

1. INFORMACIÓN GENERAL		
ORGANIZACIÓN		
COLEGIO MAYOR DEL CAUCA		
SITIO WEB: www.colegiomayordelcauca.edu.co		
LOCALIZACIÓN:		
Dirección del sitio permanente Incluyendo al sitio principal	Localización (ciudad - país)	Actividades del alcance o procesos desarrollados en este sitio
Carrera 5 No. 5-40	Popayán, Cauca, Colombia	Diseño y desarrollo de programas académicos. Prestación de servicios de educación formal superior en pregrado (tecnológico y profesional), investigación y educación continuada asociada a los programas académicos en las áreas del arte y diseño, las ingenierías, las ciencias sociales y la administración. Diseño y prestación del servicio educativo en programas de educación para el trabajo y el desarrollo humano en el área de idiomas. Sede Administrativa principal.
Calle 3 No. 6 - 42	Popayán, Cauca, Colombia	Diseño y prestación del servicio educativo en programas de educación para el trabajo y el desarrollo humano en el área de idiomas.
Carrera 7 No. 2 - 41	Popayán, Cauca, Colombia	Diseño y desarrollo de programas académicos. Prestación de servicios de educación formal superior en pregrado (tecnológico y profesional), investigación y educación continuada asociada a los programas académicos en las áreas del arte y diseño, las ingenierías, las ciencias sociales y la administración.
ALCANCE DE LA CERTIFICACION:		
<p>Diseño y desarrollo de programas académicos. Prestación de servicios de educación formal superior en pregrado (tecnológico y profesional), investigación y educación continuada asociada a los programas académicos en las áreas del arte y diseño, las ingenierías, las ciencias sociales y la administración. Diseño y prestación del servicio educativo en programas de educación para el trabajo y el desarrollo humano en el área de idiomas.</p>		
<p>Design and development of academic programs. Provision of formal undergraduate education (technological and professional), research and continuing education related to academic programs in the areas of art and design, engineering, social sciences and management.</p> <p>Design and provision of educational service in programs related to work and human development in languages areas.</p>		

1. INFORMACIÓN GENERAL		
EXCLUSIONES JUSTIFICADAS (En el caso de sistema de gestión de calidad)		
<p>La organización declara que se excluye el requisito Control de los Equipos de Seguimiento y Medición (Numeral 7.6). Dadas las características del servicio y procesos establecidos en la Institución Universitaria Colegio Mayor del Cauca, no se incluye el control de los dispositivos de seguimiento y medición, ya que no se requiere de instrumentos, equipos ó dispositivos de medición que requieran ser calibrados y/o verificados para medir y determinar el cumplimiento de variables específicas en la prestación del servicio de educación superior, la cual es controlada a través de actividades de seguimiento, verificación y validación. Esta exclusión no afecta la capacidad o responsabilidad de la Institución para proporcionar productos y/o servicios que cumplan con los requisitos del cliente y los legales que le son aplicables.</p> <p>Exclusión validada.</p>		
CÓDIGO SECTORIAL: IAF: 37 Educación - ÁREA TÉCNICA: 37-0 Educación.		
REQUISITOS DE CERTIFICACIÓN: NTC - ISO 9001:2008, NTCGP 1000:2009		
REPRESENTANTE DE LA DIRECCION		
Nombre:	Gloria Ximena Hurtado	
Cargo:	Asesor de Planeación	
Correo electrónico	planeacion@colmayorcauca.edu.co	
TIPO DE AUDITORIA:	<input type="checkbox"/> 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"/> Extraordinaria	
	FECHA	DURACIÓN (días – auditoría)
PREPARACIÓN Y PLANIFICACIÓN DE LA AUDITORÍA	2013-08-26	0.5
AUDITORIA EN SITIO	2013-09-12	1.0
AUDITORIA COMPLEMENTARIA (Si aplica)		
EQUIPO AUDITOR		
Auditor líder	Susana Ivonne Badiel Bedoya sbadiel@icontec.org	
Auditor	N.A.	
Experto Técnico	N.A.	
DATOS DEL CERTIFICADO		
Código asignado por ICONTEC	SC CER 149666 / GP CER 149665	
Fecha de aprobación inicial	2011-10-19	
Fecha vencimiento:	2014-10-18	

2. OBJETIVOS DE LA AUDITORIA

- Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma de sistema de gestión.
- Evaluar la capacidad del sistema de gestión para asegurar el cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios aplicables al alcance del sistema de gestión y a la norma de requisitos de gestión
- Determinar la eficaz implementación y mantenimiento del sistema de gestión
- Identificar oportunidades de mejora en el sistema de gestión

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- El 2013-08-26 se llevó a cabo la planificación de la auditoría con base en la revisión del informe de la auditoría anterior y la información contenida en el Manual de Calidad sobre la estructura del sistema de gestión.

Teniendo en cuenta que la Organización solicitó el servicio bajo las normas NTC - ISO 9001:2008, NTCGP 1000:2009, se hizo una se hizo una planificación conjunta de las auditorías.

El plan fue entregado al representante de la dirección el 2013-08-27.

La auditoría fue desarrollada con base en el ciclo PHVA y el trabajo de campo se realizó el 2013-09-12, en las instalaciones de la organización, ubicadas en:

Sede principal: Carrera 5 No. 5-40 Popayán, Cauca, Colombia

Sedes: Calle 3 No. 6 - 42 Popayán, Cauca, Colombia y Carrera 7 No. 2 - 41 Popayán, Cauca, Colombia.

- Los documentos de referencia fueron la norma NTC-ISO 9001:2008, el Reglamento de la Certificación ICONTEC de Sistema de Gestión, R-SG-02, V03 de 2013 y los documentos del Sistema de Gestión de la Calidad de la organización desarrollados en respuesta a estos requisitos.
- Se verificó la capacidad de la organización para cumplir los requisitos legales asociados al sector y a los productos que suministran, mediante su identificación, planificación, implementación y verificación por la organización de su cumplimiento. Entre los principales requisitos legales se encuentran: Ley 30 de 1992, ley 1188 de 2008, ley 749 de 2002, Decreto 1295 de 2010. Para la educación para el trabajo y el desarrollo humano: Ley 1064 de 2006 Decreto 2020 de 2006, Decreto 4904 de 2009.
- Para la verificación de la conformidad del sistema de gestión con los criterios de auditoría se hizo un muestreo selectivo de evidencias de las actividades y resultados de la organización y por ello tiene asociado incertidumbre al no haber verificado todos los documentos y registros.
- Los clientes más representativos de la organización son los estudiantes de los programas.
- Se verificó el cumplimiento de los requisitos de diseño y desarrollo (numeral 7.3 de ISO 9001 / NTCGP1000) aplicados al Programa del idioma Inglés de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano en el área de idiomas con Resolución 20131700064234 del 03-07-2013 y al Programa Tecnología en gestión empresarial II- nivel II ciclo propedéutico.
- Dentro de los cambios en la organización que puedan afectar su sistema de gestión de calidad, la organización reporta la construcción del modelo institucional de autoevaluación con fines de acreditación, el posible cambio de Dirección a finales del 2014, cambio en la normatividad del sector y la rotación de personal.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- No se presentaron cambios que impidieran la realización o generaran atraso de la presente auditoría. Para la auditoría de renovación se recomienda la revisión de los tiempos asignados a la auditoría externa para asegurar la cobertura del alcance en las tres sedes.
- Se hizo seguimiento a las no conformidades y oportunidades de mejora identificadas en el anterior informe de auditoría. Se verificó la eficacia de los planes de acción derivados de la no conformidad menor que quedó pendiente de la auditoría anterior. Los resultados fueron satisfactorios y se llevó a cabo su cierre.
- Como resultado de la auditoría se presentó una (1) no conformidad menor. La propuesta inicial de plan de acción para la solución de la no conformidad se recibió el 2013-09-16 y fue aceptada por el auditor líder el 2013-09-26, una vez se realizaron los ajustes recomendados a la organización para el plan de acción recibido inicialmente.
- El equipo auditor maneja la documentación suministrada por la empresa en forma confidencial y retorna a la organización toda la documentación, en forma física, solicitada antes y durante el proceso de auditoría.
- Se hizo el análisis de la información y se elaboró el presente informe en 2013-09-26.

4. INFORMACIÓN RELACIONADA CON LOS SITIOS PERMANENTES AUDITADOS

Número de sitios permanentes auditados diferentes al sitio principal	
Es aplicable el procedimiento de toma de muestra como múltiple sitio En caso afirmativo cuantos sitios permanentes se auditaron?	<input type="checkbox"/> SI X NO __sitios
Si es modalidad de múltiple sitio indicar si se presentaron cambios con relación al plan de muestreo definido por ICONTEC? En caso afirmativo anexar el nuevo plan de muestreo al plan de auditoría (esta información es de uso interno de ICONTEC)	<input type="checkbox"/> SI X NO
En caso afirmativo, justificar: se visitaron las tres sedes.	

5. CONFORMIDAD DEL SISTEMA DE GESTIÓN

Número de no conformidades detectadas en esta auditoría	Mayores	0
	Menores	1
Número de no conformidades pendientes de solución de la anterior auditoría	Mayores	0
	Menores	1
Número de no conformidades solucionadas en esta auditoría (se incluyen las no conformidades menores pendientes de la auditoría anterior y las no conformidades mayores identificadas en esta auditoría)	Mayores	0
	Menores	1
Número total de no conformidades pendientes	Mayores	0
	Menores	1

6. ASPECTOS QUE APOYAN LA CONFORMIDAD Y EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN

La interiorización y grado de apropiación que se ha alcanzado en el personal de la organización en el uso de las herramientas de gestión en los procesos.

Las adecuaciones que se ha realizado a la infraestructura entre las que se encuentra la cafetería, cubiertas sobre los pasillos, aulas, área para atención inicial médica y psicológica.

El sistema de almacenamiento de la información que facilita la trazabilidad en el histórico de las renovaciones de los registros de los programas.

El Plan operativo anual que fortalece el proceso de bienestar universitario y cubre programas enfocados a la cultura, el deporte, desarrollo humano y salud.

El uso de redes sociales, portal en la WEB y carteleras, que han facilitado los mecanismos de comunicación con la comunidad educativa.

Las actividades que se desarrollan en la semana cultural que contribuyen a la integración y participación activa de los diferentes miembros de la comunidad académica.

El sistema de reserva de salas de reunión, salones y auditorios en las tres sedes que facilita la asignación de recursos.

El seguimiento que se realiza con la autoevaluación del control que permite valorar el cumplimiento de la planeación y los indicadores y tomar decisiones para lograr los objetivos institucionales.

El desarrollo con el que se cuenta para facilitar el seguimiento a los resultados de los indicadores con el cuadro mando.

El aplicativo con el que se cuenta que facilita el registro y seguimiento a las quejas que se reciben.

El convenio con el que se cuenta que permite a la organización ser centro de preparación y evaluación de los exámenes internacionales para el idioma inglés.

7. OPORTUNIDADES DE MEJORA

De acuerdo con los datos de periodos anteriores con los que se cuenta para, se recomienda hacer énfasis en el análisis de tendencias en el tiempo mediano y largo plazo, al hacer seguimiento de los resultados de los indicadores de gestión.

La revisión de los indicadores de efectividad que faciliten contar con información relacionada con el nivel de empleabilidad y ocupación de los egresados.

La revisión del procedimiento que define los criterios de aplicación para el diseño y desarrollo, de acuerdo con los requisitos de las normas ISO 9001 y NTCGP 1000, para los programa de educación para el trabajo y educación continuada que se realizan con el proceso de extensión.

La metodología con la que se realiza la inspección u otras actividades necesarias para asegurarse de que el producto comprado cumple los requisitos de compra especificados cuando se realizan entregas parciales.

La revisión de la actualización de la norma ISO 19011 para fortalecer el proceso de auditorías internas.

7. OPORTUNIDADES DE MEJORA

La definición de los objetivos del programa de auditorías con relación a las necesidades de la organización y su direccionamiento estratégico, así como las competencias específicas que el personal requiera para el logro del objetivo del programa.

El seguimiento a la eficacia de las acciones tomadas para mejorar la percepción de la satisfacción de los beneficiarios del servicio con relación a las metodologías para el aprendizaje y los servicios de cafetería y biblioteca.

8. RESULTADO DE LA REVISIÓN DE LAS CORRECCIONES Y ACCIONES CORRECTIVAS PENDIENTES DE LA AUDITORIA ANTERIOR

Se implementaron los planes de correcciones y acciones correctivas aceptados por ICONTEC?	X SI <input type="checkbox"/> NO
La organización modificó los planes de correcciones y acciones correctivas acordados con ICONTEC?	X SI <input type="checkbox"/> NO
Se evidencia eficacia de los planes implementados?	X SI <input type="checkbox"/> NO

Se modificó el plan de acción relacionado con el requisito 6.2.2 a razón de que la organización sustentó que para su sector los requisitos de formación que mencionan los referenciales equivalen a Conocimiento y que la Formación corresponde a la educación formal adquirida, según estipulan y aclaran en sus perfiles de cargos.

9. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

9.1. Análisis de la eficacia del sistema de gestión certificado

- Tendencia anual de quejas y reclamos:
Con relación a las quejas o reclamaciones de los clientes, se evidenció:

Año	Frecuencia	Quejas, Reclamos y Sugerencias
2011	En el 2011 se atendieron en total 790 comunicaciones.	10 quejas 3 reclamos 2 sugerencias
2012	En el 2012 se han atendido en total 535 comunicaciones.	4 quejas 0 reclamos 5 sugerencias
2013	A junio de 2013 se han atendido 194 comunicaciones.	7 Quejas 48 Reclamos 1 Sugerencia

Las solicitudes clasificadas como peticiones en su gran mayoría hacen referencia a reingreso a programas académicos, homologaciones de materias o componentes de modulo, supletorios, segundos calificadores, implementación de cursos y seminarios, cancelación de semestre, cambio de director de trabajo de grado, cancelación de cursos y seminarios por no pertinencia temática. Las solicitudes clasificadas como reclamaciones se refieren a devoluciones de dinero por concepto de matrículas, habilitaciones, matrículas de honor. Las quejas refieren deficiencias en el servicio telefónico de las oficinas de la institución sede Edificio Bicentenario; deficiencia del método en el curso de extensión ingles infantil; la no publicación de notas a su debido tiempo facultad de ciencias sociales y de la administración; atención, precios altos y servicio de cafetería; uso y mantenimiento de salones y áreas deportivas.

9. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Resultados de objetivos de desempeño

En el informe de revisión por la dirección, como conclusiones generales se identifica un 90% de cumplimiento de objetivos al primer semestre del 2013.

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

Auditoria	Número de no conformidades	Requisitos
1ª de seguimiento del ciclo	1	6.2.2
2ª. de seguimiento del ciclo	1	8.2.2
De acuerdo con las no conformidades detectadas en las auditorías, no se observa recurrencia.		

9.3. Uso del certificado de sistema de gestión y autenticidad del certificado:

- Se observó que se cumplen las disposiciones contenidas en el Reglamento de Certificación y en el Manual de Imagen.
- El alcance en español y en inglés es correcto al igual que el código, las fechas de otorgamiento, última modificación, expiración y renovación, así como el uso correcto de las marcas de los organismos de acreditación.

10. REGISTRO DE NO CONFORMIDADES, CORRECCIONES Y ACCIONES CORRECTIVAS							
#	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD	CLASIFICACIÓN (MAYOR O MENOR)	REQUISITO DE LA NORMA	CORRECCIÓN PROPUESTA Y FECHA DE IMPLEMENTACIÓN	ANÁLISIS DE CAUSAS (INDICAR LAS CAUSAS RAÍCES)	ACCIÓN CORRECTIVA PROPUESTA Y FECHA DE LA IMPLEMENTACIÓN	ACEPTACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN POR AUDITOR LIDER
1	<p>No se ha realizado la verificación de las acciones tomadas y el informe de los resultados de la verificación para las actividades de seguimiento a las no conformidades identificadas en las auditorías internas terminadas en junio de 2013.</p> <p>EVIDENCIA La no conformidad 379 Manejo de acciones Preventivas y correctivas Código 300.07.01.01.02.R.02 V4 no identifica las actividades y seguimiento que se requiere para solucionar el incumplimiento identificado en el proceso Adquisición de Bienes y Servicios relacionado con el numeral 8.3 Control del producto y servicio no conforme.</p> <p>No se evidenció la realización de la auditoría de seguimiento definida en el programa de auditoría ciclo único vigencia 2013 que define auditoría de seguimiento para agosto 12 al 16 de 2013, aunque el procedimiento Auditorías Internas Código 500.01.03.01.P.03 V5, define "El auditor realizará seguimiento de acuerdo a las fechas establecidas en el programa de auditoría para verificar si la acción fue documentada y si elimina la causa de la no conformidad detectada".</p>	<p>MENOR</p>	<p>6.2.2</p>	<p>Documentar la modificación del programa de auditoría 2013 aprobado por el Comité de Coordinación de Control Interno. Realizar las actividades establecidas en el procedimiento de auditorías internas relacionadas con el "Seguimiento a las acciones (Verificar)", hasta el 5 de noviembre de 2013.</p>	<ol style="list-style-type: none"> El programa de auditoría del año 2013 aprobado por el Comité de Coordinación de Control Interno para el mes de mayo de 2013, fue aplazado para el mes de junio El aplazamiento se presentó por la visita de pares académicos para la Facultad de Arte y Diseño. La programación institucional estableció vacaciones colectivas del 28 de junio al 22 de julio de 2013 lo que retrasó el seguimiento establecido para el mes de agosto de 2013. 	<ol style="list-style-type: none"> Establecer las fechas del programa de auditoría de acuerdo a la programación académica para el año 2014, en <i>noviembre 29 de 2013</i>. Aprobar el programa de auditoría en el Comité de Coordinación de Control Interno, (CCCI) <i>en enero de 2014</i>. Realizar el seguimiento a la documentación de acciones por auditoría del ciclo único del año 2013. Fecha: <i>Septiembre 30 de 2013</i>. Realizar seguimiento a los planes de acción propuestos en las acciones correctivas de acuerdo al cronograma establecido en el programa de auditoría año 2013 en el mes de noviembre de 2013 y para el año 2014 de acuerdo al programa aprobado por el CCCI <i>en enero de 2014</i> Consolidar el informe de seguimiento, a la documentación de acciones en <i>octubre 18 de 2013</i> Analizar el informe consolidado de seguimiento a las acciones fuente auditoría del ciclo único de 2013, en el Comité de Coordinación de Control interno <i>noviembre 5 2013</i>. 	<p>SI X NO <input type="checkbox"/> Fecha: 2013-09-26</p>

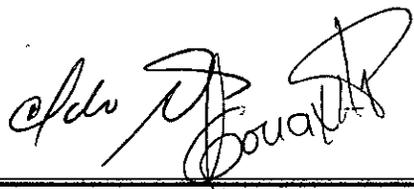
11. CONCEPTO DEL AUDITOR LIDER DE ACUERDO CON EL ES-R-SG-01					
Se recomienda otorgar la Certificación del Sistema de Gestión					
Se recomienda no otorgar la Certificación del Sistema de Gestión					
Se recomienda renovar la Certificación del Sistema de Gestión					
Se recomienda reactivar la Certificación del Sistema de Gestión					
Se recomienda ampliar / reducir la Certificación del Sistema de Gestión					
Se recomienda no ampliar la Certificación del Sistema de Gestión					
Se recomienda suspender la Certificación del Sistema de Gestión					
Mantener la Certificación del Sistema de Gestión					X
Se recomienda cancelar o retirar la Certificación del Sistema de Gestión					
Comentarios adicionales:					
<p>Se concluye que el sistema de gestión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Es conforme con las disposiciones planificadas. - Es conforme con los requisitos de la norma auditada. - Es conforme con los requisitos del sistema de gestión establecidos por la organización. - Se ha implementado. - Se mantiene de manera eficaz - Proporciona información a la dirección sobre los resultados de las auditorias. 					
Nombre auditor líder:	<i>Susana Tronche Sadiel Sedoya</i>			FECHA:	2013 09 26

12. RELACIÓN DE REGISTROS ADICIONALES QUE SE DEBEN CARGAR EN BPM (marcar con una x los documentos que se anexan) – para uso interno de Icontec	
Plan de muestreo (obligatorio para otorgamiento, renovación y siempre que se hagan cambios al plan de muestreo en los seguimientos). Este documento se debe anexar al plan de auditoría	N.A.
Programa de auditorías (obligatorio para otorgamiento, renovación y siempre que se hagan cambios al plan de muestreo en los seguimientos). Este documento se debe anexar al plan de auditoría	N.A.
No conformidades firmadas por el cliente (se anexan al informe)	X
Cuestionario de evaluación de FSSC 22000 (solo aplica para este esquema)	N.A.

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoria únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

SOLICITUD DE ACCION CORRECTIVA



Empresa	COLEGIO MAYOR DEL CAUCA	Fecha	2013-09-10
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor	Norma(s):	<input type="text" value="Requisito(s):"/>	
<input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	NTC - ISO 9001:2008, NTCGP 1000:2009	<input type="text" value="8.2.2"/>	
Descripción de la No - Conformidad:			
<p>No se ha realizado la verificación de las acciones tomadas y el informe de los resultados de la verificación para las actividades de seguimiento a las no conformidades identificadas en las auditorías internas terminadas en junio de 2013.</p>			
Auditor:	 Susana Badiel	Firma del Auditado:	
Evidencia que demuestra el incumplimiento			
<p>La no conformidad 379 Manejo de acciones Preventivas y correctivas Código 300.07.01.01.02.R.02 V4 no identifica las actividades y seguimiento que se requiere para solucionar el incumplimiento identificado en el proceso Adquisición de Bienes y Servicios relacionado con el numeral 8.3 Control del producto y servicio no conforme.</p> <p>No se evidenció la realización de la auditoría de seguimiento definida en el programa de auditoría ciclo único vigencia 2013 que define auditoría de seguimiento para agosto 12 al 16 de 2013, aunque el procedimiento Auditorías Internas Código 500.01.03.01.P.03 V5, define "El auditor realizará seguimiento de acuerdo a las fechas establecidas en el programa de auditoría para verificar si la acción fue documentada y si elimina la causa de la no conformidad detectada".</p>			