la consulta.
- La mejora que se viene haciendo en dotar a los salones de recursos audiovisuales, se han adquirido 58 video vean tiro corto interactivos La ampliación de la infraestructura en aulas, espacios de aprendizaje y áreas administrativas, porque aumenta el compromiso y sentido de pertenencia de la comunidad universitaria, por el mejoramiento de las condiciones de trabajo.
- Las mejoras evidenciadas, como el fortalecimiento de la cultura del mejoramiento continuo, apoyado en el compromiso del recurso humano, la adquisición de equipos y tecnología que se viene haciendo como es dotar a los salones de recursos audiovisuales, se han adquirido 58 video vean tiro corto interactivos, la ampliación de la infraestructura en aulas, espacios de aprendizaje y áreas administrativas, lo que aumenta el compromiso y sentido de pertenencia de la comunidad universitaria, por el mejoramiento de las condiciones de trabajo.
- El compromiso de la alta dirección, de los líderes de proceso, personal académico-administrativo de Facultades y programas y de todo el personal que apoyaron y dieron soporte en el proceso para lograr la transición a la norma ISO 9001:2015, demostrado a través de la generación de una disciplina de calidad, y el sentido de pertenencia, que se percibe en las disposiciones y controles establecidos en el SGC.
- El contar con más de 100 convenios con universidades del exterior y la cobertura de las convocatorias a partir de los convenios internacionales, porque le permite a los estudiantes la realización de experiencias internacionales y proyectar a la universidad a nivel global.
- Los controles aplicados a las actividades de renovación de registros y acreditaciones porque asegura la aprobación oportuna de las solicitudes radicadas.
- La designación de un director académico por cada facultad, porque contribuye a mejorar el control al diseño y la práctica pedagógica y al mejoramiento de la calidad de la educación.
- El número de investigadores (562) y el crecimiento en las publicaciones en revistas indexadas, porque mejora el ranking en Colciencias en comparación con otras entidades de educación superior.
- El apoyo con asistente y asesor para investigación porque hace más visible la universidad en el contexto educativo y empresarial
- El nivel de riesgos identificados en admisiones y registro, porque evidencia una cultura de la

4. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

prevención y la reducción de las fallas potenciales en el proceso.

- La implementación de controles a los riesgos del proceso de gestión documental, porque ha mantenido el control frente a los riesgos identificados para el proceso.
- La experiencia en la operación en proyectos con ICBF, Red unidos y entidades de nivel nacional, porque facilita la consecución de nuevos proyectos.

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

5.1. Análisis de la eficacia del sistema de gestión certificado

- Incluir la tendencia anual de las reclamaciones o quejas validas del cliente en los sistemas de gestión que aplique. (Aplica a partir de la primera auditoria de seguimiento) (La tendencia se observa en la relación del número de quejas vs número de clientes o contratos)

Q&R	Por tipo	Por proceso
2014	Percepciones y Sugerencias :15 Quejas :17 Reclamo :96 Solicitud o requerimiento de servicio:1947 Total 2075	02 – Acreditación:1 03 - Gestión de la Calidad;2 04 – Comunicaciones:3 05 - Relaciones Interinstitucionales:3 06 - Gestión Académica:415 07 - Gestión de Investigación:2 08 - Gestión de Extensión y Proyección Social:27 09 - Apoyo Tecnológico TIC:9 11 - Gestión de Contratación:2 12 - Gestión Financiera:38 13 - Gestión de Recursos Educativos:31 14 - Gestión de Bienestar Universitario:84 15 - Gestión Documental:53 16 - Gestión Administrativa:114 17 - Gestión del Talento Humano:13 18 - Gestión de Biblioteca:13 19 - Gestión de Admisiones y Registro:1265
2015	Percepciones y Sugerencias :16 Quejas :25 Reclamo :44 Solicitud o requerimiento de servicio:1266 Total 1351	04 – Comunicaciones: 2 06 - Gestión Académica:325 07 - Gestión de Investigación:1 08 - Gestión de Extensión y Proyección Social:33 09 - Apoyo Tecnológico TIC:15 12 - Gestión Financiera:39 13 - Gestión de Recursos Educativos:15 14 - Gestión de Bienestar Universitario:63 15 - Gestión Documental:33 16 - Gestión Administrativa:98 17 - Gestión del Talento Humano:5 18 - Gestión de Biblioteca:7 19 - Gestión de Admisiones y Registro:714 21 - Evaluación Independiente:1
2016	Percepciones y Sugerencias :6 Quejas :15	01 - Dirección y Planeación: 2 04 – Comunicaciones: 1

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

	Reclamo :127 Solicitud o requerimiento de servicio:726 Total 876	06 - Gestión Académica: 203 07 - Gestión de Investigación: 2 08 - Gestión de Extensión y Proyección Social: 46 09 - Apoyo Tecnológico TIC: 19 11 - Gestión de Contratación: 2 12 - Gestión Financiera: 62 13 - Gestión de Recursos Educativos: 6 14 - Gestión de Bienestar Universitario: 50 15 - Gestión Documental: 25 16 - Gestión Administrativa: 56 17 - Gestión del Talento Humano: 16 18 - Gestión de Biblioteca: 11 19 - Gestión de Admisiones y Registro: 375
--	---	--

- ¿Existen quejas de usuarios de la certificación recibidas por ICONTEC durante el último periodo evaluado? (Aplica a partir del primer seguimiento)?
 Si No NA
- Se evidencia la capacidad del sistema de gestión para cumplir los requisitos aplicables y lograr los resultados esperados? :
 Si No .
- ¿Los riesgos identificados por la Organización, en el alcance de su sistema de gestión, se han controlado de manera eficaz?
 Sí No
 En caso positivo la eficacia de control se basa en disminuir la probabilidad del riesgo? Si No .
- ¿Se concluye que el alcance del sistema de gestión es apropiado frente a los requisitos que la Organización debe cumplir? (consultar ES-P-SG-02-A-001)
 Si No .

5.2. Recurrencia de no conformidades detectadas en auditorías previas del ciclo de certificación

A partir de la auditoría de otorgamiento o renovación, indicar contra cuáles requisitos se han reportado no conformidades y si existe recurrencia a algún requisito en particular

Auditoria	Número de no conformidades	Requisitos
Renovación	3	7.2.2; 7.4.1; 8.5.2
1ª de seguimiento del ciclo	3	6.1.2. b, 8.7, 9.1.3 d, e
2ª de seguimiento del ciclo		

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

5.3 Análisis del proceso de auditoría interna

- Las auditorías internas están programadas para realizar un ciclo anual, efectuadas en noviembre de 2016, se auditaron todos los procesos del SGC, las auditorías fueron realizadas por que se encuentran calificados. Se generaron importantes hallazgos que permiten evaluar la implementación y eficacia del SGC, el equipo de auditores tiene el perfil definido por la organización según el procedimiento de auditoría interna, la cual es evaluada para el desarrollo de sus competencias. Se

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

establece el tiempo de auditoría al proceso acorde con la matriz de importancia y desempeño.

- Las auditorías internas se planificaron y realizaron con un enfoque basado en procesos, acorde con lo establecido en el procedimiento, y que se encuentran adecuado a los requisitos del numeral de las normas NTCGP 1000: 2009 e ISO 9001:2015 considerando los lineamientos dados en la norma ISO 19011, para las auditorías internas del SGC. Se establecen criterios para asegurar la imparcialidad y la objetividad de la auditoría.
- La auditoría consideró plan, objetivos, criterios, cronograma, calificación de los auditores y el seguimiento al tratamiento dado a los hallazgos detectados durante la auditoría, lo que evidencia la confiabilidad de las auditorías.
- Se evidencia que el informe es tomado como entrada para la revisión gerencial.

5.4 Análisis de la revisión del sistema por la dirección

- En informe de Gestión y acta de revisión por la dirección se evidencio el cubrimiento de las entradas para la revisión, resultados, compromisos y planes de acción como salidas de la revisión por la dirección, de acuerdo con los requisitos de las norma de requisitos. Estos resultados evidencian el compromiso con la mejora continua de la Universidad, asegurando la conveniencia, adecuación y eficacia del sistema de gestión

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

- ¿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...)?
Sí No No Aplica .
- ¿La publicidad realizada por la Organización está de acuerdo a lo establecido en el reglamento ES-R-SG-001 y el Manual de aplicación ES-M-SG-001?
Si No .
- ¿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?
Sí No
- ¿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.?)
Sí No

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



7. ANEXOS QUE FORMAN PARTE DEL PRESENTE INFORME		
Anexo 1	Plan de auditoría ES-P-SG-02-F-002	X
Anexo 3	Suplemento del informe de auditoría.	X

La siguiente sección del informe de auditoría (Anexo 3), se completará luego de la reunión de cierre de acuerdo con los resultados de la misma.

ANEXO 3. SUPLEMENTO DEL INFORME DE AUDITORÍA.

- Se recibió la propuesta de correcciones, análisis de causas y acciones correctivas para la solución de no conformidades el 2017-04-18 y recibieron observaciones por parte del auditor líder.
- Las correcciones, análisis de causas y acciones correctivas propuestas por la organización, fueron aceptados por el auditor líder el 2017-05-04

PROPUESTA DE CORRECCIONES, CAUSAS Y ACCIONES CORRECTIVAS.

#	Descripción de la no conformidad / Evidencia	Clasificación (mayor o menor)	Requisito(s) de la norma, en caso de auditoría combinada o integrada indicar la designación de la norma	Corrección propuesta / Evidencia de la Corrección y fecha de implementación	Análisis de causas (indicar la(s) causa (s) raíces)	Acción correctiva propuesta/ /Evidencia de la Acción correctiva y fecha de implementación
1	No se planifica la manera de evaluar la eficacia de las acciones establecidas para abordar los riesgos y las oportunidades. Evidencia: La matriz de	Menor	ISO 9001: 6.1.2 b) GP 1000: 5.4.2 (ver 4.1 g)	Establecer en las directrices de administración de riesgos los criterios para evaluar la eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y oportunidades. Junio 15 de 2017.	<ul style="list-style-type: none"> • La metodología de administración del riesgo no tiene los criterios para evaluar la eficacia de las acciones. • Falta socialización y capacitación al personal 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión y actualización de procedimiento y la guía para la administración del riesgo, incluyendo los criterios para determinar la eficacia de las

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



	<p>riesgos definida por la Universidad no establece criterios para determinar la eficacia de los controles establecidos para abordar los riesgos y las oportunidades.</p>				<p>para evaluar la eficacia de las acciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> El formato de administración de riesgos no contempla los criterios para evaluar la eficacia de las acciones para abordar los riesgos y las oportunidades. Al interior de los procesos los equipos no manejan la política de administración del riesgo. Faltan estrategias para que los equipos de procesos apropien la importancia y relevancia de abordar tanto los riesgos como las oportunidades para aumentar la eficacia de los procesos, alcanzar mejores resultados y prevenir efectos negativos. 	<p>acciones establecidas para abordar los riesgos y las oportunidades. Junio 15 de 2017.</p> <ul style="list-style-type: none"> Talleres de capacitación a equipos de procesos para la aplicación de la metodología en la actualización de mapas de riesgos. Julio 14 de 2017. Actualización de mapas de riesgos, con la implementación de los criterios para evaluar la eficacia de las acciones. Agosto 31 de 2017. Verificar la eficacia de las acciones implementadas. Noviembre 30 de 2017.
2	<p>La Universidad no conserva la información documentada que evidencie el control de las salidas no conformes, que describa:</p> <p>a) la no conformidad, b) las acciones tomadas.</p> <p>Evidencia: En los</p>	Menor	ISO 9001: 8.7.2 GP 1000: 8.3	<p>Mejorar la metodología para el tratamiento y control de servicios no conformes, vinculando estrategias para conservar la información documentada que describa la no conformidad, acciones tomadas, y se identifique la autoridad que decide la acción con respecto a la no conformidad. Junio 15 de 2017.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Falta de apropiación de la metodología para el tratamiento del servicio no conformes por parte del personal. Las acciones tomadas e implementadas para el tratamiento no se registran de acuerdo con lo establecido en la planeación para el control 	<ul style="list-style-type: none"> Revisión y actualización de procedimiento y la guía para la identificación y tratamiento de los servicios no conformes, y los criterios para determinar el seguimiento, la medición, análisis y evaluación del control de las salidas no

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



	<p>procesos de Educación a Distancia IDEA, e Investigación, no se aplican los formatos y métodos de registro y tratamiento de los servicios no conformes establecidos en el procedimiento de Control de No Conformes.</p>				<p>de la salida no conforme.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta socialización y capacitación al personal para la identificación y tratamiento de los servicios no conformes. • Los equipos de procesos, no realizan seguimiento ni evaluación a las salidas no conformes con los requisitos, así como tampoco se identifica ni se controlan adecuadamente. • Faltan estrategias para que los equipos de procesos apropien la importancia y relevancia del seguimiento, medición, análisis y evaluación del control de las salidas no conformes. 	<p>conformes. Junio 15 de 2017.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Talleres de capacitación a equipos de procesos para para la aplicación adecuada del procedimiento de identificación y tratamiento de los servicios no conformes Julio 14 de 2017. • Implementación del procedimiento actualizado de identificación y tratamiento de los servicios no conformes Agosto 31 de 2017. • Verificar la eficacia de las acciones implementadas. Noviembre 30 de 2017.
3	<p>La Universidad no utiliza los resultados de los análisis de los datos del SGC para evaluar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - si lo planificado se ha implementado de manera eficaz, - la eficacia de las acciones para abordar los riesgos y 	Menor	ISO 9001: 9.1.3 d), e) GP 1000: 8.4	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer en la metodología para la gestión de indicadores criterios para seguimiento y análisis a los resultados de las mediciones de indicadores que permitan verificar si lo planificado se implementa de manera 	<ul style="list-style-type: none"> • La metodología para la gestión de indicadores no establece mecanismos para realizar seguimiento y análisis a resultados de las mediciones de indicadores que permitan verificar si lo planificado se implementa de manera eficaz. • Falta socialización y 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión y actualización de procedimiento y guía para la gestión de indicadores. Junio 15 de 2017. • Talleres de capacitación a equipos de procesos para la aplicación de la metodología en la actualización de

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



<p>oportunidades.</p> <p>Evidencia: Los análisis de los indicadores de gestión de los procesos de Gestión Académica y Gestión del Talento Humano, no reflejan si lo planificado se ha implementado de forma eficaz, ni la eficacia de los controles frente a los riesgos identificados en la matriz de riesgos y oportunidades.</p>			<p>eficaz. Junio 15 de 2017.</p> <ul style="list-style-type: none"> Establecer en la política de administración de riesgos los criterios para evaluar la eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y oportunidades. Junio 15 de 2017. 	<p>capacitación al personal para evaluar la eficacia de las acciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> El formato de seguimiento y evaluación de indicadores no contempla mecanismos que permitan verificar si lo planificado se implementa de manera eficaz. Al interior de los equipos de procesos no realizan análisis de resultados de indicadores. No se implementan las acciones formuladas para mejorar el desempeño del indicador. Faltan estrategias para que los equipos de procesos apropien la importancia y relevancia del seguimiento, medición, análisis y evaluación de indicadores para el logro de objetivos. 	<p>indicadores. Julio 14 de 2017.</p> <ul style="list-style-type: none"> Actualización de indicadores, con la implementación de los mecanismos para realizar seguimiento y análisis a resultados de las mediciones de indicadores que permitan verificar si lo planificado se implementa de manera eficaz. Agosto 31 de 2017. Verificar la eficacia de las acciones implementadas. Noviembre 30 de 2017.
---	--	--	--	---	---

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



10. RESULTADO DE LA REVISIÓN DE LAS CORRECCIONES Y ACCIONES CORRECTIVAS PARA LAS NO CONFORMIDADES MAYORES DETECTADAS EN ESTA AUDITORIA

Describa aquí las no conformidades mayores identificadas en esta auditoría o las menores pendientes de la auditoría anterior que no se solucionaron, las evidencias que soportan el cierre y si fueron eficaces. Indicar la fecha en la que se realizó la verificación complementaria.

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? Si/No
NA	NA	NA	NA

11. RECOMENDACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR DE ACUERDO CON EL ES-R-SG-001

Se recomienda otorgar la Certificación del Sistema de Gestión	
Se recomienda actualizar el certificado del Sistema de Gestión	
Se recomienda mantener el alcance del certificado o del Sistema de Gestión?	
Se recomienda mantener el alcance y actualizar a nueva versión el certificado del Sistema de Gestión	X
Se recomienda mantener el certificado y ampliar alcance del Sistema de Gestión	
Se recomienda mantener el certificado y reducir alcance del Sistema de Gestión	
Se recomienda renovar el certificado del Sistema de Gestión	
Se recomienda renovar el certificado y actualizar a nueva versión	
Se recomienda renovar el certificado y ampliar alcance del Sistema de Gestión	
Se recomienda renovar el certificado y reducir alcance del Sistema de Gestión	
Se recomienda ampliar el alcance del certificado del Sistema de Gestión	
Se recomienda ampliar el alcance del certificado del Sistema de Gestión	
Se recomienda ampliar el alcance y actualizar a nueva versión	
Se recomienda reducir el alcance del certificado	
Se recomienda reducir el alcance y actualizar a nueva versión	
Se recomienda reactivar el certificado	
Se recomienda restaurar el certificado, una vez finalice el proceso de renovación	
Se recomienda suspender el certificado	
Se recomienda cancelar el certificado	
Se recomienda no otorgar el certificado	
Se recomienda no renovar el certificado	
Se recomienda no ampliar el alcance certificado	
Se recomienda no reactivar el certificado	
Se recomienda no restaurar el certificado	
Nombre del auditor líder: Rafael Polo Lozada	Fecha 2017 05 04

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.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



ANEXO 1. PLAN DE AUDITORÍA ES-P-SG-02-F-002

EMPRESA:	UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA		
Dirección del sitio :	Sede Principal: Carrera 32 No. 22-08 Santa Marta, Magdalena, Colombia Sede Instituto de Educación Abierta y a Distancia: Calle 14 No. 13-73 Avenida el Libertador Santa Marta, Magdalena, Colombia Sede Claustro San Juan de Nepomuceno: Carrera 2 No. 16-44 Santa Marta, Magdalena, Colombia Sede Planta Piloto de Taganga: Calle 2 No. 18-27 Santa Marta, Magdalena, Colombia		
Representante de la organización:	John Alexander Taborda		
Cargo:	Jefe Oficina Asesora de Planeación	Correo electrónico	sgc@unimagdalena.edu.co ; jtaborda@unimagdalena.edu.co
Alcance:	Diseño, Desarrollo y prestación del servicio de educación superior presencial y a distancia en pregrado y posgrado, Investigación formativa y aplicada, Extensión y Proyección Social (Apoyo a la gestión social y comunitaria, Consultoría y asistencia técnica, Servicios culturales y Educación continuada) en las facultades de Ciencias Básicas, Ciencias empresariales, Humanidades, Ciencias de la salud, Ciencias de la Educación e Ingeniería.		
CRITERIOS DE AUDITORÍA	ISO 9001:2015, NTCGP 1000:2009 + la documentación del Sistema de Gestión		
Tipo de auditoría :	<input type="checkbox"/> OTORGAMIENTO <input type="checkbox"/> AMPLIACIÓN	<input checked="" type="checkbox"/> SEGUIMIENTO + ACTUALIZACIÓN	<input type="checkbox"/> RENOVACION <input type="checkbox"/> EXTRAORDINARIA
Auditoría con toma de muestra de sitios por múltiple sitio:	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		

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.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS 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 a mi correo electrónico. 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 que serán auditadas.

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.

Para la reunión de apertura le solicitamos disponer de un proyector para computador (sólo para auditorías de certificación inicial).

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 e 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 el cumplimiento por la organización de 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 razonablemente que la organización puede lograr sus objetivos especificados
- Identificar áreas de potencial mejora en el sistema de gestión

Auditor Líder:	Rafael Alberto Polo Lozada (RP)	Correo electrónico	rapolonet@icontec.net
Auditor:	Wilson Botero Muñoz (WB)	Auditor	---
Experto técnico:	---		

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
2017-03-21 Sede Principal	08:00	08:30	Reunión de apertura	RP-WB	Todas las personas entrevistadas en la auditoría
	08:30	10:00	Dirección y Planeación Plan de Desarrollo - Plan de Acción. Revisión por la Dirección 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 5, 6, 7.1, 9.1, 9.3, 10	RP	Rector – Pablo Vera Salazar
	08:30	10:00	Relaciones Interinstitucionales 7.5, 8.2, 8.5, 8.6, 8.6, 8.7, 9.1, 10	WB	Jefe Oficina Relaciones Internacionales – Carlos

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.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS 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
					Coronado
	10:00	12:00	Gestión de la Calidad Auditoría interna de la calidad. Quejas, satisfacción del cliente 8.2.1, 9.1.2, 9.2	RP	Docente Asesora de Calidad – Eira Madera
	10:00	12:00	Acreditación Acreditación y auto evaluación Institucional 8.1, 8.3, 8.5.1, 9.1, 8.7, 9.1.3, 10	WB	Jefe Oficina Aseguramiento de la Calidad – Zuany Paba
	12:00	13:30	Receso		
Sede IDEA	13:30	15:30	Instituto de Educación a Distancia y Formación para el Trabajo Modalidad Educación a Distancia del Centro Tutorial 8.1, 8.3, 8.5.1, 9.1, 8.7, 9.1.3, 10	WB	Director Instituto de Educación a Distancia y Formación para el Trabajo – Wilson Velásquez
Sede Principal	13:30	16:00	Gestión Académica Planeación Académica, Diseño Curricular 8.1, 8.2, 8.3, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1, 10 Administración y Desarrollo Docente 7.1.2, 7.1.6, 7.2, 7.3	RP	Vicerrectora Académica – María Dilia Mieles
	16:00	17:30	Gestión de Investigación Investigación formativa y aplicada. Trasferencia de conocimiento tecnología y propiedad intelectual 8.1, 8.3, 8.5.1, 9.1, 8.7, 9.1.3, 10	WB	Vicerrector de Investigación – Ernesto Galvis
	16:00	17:30	Gestión de Biblioteca 8.2, 8.5, 8.6, 8.5.5, 9.1, 10	RP	Responsable Grupo de Biblioteca – Martha Ruiz
	17:30	18:00	Balance parcial de auditoría	RP-WB	
2017-03-22 Sede Principal	08:00	08:30	Balance con Representante de la Dirección	RP-WB	Jefe Oficina Asesora de Planeación – John Taborda
	08:30	10:00	Gestión Académica Administración Curricular Facultad de Ciencias Empresariales (Pregrado y postgrado) Desarrollo Curricular,	RP	Decano Facultad de Ciencias Empresariales – Edwin Chacón

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.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS 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
			Seguimiento y control Académico, Evaluación. 8.1,8.2, 8.3, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1, 10		
	08:30	10:00	Gestión de Admisiones y Registro Gestión de Admisión de estudiantes. Matricular Académicamente 7.5, 8.1, 8.2, 8.5.2, 8.5.3, 8.6, 9.1, 10	WB	Responsable Grupo de Admisiones, Registro y Control Académico – Edwin Gutiérrez
	10:00	11:00	Gestión de Recursos Educativos 4.4, 7.1.3, 7.1.4, 7.1.5, 7.1.6, 6.3, 9.1, 10	RP	Responsable Grupo de Recursos Educativos y Administración de Laboratorios – Marlon Molina
	10:00	11:00	Gestión Documental (Archivo) 4.4, 7.4, 8.2.1, 7.5, 10	WB	Secretaria General – Mercedes De la Torre
	11:00	12:30	Gestión Académica Administración Curricular Facultad de Ciencias Básicas (Pregrado y postgrado) Desarrollo Curricular, Seguimiento y control Académico, Evaluación. 8.1,8.2, 8.3, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1, 10	RP	Decana Facultad de Ciencias Básicas – Sandra Vilardy
	11:00	12:30	Facultad de Humanidades Gestión Académica Administración Curricular Facultad de Humanidades (Pregrado y postgrado) Desarrollo Curricular, Seguimiento y control Académico, Evaluación. 8.1,8.2, 8.3, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1, 10	WB	Decano Facultad de Humanidades –Wilhem Londoño
	12:30	14:00	Receso		
Sede San Juan De Nepomuceno	14:00	15:30	Gestión de Extensión y Proyección Social Desarrollo humano y social Proyección cultural 8.1,8.2, 8.3, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1, 10	WB	Vicerrector de Extensión y Proyección Social –Juan Carlos De la Rosa
Sede Principal	14:00	15:30	Evaluación de la Gestión y Rendición de Cuentas 7.5, 8.1, 8.2, 8.5, 9.1, 10	RP	Jefe Oficina Asesora de Planeación – John Taborda
	15:30	16:30	Gestión del Talento Humano 7.1, 7.1.1, 7.1.2, 7.2, 7.3, 7.4	WB	Directora de Talento Humano – Cindy Rojas
	15:30	16:30	Gestión Administrativa 7.1, 8.1, 8.2, 8.5, 9.1, 10	RP	Vicerrector Administrativo – Jaime Noguera

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.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS 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
	16:30	17:30	Preparación informe de auditoría	RP-WB	Auditor líder y equipo auditor
	17:30	18:00	Reunión de cierre	RP-WB	Todas las personas entrevistadas en la auditoría
Observaciones:					
Favor disponer durante los días de auditoría la siguiente información: <ul style="list-style-type: none"> - Consolidado de PQR - Consolidado de acciones correctivas, preventivas. - Medición del cumplimiento de los objetivos de calidad y medición de los procesos. - Listado maestro de documentos y registros - Mapa de riesgos consolidado vigente 					
Los requisitos: Control de Documentos (4.2.3), Control de los Registros (4.2.4), Seguimiento y Medición de los procesos (8.2.3), Análisis de Datos (8.4), Acción Correctiva (8.5.2) y Acción Preventiva (8.5.3) serán auditados en todos los procesos según sea aplicable.					
Favor coordinar los aspectos logísticos de la auditoría.					

Fecha de emisión del plan de auditoría:	2017-03-03
---	------------

ANEXO 3. SUPLEMENTO DEL INFORME DE AUDITORÍA.

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.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



SOLICITUD DE ACCION CORRECTIVA



Empresa	UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA		Fecha	2017-04-04
<input type="checkbox"/>	No – Conformidad Mayor	Norma(s): ISO 9001:2015 NTC GP 1000:2009	Requisito(s):	
<input checked="" type="checkbox"/>	No - Conformidad Menor		ISO 9001: 6.1.2 b) GP 1000: 5.4.2 (ver 4.1 g)	
Descripción de la No - Conformidad:				
No se planifica la manera de evaluar la eficacia de las acciones establecidas para abordar los riesgos y las oportunidades.				
Auditor: <u>Rafael Polo Lozada</u>		Firma del Auditado: <u><i>Fina Muleira</i></u>		
Evidencia que demuestra el incumplimiento				
La matriz de riesgos definida por la Universidad no establece criterios para determinar la eficacia de los controles establecidos para abordar los riesgos y las oportunidades.				

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



SOLICITUD DE ACCION CORRECTIVA



Empresa	UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA	Fecha	2017-04-04
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor	Norma(s): ISO 9001:2015 NTC GP 1000:2009	Requisito(s):	
<input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor		ISO 9001: 8.7.2 GP 1000: 8.3	
Descripción de la No - Conformidad:			
<p>La Universidad no conserva la información documentada que evidencie el control de las salidas no conformes, que describa:</p> <p>a) la no conformidad, b) las acciones tomadas.</p>			
Auditor:	Rafael Polo Lozada	Firma del Auditado:	<i>Riva Madure</i>
Evidencia que demuestra el incumplimiento			
<p>En los procesos de Educación a Distancia IDEA, e Investigación, no se aplican los formatos y métodos de registro y tratamiento de los servicios no conformes establecidos en el procedimiento de Control de No Conformes.</p>			

6.1.2 b)

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



SOLICITUD DE ACCION CORRECTIVA



Empresa	UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA	Fecha	2017-04-04
<input type="checkbox"/> No – Conformidad Mayor	Norma(s): ISO 9001:2015 NTC GP 1000:2009	Requisito(s):	
<input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor		ISO 9001: 9.1.3 d), e) GP 1000: 8.4	
Descripción de la No - Conformidad:			
<p>La Universidad no utiliza los resultados de los análisis de los datos del SGC para evaluar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - si lo planificado se ha implementado de manera eficaz, - la eficacia de las acciones para abordar los riesgos y oportunidades. 			
Auditor:	Rafael Polo Lozada	Firma del Auditado:	<i>Fiva Madera</i>
Evidencia que demuestra el incumplimiento			
<p>Los análisis de los indicadores de gestión de los procesos de Gestión Académica y Gestión del Talento Humano, no reflejan si lo planificado se ha implementado de forma eficaz, ni la eficacia de los controles frente a los riesgos identificados en la matriz de riesgos y oportunidades.</p>			