

INFORME GENERAL DE AUDITORÍAS INTERNAS SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

AÑO 2021



**GESTIÓN DE
CALIDAD**
ISO 9001:2015



**LABORATORIOS DE
ENSAYO Y
CALIBRACIÓN**
ISO/IEC 17025:2017



**SEGURIDAD DE LA
INFORMACIÓN**
ISO 27001:2013



**SEGURIDAD Y
SALUD EN EL
TRABAJO**
DECRETO 1072-2015

TABLA DE CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN	3
1.1	OBJETIVO	3
1.2	ALCANCE.....	3
1.3	CRITERIO DE AUDITORÍA	3
2.	RESULTADOS AUDITORÍA INTERNA SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD – ISO 9001:2015	4
2.1	FORTALEZAS	4
2.2	OPORTUNIDADES DE MEJORA	11
3.	RESULTADOS AUDITORÍA INTERNA SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO – DECRETO 1072:2015.....	13
3.1	FORTALEZAS	13
3.2	OPORTUNIDADES DE MEJORA	14
4.	RESULTADOS AUDITORÍA INTERNA SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD DE LOS LABORATORIOS – ISO/IEC 17025:2017	16
4.1	FORTALEZAS	16
4.2	OPORTUNIDADES DE MEJORA	18
5.	RESULTADOS AUDITORÍA INTERNA SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN – ISO 27001:2013	22
5.1	FORTALEZAS	22
5.2	OPORTUNIDADES DE MEJORA	22
6.	RECOMENDACIONES GENERALES	23
7.	CONCLUSIONES	23

1. INTRODUCCIÓN

1.1 OBJETIVO

El objetivo del programa de auditoría interna para los sistemas de gestión de calidad y seguridad y salud en el trabajo tuvo como propósito evaluar la prestación de los servicios, la satisfacción del usuario, la mejora continua y la gestión de peligros y riesgos de acuerdo a los requisitos de la norma ISO 9001:2015 y el Decreto 1072 de 2015 Libro 2 parte 2 Título 4 Capítulo 6.

El Programa para los Organismos Evaluadores de la Conformidad se enfocó en contribuir a la mejora del sistema integral de gestión de los laboratorios de ensayo y calibración de la Universidad Tecnológica de Pereira con base en los requisitos de la Norma ISO/IEC 17025:2017.

El programa para el sistema de gestión de seguridad de la información buscó evaluar la capacidad de los controles de seguridad establecidos con el fin de proteger los activos de información de la Universidad Tecnológica de Pereira.

1.2 ALCANCE

Se realizó auditoría interna al mapa de procesos vigente de la Universidad Tecnológica de Pereira, a los métodos de ensayo y magnitudes acreditadas para el caso particular de los Laboratorios y a las áreas del alcance para el caso de seguridad de la información. Los requisitos de la norma están establecidos en el numeral 9 de cada programa de auditoría interna y en los planes de auditoría interna respectivos.

1.3 CRITERIO DE AUDITORÍA

Los documentos de referencia fueron los requisitos de la Norma ISO 9001:2015, requisitos del Decreto 1072 de 2015 Libro 2 parte 2 Título 4 Capítulo 6, Norma ISO/IEC 17025:2017, políticas de la Universidad, objetivos del plan de desarrollo institucional, procedimientos internos de las dependencias/áreas, requisitos legales, requisitos establecidos en resoluciones y acuerdos de la Universidad, requisitos del sistema integral de gestión, requisitos del Organismo Nacional de Acreditación de Colombia – ONAC, requisitos del Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales - IDEAM, requisitos del Instituto Nacional de Salud - INS, Procedimientos de las áreas de alcance, estándar OSSTMM (Open Source Security Testing Methodology Manual) y Guías de Pruebas de OWASP.

2. RESULTADOS AUDITORÍA INTERNA SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD – ISO 9001:2015

Durante el ejercicio de auditoría interna al sistema de gestión de calidad se identificaron un total de 105 fortalezas y 17 oportunidades de mejora. En esta vigencia no se identificaron aspectos no conformes.

Las oportunidades de mejora se centralizaron en mayor proporción en los numerales 8. Operación, 6. Planificación y 10. Mejora como se observa a continuación.

CUADRO RESUMEN		
REQUISITO	NC	OM
4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN	-	-
5. LIDERAZGO	-	1
6. PLANIFICACION	-	4
7. APOYO	-	-
8. OPERACIÓN	-	8
9. EVALUACION DEL DESEMPEÑO	-	1
10. MEJORA	-	3
	0	17

2.1 FORTALEZAS

Admisiones, Registro y Control Académico

- Trabajo en equipo integral con conocimientos transversales del área.
- Pertinencia de soportes documentales
- Atención de respuesta al estudiante (cartelera, chat, ventanas de atención)
- Sistematización de la información (desarrollo de aplicativo para firma automática de diplomas).

Biblioteca

- Adaptación como biblioteca a las herramientas Tics para dar continuidad al servicio a la comunidad universitaria.

- Para la selección y adquisición de material bibliográfico se cuenta con controles muy adecuados para el seguimiento y revisión.
- Plan de trabajo dirigido a los usuarios a mediano plazo dentro del cual está la sensibilización, encuentros virtuales, comunicación que permite fortalecer aún más el vínculo de la biblioteca con los usuarios.

Comunicaciones

- Apropiación y compromiso para el fortalecimiento del Sistema de gestión de Calidad y para la difusión de la información relativa al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Se cuenta con información organizada de tal forma que se puede realizar trazabilidad a los servicios del área de Comunicaciones.
- Compromiso con la mejora continua reflejado en los esfuerzos por organizar las actividades del área.

Control Interno

- La documentación que soporta la gestión de los servicios evaluados es organizada, completa y fácilmente trazable.
- El trabajo en equipo y la coordinación del área permiten atender oportunamente a los requerimientos solicitados.
- Los controles establecidos y el seguimiento oportuno que se realiza para cada uno de los riesgos han permitido mantenerlos controlados.
- La planificación de sus servicios y el control sobre los mismos permiten evidenciar la mejora continua en el sistema de gestión.

Control Interno Disciplinario

- Compromiso y sinergia por parte de todo el equipo de trabajo, Jefe, abogados y profesional.
- Acceso a la información de manera digital, asegurando la trazabilidad del proceso.

Recursos Informáticos y Educativos

- Una unidad organizacional adaptada permanentemente al cambio y visibilizada para toda la institución al permitir durante la pandemia con las herramientas TICS establecidas dar continuidad al servicio educativo.
- La continua innovación en los procesos internos.
- La comunicación e interacción permanente de los diferentes equipos dentro del CRIE.

Egresados

- Se destaca la planificación y el seguimiento realizado a sus actividades planteadas.
- La organización en su documentación y registros permiten un ejercicio ágil de trazabilidad a sus servicios.
- Los esfuerzos por adelantar proyectos y acciones de mejora para el fortalecimiento del proceso de Egresados.

Facultad de Bellas Artes y Humanidades

- Creación de políticas de investigación que facilitan los procesos investigativos y aumentan la participación en los mismos.
- Plan de trabajo de la decanatura alineado con las directrices y procesos institucionales.
- Continuidad en los procesos de autoevaluación a pesar de las complejidades del trabajo virtual.

Facultad de Ciencias Agrarias y Agroindustria

- Contar con un plan autónomo en la decanatura permite hacer seguimiento a las metas planteadas.
- Capacitación permanente de los docentes en tema de renovación curricular.
- Adaptación al cambio y trabajo colaborativo para dar continuidad a las clases desde la virtualidad.

Facultad de Ciencias Ambientales

- Compromiso con el Sistema de Gestión por parte de la decanatura, directores y auxiliares.
- Acceso y disponibilidad de la información.

Facultad de Ciencias Básicas

- Compromiso por parte del equipo de trabajo tanto del decano, directores de programa, docentes, administrativos para la adaptación, cambio y dar continuidad al proceso educativo.
- Para los laboratorios las herramientas adaptadas desde la TICs y con la adecuada infraestructura académica ha fortalecido el aprendizaje de los estudiantes y docentes.
- Interacción en otros consejos de facultad para implementar mejoras en la malla curricular y en otros temas.

Facultad de Ciencias de la Educación

- Compromiso y trabajo colaborativo por parte del decano, directores de programa, docentes, administrativos para la adaptación, cambio y dar continuidad al proceso educativo.

Facultad de Ciencias de la Salud

- Se destaca el trabajo en equipo y el trabajo articulado entre los diferentes programas y la decanatura.
- Se han adelantado esfuerzos para la creación de estrategias de comunicación para la mejora del bienestar de los estudiantes.
- Compromiso con el mejoramiento de los sistemas de gestión de calidad y el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y en todas sus actividades asociadas a los mismos.
- Se destaca como fortaleza la indexación a la revista médica de Risaralda ante de Minciencias.

Facultad de Ciencias Empresariales

- La facultad se destaca por su apropiación y conocimiento en los temas de calidad, no sólo desde el Sistema de Gestión de Calidad y el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, sino del proceso macro de Aseguramiento de la calidad institucional.
- El manejo, análisis y tratamiento realizado a cada uno de los riesgos que tiene la Facultad, así como las acciones a llevar a cabo para mitigar las desviaciones.
- La estrategia de mesa de ayuda que se ha generado para tener acercamiento con el estudiante.
- Organización y articulación con los diferentes frentes de trabajo permitiendo así una atención oportuna a los requerimientos.

Facultad de Ingeniería

- Acreditación internacional sello EUR- ACE.
- Disminución en la deserción de estudiantes.
- Articulación de los diferentes esquemas de acreditación. MEN y EUR-ACE.

Facultad de Ingeniería Mecánica

- Se destaca el plan de mejoramiento con que cuenta la facultad, el cual está consolidado por acciones derivadas del proceso de autoevaluación y por acreditación internacional.
- El compromiso y liderazgo de la decanatura con el sistema de gestión.
- Organización de la información y documentación trazable.
- Se destaca las estrategias que están implementando para acercarse al estudiante y responder a sus necesidades.
- Se resalta la continuidad que ha tenido el programa en lo referente a su acreditación internacional

Facultad de Tecnología

- Compromiso y empoderamiento por parte de la decanatura, directores y auxiliares de los diferentes programas
- Acceso y disponibilidad de la información.
- Sinergia y dinamismo del equipo
- Buena comunicación entre los programas.

Gestión de Documentos

- El Conocimiento de los colaboradores en los procedimientos que realizan y en sus procesos permite dar mucha claridad a las actividades que desarrollan en gestión de documentos.
- Se percibe Experiencia en el equipo de trabajo, que permite evidenciar gran aporte en la auditoría frente a la evidencia del cumplimiento con los requisitos.

Gestión de Servicios Institucionales

- Se destaca las mejoras implementadas a raíz de la identificación y seguimiento a los riesgos.
- Se cuenta con información documentada que permite realizar trazabilidad a los servicios evaluados.
- Se destacan los esfuerzos realizados para la implementación de mejoras en el área y la proyección y planteamiento de mejoras a futuro.

Gestión de Tecnologías Informáticas y Sistemas de Información.

- La gran cantidad de esfuerzos realizados por el área para dar continuidad a la prestación del servicio (soporte, capacitaciones al personal docente y administrativo, recursos para estudiantes) pese a la cantidad de desafíos como la pandemia por covid-19, nuevo método de trabajo (trabajo virtual), paro nacional, fuga de talento.

Gestión del Talento Humano

- La sinergia y diligencia del personal entrevistado
- Proceso armonizado y alineado con las evidencias solicitadas.
- Compromiso del personal.

Gestión Financiera - Compras

- Se resalta el compromiso del Dr. Carlos Fernando y de todo el equipo de trabajo del área de compras que fue auditado.
- La organización de la información y la trazabilidad del proceso auditado.
- Los buenos resultados en el tiempo de la Medición de la Satisfacción del Usuario.

Jardín Botánico

- Conocimiento del proceso por parte de todos los colaboradores y trabajo articulado.
- Articulación de los requisitos del servicio con los resultados que el proceso aporta al Plan de Desarrollo Institucional.
- Adaptación al cambio para dar continuidad al servicio.
- Utilización de las redes sociales para el servicio y la difusión de los servicios por la emisora de la Universidad.
- Continuar potencializando los cambios y seguir vinculándolo a las Tics.

Laboratorio de Genética Médica

- Se evidencia gran organización en la documentación al dar facilidad para realizar la trazabilidad a los servicios prestados de pruebas de paternidad en el laboratorio.
- Se evidencia el trabajo en equipo y la colaboración entre sus integrantes para dar respuesta y mostrar evidencia en la auditoría

Planeación

- Alto nivel de compromiso y alineación con el sistema de gestión de calidad
- Sinergia, dinamismo y buena comunicación del equipo de trabajo
- Oportunidad de respuesta con la información solicitada
- Información muy bien estructurada.
- Se resalta el liderazgo de los integrantes del equipo de planeación.

Rectoría

- Alto compromiso de la Alta Dirección y conocimiento del Sistema de Gestión.
- Se resalta los diálogos que realiza la Rectoría con los diferentes estamentos.
- Se resaltan los esfuerzos realizados por la Institución para ponerle frente a las diversas situaciones presentadas, como la pandemia y el paro nacional. Así mismo, la capacidad de la Universidad para reinventarse y continuar con las apuestas de la institución desde la virtualidad.

Relaciones Internacionales

- Una unidad organizacional con la documentación disponible generando facilidad en la trazabilidad frente a la evidencia solicitada en la auditoría.
- Se muestra un trabajo en equipo y de colaboración mutua con conocimiento en el proceso auditado.

Secretaría General

- Proceso bien estructurado, modificado y adaptado para cumplir con los Actos administrativos durante la emergencia sanitaria.
- Proceso que tiene continuidad durante toda la vigencia, coordinado y controlado entre todos sus colaboradores.

Sistema Integral de Gestión

- Conocimiento de los procesos y compromiso del equipo de trabajo
- Conservación digital de la información documentada
- Análisis de la pertinencia de la implementación de la norma ISO 21001:2018 en la Universidad
- Apoyo brindado desde la Oficina del Sistema Integral de Gestión a Gestión del Talento Humano con el control de los manuales de funciones de las diferentes dependencias y facultades.

Univirtual

- Se destaca la planificación de sus servicios y la estructuración de los mismos.
- Se evidencian los esfuerzos para la implementación de las mejoras dentro del área, tanto desde el análisis de riesgos, como de acciones de mejora por auditorías y análisis de procedimientos propios.

Vicerrectoría Académica

- Equipo con experiencia, articulado y comprometido desde los diferentes frentes de trabajo de la Vicerrectoría Académica.
- Se destaca los esfuerzos realizados en la implementación de mejoras desde los diferentes grupos de trabajo.

Vicerrectoría Administrativa y Financiera

- Se resalta un equipo de trabajo comprometido con su labor, organizado, consolidado y articulado en los procesos que realiza la dependencia
- Se evidencia una comunicación continua entre los funcionarios que permite el desarrollo eficaz de los procesos
- Al momento de la Auditoría los auditados se esforzaron por contextualizar a los Auditores para así entregar una respuesta más clara del funcionamiento de su dependencia

- Es notable el nivel de organización en los procedimientos que administran, así como el amplio conocimiento de los mismos.

Vicerrectoría de Investigaciones, Innovación y Extensión.

- Futuras alianzas y convenios con terceros para validar y comercializar los activos.
- Equipo de trabajo armonizado y alineado con el sistema de gestión.
- Organización, oportunidad y precisión de la información solicitada.

Vicerrectoría de Responsabilidad Social y Bienestar Universitario

- Trabajo articulado entre los procesos del SGC y el PDI.
- El trabajo en equipo y la coordinación de las áreas internas permiten atender oportunamente a los requerimientos solicitados.
- Se destaca el compromiso y el liderazgo por parte de la Vicerrectora y el empoderamiento por parte de los diferentes grupos de trabajo viéndose reflejado en todas las acciones de mejora.
- Se destaca la generación de estrategias innovadoras para el cumplimiento de los indicadores y metas tanto en los planes de trabajo como del PDI.
- Se evidencian todos los esfuerzos realizados para la mejora de los procesos y servicios que presta la vicerrectoría.

2.2 OPORTUNIDADES DE MEJORA

Admisiones, Registro y Control Académico

- Revisar la pertinencia de documentar el procedimiento de historias académicas que se lleva en medio magnético.

Control Interno Disciplinario

- Revisar la pertinencia del software/aplicativo asociado “Quejas y reclamos” que aparece en el primer control, ya que hace referencia a la fuente del proceso disciplinario más que al control del riesgo. Así mismo, revisar la pertinencia de unificar ambos controles ya que el denominado “conforme a la legislación y las normas” está inmerso en el otro control.

Recursos Informáticos y Educativos

- Es importante revisar la importancia de hacer más difusión de los servicios y la página del CRIE.

Egresados

- Dar continuidad a la actualización del mapa de riesgos de tal forma que se puedan identificar, realizar análisis y hacer seguimiento a cada riesgo por separado.

Facultad de Bellas Artes y Humanidades

- La Facultad no cuenta con el segundo seguimiento al mapa de riesgos 2021.
- Se evidencia la gestión de las acciones establecidas en el plan de mejoramiento de la Maestría en Literatura, sin embargo, no se encuentra actualizada la matriz de seguimiento al plan.
- En algunos casos los auditados no tienen disponibles los registros y evidencias necesarias para el desarrollo de la auditoría.

Gestión de Documentos

- Sería pertinente revisar si es conveniente la actualización de los procedimientos frente a los cambios de los documentos frente a los servicios virtual.
- Sería conveniente revisar el control frente a las respuestas de solicitudes de radicación y comunicaciones – de la respuesta sobre la respuesta se podría dar anidación de las comunicaciones. El control es manual y puede ser susceptible de errores o descuidos humanos

Gestión de Servicios Institucionales

- Es conveniente contar con el soporte de las comunicaciones realizadas con los usuarios, de manera que se pueda obtener retroalimentación con relación a los servicios prestados.

Gestión del Talento Humano

- Se han identificado oportunidades y mejoras y se han emprendido acciones, sin embargo, no se tienen documentadas.

Laboratorio de Genética Médica

- Considerar, si es pertinente un control al enviar los resultados de las pruebas de paternidad por correo electrónico al usuario, que haya para el laboratorio una retroalimentación en el recibido del certificado.
- Es conveniente verificar la relación de las fechas en los diferentes registros dentro del laboratorio si lo consideran por año-mes-día o día-mes-año y dejarlo estandarizado.

Sistema Integral de Gestión

- Incentivar y aumentar la participación de los docentes en las brigadas del Sistema Integral de Gestión
- Revisar y diligenciar completamente los rótulos de los planes de trabajo con el fin de conservar la trazabilidad de la información
- Incluir en los planes de mejoramiento comentarios relacionados con la eficacia de las acciones

Vicerrectoría Académica

- Es pertinente revisar la necesidad de estandarizar los diferentes documentos utilizados para la revisión, control y seguimiento de los procesos internos de la vicerrectoría académica con el fin de gestionar el conocimiento a futuro.

3. RESULTADOS AUDITORÍA INTERNA SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO – DECRETO 1072:2015

Para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo Durante se identificaron un total de 9 fortalezas 9 oportunidades de mejora y 1 no conformidad.

3.1 FORTALEZAS

- Resulta ser una fortaleza contar con un documento como el “Manual para contratistas” que contiene los requisitos propios de la Universidad Tecnológica de Pereira -UTP-, que deben ser cumplidos por los contratistas y la misma organización, frente a su Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Es importante resaltar el orden en la generación y archivo de los documentos soporte del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, que soportan la realización de las actividades propias de la Seguridad y Salud en el Trabajo en las obras contratadas.

- El volumen documental en si mismo que evidencia los elementos requeridos por el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, representa una fortaleza para la Universidad Tecnológica de Pereira –UTP.
- Es evidente el despliegue de actividades en pro del control de las situaciones de emergencia vividas a causa de la pandemia ocasionada por el COVID 19, desde la gestión realizada para el desarrollo de las actividades propias del trabajo desde casa, y el retorno a la realización del trabajo desde la prespecialidad en el campus de la Universidad Tecnológica de Pereira - UTP-.
- Se constituye en una fortaleza el conocimiento adquirido por el equipo de trabajo encargado de dirigir el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en la Universidad Tecnológica de Pereira -UTP-, para el manejo de situaciones tales como la pandemia a causa del COVID 19.
- El desarrollo de la metodología que se usa para la evaluación del riesgo de Seguridad y Salud en el Trabajo, y la generación de controles e intervención inmediatos, son un aspecto fuerte del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Universidad Tecnológica de Pereira -UTP-.
- Es una fortaleza el volumen documental que soporta el desarrollo de las actividades propias del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Universidad Tecnológica de Pereira -UTP-.
- Es una fortaleza para el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Universidad Tecnológica de Pereira -UTP-, la conformación y las competencias demostradas del equipo de trabajo encargado de las actividades propias de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Apropiación y compromiso para el fortalecimiento del Sistema de gestión de Calidad y para la difusión de la información relativa al Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo.

3.2 OPORTUNIDADES DE MEJORA

Facultad de Ingeniería

- Se invita a todo el equipo auditado a interiorizar la política de SST.

Gestión Financiera - Compras

- Continuar con la actualización de los procedimientos relacionados con el proceso de contratación.

Gestión del Talento Humano – Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

- El “Manual para contratistas” (132-SST-INT-06), cuenta con una lista de chequeo que debería ser aplicada a los contratistas, la cual contiene elementos relacionados con

actividades de control y protocolos de bioseguridad para la prevención del contagio de covid 19, basados en la resolución 666 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, muchos de los cuales han sido revaluados mediante la resolución 777 de 2021.

- Puede ser importante definir una periodicidad o las condiciones de aplicación de la lista de chequeo establecida mediante el “Manual para contratistas” (132-SST-INT-06). Es decir, podría ser una fuente de identificación de oportunidades de mejoramiento en los contratistas de la Universidad Tecnológica de Pereira -UTP-, si esta lista es aplicada durante la prestación de sus servicios y no solamente al final del contrato.
- Es fundamental hacer que todas las personas con responsabilidad sobre el diligenciamiento de documentos relacionados con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, específicamente aquellos que proporcionan evidencias sobre el desarrollo del sistema, tengan conciencia acerca de la importancia de su correcto diligenciamiento y legibilidad. En especial con la consignación de las fechas de forma correcta, incluyendo el día, mes y año.
- Puede ser importante la definición de objetivos que apunten más allá de la generación de estrategias. Por ejemplo, podría ser más conveniente establecer un objetivo como “mejorar el entorno psicosocial”, en lugar de “desarrollar estrategias para mejorar el entorno psicosocial”.
- Es muy importante realizar evaluación de la eficacia de las acciones de capacitación que se realizan dentro del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, yendo más allá de la evaluación de los conocimientos de los trabajadores frente al tema de capacitación. Sería ideal evaluar cómo las capacitaciones impactan en el comportamiento seguro del trabajador frente a su gestión.
- Es fundamental para el desarrollo del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, que se tomen las acciones de mejoramiento correspondientes ante la generación de cualquier actividad de evaluación, tal como lo son los simulacros de atención de emergencias, la Revisión por la Dirección o inspecciones, así como de recomendaciones de la alta dirección, de los trabajadores y sus representantes, entre otras.
- Es importante la identificación de no conformidades por medio de diferentes “fuentes” que hacen parte del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, más allá de aquellas identificadas en las auditorías realizadas al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Se identificó una no conformidad con relación al artículo 2.2.4.6.13 Decreto 1072 de 2015.

4. RESULTADOS AUDITORÍA INTERNA SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD DE LOS LABORATORIOS – ISO/IEC 17025:2017

Durante el ejercicio de auditoría interna se identificaron un total de 35 fortalezas 45 oportunidades de mejora y 15 no conformidades.

4.1 FORTALEZAS

Laboratorio de genética médica

- El Laboratorio posee capacidad de análisis a través del personal y el equipamiento, en el cual, se emplean los conceptos técnicos y científicos para el desarrollo del ensayo.
- Se evidencia un amplio conocimiento por parte del personal para el manejo de la información del sistema integral de gestión, que facilita la trazabilidad documental.
- El compromiso por parte del personal refleja el desarrollo apropiado de las actividades salvaguardando la confidencialidad de la información, dado el carácter del ensayo que ejecuta.

Laboratorio de metrología de variables eléctricas

- Facilidad al momento de realizar la trazabilidad en las calibraciones.
- Competencia y conocimiento por parte de todo el equipo de trabajo del laboratorio.

Laboratorio de Ensayos para Equipos de Aire Acondicionado

- Personal competente para realizar las actividades del laboratorio.
- Se destaca el cumplimiento de las metas de los objetivos de calidad, el cual permite mantener el sistema de gestión del laboratorio.
- El Laboratorio sigue manteniendo el rigor técnico y científico de la relación de las pruebas, soportado en los requerimientos establecidos por la normatividad.

Laboratorio de ensayos no destructivos

- Buena organización de la documentación y de los registros asociados.
- Alto conocimiento de la documentación del proceso.
- La competencia técnica y el conocimiento del personal del laboratorio.

Grupo de investigación en agua y saneamiento

- El diseño de la hoja de cálculo empleada para la evaluación de la estimación de la incertidumbre es dinámico y fácil de entender para la interpretación de los datos.
- Buena disposición y amabilidad por parte del personal evaluado durante la auditoría.
- El laboratorio cuenta con personal calificado que sigue los lineamientos de la norma ISO/IEC 17025 y las políticas de la institución.
- El dinamismo y compromiso del personal presente en la auditoría.

Laboratorio de química ambiental

- Se evidencia la competencia del equipo técnico.
- Se resalta la buena disposición del personal para atender la auditoría.
- Se resalta el alto grado de organización documental del sistema de gestión del laboratorio.
- Se destaca el adecuado conocimiento del sistema de gestión de calidad por parte de todo el personal evaluado.

Laboratorio de biología molecular y biotecnología

- Compromiso y buena disposición del personal auditado con el Sistema de Gestión de Calidad del Laboratorio.
- Personal competente para las actividades asignadas.
- Sinergia y dinamismo del equipo.
- Se evidencia un sistema de gestión consolidado y los esfuerzos por realizar mejoras en el laboratorio.
- Se destaca la propuesta de nuevas instalaciones del laboratorio donde se incluyen las separaciones de áreas.
- Se destaca el aplicativo para la generación de los informes el cual reporta en 2 idiomas.

Laboratorio de calidad del aire

- Disposición para atender la auditoría.
- Disposición para asumir los hallazgos de auditoría como oportunidades de mejora.
- Compromiso de la Dirección del Laboratorio.
- Competencia Técnica del personal que participa en la Prueba de Emisión de Ruido.

- Calidad de los equipos utilizados en la Prueba de Emisión de Ruido.

Sistema Integral de Gestión

- Alto Conocimiento de la documentación y los procesos relacionados de los OEC.
- Alta disposición y apertura para recibir la auditoría en la metodología de auditoría remota.
- Muy buena organización y disponibilidad de los instructivos, registros y documentación asociada a los OEC.
- Alto compromiso del personal con la mejora continua de sus procesos.
- Personal altamente calificado.

4.2 OPORTUNIDADES DE MEJORA

Laboratorio de genética médica

- Se recomienda fortalecer el registro de la identificación de los registros técnicos (firmas, datos, información relevante), para facilitar su inequívoca identificación y control de registro; y el acceso controlado a los documentos del SIG empleados por el laboratorio
- Se recomienda establecer las consideraciones necesarias cuando se presenta un desbalance entre los alelos, para su adecuada interpretación.

Laboratorio de metrología de variables eléctricas

- Es conveniente ser más explícito en el Procedimiento para manejo de equipos en el punto de manipulación y almacenamiento.
- Sería pertinente tratar de establecer una forma clara del análisis de los datos tomados antes y después de la salida de los patrones para obtener la conclusión especificada en dicho registro.

Laboratorio de Ensayos para Equipos de Aire Acondicionado

- Es pertinente realizar la actualización del mapa de riesgos, en cuanto a la eliminación del registro conflicto de interés dentro del control del riesgo pérdida de la imparcialidad puesto que éste está obsoleto.
- Es conveniente verificar las condiciones ambientales de la sala de control y verificar si están acordes con los requerimientos de los dispositivos y equipos eléctricos que hay dentro de ella.
- Es pertinente realizar una revisión detallada del sistema de puesta a tierra con el que cuenta el Laboratorio. Este sistema, al ser de la UTP y no “propio” del Laboratorio, debe ser diagnosticado para verificar su correcto funcionamiento.

- Considerar y realizar un estudio detallado en relación con la posibilidad de mudarse a un sistema de adquisición y procesamiento de datos más robusto. El personal responsable del Laboratorio debe evaluar la robustez del sistema actual, su redundancia en caso de presentarse algún tipo de falla, y el tiempo de respuesta a la solución de algún fallo eventual que se dé.
- Se sugiere ajustar en los resultados, la temperatura de bulbo seco y de bulbo húmedo, con las variaciones de temperatura de acuerdo con la tabla 11 de la norma ISO-5151. Además, se sugiere dejar en las observaciones en el formato.
- Es pertinente realizar la socialización de los cambios a documentos al interior del laboratorio de manera oportuna, con el fin de prevenir el uso no intencionado de documentos obsoletos.

Laboratorio de ensayos no destructivos

- Se recomienda indicar en el instructivo de manipulación de los ítems de ensayo 123-LEND-INT-14, como es la identificación de los ítems de ensayo cuando el cliente no lo indica.

Grupo de investigación en agua y saneamiento

- Es conveniente actualizar la declaración de impedimento del Director correspondiente al año 2021.
- Si bien se cuenta con la identificación de los conocimientos técnicos requeridos para el Director, es importante contar con el registro que soporte el conocimiento técnico en sistemas de gestión de calidad y acreditación (17025).
- Es conveniente incluir la realización del seguimiento y revisión periódica de las condiciones ambientales, incluido el responsable de dicha actividad.
- Es pertinente que se incluyan en el cálculo del intervalo de calibración de los equipos todos los puntos en los cuales fue calibrado el equipo.
- Incluir el procedimiento que se lleva a cabo para realizar las comprobaciones intermedias a los equipos.
- Revisar la pertinencia de incluir MRC certificados por productores acreditados bajo la ISO 17034.
- Es pertinente incluir el análisis de tendencias de los resultados de ensayos de aptitud.
- Si bien en el instructivo de aseguramiento de la validez de los resultados ítem 5.7 Conservación de los registros técnicos, menciona que se realiza el diligenciamiento del formato 1122-F31 Tablas de retención documental, es conveniente revisar los lineamientos que se tienen desde el sistema de gestión para este ítem y revisar la pertinencia de actualizar el instructivo.
- El cierre de la oportunidad de mejora de la pasada auditoría interna (vincular al SIG el formato de evaluación de desempeño) tiene fecha de cierre para noviembre de 2021. Es

Importante considerar períodos más cortos para el cierre de las acciones, con el propósito de que en las siguientes auditorías se pueda evaluar la eficacia de las acciones.

Laboratorio de química ambiental

- Es conveniente que la autorización de la directora sea actualizada, ya que a pesar de que está vigente, está firmada por el anterior decano.
- Es importante evidenciar la revisión de la información consignada en la correspondiente hoja de vida de los equipos.
- Se recomienda revisar el ítem de calibración de inicial debido a que el laboratorio realiza verificaciones internas y no calibraciones 123-LQA-INT-26 BALANZA ANALITICA OHAUS-PA224 V2. Equipo con placa: 324700.
- Es pertinente que el laboratorio sea relacionado en el numeral 4.2.1 del Procedimiento SGC-PRO-008 Servicio al Cliente.
- Se encuentra pertinente registrar en el formato 123-LQA-F45, la vigencia de cada resultado, ya que como todos los ensayos tienen fechas de vencimiento diferente, el ejercicio permitiría tener un mayor control.

Laboratorio de biología molecular y biotecnología

- Actualizar el tercer control asociado al riesgo de imparcialidad, dado que el formato SGC-MC2-FOR-01 Matriz de conflicto de intereses se encuentra obsoleto.
- Incluir la periodicidad de la toma de las condiciones ambientales 123-LBM-INT-16.
- Los formatos antiguos tienen acceso los analistas
- El formato 123-LBM-F15 Contiene responsables, fecha, sin embargo, no se encuentra las condiciones de almacenamiento.
- Se evidencia trazabilidad de los registros físicos, sin embargo, no existe trazabilidad de los registros virtuales.
- Se tiene el documento 123-LBM-INT-11, sin embargo, no se establece la forma de corrección de los informes.
- Es conveniente articular el instructivo de aseguramiento de la calidad del laboratorio al procedimiento del Control de datos en el ítem 4.1.2 Verificación en la transferencia de datos, el cual menciona que Cada laboratorio define los criterios de aceptación y rechazo en el instructivo de aseguramiento de la calidad.

Laboratorio de calidad del aire

- En el registro de Conflictos de interés es conveniente relacionar actividades adicionales que se desarrollan en la UTP.

- Es conveniente definir directrices para garantizar la confidencialidad de los datos en el Servidor central de la UTP.
- Es pertinente que en el registro de supervisión y en el registro de Evaluación Técnica se incluyan evidencia coherente con los aspectos incluidos en el instructivo de Actividades y responsabilidades para cada cargo, como por ejemplo las habilidades evaluadas.
- Es conveniente definir la Regla de decisión a usar en caso de ser requerida por el cliente.
- Es pertinente conservar registros de las discusiones con los clientes acerca de los requisitos para prestar el servicio.
- Es conveniente que el OEC identifique y seleccione oportunidades de mejora e implemente acciones.
- Es conveniente participar en el proceso de Revisión por la dirección para la vigencia 2021.
- Es conveniente incluir dentro del Instructivo para el Ensayo de Ruido la forma en que se deben almacenar los equipos utilizados en las Pruebas.
- Es conveniente contar con un flexómetro que tenga certificado de calibración.
- Es conveniente documentar la forma en que se hace la verificación del método.
- Es conveniente documentar en qué forma se modifican los registros técnicos originales.

Sistema Integral de Gestión

- Es conveniente que se codifique y adapte al SGC, el formato de Plan de Trabajo que se usa para la planificación y seguimiento de las actividades desarrolladas en el SGC.

Resumen Hallazgos:

CUADRO RESUMEN		
REQUISITO	NC	OM
REQUISITOS GENERALES	1	5
REQUISITOS RELATIVOS A LA ESTRUCTURA	2	1
PERSONAL	1	2
CONDICIONES AMBIENTALES	1	4
EQUIPAMIENTO	3	10
TRAZABILIDAD METROLÓGICA	-	1
PRODUCTOS Y SERVICIOS SUMINISTRADOS EXTERNAMENTE	2	-
REVISIÓN DE SOLICITUDES, OFERTAS Y CONTRATOS	-	3
SELECCIÓN, VERIFICACIÓN Y VALIDACIÓN DE MÉTODOS	2	2

CUADRO RESUMEN		
REQUISITO	NC	OM
MANIPULACIÓN DE LOS ÍTEMS DE ENSAYO O CALIBRACIÓN	-	1
REGISTROS TÉCNICOS	-	3
ASEGURAMIENTO DE LA VALIDEZ DE LOS RESULTADOS	1	2
INFORME DE RESULTADOS	1	3
CONTROL DE LOS DATOS Y GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	-	1
DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN	1	2
CONTROL DE DOCUMENTOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN	-	2
ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES	-	1
MEJORA	-	1
REVISIONES POR LA DIRECCIÓN	-	1
TOTAL	15	45

NC: No conformidad OM: Oportunidad de mejora

5. RESULTADOS AUDITORÍA INTERNA SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN – ISO 27001:2013

Pruebas de vulnerabilidad áreas TI de la Universidad

Se realizaron pruebas de vulnerabilidad a los activos de información y la infraestructura tecnológica de las siguientes áreas: Gestión de Tecnologías Informáticas y sistemas de Información y Recursos Informáticos y Educativos de la Universidad Tecnológica de Pereira, la información acaecida de las pruebas es tratada como clasificada por esta razón no está desagregada en este informe, sin embargo, en la realización de este ejercicio se identificaron a manera general los siguientes puntos:

5.1 FORTALEZAS

La fortaleza para este periodo de auditorías se encontró en la infraestructura de la organización, dado a las buenas políticas de seguridad implementadas dentro de los sistemas de seguridad.

5.2 OPORTUNIDADES DE MEJORA

Se sugiere mejorar los controles de las aplicaciones de uso diario dentro de la organización, así como revisar la posibilidad de implementar un sistema de protección web para las mismas.

6. RECOMENDACIONES GENERALES

Se recomienda continuar enfocando esfuerzos en los numerales 8. Operación, 6. Planificación y 10. Mejora de la norma ISO 9001:2015, numerales donde se centralizaron las oportunidades de mejora.

Es importante prestar especial atención a la mejora del numeral 6.4 Equipamiento, en el caso de los laboratorios de ensayo y calibración.

Realizar de manera oportuna los planes de mejoramiento correspondientes a las desviaciones y oportunidades de mejora encontradas durante el ejercicio.

Es conveniente revisar los formatos del ejercicio de auditoría interna, de manera que sean más eficientes.

Es pertinente revisar el cronograma de auditorías internas, especialmente para los laboratorios de ensayo y calibración, de tal forma que puedan ser ejecutados antes del último trimestre del año.

Los equipos auditores han sido evaluados hasta la fecha (Entre 40-42), lo cual indica que continúan como auditores.

7. CONCLUSIONES

Se ha desarrollado el ejercicio de auditorías internas virtuales, dando cumplimiento a los objetivos de los programas de auditorías interna del año 2021.

El Sistema Integral de Gestión de la Universidad se mantiene de manera eficaz.

Se continuó realizando las auditorías en articulación entre lo administrativo y lo académico en alineación con la Vicerrectoría Académica.

Se logró realizar un ciclo de auditorías sistemático bajo el ciclo PHVA, objetivo e independiente de las dependencias/facultades y actividades.

Los sistemas de gestión fueron base para saber actuar frente a la pandemia, los procesos se ajustaron y adaptaron frente a las nuevas realidades.

Se contó con la presencia de los auditores internos observadores quienes aprobaron previamente el curso de formación en las auditorías internas de ISO 9001 y el Decreto 1072.

Elaboró: Jhenin Marcela Osorio Ospina
Profesional I Sistema Integral de Gestión

Aprobó: Gloria Yamile Parra Marín
Coordinador Sistema Integral de Gestión

2021-12-13



**GESTIÓN DE
CALIDAD**
ISO 9001:2015



**LABORATORIOS DE
ENSAYO Y
CALIBRACIÓN**
ISO/IEC 17025:2017



**SEGURIDAD DE LA
INFORMACIÓN**
ISO 27001:2013



**SEGURIDAD Y
SALUD EN EL
TRABAJO**
DECRETO 1072:2015