

**Auditoría**

Identificador del reporte: SEAUD01

**General****Identificador:**

U.ASIGA.07.007.002

**Título:**

Gestión de Egresados

**Categoría de auditoría:**

1ra Combinada - 1ra Combinada SIGA

**Tipo de auditoría:**

1ª Parte

**Situación:**

Finalizado

**Grupo responsable:**

Adm - Adm

**Requisito de referencia**

Tipo	Identificador	Nombre	Revisión
Normas - Normas	ISO 14001:2015	Sistema de Gestión Ambiental	1
Normas - Normas	NTC-ISO 9001:2015	SISTEMAS DE GESTIÓN DE CALIDAD - REQUISITOS	02
Normas - Normas	Seguridad de la Información	Seguridad de la Información	00

**Total de registros: 3****Objetivo:**

OBJETIVO AUDITORIA INTERNA SGC: Verificar y determinar la conformidad de los procesos con los requisitos aplicables de la norma ISO 9001:2015.

OBJETIVO AUDITORIA INTERNA SGA: Verificar la toma de conciencia de la política y objetivos ambientales

OBJETIVO AUDITORIA INTERNA SGSI: Verificar la apropiación de la política de seguridad de la información

**Descripción:**

Aplica a los procesos definidos en el programa de auditoria interna. para las sedes Caribe, Orinoquia y Manizales

**Atributo**

Atributo	Valor
Sede	Único
Código sede ext	U
Macroproceso	07. Bienestar Universitario
Proceso	007. Gestión de Egresados
Tipo de Auditoria	Auditoria Interna Ordinaria
Vigencia Auditoria	2020
Nombre Área	
Código Área	
Sistema de Gestión	Sistema Integrado de Gestión Académico, Administrativo y Ambiental
AU Sistema Auditor	Sistema de Gestión Académico, Administrativo, Ambiental

**Total de registros: 10****Planificación****Planificado:**

25/08/2020 - 27/08/2020

**Real:**

03/09/2020 - 03/09/2020

**Ejecución****Planificado:**

27/08/2020 - 09/10/2020

**Real:**

21/09/2020 - 15/12/2020

**Alcance****Área**

Identificador	Nombre
C	Sede Caribe
Mz.DBU	Mz.Dirección de Bienestar Universitario
O	Sede Orinoquia

**Total de registros: 3****Entrevistado**

Matrícula	Nombre	Área	Función
	Ana Isabel Marquez Perez	Programa de Egresados Caribe	Coordinadora
	Mónica Lorena Rodriguez	Programa de Egresados Orinoquia	Cordinadora
	Rocio Misas Cifuentes	Programa de Egresados Manizales	Coordinadora

**Total de registros: 3****Auditor****Unidad de negocio auditora:**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

L	C	Matrícula	Nombre	Área	Función
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	24338702	Claudia Liliana Quintero Munoz	Mz.Sección de Contratación	Responsable Registro de Información
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	94303515	Giovanni Manzano Sanchez	O.Unidad de Gestión Integral	Responsable Registro de Información
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	30290222	Maria Eugenia Palacio Munoz	Mz.Dirección de Investigación y Extensión	Responsable Registro de Información
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1032392528	Maria Fernanda Forero Siabato	N.Gerencia Nacional Financiera y Administrativa	Responsable Registro de Información
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	52205496	Sandra Bibiana Garcia Castro	N.Vicerrectoría de Investigación	Responsable Registro de Información
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	calidad_nal	Sistema Gestión de Calidad UN Nivel Nacional	N.Vicerrectoría General	Responsable Registro de Información

**L = Líder    C = Capacitación****Total de registros: 6**

## Evaluación de auditoría

Identificador del reporte: SEAUD08

### Requisito de referencia: Seguridad de la Información - Seguridad de la Información

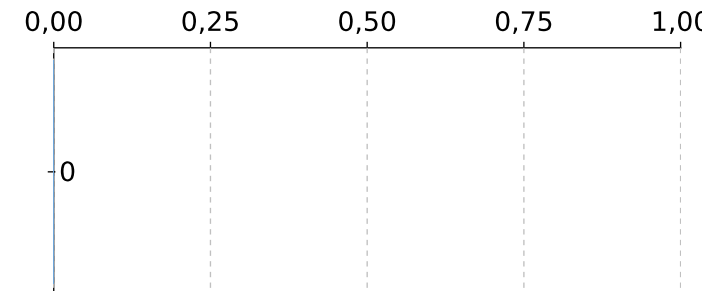
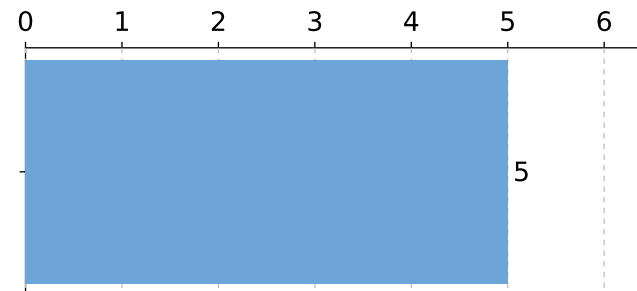
Requisito de referencia	Revisión	Valor	% C
Seguridad de la Información - Seguridad de la Información	00	100,00	100,00
Requisito de orientación de primer nivel		Valor	% C

#### Nivel de conformidad

#### Cantidad de requisitos por nivel de conformidad

#### Cantidad de ocurrencias por nivel de conformidad

★ Conforme



#### Detalle de los requisitos

Requisito	Nivel de conformidad	Peso	Valor	% C	Requisito base
1 - ¿Conoce la política de seguridad de la información?	★ Conforme	1,00	100,00	100,00	1
<b>Evidencia de auditoría</b>					
<b>Sede Orinoquía</b>					
C: Conocen la política de seguridad de la información y saben dónde pueden consultarla					
<b>Sede Caribe - Conforme</b>					

Se informa que se viene acompañando la estrategia institucional de protección de datos para todos los miembros de la comunidad la forma y el tratamiento que se debe dar al manejo de la información. Así mismo, se reconoce la política de seguridad de la información y se conoce su ubicación en el soft expert

## Detalle de los requisitos

---


Sede Manizales: Conforme

Aunque la líder del proceso no conoce la política de seguridad de la información, sí ha escuchado hablar sobre ella.

Sin embargo, el proceso tiene una política de habeas data y mantiene un control de la seguridad de la información que maneja por ese formato que tiene de responsabilidad sobre el manejo de la información digital que tienen a cargo.

Es un formato que está en el softexpert, el cual se hace firmar por todas las personas que intervienen en el proceso, para el caso en particular de la Sede, la líder del proceso firma un documento de confidencialidad y el personal de apoyo que se contrate mediante orden contractual de prestación de servicios también firma este documento.

### Comentario


Requisito	 Nivel de conformidad	Peso	Valor	% C	Requisito base
2 - ¿Qué información identifica usted que deba ser preservada en los procesos que usted gestiona? <b>Evidencia de auditoría</b> <b>Sede Orinoquía</b> C: Tienen pleno conocimiento de la importancia de salvaguardar los datos personales de los egresados y controlan el acceso a esta información a través de los roles asignados al Sistema de Información de Egresados de la Universidad. Para la sede Orinoquía, <b>el Sistema de Información de Egresados permite acceder a la información de los egresados de la Sede, correspondientes a las programas de pregrado ofertados por cohorte durante los años 1998-2001, y los programas ofertados a través del programa especial de admisión por áreas en el año 2003; en cuanto a los egresados del programa PEAMA quienes ingresaron desde el año 2008 hasta la fecha, no se tienen información asociada en el SIE al rol de la Sede Orinoquía, ya que los estudiantes del PEAMA realizan una etapa inicial en la Sede Orinoquía pero culminan sus estudios y se gradúan en una Sede Andina.</b> Evidencia: El sistema de Egresados garantiza la confidencialidad de la información a través de la asignación de roles específicos. Por ejemplo el rol de usuario, en gestiona únicamente la información personal y no permite acceder a información personal de otros usuarios <a href="https://sie.unal.edu.co/link/indexNoflash.do">https://sie.unal.edu.co/link/indexNoflash.do</a>	Conforme	1,00	100,00	100,00	2

**Sede Caribe - Conforme**

El equipo del proceso informa y sustenta que la información que identifica para conservación Información, está relacionada con los egresados y la su caracterización de los mismos conforme a los lineamientos definidos por la Dirección Nacional del programa. Así mismo, destacan la información relevante en cuanto a las diferentes actividades desarrolladas y focalizadas a este grupo de einteres.

**Sede Manizales - Conforme**

El proceso es consciente de la confidencialidad de la información de los egresados ya es el proceso, el custodio de esta información, por esto se acogen a una política de habeas data que tiene la Universidad y mantienen un control de la seguridad de la información. Esta información es controlada a través de los roles que se asignan a los en el Sistema de Información de Egresados SIE.

Requisito	 Nivel de conformidad	Peso	Valor	% C	Requisito base
3 - ¿Qué mecanismos utiliza para la preservación y seguridad de la información?	Conforme	1,00	100,00	100,00	3

**Evidencia de auditoría**

**Sede Orinoquía**

**C:** La información está preservada en el sistema de Información de Egresados SIE <https://sie.unal.edu.co/link/indexNoflash.do> y en la carpeta de Google Drive del correo asociado al programa, los cuales tienen acceso restringido según el rol asignado para el caso del sistema y a través de la contraseña del correo de uso exclusivo del responsable de la Gestión de Egresados en la Sede

**Sede Caribe - Conforme**

**C:** La información se encuentra disponible en el sistema de Información de Egresados SIE y en la carpeta de Google Drive del correo asociado al programa, los cuales tienen acceso restringido según el rol asignado para el caso del sistema y a través de la contraseña del correo de uso exclusivo del responsable de la Gestión de Egresados en la Sede

**Sede Manizales - Conforme:**

La información se encuentra disponible en el sistema de Información de Egresados SIE y en la carpeta de Google Drive del correo asociado al programa. Existen roles con usuarios y contraseñas. Cuando una persona se retira del proceso, se inactivan los usuarios.

**Comentario**

## Detalle de los requisitos

---

### Requisito

4 - ¿Sabe cómo alertar frente a presunción (sospecha), daño a la información a la infraestructura de tecnología informática, o la violación a las políticas de seguridad o cualquier situación que ponga en peligro la información institucional?

#### Evidencia de auditoría

##### Sede Orinoquía:

c: Acuden a la **Oficina de Informática y Comunicaciones de la Sede, para el trámite ante la instancia pertinente.**

##### Sede Caribe - Conforme

Se plantea que se debe comunicar con las oficinas de Informática y comunicaciones, adicionalmente se informa que este tipo de hechos no se conocen en sede

##### Sede Manizales - Conforme

Cualquier inconsistencia se reporta al ingeniero soporte del Sistema SIE del nivel nacional

### Comentario

### Requisito

5 - ¿Qué aplicaciones o herramientas (software) tecnológicas utiliza en el desarrollo de su proceso?

#### Evidencia de auditoría

##### Sede Caribe - Conforme

Sistema de Información de Egresados y Google drive

##### Sede Manizales. Conforme

A traves del Sistema SIE y Google Drive



### Nivel de conformidad

Conforme

Peso

1,00

Valor

100,00

% C

100,00

Requisito base

4



### Nivel de conformidad

Conforme

Peso

1,00

Valor

100,00

% C

100,00

Requisito base

5

## Detalle de los requisitos

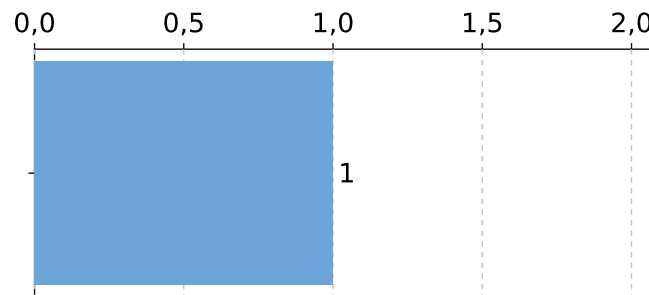
### Comentario

### Requisito de referencia: ISO 14001:2015 - Sistema de Gestión Ambiental

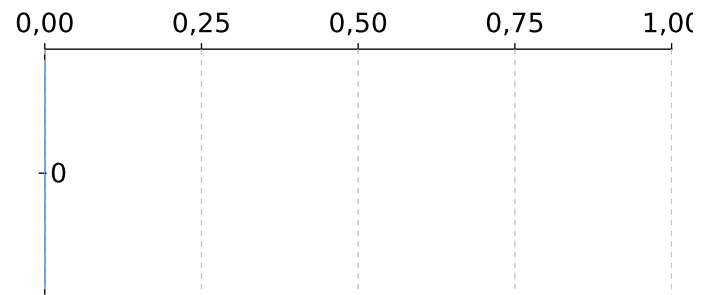
Requisito de referencia	Revisión	Valor	% C
ISO 14001:2015 - Sistema de Gestión Ambiental	1	--	--
Requisito de orientación de primer nivel		Valor	% C
7 - SOPORTE		100,00	100,00

### Nivel de conformidad

Cantidad de requisitos por nivel de conformidad



Cantidad de ocurrencias por nivel de conformidad



## Detalle de los requisitos

Requisito	Nivel de conformidad	Peso	Valor	% C	Requisito base
7 - SOPORTE		0,00	100,00	100,00	7
7.3 - TOMA DE CONCIENCIA	★ Conforme	1,00	100,00	100,00	7.3

**Evidencia de auditoría**  
**Sede Orinoquía:**  
**C:** Son plenamente conscientes de la importancia de la gestión ambiental en la sede, la cual tiene un fuerte componente agrícola y pecuario. Desde el proceso de egresados conocen las medidas administrativas implementadas desde la oficina de gestión ambiental y promueven su aplicación. Igualmente

conocen las iniciativas gubernamentales para la región las cuales son implementadas por **Corporinoquia** quien es la **autoridad ambiental y administradora de los recursos naturales en la región.**

**Sede Caribe - Conforme**

El equipo del proceso de egresados reconoce la importancia en la toma de conciencia ambiental la cual identifican como una de las grandes problemáticas del territorio. Para esto se participa de las actividades que desarrolla en SGA, así como iniciativas encaminadas a sensibilizar que sus egresados en el cuidado del medio ambiente. En este sentido, se destaca actividad desarrollada denominada **"Determinación de bienes y servicios ecosistémicos de la isla de San Andrés"** realizada en el mes de octubre de 2019.

**Sede Manizales - Conforme**

La líder del proceso tiene conocimiento de la política ambiental. De igual forma se evidencia la matriz de impactos y aspectos ambientales del proceso de egresados la cual está adherida al proceso de Bienestar Universitario. Como proceso hacen parte del Macroproceso de Bienestar Universitario, de conformidad con la información consignada en el soft expert. De manera funcional el Acuerdo 014 del Consejo Superior Universitario indica que los coordinadores del programa de egresados tienen como jefe inmediato al director de bienestar.

Al indagar cómo aporta el proceso al Sistema de Gestión Ambiental, la auditada indica que el proceso de egresados al sistema de gestión ambiental realiza aportes como la disminución del uso del papel, avances hacia los procesos de digitalización, el uso racional de todos los recursos que se tienen.

Al preguntar qué mejoras a nivel ambiental se han implementado en la dependencia y cómo contribuye esto a la eficacia, la auditada indica que el proceso es un bajo emisor de residuos tras realizar actividades administrativas. Se ha realizado reducción del uso del papel y por ende del almacenaje. En general el impacto general del proceso es relativamente bajo.

---

**Requisito de referencia: NTC-ISO 9001:2015 - SISTEMAS DE GESTIÓN DE CALIDAD - REQUISITOS**



<b>Requisito de referencia</b>	<b>Revisión</b>	<b>Valor</b>	<b>% C</b>
NTC-ISO 9001:2015 - SISTEMAS DE GESTIÓN DE CALIDAD - REQUISITOS	02	--	--
<b>Requisito de orientación de primer nivel</b>		<b>Valor</b>	<b>% C</b>
4. - CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN		100,00	100,00
4.4 - SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Y SUS PROCESOS		100,00	100,00
5. - LIDERAZGO		100,00	100,00
5.1 - LIDERAZGO Y COMPROMISO		100,00	100,00
6. - PLANIFICACIÓN		100,00	100,00
6.1 - ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES		50,00	50,00
7. - APOYO		100,00	100,00
7.1 - RECURSOS		100,00	100,00
7.5 - INFORMACIÓN DOCUMENTADA		0,00	0,00
7.5.3 - Control de la información documentada		50,00	50,00
8. - OPERACIÓN		100,00	100,00
8.7 - CONTROL DE LAS SALIDAS NO CONFORMES		50,00	50,00
9. - EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO		--	--
9.1 - SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN		100,00	100,00
9.3 - REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN		100,00	100,00
10. - MEJORA		100,00	100,00
10.2 - NO CONFORMIDAD Y ACCIÓN CORRECTIVA		0,00	0,00

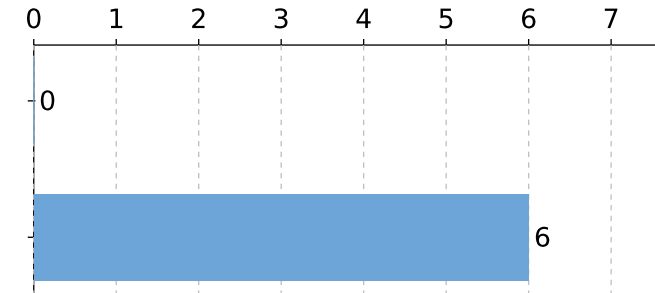
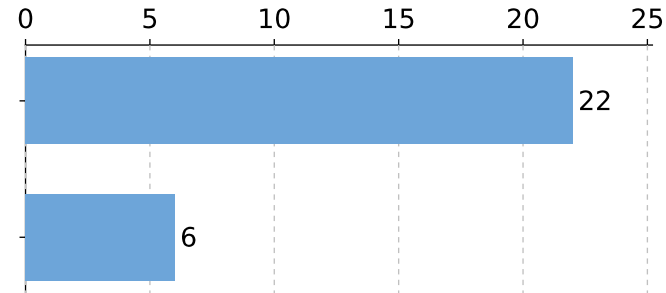
## Nivel de conformidad

### Cantidad de requisitos por nivel de conformidad

### Cantidad de ocurrencias por nivel de conformidad

★ Conforme

★ No Conforme




## Detalle de los requisitos

Requisito		Peso	Valor	% C	Requisito base
4. - CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN		0,00	100,00	100,00	4.
4.1 - COMPRENSIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y DE SU CONTEXTO	★ Nivel de conformidad Conforme	1,00	100,00	100,00	4.1
<b>Evidencia de auditoría</b>					
<b>Sede Orinoquía</b>					
C:Se observa que se realizó un apropiado análisis del contexto actual de los egresados de la Universidad y se definieron de las necesidades, oportunidades fortalezas y amenazas con base en el logro del objetivo del proceso de la gestión de egresados. Se ven contempladas las particularidades de la sede Orinoquía en la matriz.					
Evidencia: Matriz DOFA en softexpert y presentación realizada durante la auditoría.					
<b>Sede Caribe</b>					
<b>HALLAZGO:</b> Conformidad					
<b>DESCRIPCIÓN:</b> Adecuado análisis del contexto del proceso de Egresados					
<b>REQUISITO APLICABLE:</b> 4.1 COMPRENSIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y DE SU CONTEXTO					

**EVIDENCIA OBJETIVA:** Se evidencia un adecuado análisis del contexto actual del proceso de egresados de la Universidad Nacional de Colombia, se establecieron debilidades oportunidades fortalezas y amenazas con base en el logro del objetivo del proceso de la gestión de egresados. Se observada aspectos relacionados a las Sedes de Presencia Nacional SPN en el instrumento definido por la institución.

# DOFA.07.007 - Gestión de Egresados

# Sede Manizales. Conforme

Requisito	 Nivel de conformidad	Peso	Valor	% C	Requisito base
4.2 - COMPRENSIÓN DE LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PARTES INTERESADAS	Conforme	1,00	100,00	100,00	4.2

**Evidencia de auditoría**

**Sede Caribe**

**HALLAZGO:** Conformidad

**DESCRIPCIÓN:** Adecuad comprensión de partes interesadas

**REQUISITO APLICABLE:** 4.2 COMPRENSIÓN DE LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PARTES INTERESADAS **EVIDENCIA OBJETIVA:** Se evidencia que el proceso cuenta con la caracterización que establece a nivel institucional que contempla su objetivo, alcance, líderes, entradas, etapas y salidas, así como la Matriz de usuarios y partes interesadas, documentos publicados en el aplicativo SoftExpert. Como fortaleza se encuentra que la Sede Caribe gestiona eficientemente a su grupo de egresados a través de eventos e instancias de participación. **EVIDENCIA:** Matriz de usuarios y partes interesadas registrada en SoftExpert

**Sede Orinoquía**

**C:** Se evidencia que el proceso cuenta con la caracterización que establece a nivel institucional el objetivo, alcance, líderes, entradas, etapas y salidas, así como la Matriz de usuarios y partes interesadas, documentos publicados en SoftExpert. Como fortaleza se encuentra que la Sede Orinoquía tiene plenamente identificados sus usuarios y partes interesadas, por tal razón ha diseñado su comunicación y servicios conforme a las necesidades, y esto se encuentra en el Informe de Gestión presentado por la sede con registros fotográficos de actividades con los egresados.

**EVIDENCIA:** Matriz de usuarios y partes interesadas en SoftExpert y portafolio de servicios.

**Sede Manizales – Conforme**

El proceso cuenta con la caracterización de usuarios y partes interesadas. El usuario de mayor relevancia es el egresado que adquiere el título de la Universidad Nacional de Colombia. Las empresas que hacen uso del servicio de bolsa de empleo y el usuario interno especialmente dependencias académicas que requieren información de ese relacionamiento con esos egresados. Otros usuarios y partes interesadas son las empresas, nivel directivo, público interno, dependencias especialmente las académicas.

Para realizar la identificación de los usuarios y partes interesadas, se levantó el documento denominado: Caracterización de usuarios y partes interesadas, código U.FT.SIGA.003 Versión 1 actualizado en noviembre de 2019, documento publicado en el soft expert, el cual contiene la calificación de los grupos de interés del proceso, calificando como alto el nivel de priorización a los siguientes grupos de interés:


a) Alta Dirección, por el relacionamiento con egresados teniendo como expectativa la vinculación del Egresado con la Universidad,

b) Coordinación del Programa de Egresados por la necesidad de dar respuesta al requerimiento de la Alta Dirección en cuanto al relacionamiento con los Egresados, c) Egresados, con la finalidad de que permanezcan vinculados a la Universidad. La expectativa que se tiene con este grupo de interés que es el más relevante, es ofrecer un portafolio de servicios el cual está reglamentado en la Resolución 26 del 25 de abril de 2012.

Al indagar por los espacios o estrategias tiene definidas el proceso para permitir el retorno de los egresados a la Universidad, la auditada mencionó las siguientes: a) Encuentros, b) Invitación a egresados para difundir el portafolio de servicios, c) representación de los egresados en diferentes cuerpos colegiados, d) el líder del proceso maneja una estrecha relación con la Corporación de –Egresados de la Universidad Nacional CEUNAL y con la Asociación Internacional de Estudiantes de Ciencias Económicas y sociales AIESEC, e) participación de egresados en actividades de investigación y extensión, f) se invitan conferencistas egresados para participar del programa de inclusión laboral que realiza la Dirección Académica el cual está dirigido a estudiantes que están cursando último año; g) participación de los egresados de las actividades culturales de la semana universitaria, h) participación de ferias laborales en conjunto con otras universidades de la ciudad, i) campaña del uso del correo institucional, j) Sistema de información de egresados SIE, k) servicios de biblioteca en donde para acceder deben hacer uso del correo institucional, l) participación de las mesas de trabajo de los planes de desarrollo, en compañía de los coordinadores de sedes y algunos egresados, m) carnetización del egresado quienes desde el año 2012 reciben su carnet en la ceremonia de grados. n) Campañas para que los egresados reclamen el carnet.

**Comentario**

Requisito	Peso	Valor	% C	Requisito base
4.4 - SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Y SUS PROCESOS	0,00	100,00	100,00	4.4

Requisito	Nivel de conformidad	Peso	Valor	% C	Requisito base
4.4.1 - Sistema de Gestión de Calidad y sus procesos	 Conforme	1,00	100,00	100,00	4.4.1

**Evidencia de auditoría**

**Sede Orinoquía**

**C:** Requisito conforme debido a que el proceso tiene documentados sus procedimientos, formatos y caracterización, además la documentación está debidamente publicada en el aplicativo SoftExpert, y los auditados manifiestan que dichos documentos apoyan su gestión como programa. Como evidencia se presenta la documentación en el SoftExpert.

**Sede Caribe**

**HALLAZGO:** Conformidad

**DESCRIPCIÓN:** El Proceso de Egresados en la Sede Caribe implementado, sostenido y en proceso de mejora continua

**REQUISITO APLICABLE:** 4.4 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Y SUS PROCESOS

**EVIDENCIA OBJETIVA:** Se evidencia que el proceso ha identificado entradas, salida e interacción con otros procesos. Así como la asignación de responsabilidades y autoridad. Se evidencia consecuentemente el abordaje de sus riesgos y la decisión de la documentación necesaria para la operación del proceso. Por último, el personal reconoce e implementa los componentes descritos en el SGC.


### Sede Manizales - Conforme

El proceso cuenta con procedimientos, indicadores, caracterizaciones, informe de gestión, medición de satisfacción del usuario, riesgos entre otros.

### Comentario

#### Sede Orinoquía:

**OM:** (para el proceso en el Nivel Nacional): Revisando la documentación del proceso en SoftExpert, se encontró un formato de acta de taller y/o reunión U.FT.07.007.004, el cual no se actualiza desde el año 2012 y se evidenció que para el registro de las actas se está utilizando la plantilla institucional del SIGA. Se recomienda al proceso actualizar la documentación vigente conforme a sus necesidades. El normograma también se encuentra desactualizado ya que la versión publicada es de 2017 y se evidenció normatividad nueva aplicable al proceso del año 2019 en la presentación inicial realizada por los auditados. Por lo anterior, se recomienda realizar una revisión anual a la documentación del proceso, para su actualización y evaluación de la pertinencia.

Requisito	 Nivel de conformidad	Peso	Valor	% C	Requisito base
4.4.2 - Sistema de Gestión de Calidad y sus procesos	Conforme	1,00	100,00	100,00	4.4.2

#### Evidencia de auditoría

#### Sede Caribe

**HALLAZGO:** Conformidad

**DESCRIPCIÓN:** El Proceso de Egresados en la Sede Caribe implementado, sostenido y en proceso de mejora continua

**REQUISITO APLICABLE:** 4.4 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Y SUS PROCESOS

**EVIDENCIA OBJETIVA:** Se evidencia que el proceso ha definido e implementado doce documentos propios registrados en el aplicativo Soft expert con tres procedimientos y 7 formatos. Adicional cuenta con caracterización y normograma del proceso. Por último, identificado entradas, salida e interacción con otros procesos. Así como la asignación de responsabilidades y autoridad. Se evidencia consecuentemente el abordaje de sus riesgos y la decisión de la documentación necesaria para la operación del proceso. Por último, el personal reconoce e implementa los componentes descritos en el SGC.

**Sede Orinoquía**

C:La documentación del proceso se encuentra cargada en su mayoría en Google Drive, lo que ha permitido tener el acceso a consulta a pesar de la situación de confinamiento. Esta documentación está en la cuenta de usuario del correo del programa de egresados de la sede, ordenando por subcarpetas con las series documentales de acuerdo con la temática, lo cual facilitó el desarrollo de la auditoría y presentación de evidencias. Adicionalmente, se encontró reflejada la serie documental del programa de egresados en la TRD de la Dirección de la sede.

Evidencia: Pantallazos de google drive y TRD de la Dirección de sede

**Sede Manizales – Conforme**

El proceso de egresados participa de reuniones con el nivel nacional mediante las cuales se da a conocer el avance del plan de acción. Se evidencias actas de reuniones con la coordinación nacional quien constantemente se reúne con las Sedes para monitorear el seguimiento de las diferentes actividades, el cumplimiento de metas, enfocado todo a la mejora continua,

Requisito		Peso	Valor	% C	Requisito base
5. - LIDERAZGO		0,00	100,00	100,00	5.
Requisito		Peso	Valor	% C	Requisito base
5.1 - LIDERAZGO Y COMPROMISO		0,00	100,00	100,00	5.1
Requisito		Peso	Valor	% C	Requisito base
5.1.1 - Generalidades	 Nivel de conformidad Conforme	1,00	100,00	100,00	5.1.1

**Evidencia de auditoría**

**Sede Orinoquia y Caribe - conforme**


**Sede Manizales – Conforme**

La líder del proceso conoce el objetivo del Proceso de Gestión de Egresados el cual es “Fortalecer la relación universidad egresado”. Añade que es la actividad principal del programa de egresados, la cual se fortalece manteniendo una comunicación con el egresado principalmente con el correo electrónico y postmaster, así como la invitación que se hace al egresado a que haga parte de las actividades misionales de la universidad especialmente con los posgrados.

Se evidenció la caracterización Gestión de Egresados versión 3. Código U.CP.07.007 de 2017. Actualizado en noviembre de 2019

La caracterización del proceso inicia con la fidelización de los egresados. Al indagar qué estrategias utiliza el proceso para materializar esa fidelización?, la auditada respondió que las estrategias que utiliza el proceso para lograr la fidelización de los egresados se enfoca principalmente en el portafolio de servicios, dirigido también a servicios académicos en los que se pueda involucrar el egresado en fines

misionales como docencia, investigación y extensión. Se evidencia el portafolio de servicios que tiene el proceso. Al indagar de qué manera se evidencia la relación de la política y los objetivos de calidad con la gestión del proceso que usted lidera como aporte a la dirección estratégica de la Universidad?, la auditada respondió que esto se evidencia con la interacción con el nivel nacional en la presentación de propuestas, socialización de resultados, interacción con otras universidades para buscar una mejora continua en el proceso, en el plan de acción y en la elaboración del informe de gestión. El proceso estaba en un plan de transición que apuntaba al proceso de formación como un producto, ahora está en una transición de apoyo a la gestión y en el Macroproceso de Bienestar. La Universidad Nacional desde su política de gestión materializa su cadena de valor de su naturaleza de Educación Superior en el resultado que son los egresados. El Sistema de Gestión de Calidad hace parte de esa cadena que se genera a través de la interacción de la Universidad en todas sus dependencias y actividad especialmente su función principal que es la educación.

Requisito	 Nivel de conformidad	Peso	Valor	% C	Requisito base
5.1.2 - Enfoque al cliente	Conforme	1,00	100,00	100,00	5.1.2

**Evidencia de auditoría**

**Sede Orinoquía**

C:Se encuentra conforme el requisito debido a que el proceso cuenta con un Plan de Acción para el Programa de Egresados de la sede Orinoquía, el cual incorpora fuentes de financiación del Programa a Nivel Nacional y recursos de funcionamiento de la sede, y se enfoca en tres aspectos: 1) el seguimiento y actualización de información de egresados, 2) capacitaciones y 3) participación en eventos (Encuentro Nacional de Egresados). El proceso cuenta con una proyección presupuestal para la ejecución del programa de Egresados en la vigencia 2020, el cual tuvo un ajuste por disminución de recursos y por la emergencia sanitaria COVID. En cuenta a la normativa, el equipo de la sede Orinoquía mostró conocimiento de las normas que impactan el proceso, y mencionó que se está construyendo el Estatuto de Egresados Necesidades de la sede reflejadas en el plan de inversión del proceso.

Evidencia: Informe programa de egresados de la sede 2019

**Sede Caribe**

**HALLAZGO: No Conformidad Potencial**

**DESCRIPCIÓN:** Las acciones derivadas de la retroalimentación con los usuarios se ejecutan de manera parcial y no documentada.


**EVIDENCIA OBJETIVA:** Al verificar a la información registrada como parte de la encuesta de satisfacción de usuarios frente al programa de egresados en la Sede Caribe en el mes de septiembre de 2019, si bien se han realizado actividades en el proceso, se presenta una gestión parcial y no documentada de las acciones frente a la retroalimentación de los egresados lo que no permite **reconocer y atender** de forma sistemática sus necesidades y expectativas afectando el cumplimiento del 5.1.2 Enfoque al cliente de la ISO9001:2015.

**Sede Manizales – conforme**

El enfoque al cliente va relacionado especialmente con los trámites y servicios del proceso que son el registro de egresados en el sistema

SIE, servicios de información de las actividades de la universidad, Servicio de bolsa de empleo, servicio de biblioteca, servicio de bienestar en la participación de actividades culturales y deportivas, descuentos en cursos de educación continua y permanente, en gimnasio, en la editorial, en algunas empresas aliadas a nivel nacional en donde pueden acceder presentando el carnet.

Al indagar cómo puede verificarse el cumplimiento de los requerimientos legales y del usuario la auditada manifestó que se hace este procedimiento: En primera instancia se verifica que la persona sea graduada en la Universidad, con el cumplimiento de las actividades, el seguimiento que se hace desde el nivel nacional hacia la gestión, el indicador, evaluación de riesgos, medición si hubiese quejas, reclamos y sugerencias.

Requisito	 Nivel de conformidad	Peso	Valor	% C	Requisito base
5.3 - ROLES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES EN LA ORGANIZACIÓN	Conforme	1,00	100,00	100,00	5.3
<b>Evidencia de auditoría</b>					
<b>Sede Orinoquía</b>					
C:El proceso cuenta con la caracterización de usuarios y partes interesadas, así como la del proceso, donde se detallan las salidas e interacción con los usuarios. Se presenta la matriz construida por el proceso como evidencia. Adicionalmente, se menciona por los auditados que hay comunicación permanente con la Coordinación del Programa en el Nivel Nacional, mensualmente se realiza una sesión de pares del proceso para seguimiento a las actividades.					
Se indaga por la salida de carnetización, para lo cual se menciona que para los egresados de PEAMA la carnetización se realiza en la sede Andina donde obtuvieron su título y que las cohortes antiguas que si fueron egresados de la sede Orinoquía, se realizan directamente en la sede. Se evidencia el enfoque al cliente para este servicio ya que hay coordinación para el envío por correspondencia de los carnés de egresados de sedes Andinas que acuden a solicitarlo en la sede Orinoquía.					
Evidencia: Comunicaciones con el nivel nacional. Matriz de usuarios partes interesadas, acta de reuniones con la coordinación del programa.					
<b>Sede Caribe</b>					
<b>HALLAZGO:</b> Conformidad					
<b>DESCRIPCIÓN:</b> El proceso establece y aplica roles, responsabilidades y autoridad					
<b>REQUISITO APLICABLE:</b> 5.3 ROLES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES EN LA ORGANIZACIÓN					
<b>EVIDENCIA OBJETIVA:</b> Se evidencia una adecuada participación del proceso en los niveles nacional y sede ( <b>responsabilidad y autoridad</b> ) en cuanto la implementación del proceso y seguimiento periódico en colaboración de la Dirección Nacional de Egresados. El proceso cuenta con la caracterización de usuarios y partes interesadas, así como la del proceso, donde se detallan las salidas e interacción con los usuarios. Se presenta la matriz construida por el proceso como evidencia. El proceso cuenta para su operación con una docente en actividades de coordinación y la contratación de un profesional de apoyo para el desarrollo de las diferentes actividades programadas por el proceso a través de la OPS 50 de 2020					

### Sede Manizales - OM



Al indagar sobre las responsabilidades frente al modelo SIGA, la líder del proceso considera que sus responsabilidades frente al modelo están en el alcance como coordinadora del programa de egresados en Sede, las cuales están documentadas como funcionaria de planta, en la caracterización y en el plan de acción. No obstante, no tiene presente la Resolución de Rectoría No. 1528 de 2018, donde se establecen los roles y responsabilidades de los líderes de proceso a nivel Nacional, Sede y Facultades en relación a la operacionalización del miso. Por lo tanto, se hace necesario conocer y cumplir con los lineamientos institucionales en materia de política y objetivos SIGA a fin de evitar futuras situaciones que puedan afectar la conformidad del *requisito 5.3 Roles, responsabilidades y autoridades en la organización de la Norma ISO 9001:2015.*

Requisito		Peso	Valor	% C	Requisito base
6. - PLANIFICACIÓN		0,00	100,00	100,00	6.
6.1 - ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES		0,00	50,00	50,00	6.1
6.1.1 - Acciones para abordar los riesgos y las oportunidades	 Nivel de conformidad No Conforme	1,00	0,00	0,00	6.1.1

**Evidencia de auditoría**

**Sede Orinoquía**

**C:** El proceso cuenta con un riesgo operativo documentado y registrado en el aplicativo SoftExpert, frente a la gestión de egresados fuera de los objetivos, procedimientos y normas establecidas, el cual tiene asociado dos controles con calificación baja, por lo cual no requieren plan de tratamientos.

EVIDENCIA: Matriz de riesgos Valoración de los riesgos existentes DOFA en SoftExpert.

**Sede Caribe**

**HALLAZGO:** Conformidad

**DESCRIPCIÓN:** Cumplimiento de las etapas de la gestión de riesgos operativos del proceso egresados de la Sede Caribe. **REQUISITO**

**APLICABLE:** 6.1 ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES

**EVIDENCIA OBJETIVA:** El proceso cuenta con un riesgo operativo institucional documentado y registrado en el aplicativo SoftExpert, frente a la gestión de egresados fuera de los objetivos, procedimientos y normas establecidas, el cual tiene asociado dos controles con calificación baja, por lo cual no requieren plan de tratamientos. EVIDENCIA: Matriz de riesgos valoración de los riesgos existentes DOFA en el aplicativo SoftExpert

**Sede Manizales: No conforme**

El proceso tiene identificados dos riesgos: uno operativo y uno de corrupción los cuales se encuentran registrados en las matrices correspondientes utilizando el formato U.FT.15.001.029 versión 1 para los riesgos operativos U.F.T.15.001.031 Versión 1.0 para los riesgos

operativos; ambos fueron formulados de manera conjunta con el nivel nacional. Al preguntar cuáles podrían ser los resultados que ha obtenido el proceso en la aplicación del Marco General de la Gestión del Riesgos (identificación, evaluación de riesgos y controles, acciones de mitigación o mejoramiento)? La auditada responde al seguimiento que se realiza a través de las reuniones con el nivel nacional. Se evidencia documento relacionado el Acta N°18 del 16 de junio de 2020 del nivel nacional, donde se presenta informe de avance del plan de acción, el informe de la encuesta anual de satisfacción al egresado vigencia 2019 y el informe de gestión de la vigencia 2019.



Sin embargo, no se encuentra evidencia objetiva de la participación de la líder del proceso en el monitoreo y evaluación de los riesgos operativos y de corrupción, razón por la cual se levanta la siguiente no conformidad:

La auditada tiene conocimiento de los riesgos operativos y de corrupción identificados para el proceso, los cuales están estandarizados a nivel nacional y se encuentran publicados en el aplicativo Soft Expert. Sin embargo, no se presenta evidencia objetiva de la participación del proceso en la revisión y monitoreo de los riesgos operativos y de corrupción, tal como lo indica la Circular 04 de 2020 expedida por la Vicerrectoría General quien daba un plazo máximo para la revisión de riesgos operativos del 15 de junio de 2020, los cuales deben revisarse una vez al año y de corrupción tres veces al año, dando como fecha máxima la primera revisión, para el 30 de abril de 2020. De igual forma y teniendo en cuenta que uno de los controles del Riesgo de corrupción "Uso de la información que reposa en archivos y bases de datos del Programa de Egresados con fines diferentes a los institucionales para el beneficio personal o de terceros" es el de actualizar información de usuarios y permisos para el uso del SIE, con una frecuencia por EVENTO. *Al evidenciarse la situación informada por la líder del proceso en la Sede Manizales relacionada con la conservación del link de ingreso al SIE anterior y la dificultad que genera para el ingreso al sistema y al no ser enviada ninguna evidencia de actuaciones dirigidas al cumplimiento del control como forma de prever el riesgo, se encuentra que no se ha venido dando cumplimiento a los controles previamente establecidos para el mejoramiento del proceso señalado en el formato con Código: U.FT.15.001.031 Versión 1.0 Evaluación de eficiencia y controles de corrupción* incumpliendo requisito 6.1 de la Norma ISO 9001:2015 que estipula: "6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades. 6.1.1 Al planificar el sistema de gestión de calidad, la organización debe considerar las cuestiones referidas en el apartado 4.1 y los requisitos referidos en el apartado 4,2, y determinar los riesgos y oportunidades que es necesario abordar con el fin de: a) asegurar que el sistema de gestión de la calidad pueda lograr sus resultados previstos, b) aumentar los efectos deseables; c) prevenir o reducir efectos no deseados; d) lograr la mejora; 6.1.2 La organización debe planificar: a) las acciones para abordar estos riesgos y oportunidades; b) la manera de: 1) integrar e implementar las acciones en sus procesos del sistema de gestión de la calidad (véase 4.4); 2) evaluar la eficacia de estas acciones. Las acciones tomadas para abordar los riesgos y oportunidades deben ser proporcionales al impacto potencial en la conformidad de los productos y los servicios.

### Comentario


**Por la evidencia encontrada en la Sede Manizales**, no se encuentra evidencia objetiva de la participación de la líder del proceso en el monitoreo y evaluación de los riesgos operativos y de corrupción vigencia 2020, se levanta NO CONFORMIDAD al requisito

### Problema

  000894 - Incumplimiento al requisito 6.1.1 de la norma ISO 9001:2015

## Detalle de los requisitos

---

Requisito	 Nivel de conformidad	Peso	Valor	% C	Requisito base
6.1.2 - Acciones para abordar los riesgos y las oportunidades	Conforme	1,00	100,00	100,00	6.1.2

### Evidencia de auditoría

#### Sede Orinoquía

NA: Como la evaluación del riesgo lo clasifica en zona moderada, no se requiere documentar un plan de tratamientos.

#### Sede Caribe

**HALLAZGO:** Conformidad


**DESCRIPCIÓN:** Cumplimiento de las etapas de la gestión de riesgos operativos del proceso de egresados de la Sede Caribe.

**REQUISITO APLICABLE:** 6.1 ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES

**EVIDENCIA OBJETIVA:** El proceso no ha definido ni implementado planes de tratamiento por la variación de su resigo residual bajo. Se soporta eficiencia en los controles definidos.

#### Sede Manizales Conforme

Los resultados en la evaluación de esos controles para evitar que se materialice el riesgo es el seguimiento a la satisfacción del usuario, ejecución de los procesos, seguimiento al plan de acción.

Requisito	 Nivel de conformidad	Peso	Valor	% C	Requisito base
6.3 - PLANIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS	Conforme	1,00	100,00	100,00	6.3

### Evidencia de auditoría

#### Sede Orinoquía

C:Se evidenció que el proceso se ajusta a los cambios que afectan su ejecución. Estos ajustes se derivan del seguimiento realizado al cumplimiento de metas y actividades propuestas. Producto de los cambios en el presupuesto asignado se evidenció el ajuste a las actividades programadas en el plan de acción sin afectar el logro del objetivo del proceso. Evidencia proyección presupuestal.

#### Sede Caribe

**HALLAZGO:** Conforme

**DESCRIPCIÓN:** Adecuación de cambios generados en el proceso de egresados de la Sede Caribe.

**REQUISITO APLICABLE:** 6.3 PLANIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS

**EVIDENCIA OBJETIVA:** Se evidencia una adecuada planificación y adecuación de cambios presentes en el proceso derivados por las restricciones y protocolos de bioseguridad en Sede asociados a los servicios de Egresados. Se proporciona continuidad de las actividades

con el apoyo de las tecnologías de la información y las comunicaciones.

**Sede Manizales - Conforme**


Al preguntarle a la Líder del Proceso si en algún momento identificaron algún riesgo en el I semestre de 2020, debido a la situación de la pandemia a nivel mundial, a lo que la líder del proceso respondió que en el mes de junio de 2020 se realizó una reunión con el nivel nacional en donde se evaluaron si los planes de acción cambiaban y lo que cambió fue la forma de realizar las actividades, dado que la comunicación con el público se realiza de manera virtual, a través del correo electrónico, las redes sociales, telefonía celular especialmente con la bolsa de empleo y se abrió una línea de WhatsApp, para tener una mejor comunicación con los egresados, por lo que el trabajo en casa no ha afectado significativamente el proceso. Se evidencia Acta 18 de junio 16 de 2020 del nivel nacional..

Requisito		Peso	Valor	% C	Requisito base
7. - APOYO		0,00	100,00	100,00	7.
<b>Requisito</b>		<b>Peso</b>	<b>Valor</b>	<b>% C</b>	<b>Requisito base</b>
7.1 - RECURSOS		0,00	100,00	100,00	7.1
<b>Requisito</b>	 <b>Nivel de conformidad</b>	<b>Peso</b>	<b>Valor</b>	<b>% C</b>	<b>Requisito base</b>
7.1.2 - Personas	Conforme	1,00	100,00	100,00	7.1.2


**Evidencia de auditoría  
Sede Manizales: OM**

Por comentarios del líder, se considera que el personal es insuficiente y es necesario el apoyo de un profesional para poder alcanzar a cumplir con todo lo que demanda el Programa de Egresados. Aunque se ha buscado apoyo en las facultades, no existe evidencia objetiva sobre este. Actualmente, dicho recurso es el cargo de Jefe de grupo, que cumple con la experiencia y requisitos, según la Resolución de Rectoría No.915 de 2017 art.18 y la ficha MZ-LN-EJ-20801-01 del Manual de Funciones mediante el cual se le asignan funciones, entre otras, la coordinación del programa de egresados, tienda universitaria, pensionados y cobro a deudores de préstamos estudiantiles. De acuerdo al *requisito 7.1.2 Personas de la Norma ISO 9001:2015, la organización debe determinar y proporcionar las personas necesarias para la implementación eficaz de su sistema de gestión de calidad y para la operación y control de sus procesos, se considera pertinente gestionar los recursos suficientes de talento humano, ya sea a nivel Nacional, de Sede o Facultad para fortalecer o mantener la efectividad del proceso*

## Detalle de los requisitos

Requisito	 Nivel de conformidad	Peso	Valor	% C	Requisito base
7.1.3 - Infraestructura	Conforme	1,00	100,00	100,00	7.1.3
<b>Evidencia de auditoría</b> <b>Sede Manizales - Conforme</b>					

El recurso de infraestructura y tecnológico es muy limitado para el trienio, Tienen un equipo de cómputo que le dio el nivel nacional a la auditada y otro computador usado que asignó la Universidad y que lo utiliza el personal de apoyo cuando se encuentra contratado, Sin embargo, los equipos tecnológicos están desactualizados e insuficientes.

Requisito	 Nivel de conformidad	Peso	Valor	% C	Requisito base
7.1.4 - Ambiente para la operación de los procesos	Conforme	1,00	100,00	100,00	7.1.4
<b>Evidencia de auditoría</b> <b>Sede Orinoquía</b>					

C:Se encuentra conforme el requisito, a través de evidencia fotográfica se comprobó la disposición de un espacio de trabajo adecuado y de equipos y mobiliario suficientes para la gestión del proceso. Evidencia: Registro fotográfico de la oficina del programa de egresados de la sede.

### **Sede Caribe**

HALLAZGO: Conforme


**DESCRIPCIÓN:** Se determina y proporciona el ambiente necesario para la operación del proceso Egresados de la Sede Caribe.

**REQUISITO APLICABLE:** 7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos

**EVIDENCIA OBJETIVA:** Se cuenta con espacios itinerantes en la unidad de formación para el desarrollo de las actividades tendientes a desarrollar las acciones del proceso. Así mismo, se cuenta con instalaciones en infraestructura y equipos de cómputo necesarias para la atender los niveles mínimos de servicios demandado por el proceso, que mayoritariamente se ejecuta vía oferta de actividades y servicios.

### **Sede Manizales - Conforme**

La oficina de egresados se encuentra ubicada en el bloque E contigua a la Dirección de Bienestar y está a la espera de la adecuación de un espacio físico en el primer piso dela torre de estancias del bloque C.

Requisito	 Nivel de conformidad	Peso	Valor	% C	Requisito base
7.1.6 - Conocimientos de la organización	Conforme	1,00	100,00	100,00	7.1.6

**Evidencia de auditoría**

**Sede Orinoquía**

C:El proceso evidenció que la recolección y actualización de información se hace en forma constante y es utilizada para hacer difusión de asuntos de interés para los egresados, prestación de servicios e invitación a eventos a través de correos electrónicos, redes sociales y grupo de WhatsApp. La comunicación en doble vía con empresas de la región y ofertas laborales hacia los egresados se hace en forma constante. El proceso conoce las fortalezas de los egresados de su región y apoya la búsqueda de oportunidades tanto al interior de la sede como en el territorio. Evidencia: Pantallazos de facebook y grupo de WhatsApp

**Sede Caribe**

HALLAZGO: Conforme

**DESCRIPCIÓN:** Determinación y disponibilidad de los conocimientos necesarios para la operación del proceso egresados en Sede Caribe

**REQUISITO APLICABLE:** 7.1.6 Conocimientos de la organización


**EVIDENCIA OBJETIVA:** Se evidencia la determinación y disponibilidad de los conocimientos y operación del proceso con base a las competencias del personal adscrito en modalidad de contrato, así como la documentación del proceso en sede para la operación del mismo a través de protocolos, instructivos y formatos que reposan en el sistema de información Soft Expert

- U.CP.07.007 Gestión de Egresados
- U.FT.07.007.001 Solicitud de acceso y/o restricción a usuarios en SIE
- U.FT.07.007.002 Solicitud de divulgación de información a egresados mediante el módulo de correo del sistema de información de egresados - SIE
- U.FT.07.007.003 Solicitud para publicación de información en página web del programa nacional de egresados
- U.FT.07.007.004 Acta de taller y/o reunión
- U.FT.07.007.005 Formato Registro de entrega del carné a Egresados
- U.FT.07.007.007 Formato para solicitud de carné de egresado
- U-FT-07.007.008 Formato Registro de entrega del carné a Egresados
- U.NG.07.007 Gestión de egresados
- U.PR.07.007.001 Carnetización de Egresados
- U.PR.07.007.004 Comunicaciones
- U.PR.07.007.005 Administración del SIE

**Sede Manizales – conforme**

Se evidencian las competencias y el conocimiento necesario para ejercer la coordinación del proceso de egresados en la Sede. La líder conoce los requerimientos de su proceso, es consciente de las mejoras que requiere y está muy empoderada con el cumplimiento de las

acciones propuestas en el plan de acción de esta vigencia, a pesar de la pandemia que se vive a nivel mundial.

Requisito	Nivel de conformidad	Peso	Valor	% C	Requisito base
7.4 - COMUNICACIÓN	 Conforme	1,00	100,00	100,00	7.4

**Evidencia de auditoría**  
**Sede Manizales - conforme**

Los medios de comunicación que utiliza el proceso son: **Correo electrónico institucional** (drive ilimitado). Medio de comunicación principal. Sistema de Información de Egresados, Redes sociales, Postmaster, Portafolio de Servicios.

Los canales de comunicación con la Vicerrectoría de Sede y el Director de Bienestar Universitario se maneja así: Con la Dirección de Bienestar Universitario, como jefe inmediato funcional la comunicación es a través de correo electrónico institucional y de manera presencial. Con el Vicerrector es a través del correo institucional, el WhatsApp y telefónicamente.

Al preguntar cómo se encuentran realizando el manejo de la información con el trabajo en casa, la líder del proceso indica que las actividades son realizadas en las plataformas y redes entonces se tiene un manejo de la información desde ahí. La información de cuidado se maneja en el drive. La información digital es conservada en los equipos y de manera general cada año se hace un back up. La información digital es organizada de forma similar a la de la TRD con los mismos títulos de la información de egresados, proceso de carnetización, de las comunicaciones e informes que es lo que se guarda como documentación a futuro. Respecto a eventos, de la mensajería de egresados se bajan todas las piezas. La información de calidad generalmente se conserva en el soft expert. En el nivel nacional se conservan los informes que son de uso nacional. Las reuniones son grabadas y se materializan en actas de coordinación que también reposan en el nivel nacional.

Al indagar por la tablas de retención documental del proceso, se evidencia que el proceso utiliza dos TRD: a) TRD Nacional que viene de la vicerrectoría general., b) TRD nivel de sede se cuenta con la anterior. se está en proceso de transición que se iba a cambiar la cadena de valor, pero se continua en el macro proceso de bienestar como un proceso independiente. Explica la auditada que el proceso de egresado no pertenece a bienestar como se lee en sede porque Bienestar es un enfoque hacia el activo y muy enfocado hacia el estudiante.

Se aplican las dos Tablas de Retención Documental, dado que dicho tipo de documentación involucra lo nacional, nivel nacional se conserva con la TRD del nivel nacional y las acciones de sede se manejan con la tabla de retención documental TRD de sede porque Bienestar incluido el proceso de egresado hace parte de un proceso de la secretaria de sede que exige que se conserven los informes y las actas de documentos. Aclara que la Carnetización una vez se procesa ya no es de conservación histórica. La identificación de la tabla de retención documental TRD de sede es UFT11-005-001 versión 1.

El proceso ha evaluado la efectividad de la comunicación a través de las redes sociales lo cual puede evidenciarse en actas de seguimiento con el nivel nacional.

Requisito		Peso	Valor	% C	Requisito base
7.5 - INFORMACIÓN DOCUMENTADA		0,00	0,00	0,00	7.5
Requisito	Nivel de conformidad	Peso	Valor	% C	Requisito base
7.5.2 - Creación y actualización	★ No Conforme	1,00	0,00	0,00	7.5.2
<b>Evidencia de auditoría</b>					
<b>Sede Manizales - no conforme</b>					

El proceso presentó documentación relacionada con la estandarización del proceso.

Al indagar quién es el encargado de aprobar el plan de acción, la auditada responde que el plan es básicamente revisado por el nivel nacional del programa de egresados, se verificar que se tengan acciones de los 7 objetivos del programa y con el nivel nacional y la vicerrectoría general se establecen unas acciones específicas para una vigencia o un semestre específico por ejemplo para la vigencia 2020 la vicerrectoría general desea trabajar en el estatuto del egresado que constituye un insumo más para trabajar en el marco del objeto general que es el fortalecimiento de la relación Universidad – Egresado. Para la vigencia 2019 a través de la encuesta de satisfacción y de la política se buscó fortalecer los canales de comunicación. Se solicita soporte de aprobación del plan de acción. El documento Plan de Acción allegado de la vigencia 2019 no cuenta con constancia de entrega ni recibido. Tampoco fue allegada la aprobación del plan de acción de 2019.

En cuanto al informe de gestión la auditada indica que el informe de gestión es elaborado por las coordinaciones de sede, es revisado por la coordinación nacional. Se presenta en reunión de coordinadores nacional y es aprobado en esa reunión. Se solicita soporte de aprobación del informe de gestión.

Al preguntar Cuándo y por quién fue creado el formato “solicitud de publicación de oferta laboral La auditada indica que dicho formato ya no se encuentra vigente en el Soft Expert. Los formatos en general son construidos de manera conjunta y aprobados por la coordinación nacional de egresados; sin embargo, señala que dicho formato no se encuentra vigente dado que la solicitud de publicación de oferta laboral es realizada a través de una plataforma. Como procedimiento si se encuentra vigente.

Al realizar la respectiva revision documental durante la auditoria se encontró que algunos procedimientos, formatos y documentos se encuentran desactualizados o no se encuentran elaborados en el formato que corresponde, razón por la cual se levanta el siguiente hallazgo:

No conformidad: “Los siguientes procedimientos, formatos y documentos no se encuentran actualizados, elaborados con la respectiva codificación o debidamente identificados: a) procedimiento U.PR.07.007.001 versión 2.0 Carnetización de Egresados, b) procedimiento Z.PR.07.007.003 versión 0.0 Registro y verificación de egresados, c) procedimiento Z.PR.07.007.002 Versión 0.0 Divulgación de Ofertas Laborales, d) Acta del proceso de egresados de la Sede de fecha del 24 de enero de 2020, e) Formatos U.FT.07.007.005 Versión 0.0 y U.FT.07.007.008 Versión 0.0, f) Plan de acción 2019 y 2020, *lo cual puede evidenciarse de la siguiente manera: evidencia en: a) El procedimiento U.PR.07.007.001 versión 2.0 de carnetización de egresados, en su actividad dos no se identifica claramente cuál formato debe diligenciar el egresado y en su actividad 7 dice que es responsabilidad de la coordinadora del programa de egresados en sede y facultad la entrega y recepción de carnet. El egresado recibe su carné y firma constancia. Sin embargo a los estudiantes se les entrega el carnet en la ceremonia de graduación y no se les hace firmar ningún formato para la entrega del carnet porque la facultad les entrega una*




y el carnet, b) : b.1 Según el procedimiento con código Z.PR.07.007.003 Versión 0.0 Registro y verificación de egresados, actividad 2, el reporte en Excel de los egresados inscritos al SIE se encuentra bajo la responsabilidad del Coordinador del Programa de Egresados y por lo tanto, es ésta coordinación la que debe entregar el reporte y no como lo indica la auditada que este se hace de manera automática desde el SIA; b.2 En este mismo procedimiento en la actividad 3 numeral 4 se establece que si los datos del reporte de egresados inscritos al SIE no coincide con los soportes académicos de la Facultad de la cual sea egresado, el Coordinador del programa de egresados de la Sede debe documentar en el reporte de Excel las inconsistencias de los datos del egresado y cambiar el estado del egresado en el SIE de inscrito a rechazado y no es como lo indicó la auditada, según la cual, cuando surge tal situación se comunica a través de correo electrónico a la Secretaría Académica. b.3 El citado procedimiento en la actividad 3, establece que la actividad de consolidación de la base de datos de los egresados es el objetivo principal del macroproceso a cargo del coordinador del programa de egresados de la Sede, sin embargo, la auditada indicó que la consolidación de dicha base de datos se realiza de manera automática desde la secretaría general, que es la encargada de migrar del SIA los egresados que efectivamente ellos autorizaron para el grado y que por esa misma razón es esa misma secretaría general la que certifica la base de datos de los egresados. b.4 El procedimiento en mención, en su actividad 3 indica que los controles a la hora de realizar el proceso de consolidación de la base de datos de los egresados son: - Confrontar con las bases de datos entregadas formalmente por las secretarías de la Facultad a la coordinación del programa en Sede, -Enviar el listado a las secretarías de la facultad para la revisión directa de dicha dependencia, -Coordinar de manera periódica con las secretarías de Facultad, la verificación de los archivos directamente en ésta dependencia, -Documentar en el reporte de Excel las inconsistencias de los datos del egresado, -Si los datos del reporte no coinciden con los soportes de facultad cambiar el estado del egresado en el SIE de inscrito a rechazado, -Si los datos del reporte coinciden con los soportes de Facultad cambiar el estado del egresado en el SIE de inscrito a verificado. Sin embargo, la auditada indicó que está actividad se encuentra en cabeza de la secretaria general nacional porque son quienes indican quienes son graduados y son quienes determinan que la información de la base de datos es confiable y completa. c,): c.1 Según el procedimiento con código Z.PR.07.007.002 Versión 0.0 Divulgación de Ofertas Laborales actividad 3, es responsabilidad del Coordinador del programa de egresados la publicación de las ofertas laborales y no como lo señala la auditada que es el egresado quien realiza la búsqueda de la oferta laboral. Debe enviarse por correo electrónico. c.2 En la actividad 1 del citado procedimiento se indica que la solicitud de publicación de ofertas laborales debe ser atendida por correo electrónico o telefónicamente, sin embargo, la auditada indicó en la entrevista que solo atienden las solicitudes por correo electrónico. c.3 La actividad 2 del procedimiento en mención indica que los resultados de la evaluación de la solicitud de publicación de oferta laboral se deben dar a conocer a través de correo electrónico o telefónicamente, sin embargo, la auditada en la entrevista indicó que es la misma empresa la que l debe consultar el resultado de la evaluación de la oferta laboral y hacer el seguimiento a través de la plataforma SIE. c.4 En la actividad 2 de este procedimiento "evaluar oferta laboral" se indica que: "se evalúa el formato "solicitud de publicación de oferta laboral"; sin embargo, la auditada indica que dicho formato ya no se encuentra vigente en el Soft Expert. Al respecto se evidencia que el procedimiento, o bien, se está adelantando sin observancia de lo previsto en el Macroproceso o el mismo se encuentra desactualizado en el Soft Expert. d) El Acta del proceso de egresados de la Sede de fecha del 24 de enero de 2020 no se encuentra numerada y no está elaborada en el formato U.FT.07.007.004 versión 0.0, e) No se tiene claridad sobre los formatos U.FT.07.007.005 Versión 0.0 y U.FT.07.007.008 Versión 0.0 que se encuentran publicados en el softexpert, y contienen la misma información. No se identifica cuál de los dos formatos se debe utilizar para la entrega del carnet, f) El plan de acción de la vigencia 2019 y primer semestre de la vigencia 2020 no cuenta con fechas de elaboración, ni logos, ni firmas de aprobación. Incumpliendo el requisito 7.5.2 de la Norma ISO 9001:2015 que estipula: "7.5.2 Creación y Actualización. Al crear y actualizar la información documentada, la


## Detalle de los requisitos

asegurarse de que lo siguiente sea apropiado: a) la identificación y descripción (por ejemplo, título, fecha, autor o número de referencia), b) el formato (por ejemplo, idioma, versión del software, gráficos) y los medios de soporte (por ejemplo, papel, electrónico), c) la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación”.

### Problema

 000895 - Incumplimiento al requisito 7.5.2 de la norma ISO 9001:2015


Requisito	Peso	Valor	% C	Requisito base
7.5.3 - Control de la información documentada	0,00	50,00	50,00	7.5.3

Requisito	Nivel de conformidad	Peso	Valor	% C	Requisito base
7.5.3.1 - Control de la información documentada	 Conforme	1,00	100,00	100,00	7.5.3.1

#### Evidencia de auditoría

#### Sede Manizales - conforme

Al preguntar si durante la vigencia 2019 y el primer semestre de 2020 se ha realizado algún proceso de actualización de la Tabla de Retención Documental TRD que aplica al proceso de egresados, la auditada indica que sigue vigente la TRD del 2016 y no conoce que se haya realizado ninguna actualización. Actualmente se encuentra en trámite la actualización de la TRD, desde la coordinación de egresados se realizó propuesta, sin embargo, aún no ha sido aprobado. Se solicita el envío de la TRD Nivel Nacional y TRD Nivel de Sede que se aplicó en vigencia 2019 y primer semestre de vigencia 2020.

Requisito	Nivel de conformidad	Peso	Valor	% C	Requisito base
7.5.3.2 - Control de la información documentada	 No Conforme	1,00	0,00	0,00	7.5.3.2

#### Evidencia de auditoría

#### Sede Manizales - no conforme

El proceso no controla la información relacionada con la migración automática de egresados del SIA al SIE ni la aprobación del plan de acción de la vigencia 2019. *Esto se evidencia en lo siguiente: 1.) al realizar un muestreo aleatorio a los siguientes estudiantes graduados en las vigencia 2019 y 2020, donde se encontró que de nueve (9) estudiantes verificados al azar, siete (7) no se encontraron registrados en el SIE, a pesar de que en el informe de gestión se informa que la migración de datos del año 2016 a Mayo de 2018, se migraría en el 1 sem/19 y de Junio de 2018 a Ago/2019, se migraría en el 2 sem de 2019.* Los egresados verificados al azar son: a) Graduados en 2019: *No están migrados: Valentina Herrera Cardona, Yaisa Griño Regadera y Miguel Angel Loaiza Salazar. Están migrados: Anderson Valencia Galleo y Luis Felipe Toro Uribe;* b) Graduados en 2020: *No están migrados todos los que se escogieron al azar: Ana Camila Arango Mayorca, Luis Daniel Cadena Tobón, Valentina Origua González y María Antonia Franco López* Por otro lado, se evidencia que el documento Plan de Acción allegado de la vigencia 2019 no cuenta con constancia de entrega, ni recibido. 2.) No fue allegada la aprobación del plan de acción de 2019. Incumpliendo el procedimiento Z.PR.07.007.003 versión 0.0. Registro y verificación de egresados y el requisito 7.5.3.2 de la norma ISO 9001:2015 numeral b) de la norma ISO 9001:2015 que estipulan lo siguiente: “7.5.3 Control de la información documentada:

## Detalle de los requisitos

"7.5.3.2 Para el control de la información documentada, la organización debe abordar las siguientes actividades, según corresponda: ...b) almacenamiento y preservación, incluida la preservación de la legibilidad..".

### Problema

000896 - Incumplimiento al requisito 7.5.3.2 de la norma ISO 9001:2015

Requisito		Peso	Valor	% C	Requisito base
8. - OPERACIÓN		0,00	100,00	100,00	8.
Requisito	Nivel de conformidad	Peso	Valor	% C	Requisito base
8.1 - PLANIFICACIÓN Y CONTROL OPERACIONAL	★ Conforme	1,00	100,00	100,00	8.1

### Evidencia de auditoría

#### Sede Orinoquía

**C:** Se evidencia una detallada planificación en las actividades del proceso, elaboración de un presupuesto necesario para su ejecución, formulación de un plan de acción acorde con las necesidades y expectativas de los egresados de la sede, y un seguimiento periódico al avance en la ejecución de actividades. Igualmente tienen trazabilidad de la participación de los egresados en las diferentes actividades que se realizan y un seguimiento a la vinculación de egresados a las actividades de la sede.

Evidencia: Plan de acción y socialización con el nivel nacional de las acciones adelantadas.

#### Sede Caribe

HALLAZGO: Conforme

**DESCRIPCIÓN:** Adecuada planificación y Control Operacional del proceso de egresados

**REQUISITO APLICABLE:** 8.1 Planificación y Control Operacional

**EVIDENCIA OBJETIVA:** Se evidencia la planeación y implementación de las actividades propias del proceso (**encuentros, salidas y actividades deportivas**) cuya fortaleza se destaca la participación de esta parte interesada. Así mismo, el proceso cuanta con 12 documentos que soportan su operación. Por último, se destaca la participación del profesional de apoyo en la proyectada aplicación de Cadena de Valor en el proceso.

#### Sede Manizales - Conforme


Al azar se escogió el procedimiento de carnetización evidenciándose que la auditada conoce la las actividades del mismo: se carnetizan a aquellos egresados que lo solicitan porque no tienen el carnet. Cuando un usuario no tiene carnet debe llenar un formato que está estandarizado, antes se llevaba en físico, pero ahora es de manera digital, se manda por el correo electrónico para que devuelva la solicitud

## Detalle de los requisitos

del carnet y debe adjuntar el formato de solicitud del carnet y una fotografía. Se consolida la información y una vez verificada la información se remite la solicitud en un formato diferente al nivel nacional para solicitar la fabricación.


De igual manera explicó de manera detallada todos los procedimientos que maneja el proceso tanto los de sede como los estandarizados. La líder del proceso no solo participó en la aplicación de cadena de valor sino que está en constante rendición de cuentas a la coordinación nacional del programa de egresados a través de las reuniones.

Requisito		Peso	Valor	% C	Requisito base
8.7 - CONTROL DE LAS SALIDAS NO CONFORMES		0,00	50,00	50,00	8.7

Requisito		Peso	Valor	% C	Requisito base
8.7.1 - Control de salidas no conformes	 Nivel de conformidad	1,00	100,00	100,00	8.7.1

**Evidencia de auditoría**  
**Sede Manizales - conforme**

El proceso cuenta con un proceso de control de fallas en la vigencia 2020

Requisito		Peso	Valor	% C	Requisito base
8.7.2 - Control de salidas no conformes	 Nivel de conformidad	1,00	0,00	0,00	8.7.2

**Evidencia de auditoría**  
**Sede Manizales -no conforme**

El control de reporte de fallas aportado por la Sede Manizales no es claro por cuanto las evidencias presentadas como acciones tomadas en la primera actividad, no corresponden a la fecha reporte de la falla, razón por la cual se levanta el siguiente hallazgo:

No conformidad: "El formato del reporte de fallas en el servicio de egresados de la Sede Manizales, no es clara por cuanto no tiene fecha de elaboración y no coincide la fecha del reporte de la primera falla con las evidencias de las acciones. *Esto se evidencia en que la primera falla se registra en el I semestre de 2020 y corresponde a deficiencias presentadas en portal del SIE lo que no permite realizar consultas o trámites de las partes interesadas y los usuarios (egresados). Se soporta el archivo: Documentación del incidente por la falla presentada del SIE entre el 31/07/2019 y el 9/8/2019, que recopila el histórico de esta acción, evidencia que no es objetiva frente a la falla relacionada en el I semestre de 2020.* Incumpliendo el requisito 8.7.2 de la norma ISO 9001:2015 que establece: " 8.7 Control de las salidas no conformes. ... 8.7.2 La organización debe conservar la información documentada que: a) describa la no conformidad, b) describa las acciones tomadas, c) describa todas las concesiones obtenidas, d) identifique la autoridad que decide la acción con respecto a la no conformidad".

## Detalle de los requisitos

### Problema

000897 - Incumplimiento al requisito 8.7.2 de la norma ISO 9001:2015

Requisito	Peso	Valor	% C	Requisito base
9. - EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	0,00	--	--	9.

Requisito	Peso	Valor	% C	Requisito base
9.1 - SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	0,00	100,00	100,00	9.1

Requisito	Nivel de conformidad	Peso	Valor	% C	Requisito base
9.1.1 - Generalidades	★ Conforme	1,00	100,00	100,00	9.1.1

#### Evidencia de auditoría

#### Sede Manizales- conforme

Al indagar si se han realizado análisis para la generación de acciones de mejoramiento que eviten la recurrencia de las mismas, la líder del proceso responde que en la reunión de coordinadores se hace el seguimiento y medición de las actividades, se consolida la información de gestión anual final. En las reuniones mensuales van reportando los avances y ejecuciones. Se evidencia acta 6 del nivel nacional de fecha marzo 18 de 2020 donde se habló sobre la estrategia de comunicaciones como plan de mejoramiento, Acta 3 de junio 29 de 2019 del nivel nacional donde se presenta seguimiento a egresados para validar su vinculación laboral en las empresas.

Para la medición se tiene establecido un solo indicador de eficacia el cual está estandarizado y aplica para todas las Sedes: "Actividades para fortalecer la relación entre la Universidad y los Egresados" cuya medición es anual. Se evidencia la hoja de vida del indicador, Código U.FT.14.002.012 versión 2.0.

Requisito	Nivel de conformidad	Peso	Valor	% C	Requisito base
9.1.2 - Satisfacción del cliente	★ Conforme	1,00	100,00	100,00	9.1.2

#### Evidencia de auditoría

#### Sede Manizales - Conforme

Al indagar qué mecanismo utiliza el proceso para conocer la satisfacción del egresado sobre lo que tiene establecido dentro de su portafolio de servicios, la auditada responde que se mide la satisfacción de los egresados a través de una encuesta de satisfacción que se hace cada año, con el portafolio de servicios, con los canales de comunicación en donde se mide el proceso por sedes de manera general como Universidad. Se evidencia el documento: Informe de la encuesta anual de satisfacción al usuario 2019


Requisito	Nivel de conformidad	Peso	Valor	% C	Requisito base
9.1.3 - Análisis y evaluación	★ Conforme	1,00	100,00	100,00	9.1.3

**Evidencia de auditoría**  
**Sede Manizales – conforme**

Al indagar qué resultados ha obtenido en la evaluación del y que acciones ha establecido al respecto, Se observa el archivo: informe de indicadores de las vigencias 2018 y 2019 con corte a octubre 31 de 2019 mediante el cual se evidencian los indicadores que la Sede considera pertinentes para la medición de su proceso.

Al preguntar de qué manera se analiza y se evalúa todo el proceso en cumplimiento de los objetivos y metas, la auditada responde que a través de la participación de reuniones con el nivel nacional. Se evidencian las Actas del nivel nacional número 3 de junio 29 de 2019, número 5 del 29 de noviembre de 2019, número 6 de marzo 18 de 2020

Requisito	Peso	Valor	% C	Requisito base
9.3 - REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	0,00	100,00	100,00	9.3


Requisito	Nivel de conformidad	Peso	Valor	% C	Requisito base
9.3.2 - Entradas de la revisión por la dirección	 Conforme	1,00	100,00	100,00	9.3.2

**Evidencia de auditoría**  
**Sede Manizales - conforme**

Al revisar si el proceso atiende todos los requerimientos del Sistema de Gestión de Calidad se evidencian los documentos que hacen parte de las entradas de la revisión por la dirección: Informe de gestión 2019, el seguimiento que se hace de manera periódica por la coordinación nacional a través de reuniones con la participación de todas las Sedes, plan de acción, información de seguimiento en el siga, indicadores y riesgos.

Requisito	Peso	Valor	% C	Requisito base
10. - MEJORA	0,00	100,00	100,00	10.


Requisito	Peso	Valor	% C	Requisito base
10.2 - NO CONFORMIDAD Y ACCIÓN CORRECTIVA	0,00	0,00	0,00	10.2

Requisito	Nivel de conformidad	Peso	Valor	% C	Requisito base
10.2.1 - No conformidad y acción correctiva	 No Conforme	1,00	0,00	0,00	10.2.1

**Sedes Manizales - NO CONFORME**


Al verificar el mecanismo utilizado por el proceso para conocer la satisfacción del egresado sobre lo que tiene establecido dentro de su portafolio de servicios, se evidencia la medición de la satisfacción a través de una encuesta que se realiza cada año por todas sedes de manera general como Universidad, según el Informe de la encuesta anual de satisfacción al usuario 2019. Sin embargo, no se encuentra evidencia objetiva sobre las acciones establecidas por el proceso frente a las percepciones de los usuarios en cuanto a las 98 quejas y 186 sugerencias a nivel general, relacionadas en la página 88 del documento en mención. Lo anterior evidencia un incumpliendo con lo establecido en el *requisito 10 de la norma ISO 9001:2015 en cuanto a implementar acciones necesarias para cumplir con los requisitos del cliente y aumentar la satisfacción (10.1); controlarlas, corregirlas o evaluarlas (10.2.1); conservar información documentada sobre los resultados de dichas acciones (10.2.2).*

**Problema**

 000898 - Incumplimiento al requisitos 10.2.1 y 10.2.2 de la norma ISO 9001:2015

**Requisito**

10.2.2 - No conformidad y acción correctiva

 **Nivel de conformidad**  
No Conforme

**Peso**

1,00

**Valor**

0,00

**% C**

0,00

**Requisito base**

10.2.2

**Evidencia de auditoría**

## Sedes Manizales - NO CONFORME


Al verificar el mecanismo utilizado por el proceso para conocer la satisfacción del egresado sobre lo que tiene establecido dentro de su portafolio de servicios, se evidencia la medición de la satisfacción a través de una encuesta que se realiza cada año por todas sedes de manera general como Universidad, según el Informe de la encuesta anual de satisfacción al usuario 2019. Sin embargo, no se encuentra evidencia objetiva sobre las acciones establecidas por el proceso frente a las percepciones de los usuarios en cuanto a las 98 quejas y 186 sugerencias a nivel general, relacionadas en la página 88 del documento en mención. Lo anterior evidencia un incumpliendo con lo establecido en el *requisito 10 de la norma ISO 9001:2015 en cuanto a implementar acciones necesarias para cumplir con los requisitos del cliente y aumentar la satisfacción (10.1); controlarlas, corregirlas o evaluarlas (10.2.1); conservar información*

**Problema**

 000898 - Incumplimiento al requisitos 10.2.1 y 10.2.2 de la norma ISO 9001:2015

## Detalle de los requisitos

---

Requisito	 Nivel de conformidad	Peso	Valor	% C	Requisito base
10.3 - MEJORA CONTINUA <b>Evidencia de auditoría</b> <b>Sede Manizales - conforme</b>	Conforme	1,00	100,00	100,00	10.3

Al indagar si el proceso cuenta con un plan de mejoramiento, la auditada indica que el plan de mejora lo tienen a través de actas de seguimiento. Se hacen mejoras en los procesos, procedimientos y actividades.








## Auditoría

Identificador del reporte: SEAUD09

Ocurrencia				
O	Req. referencia	Requisito	Identificador	Título
H	NTC-ISO 9001:2015	6.1.1	000894	Incumplimiento al requisito 6.1.1 de la norma ISO 9001:2015
H	NTC-ISO 9001:2015	7.5.2	000895	Incumplimiento al requisito 7.5.2 de la norma ISO 9001:2015
H	NTC-ISO 9001:2015	7.5.3.2	000896	Incumplimiento al requisito 7.5.3.2 de la norma ISO 9001:2015
H	NTC-ISO 9001:2015	8.7.2	000897	Incumplimiento al requisito 8.7.2 de la norma ISO 9001:2015
H	NTC-ISO 9001:2015	10.2.2	000898	Incumplimiento al requisitos 10.2.1 y 10.2.2 de la norma ISO 9001:2015
H	NTC-ISO 9001:2015	10.2.1	000898	Incumplimiento al requisitos 10.2.1 y 10.2.2 de la norma ISO 9001:2015

Total de registros: 6

O - Objeto	 Incidente	 Plan de acción
 Acción aislada	 Ocurrencia	 Problema

## Resultado

**Criterio de resultado de auditoría:**

Desempeño del Proceso - Desempeño del Proceso

**Revisión:**

0

**Auditoría:**

U.ASIGA.07.007.002 - Gestión de Egresados

**Puntos positivos:**

Sede Orinoquía: El conocimiento, gestión y compromiso del responsable del proceso, con los sistemas auditados denota un alto sentido de pertenencia con la institución. Igualmente las estrategias propuestas desde la sede para el logro del objetivo del proceso muestran el enfoque al cliente y la adaptación a las particularidades de la región.

Conocen a profundidad la normativa que da el soporte legal para respaldar la gestión del proceso y tiene definidas las etapas y las interacciones con los usuarios a través de una adecuada comunicación.

La planeación de las actividades propias del proceso y sus responsabilidades articuladas con los demás procesos para que permita tener un mayor control sobre el cumplimiento de los objetivos planteados.

El Sistema de Información de Egresados SIE permite tener acceso a la información actualizada y establecer un canal de comunicación constante y personalizado con todos los usuarios registrados.

**Puntos negativos:**

Sede Orinoquía:

OM: (para el proceso en el Nivel Nacional): Revisando la documentación del proceso en SoftExpert, se encontró un formato de acta de taller y/o reunión U.FT.07.007.004, el cual no se actualiza desde el año 2012 y se evidenció que para el registro de las actas se está utilizando la plantilla institucional del SIGA. Se recomienda al proceso actualizar la documentación vigente conforme a sus necesidades. El normograma también se encuentra desactualizado ya que la versión publicada es de 2017 y se evidenció normatividad nueva aplicable al proceso del año 2019 en la presentación inicial realizada por los auditados. Por lo anterior, se recomienda realizar una revisión anual a la documentación del proceso, para su actualización y evaluación de la pertinencia.

**Área:**

C - Sede Caribe

**Área:**

Mz.DBU - Mz.Dirección de Bienestar  
Universitario

**Área:**

O - Sede Orinoquia

**Adjunto**

Tipo de adjunto	Identificador	Nombre
	PLAN DE AU-00016581	PLAN DE AUDITORIA FIRMADO ORINOQUÍA
	Acta apert-00016544	Acta apertura Auditoria EGRESADOS Manizales
	Plan audit-00016547	Plan auditoria EGRESADOS MANIZALES 1
	Plan Audit-00016618	Plan Auditorias Egresados (Caribe)
	Acta cierr-00016545	Acta cierre Auditoria EGRESADOS Manizales
	Acta cierr-00016546	Acta cierre auditoria institucional EGRESADOS
	ASISTENCIA-00014865	ASISTENCIA AUDITORIA EGRESADOS ORINOQUÍA
	REGISTRO P-00016550	REGISTRO PARTICIPANTES AUDITORIA EGRESADOS 2020
	Plan audit-00016548	Plan auditoria EGRESADOS MANIZALES 2
	INFORME EG-00016551	INFORME DE AUDITORIA EGRESADOS MANIZALES
	REGISTRO D-00016608	REGISTRO DE PARTICIPANTES EN AUDITORIAS GESTION DE EGRESADOS
	Aprobacion-00020258	Aprobacion_Informe de auditoria Gestion de Egresados_2020Caribe
	Aprobacion-00020011	Aprobacion_Informe de auditoria Gestion de Egresados_2020 Orinoq
	Aprobacion-00019845	Aprobacion_Informe de auditoria Gestion de Egresados_2020Mz

**Total de registros: 14**

Auditor líder:

\_\_\_\_\_  
Maria Eugenia Palacio Munoz - 30290222

Auditor:

\_\_\_\_\_  
Claudia Liliana Quintero Munoz - 24338702

\_\_\_\_\_  
Giovanni Manzano Sanchez - 94303515

\_\_\_\_\_  
Maria Fernanda Forero Siabato - 1032392528

\_\_\_\_\_  
Sandra Bibiana Garcia Castro - 52205496

