



Somos **calidad**,
somos **competitividad**,
somos **confianza**.



F-PS-293
Versión 04

Página 1 de 18

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización

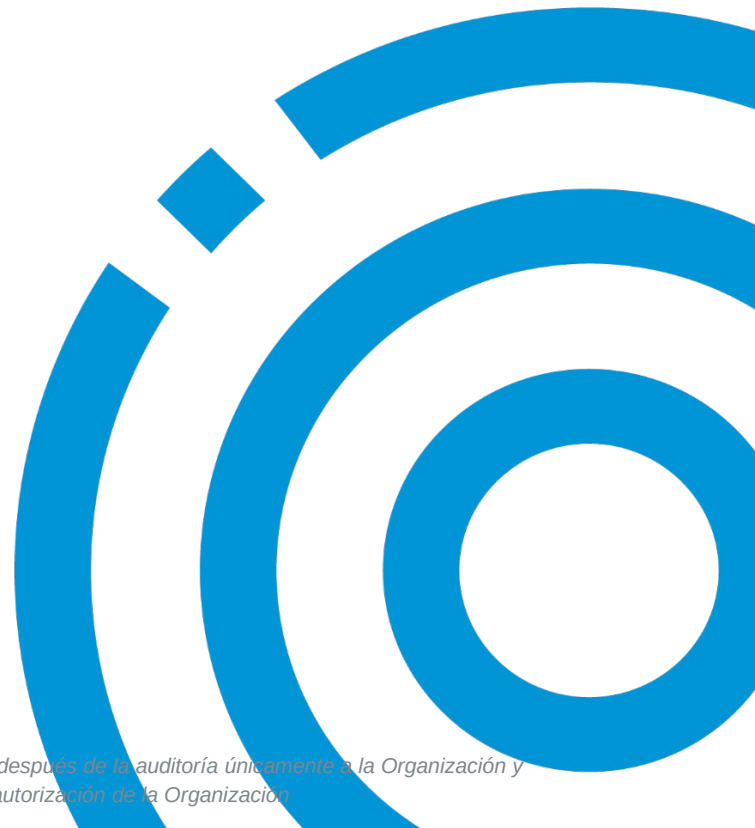


iconotec

Huella de confianza.

icontec.org

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. ORGANIZACIÓN

FUNDACIÓN DE ESTUDIOS SUPERIORES COMFANORTE - F.E.S.C.

1.2. SITIO WEB: No se encontro URL

1.3. LOCALIZACIÓN DEL SITIO PERMANENTE PRINCIPAL:

ISO 9001:2015: Avenida 4 No. 15 - 14 Barrio La Playa Cúcuta, Norte de Santander, Colombia

1.4. ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN:

ISO 9001:2015

Diseño, planificación y prestación del servicio de educación superior en programas de pregrado por ciclos propedéuticos (técnico profesional, tecnológico y profesional universitario) y posgrados, en las modalidades presencial, distancia y virtual, así como prestación de servicios de Extensión y Proyección a la Comunidad (programas técnicos laborales, prácticas empresariales, pasantías, diplomados, cursos y talleres), investigación e internacionalización.

Design, planning and providing of the superior education service for propaedeutic cycles (Professional Technicians, Technology and College Professional) and postgraduate, at presence, distance and virtual modalities, as well Providing of community extension and projection (technical work programs, business practices, internships, diploma courses, courses and workshops) and investigation and internationalization.

1.5. CÓDIGO IAF: 37 , CS 37-0

1.6. CATEGORÍA DE ISO/TS 22003: NA

1.7. REQUISITOS DE SISTEMA DE GESTIÓN:

ISO 9001:2015

1.8. REPRESENTANTE DE LA ORGANIZACIÓN

Nombre:	CARMEN CECILIA QUERO DE GONZALEZ
Cargo:	REPRESENTANTE LEGAL
Correo electrónico:	rectoria@fesc.edu.co

1.9. TIPO DE AUDITORÍA: Renovación (con restauración)(ISO 9001:2015)

Aplica toma de muestra por multisitio: No

Auditoría Integral: No, Auditoría Combinada: No

1.10. TIEMPO DE AUDITORÍA	FECHA	Tiempo de auditoría
---------------------------	-------	---------------------

Etapa 1 (Si aplica)	N/A	
Preparación de la auditoría en sitio y elaboración del plan	2022-11-04	0.5
Auditoría remota	N/A	
Auditoría en sitio	2022-11-09 al 2022-11-11	2.5

1.11. EQUIPO AUDITOR

Auditor líder	RUDY LORENA SEPULVEDA RUIZ Coordinador Lider ISO 9001:2015
Auditor	N/A
Experto Técnico	N/A
Observador – Profesional de Apoyo	

1.12. DATOS DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTIÓN

Código asignado por ICONTEC	SC4994-1
Fecha de aprobación inicial	2007-11-16
Fecha de próximo vencimiento:	2025-11-15

2. OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA

- 2.1. Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma de sistema de gestión.
- 2.2. Determinar la capacidad del sistema de gestión para asegurar que la Organización cumple los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables en el alcance del sistema de gestión y a la norma de requisitos de gestión
- 2.3. Determinar la eficacia del sistema de gestión para asegurar que la Organización puede tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos especificados.
- 2.4. Identificar áreas de mejora potencial del sistema de gestión.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- 3.1. Los criterios de la auditoría incluyen la norma de requisitos de sistema de gestión, la información documentada del sistema de gestión establecida por la organización para cumplir los requisitos de la norma, otros requisitos aplicables que la organización suscriba y documentos de origen externo aplicables.
- 3.2. El alcance de la auditoría, las unidades organizacionales o procesos auditados se relacionan en el plan de auditoría, que hace parte de este informe.
- 3.3. La auditoría se realizó por toma de muestra de evidencias de las actividades y resultados de la Organización y por ello tiene asociada la incertidumbre, por no ser posible verificar toda la información documentada.

- 3.4. Se verificó la capacidad de cumplimiento de los requisitos legales o reglamentarios aplicables en el alcance del sistema de gestión, establecidos mediante su identificación, la planificación de su cumplimiento, la implementación y la verificación por parte de la Organización de su cumplimiento.
- 3.5. El equipo auditor manejó la información suministrada por la Organización en forma confidencial y la retornó a la Organización, en forma física o eliminó la entregada en otro medio, solicitada antes y durante el proceso de auditoría.
- 3.6. Al haberse ejecutado la auditoría de acuerdo con lo establecido en el plan de auditoría, se cumplieron los objetivos de ésta.
- 3.7.. ¿Se evidenciaron las acciones tomadas por la Organización para solucionar las áreas de preocupación, reportadas en el informe de la Etapa 1?

NA

- 3.8.. Si se aplicó toma de muestra de múltiples sitios.

No

- 3.9.. ¿En el caso del Sistema de Gestión auditado están justificados los requisitos no aplicables acordes con lo requerido por el respectivo referencial?

Si

7.1.5.2 Trazabilidad en las mediciones: Teniendo en cuenta que en la Institución no se requiere la utilización de equipos de precisión y medición para la prestación del servicio.

- 3.10.. ¿Se auditaron actividades en sitios temporales o fuera del sitio de acuerdo al listado de contratos o proyectos entregado por la Organización?

NA

- 3.11.. Es una auditoría de ampliación o reducción de alcance de certificación o de cubrimiento de sitios permanentes

Si

El cambio se dio en el alcance, incluyendo actividades de posgrados, modalidad virtual por aparte de distancia y se reemplaza exploratoria y descriptiva por internacionalización. La redacción completa se describe en el ítem 3.14

- 3.12.. ¿En el caso de los esquemas en los que es aplicable el requisito de diseño y desarrollo del producto o servicio (Por ejemplo, el numeral 8.3, de la norma ISO 9001:2015), este se incluye en el alcance del certificado?

Si

Se verifica programa Diseño gráfico (técnico, tecnológicos y profesional) Especialización en gestión pública, asociados a la DEPESF-1.1-5 POLÍTICA INSTITUCIONAL PARA EL DISEÑO CURRICULAR correspondiente. El proceso de Diseño, desarrollo y planificación

considera las etapas y evidencias que dan cumplimiento al numeral 8.3.

- 3.13..** ¿Existen requisitos legales para el funcionamiento u operación de la Organización o los proyectos que realiza, por ejemplo, habilitación, registro sanitario, licencia de funcionamiento, licencia de construcción, licencia o permisos ambientales en los que la Organización sea responsable?

Si

Personería Jurídica: Resolución 04172 del 25 de agosto de 1993, Institución de Educación Superior de carácter Tecnológico de derecho privado, de utilidad común y sin ánimo de lucro, redefinida mediante Resolución del MEN 747 del 19 de febrero de 2009, para ofertar programas Técnicos, Tecnológicos, Profesionales y Especializaciones.

Registros calificados de los programas: <https://www.fesc.edu.co/portal/index.php/normatividad/registros-calificados>; expedidos por el Ministerio de Educación, vigencia de 7 años, contados a partir de la fecha de ejecutoria del respectivo acto administrativo:

PROGRAMA DE FORMACIÓN	RESOLUCIÓN
Técnica profesional en Procesos de diseño de modas	Resolución 9733 del 6 de julio de 2015 SNIES 53479
Tecnología En Gestión De Diseño De Modas	Resolución 9734 del 6 de julio de 2015 SNIES 53509
Profesional en diseño y administración de negocios de la moda	Resolución 9757 del 6 de julio de 2015 SNIES 104671
Técnica profesional en procesos contables	Resolución 05739 del 30 de Abril de 2015 Snies 54348
Tecnología en gestión financiera	Resolución 06901 del 14 de mayo de 2015 SNIES 53508
Profesional administración financiera	Resolución 05740 del 30 de abril de 2015 SNIES 54738
Técnico profesional en mercadotecnia	Resolución 4824 del 15 de abril de 2015 SNIES 53448
Tecnología en gestión negocios internacionales	Resolución 4820 del 15 de abril de 2015 SNIES 53448
Profesional administración de negocios internacionales	Resolución 4827 del 15 de abril de 2015 SNIES 53448
Técnico profesional en procesos aduaneros	Resolución 05870 del 04 de mayo de 2015 SNIES 53478
Tecnología en gestión de comercio internacional	Resolución 05869 del 04 de mayo de 2015 SNIES 53482
Profesional en administración de negocios internacionales	Resolución 05871 del 04 de mayo de 2015 SNIES 54791
Técnico profesional en producción gráfica	Resolución No. 08922 de mayo de 2018 SNIES 91388
Tecnología en gestión de contenidos gráficos publicitarios	Resolución No. 08923 de mayo de 2018 SNIES 91389
Profesional universitario en diseño gráfico	Resolución No. 08924 mayo de 2018 SNIES 91390
Técnica profesional en operaciones turísticas	Resolución 06374 del 05 de abril de 2017 SNIES 102888
Técnico profesional en operaciones logísticas - Metodología Virtual	Resolución 6374 de abril de 2017 SNIES 90604
Tecnología en gestión logística empresarial - Metodología Virtual	Resolución 6373 de abril de 2017 SNIES 90605
Especialista en gestión pública	Resolución 001236 de 04 de febrero de 2019 SNIES 107858

3.14.. ¿Se evidencian cambios significativos en la Organización, desde la anterior auditoría, por ejemplo, relacionados con alta dirección, estructura organizacional, sitios permanentes bajo el alcance de la certificación, cambios en el alcance de la certificación diferentes a ampliación o reducción, entre otros?

Si

Alcance anterior: Diseño, planificación y prestación del servicio de educación superior por ciclos propedéuticos (técnico profesional, tecnólogo y profesional universitario) en las modalidades presencial, distancia y distancia virtual. Prestación de servicios de extensión y proyección a la comunidad (programas técnicos laborales, prácticas empresariales, pasantías, diplomados, cursos y talleres) e investigación exploratoria y descriptiva.

Alcance con ampliación: Diseño, planificación y prestación del servicio de educación superior en programas de pregrado por ciclos propedéuticos (técnico profesional, tecnológico y profesional universitario) **y posgrados**, en las modalidades presencial, distancia **y virtual**, así como prestación de servicios de Extensión y Proyección a la Comunidad (programas técnicos laborales, prácticas empresariales, pasantías, diplomados, cursos y talleres), investigación **e internacionalización**.

3.15.. ¿Si la organización realiza actividades del alcance en turnos nocturnos que no pueden ser visitadas en el turno diurno, estas fueron auditadas en esta auditoría?

NA

3.16.. Para sistemas de gestión de calidad; ¿Se subcontratan con proveedores el suministro de productos y servicios que hacen parte del alcance del certificado?

Si

3.16.. ¿se encontraron controlados los proveedores de estos productos y servicios?

Si

Servicios y productos incluidos en el alcance que son proporcionados al cliente por un tercero en nombre de la organización auditada:	Proveedor:
Prestación del servicio de educación superior	Docentes de catedra (50 según listado de contratos por prestación de servicios) No es aplicable requisitos legales para estos proveedores.

3.17.. ¿Se presentaron, durante la auditoría, cambios que hayan impedido cumplir con el plan de auditoría inicialmente acordado con la Organización?

No

3.18.. ¿Existen aspectos o resultados significativos de esta auditoría, que incidan en el programa de auditoría del ciclo de certificación?

No

3.19.. ¿Quedaron puntos no resueltos en los casos en los cuales se presentaron diferencias de opinión sobre las NC identificadas durante la auditoría?

NA

3.20.. ¿Aplica restauración para este servicio?

Si

La organización realizó solicitud de restauración ya que se encontraba atendiendo visitas de partes interesadas externas y otras mejoras institucionales.

3.21.. Se verificó si la Organización implementó o no, el plan de acción establecido para solucionar las no conformidades menores pendientes de la auditoría anterior de ICONTEC y si fueron eficaces.

NA

3.22.. Esta auditoría fue testificada por el Organismo de acreditación

NA

4. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

Como resultado de la auditoría, el equipo auditor declara la conformidad y eficacia del sistema de gestión auditado basados en el muestreo realizado. A continuación, se hace relación de los hallazgos de auditoría.

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

- El aprovechamiento de situaciones de contexto, con lo cual se incluyeron capacitaciones docentes en uso de tecnologías, lo cual ha permitido el aprovechamiento de las herramientas disponibles y otros recursos pedagógicos en clase.
- El acompañamiento y asesoría de la Universidad del Valle, con lo cual la FESC ajusta su sistema de aseguramiento interno de la calidad, brindando las mejores prácticas que contribuyan a resultados óptimos en la gestión.
- La alianza con otras organizaciones, actualmente una fundación que permite fortalecer el ingreso de estudiantes en los programas virtuales y aumentar la respuesta a las necesidades educativas.

- El reconocimiento de la Revista en Ranking Rev Sapiens 2022, pasando del puesto 184 a 171, demostrando los esfuerzos de todo el equipo de investigación.
- Encuesta de percepción de medios, con lo cual a los estudiantes se les consulta cuáles son las redes u otros medios más usadas, de manera que el área centra sus esfuerzos en los más representativos.
- La migración a la bitácora centralizando toda la información, facilitando así el análisis del proceso de diseño y permitiendo un mejor seguimiento de cada una de las etapas.
- La mejora en la medición de satisfacción al cliente, demostrando resultados más claros en cada uno de los criterios verificados, así como un nivel de percepción óptimo para la institución.
- Los proyectos de adecuación de infraestructura en la rectoría, cambio de piso, mantenimiento de fachada, procurando espacios confortables y adecuados para todas las partes interesadas.
- Los videos de experiencias de internacionalización como motivación para estudiantes y aspirantes, demostrando el compromiso de la institución a partir de alianzas con instituciones y sector empresarial.

4.2. Oportunidades de mejora

- Mejorar la estructuración de la Revisión por la dirección tal como se presentan los resultados de la gestión gerencial, empleando así un mecanismo más gráfico y de fácil comprensión de cada uno de los ítems acorde al requisito normativo.
- Reflejar con mayor claridad los seguimientos a los cambios del contexto, partes interesadas y riesgo desde la Revisión por la dirección, teniendo en cuenta que de dicho nivel de detalle se proyectan las acciones necesarias para el sistema de gestión.
- Precisar en la metodología de gestión de riesgos sobre cómo se realiza la estimación de controles según la valoración obtenida, de tal forma que esto se realice de una manera más objetiva y concreta.
- La definición de un cronograma que precise las actividades del año del POA para el proceso de registro y control, el cual sea empleado como una herramienta que demuestre su avance eficaz.
- Precisar la interacción del proveedor e impacto en la mejora de SIPAES, ya que los resultados dependen de su gestión oportuna, por lo cual se debería solicitar el manejo de tickets-mesa de ayuda y así garantizar el cumplimiento de los resultados.
- Es necesario buscar una alternativa para que el reporte de notas por no pago no afecte la gestión del proceso de bienestar institucional, de tal manera que se centre en los resultados que son de control de los responsables.
- Fortalecer la determinación de riesgos por desactualización de base de egresados, con lo que se incorpore como un evento puntual y esto defina unas acciones precisas para minimizar su materialización.

- Describir en el POA de bienestar institucional la meta relacionando los eventos de egresados por programa, ya que se tiene claridad sobre la población en cada uno de ellos, y por tanto presentar un análisis de cobertura más real.
- Verificar la articulación entre la ruta determinada en la estandarización de tiempos y el formato en excel de control con fechas, para que el proceso de virtualización presente una trazabilidad clara en cada uno de los registros.
- Definir un mecanismo de verificación para la aplicación de todos los registros acorde a lo propuesto en el procedimiento de virtualización, teniendo en cuenta que intervienen terceros en su ejecución, para finalmente mejorar los controles aplicados.
- Es conveniente exista una evidencia de la revisión periódica del plan de contingencia para los procesos de virtualización y gestión tecnológica, con ello asegurar que no se han identificado nuevas amenazas que vulneren la seguridad de la información.
- La política de formación del proceso de talento humano debería ser actualizada frente al concepto de evaluación de eficacia, de esta manera propiciar una comprensión clara de los métodos a emplear.
- Es importante que se incluya el objetivo de cada evento de formación interna en el plan y garantizar la construcción participativa de dichos objetivos por las áreas que identificaron la necesidad, facilitando la determinación de mecanismos de evaluación de eficacia.
- Realizar la adaptación del instructivo de evaluación de proveedores de manera que se incorporen los tipos de proveedor y las disposiciones legales que se deben cumplir, ofreciendo más información al líder del proceso sobre lo que se debe solicitar y verificar.
- Generar una actualización de la ficha de inscripción de proveedores de manera que se permita una verificación de los documentos legales solicitados y entregados al proveedor.
- Realizar una revisión de la frecuencia de evaluación de proveedores críticos y no críticos, así como fortalecer y unificar los criterios de evaluación, siendo coherente con lo que se espera lograr en su desempeño.
- Formalizar el formato de control de compras y presentar una descripción en la política sobre su aplicación, teniendo en cuenta la importancia de dicho control en el proceso.
- Fortalecer la identificación de riesgos asociados al proceso de autoevaluación, siendo detallado con los cambios que se proyectan en diseño y desarrollo, por tanto, asegurar el logro de los resultados.
- Es conveniente precisar el perfil versus el proyecto de practica en la ficha, garantizando por parte del proceso de extensión y proyección la pertinencia de las propuestas presentadas.
- Sería conveniente una evidencia documentada de la verificación por parte de extensión y proyección previo a la evaluación docente por parte del estudiante, en donde se reflejen los resultados de seguimiento y los criterios verificados.
- Sería conveniente mejorar el registro propuesto de salidas no conformes, con lo cual facilite su diligenciamiento y se encuentre disponible para todas las áreas correspondientes.

- Unificar la metodología de presentación de acciones siendo participativo el proceso de diligenciamiento y así se incremente la propuesta voluntaria por parte de los líderes.
- Generar una revisión a toda la documentación disponible en el sistema de gestión de calidad, de tal manera que se verifique la inclusión de los cambios en formatos, novedades en los requisitos y las mejoras propuestas.
- Es importante verificar la versión actual de la GTC 19011 y fortalecer el descriptivo de auditorías internas, con lo cual se aplique incorporando todas las recomendaciones propuestas en la guía.

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

5.1.1. Incluir las reclamaciones o quejas válidas del cliente en los sistemas de gestión que aplique durante el último año.

Principales quejas o reclamaciones recurrentes	Principal causa	Acciones tomadas
10 Quejas	Cierre de los correos electrónicos institucionales de egresados	Contestación por el área de calidad, se trasladó a tecnología dando la respuesta aclarando la situación.
	Cambio de horarios	Gestionada por el director de programa
	Docente de metodología de investigación	Gestionada por el director de programa y seguimiento docente
	Requisitos de grado	Esto fue escuchado por registro y control. Se dio trámite al caso y se debió gestionar por comité.
3 Reclamos	Cierre de los correos electrónicos institucionales de egresados	Contestación por el área de calidad, se trasladó a tecnología dando la respuesta aclarando la situación.
	Estado de pupitres	Se realiza reposición y se hace el cambio y adecuación.

5.1.2. Incluir las solicitudes o comunicaciones de partes interesadas, por ejemplo, para ISO 14001, ISO 45001

N/A

5.1.3. Incluir las retiradas de producto del mercado para ISO 9001, NTC 5830, ISO 22000 y FSSC 22000

N/A

5.1.4. Incluir la ocurrencia de incidentes (accidentes o emergencias) en los sistemas de gestión que aplique y explique brevemente cómo fueron tratados

N/A

5.1.5. En los casos que aplique verificar que la Organización haya informado a ICONTEC durante los plazos especificados en el Reglamento R-PS-007 REGLAMENTO DE LA CERTIFICACIÓN ICONTEC DE SISTEMAS DE GESTIÓN, eventos que hayan afectado el desempeño del sistema de gestión certificado, relacionados con el alcance de certificación que sean de conocimiento público. El auditor verificará las acciones pertinentes tomadas por la Organización para evitar su recurrencia y describirá brevemente cómo fueron atendidas.

N/A

5.1.6. ¿Existen quejas de usuarios de la certificación recibidas por ICONTEC durante el último periodo evaluado?

No

5.1.7. ¿Se evidencia la capacidad del sistema de gestión para cumplir los requisitos aplicables y lograr los resultados esperados?

Si

5.1.8. ¿Se concluye que el alcance del sistema de gestión es apropiado frente a los requisitos que la Organización debe cumplir? (consultar E-PS-080 ALCANCE DE CERTIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN)

Si

5.2. Relación de no conformidades detectadas durante el ciclo de certificación.

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

No

Auditoría	Número de no conformidades	Requisitos
Otorgamiento (Renovación 2019)	0	N/A
1ª de seguimiento del ciclo	0	N/A
2ª de seguimiento del ciclo	0	N/A
Renovación (2022)	0	N/A
Auditorías especiales (Extraordinaria, reactivación, ampliación)	N/A	N/A

5.3. Análisis del proceso de auditoría interna

La institución cuenta con la planificación de auditoría interna a través de DEPGAF-10.1-2 Programa de Auditorías 2022 del Sistema de Gestión de Calidad el cual refleja 1 ciclo de auditoría a realizar, con un cubrimiento total a los procesos de la organización.

Plan de auditoría FPGAF-10.1-8

El equipo auditor interno conformado por Ing. Sixto Ibarra cumple con las competencias requeridas para el proceso.

Se presenta registro INFORME DE AUDITORIA FPGAF-10.1-3 último informe de la auditoría interna, realizada el 20/09/2022; el cual para su desarrollo, reflejando las directrices de la ISO 19011.

Este proceso dio como resultado el siguiente reporte para el respectivo tratamiento: 4 no conformidades, que están siendo tratadas por la institución.

5.4. Análisis de la revisión del sistema por la dirección

Se presenta informe de la revisión por la dirección FPGAF-3.1-11 con fecha de 13-14-28/ 07/2022, el cual cubre todas las entradas:

- Estado de acciones de las revisiones por la dirección previas
- La información sobre el desempeño y eficacia del sistema de gestión de calidad (La satisfacción y retroalimentación de las partes interesadas, desempeño de los procesos y la conformidad del producto y servicios, no conformidades y acciones correctivas, resultados de seguimiento y medición, resultados de auditorías, desempeño de proveedores externos)
- Adecuación de los recursos
- Oportunidades de mejora.
- Cambios en las cuestiones internas y externas que sean pertinentes
- Grado en que se han logrado los objetivos de la calidad
- Eficacia de las acciones para abordar riesgos y oportunidades

Y cuyos resultados incluyen todas las salidas, evidencian el compromiso con la mejora continua de la empresa, asegurando la conveniencia, adecuación, eficacia y alineación del sistema de gestión.

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

6.1. ¿El logo o la marca de conformidad de certificación de sistema de gestión de ICONTEC se usa en publicidad (página web, brochure, papelería, facturas, etc...)?

Si

6.2. ¿La publicidad realizada por la Organización está de acuerdo con lo establecido en el reglamento R-PS-007 y el Manual de aplicación E-GM-001 USO DE LA MARCA DE CONFORMIDAD DE LA CERTIFICACIÓN ICONTEC PARA SISTEMAS DE GESTIÓN?

Si

En la página web y publicidad.

6.3. ¿El logo o la marca de conformidad se usa sobre el producto o sobre el empaque o el envase o el embalaje del producto, o de cualquier otra forma que denote conformidad del producto?

NA

6.4. ¿Se evidencia la adecuación de la información contenida en el certificado (¿vigencia del certificado, logo de organismo de acreditación, razón social registrada en documentos de existencia y representación legal, direcciones de sitios permanentes cubiertos por la certificación, alcance, etc.?)

Si

7. RESULTADO DE LA REVISIÓN DE LAS CORRECCIONES Y ACCIONES CORRECTIVAS PARA LAS NO CONFORMIDADES MAYORES DETECTADAS EN ESTA AUDITORÍA, MENORES QUE GENERARON COMPLEMENTARIA Y, MENORES DETECTADAS EN ESTA AUDITORÍA QUE POR SOLICITUD DEL CLIENTE FUERON REVISADAS

¿Se presentaron no conformidades mayores?

No.

¿Se presentaron no conformidades menores de la auditoría anterior que no pudieron ser cerradas en esta auditoría?

NA.

¿Se presentaron no conformidades menores detectadas en esta auditoría que por solicitud del cliente fueron revisadas durante la complementaria?

NA.

Fecha de la verificación complementaria

NA.

NC	Descripción de la no conformidad (se relaciona el numeral de la norma y la evidencia del incumplimiento)	Evidencia obtenida que soporta la solución	¿Fue eficaz la acción ?
No conformidades mayores identificadas en esta auditoría			
No conformidades pendientes de la auditoría anterior que no se solucionaron			
No conformidades detectadas en esta auditoría que fueron cerradas			

8. RECOMENDACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR DE ACUERDO CON EL R-PS-007

ISO 9001:2015	Se recomienda Renovar, Restaurar y Ampliar el alcance del certificado del Sistema de Gestión			
Nombre del auditor líder: RUDY LORENA SEPULVEDA RUIZ Coordinador Lider ISO 9001:2015	Fecha:	2022	12	19

9. ANEXOS QUE FORMAN PARTE DEL PRESENTE INFORME

Anexo 1	Plan de auditoría F-PS-530 PLAN DE AUDITORIA EN SITIO – SISTEMAS DE GESTIÓN (Adjuntar el plan a este formato y el F-PS-654 FORMATO DE PROYECTOS EJECUTADOS Y EN EJECUCIÓN, cuando aplique)	X (N/A)
Anexo 2	Información específica de esquemas de certificación de sistema de gestión (En caso de que no aplique indicar en el cuadro N/A)	N/A
Anexo 3	Correcciones, análisis de causa y acciones correctivas Aceptación de la organización firmada. Información de la confirmación del cumplimiento de las condiciones para realizar auditoria con el apoyo de medios tecnológicos	N/A X N/A
Anexo 4	Información específica por condición de emergencia	N/A
Anexo 5	Declaración de aplicación (solo para ISO 28001)	N/A

ANEXO 3

- CORRECCIONES, CAUSAS Y ACCIONES CORRECTIVAS

Durante esta auditoría no se presentaron no conformidades

**PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO
SISTEMA DE GESTIÓN**



EMPRESA:	FUNDACION DE ESTUDIOS SUPERIORES COMFANORTE - F.E.S.C.		
Dirección del sitio:	Avenida 4 No. 15-14, Barrio La Playa, Cúcuta, Norte De Santander, Colombia		
Representante de la organización:	Carmen Cecilia Quero de González		
Cargo:	Rectora	Correo electrónico	rectoria@fesc.edu.co
Alcance de la certificación: Actual: Diseño, planificación y prestación del servicio de educación superior por ciclos propedéuticos (técnico profesional, tecnólogo y profesional universitario) en las modalidades presencial, distancia y distancia virtual. Prestación de servicios de extensión y proyección a la comunidad (programas técnicos laborales, prácticas empresariales, pasantías, diplomados, cursos y talleres) e investigación exploratoria y descriptiva.			
Alcance de la auditoría: <u>Con ampliación</u> : Diseño, planificación y prestación del servicios de educación superior en programas de pregrado por ciclos propedéuticos (técnico profesional, tecnológico y profesional universitario) y posgrados , en las modalidades presencial, distancia y virtual, así como prestación de servicios de Extensión y Proyección a la Comunidad (programas técnicos laborales, prácticas empresariales, pasantías, diplomados, cursos y talleres), Investigación e Internacionalización .			
Criterios de Auditoría	ISO 9001:2015 + la documentación del Sistema de Gestión		
Tipo de auditoría:			
<input type="checkbox"/> Inicial u otorgamiento <input type="checkbox"/> Seguimiento <input type="checkbox"/> Renovación <input checked="" type="checkbox"/> Ampliación <input type="checkbox"/> Reducción <input type="checkbox"/> Auditorías especiales (Reactivación/extraordinaria) <input type="checkbox"/> Extraordinaria <input type="checkbox"/> Actualización / Migración <input checked="" type="checkbox"/> Renovación (con restauración) <input type="checkbox"/> Renovación (anticipada)			
Modalidad: <input checked="" type="checkbox"/> Auditoría en sitio <input type="checkbox"/> Auditoria parcialmente remota <input type="checkbox"/> Auditoría totalmente remota			
Aplica toma de muestra por multisitio:	<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No		
Sitio(s) a ser muestreado(s) en la presente auditoría: N/A	Actividades del sistema de gestión/alcance a auditar en cada sitio durante la presente auditoría: N/A		
Existen actividades/procesos que requieran ser auditadas en turno nocturno:	<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No		

**PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO
SISTEMA DE GESTIÓN**



Con un cordial saludo, enviamos el plan de la auditoría que se realizará al Sistema de Gestión de su organización. Por favor indicar en la columna correspondiente, el nombre y cargo de las personas que atenderán cada entrevista y devolverlo al correo electrónico del auditor líder. Así mismo, para la reunión de apertura de la auditoría le agradezco invitar a las personas del grupo de la alta dirección y de las áreas/procesos/actividades que serán auditadas.

Para la reunión de apertura le solicitamos disponer de un proyector para computador y sonido para video, si es necesario, (sólo para auditorías de certificación inicial y actualización).

En cuanto a las condiciones de seguridad y salud ocupacional aplicables a su organización, por favor informarlas previamente al inicio de la auditoría y disponer el suministro de los equipos de protección personal necesarios para el equipo auditor.

La información que se conozca por la ejecución de esta auditoría será tratada confidencialmente, por parte del equipo auditor de ICONTEC.

El idioma de la auditoría y su informe será el español.

Los objetivos de la auditoría son:

- Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma de sistema de gestión.
- Determinar la capacidad del sistema de gestión para asegurar que la organización cumple los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables al alcance del sistema de gestión y a la norma de requisitos de gestión.
- Determinar la eficacia del sistema de gestión para asegurar que la organización puede tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos especificados.
- Identificar áreas de mejora potencial del sistema de gestión.

Las condiciones de este servicio se encuentran indicadas en el R-PS-007 REGLAMENTO DE LA CERTIFICACIÓN ICONTEC DE SISTEMAS DE GESTIÓN.

Auditor Líder:	LORENA SEPULVEDA RUIZ (LS)	Correo electrónico	lsepulveda@la.icontec.org
Auditor:	N/A	Auditor	N/A
Experto técnico:	N/A		
Observador – Profesional de apoyo	N/A		

Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
2022-11-09	8:00	8.30.	Reunión de apertura	LS	Lideres de proceso
	8.30.	10: 30	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO: Contexto, Liderazgo, Planificación General del SG, Gestión de recursos, Política Calidad, Objetivos Calidad. Medición de	LS	Carmen Cecilia Quero (Rectora) Maykol Aponte (Coordinador de calidad) Ángel Ureña (Coordinador de registro y control)



**PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO
SISTEMA DE GESTIÓN**

Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
			objetivos. Comunicación. Recursos. Conocimiento de la organización. Planificación de cambios. Revisión por la dirección. ISO 9001:2015: 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 5.1, 5.2, 5.3, 6.2, 6.3, 7.1.1, 7.1.6, 7.4, 9.1.1, 9.1.3, 9.3, 10 Acciones para abordar riesgos y oportunidades ISO 9001:2015: 6.1.1, 6.1.2		Duvian Pérez (Coordinador comunicaciones) Ilda Villamil (coordinadora Financiera)
	10:30	12:00	MERCADEO ESTRATEGICO/ SERVICIO AL CLIENTE Estrategias comerciales ISO 9001:2015: 8.1, 8.2, 8.6, 8.7, 10 Tratamiento de comunicaciones del cliente. Satisfacción del cliente. ISO 9001:2015: 8.2.1, 9.1.2 (Verificación del uso del logo en los diferentes medios de publicidad usados por la empresa)	LS	Paola Rodríguez (coordinadora mercadeo) Duvian Pérez (Coordinador comunicaciones)
	12:00	14:00	RECESO		
	14:00	15:00	REGISTRO Y CONTROL ISO 9001:2015: 7.1.5.1, 8.1, 8.2, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1.1, 9.1.3, 10.	LS	Ángel Ureña (Coordinador de registro y control)
	15:00	16:00	GESTIÓN DE BIENESTAR INSTITUCIONAL ISO 9001:2015: 7.1.5.1, 8.1, 8.2, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1.1, 9.1.3, 10.	LS	Andrés Álvarez (coordinador bienestar)
	16:00	17:30	VIRTUALIZACIÓN ISO 9001:2015: 7.1.5.1, 8.1, 8.2, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1.1, 9.1.3, 10.	LS	Raul cardenas (coordinador virtualización)
	17:30	18:00	Balance de auditoría	LS	
2022-11-10	14:00	15:00	GESTION HUMANA: Conocimiento de la organización. ISO 9001:2015: 7.1.6 Personas, Competencia, Toma de conciencia ISO 9001:2015: 7.1.2, 7.2, 7.3, 9.1.1, 9.1.3, 10	LS	Ana Castro (coordinadora talento humano)
	15:00	16:00	GESTION TECNOLOGICA:	LS	Giovanni Rodríguez (Coordinador gestión tecnológica)



**PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO
SISTEMA DE GESTIÓN**

Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
			Planificación de las actividades, Infraestructura ISO 9001:2015: 7.1.3, 9.1.1, 9.1.3, 10		
	16:00	17:30	GESTION ADMINISTRATIVA: Control de procesos, productos y servicios suministrados externamente. Recursos (Verificación de existencia procesos de origen externo (out sourcing), cuyo resultado incide en el producto o servicio y que hacen parte del alcance de certificación) ISO 9001:2015: 7.1.1, 8.4, 9.1.1, 9.1.3, 10 Administración de la Infraestructura y Ambiente para la operación. ISO 9001:2015: 7.1.3, 7.1.4, 9.1.1, 9.1.3, 10	LS	Jaime Barbosa (Coordinador infraestructura y compras)
	17:30	18:00	Balance de auditoría	LS	
2022-11-11	8:00	9:00	DISEÑO, DESARROLLO Y PLANIFICACIÓN (Diseño Curricular) Entradas y Etapas del Diseño. ISO 9001:2015 8.3	LS	Yisel Mertinez (Directora aseguramiento de calidad) Ángel Ureña (Coordinador de registro y control)
	9:00	12:00	PRESTACIÓN DEL SERVICIO (Educación Superior) (Extensión y proyección a la comunidad) (Investigación e internacionalización) <i>Ampliación de alcance</i> ISO 9001:2015: 7.1.5.1, 8.1, 8.2, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1.1, 9.1.3, 10.		Jaime Fernandez (vicerrector) Monica rey Janeth Lopez Yamith Cortes Julian Gomez Juan Camelo Ever Buelvas Abel Becerra (directores de programa) Karla Gelves (directora extensión) Karla Sánchez (directora investigaciones)

**PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO
SISTEMA DE GESTIÓN**



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
					Michel Franco (coordinador internacionalización)
	12:00	14:00	RECESO		
	14:00	16:00	GESTIÓN CALIDAD/GESTIÓN AUDITORIAS INTERNAS Cierre de hallazgos de auditorías anteriores Información Documentada. ISO 9001:2015: 7.5 Salidas no conformes. Auditorías internas. Seguimiento, medición, análisis y evaluación. Mejora ISO 9001:2015: 8.7, 9.1.1, 9.1.3, 9.2, 10	LS	Maykol Aponte Coordinador de sistemas (integrados de gestión)
	16:00	17:00	Preparación informe de auditoría	LS	Auditor líder y equipo auditor
	17:00	18:00	Reunión de cierre	LS	Todas las personas entrevistadas en la auditoría
Observaciones: Se podrá realizar ajustes a la programación teniendo en cuenta la duración o ejecución de las entrevistas y la disponibilidad de auditar primero unos procesos que otros.					
Durante la auditoria a todos los procesos del Sistema de Gestión se auditará la comunicación interna de acuerdo con la interacción entre cada uno de ellos; igualmente la comunicación externa para aquellos procesos en donde aplique.					
En todos los procesos se podrá auditará: NTC ISO 9001:2015: 4.4, 6.1, 7.4, 7.5.3, 9.1.1, 9.1.3, 10.					
Esta NO es una auditoría testificada por un Organismo de acreditación.					
Para el balance diario de información del equipo auditor le agradecemos disponer de una oficina o sala, así como también de acceso a la documentación del sistema de gestión.					

Fecha de emisión del plan de auditoría:	2022-11-04
---	------------

RESULTADOS DE AUDITORÍA:

Número de no conformidades por esquema detectadas en esta auditoría: (0) Mayores (0) menores

Número de no conformidades pendientes que no se cerraron en esta auditoría: () menores (X) N.A.

Plazo para la entrega de propuesta de corrección y acción correctiva (de acuerdo con lo establecido en el R-PS-007) hasta: N/A

Fecha tentativa de verificación complementaria, cuando aplique N/A

ACEPTACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN:

Declaro que los servicios previstos fueron integralmente ejecutados y soy consciente de los resultados obtenidos.

La organización acepta la (s) no conformidad (es) reportada (s) en el presente informe y se compromete a presentar los planes de acción en los tiempos establecidos en el reglamento de certificación R-PS-007.

En caso de no aceptarse alguna no conformidad relacione el número de la no conformidad ____ --- ____ y el requisito al que fue reportada ____ --- _____. En este caso la organización deberá solicitar una reposición dirigida al Gerente de Certificación.

Nombre del Representante de la Organización:

Carmen Cecilia Muñoz de Saizal

Firma:

[Handwritten Signature]