

BOLETIN CALIDAD N^o 6

Actualizado en 2018-03



Sistema de Gestión de la Calidad

**Recomendaciones para la Auditoría interna
al Sistema de Gestión de la Calidad**

Dpto. de Gestión de la Calidad



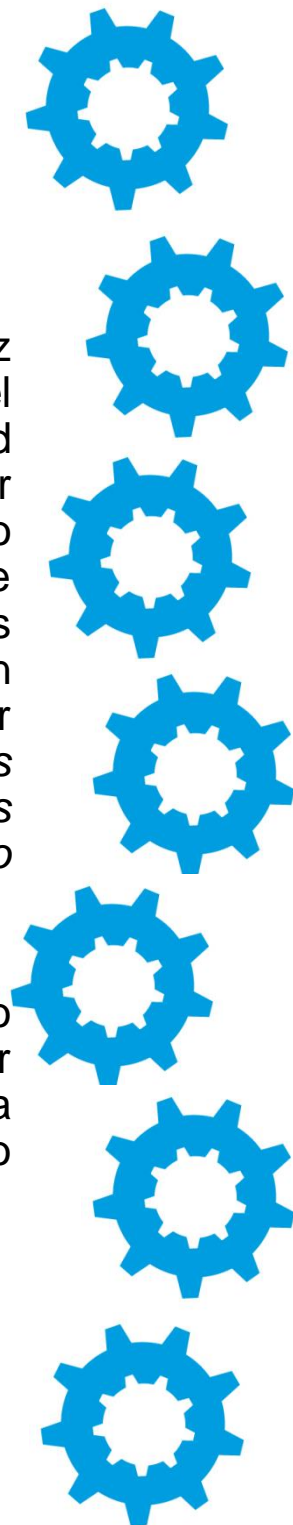
UNIVERSIDAD
SIMÓN BOLÍVAR

EDITORIAL

Las Auditorías internas son una herramienta eficaz para determinar los niveles de cumplimiento del Sistema de Gestión de Calidad de la Universidad con respecto a criterios dados, para identificar problemas, riesgos y no conformidades, así como para realizar el seguimiento del progreso del cierre de las no conformidades identificadas previamente. Además proporcionan información valiosa para comprender, analizar y mejorar continuamente el desempeño de la misma. *A las auditorías internas de Calidad hay que verlas como una gran oportunidad para el mejoramiento de tu proceso y de todo el SGC.*

Por lo anterior, en esta edición del Boletín interno de Calidad, compartimos los aspectos a tener presente, a manera de recomendaciones, para una auditoría interna tanto por los auditados como por los auditores internos.

Pues bien, ¡Comencemos!



RECOMENDACIONES GENERALES PARA EL AUDITADO



- ✓ Ante todo tranquilidad, quien mejor conoce su proceso es quienes participan en él.
- ✓ Demuestra que conoces la Política de Calidad, los objetivos de calidad y que tienes claro cómo contribuyes a su cumplimiento. Revisa la Correlación de la Planeación Estratégica .
- ✓ Repasa el objetivo de tu proceso, confirma los requisitos ISO a los que se les da cumplimiento a través del tu proceso (revisa la Caracterización).
- ✓ Ingresa a los documentos del SGC a través de la página Web. Recuerda que ahora es través de ISOTools. Si no recuerdas tu clave llama a la extensión 146 y repórtalo para que se solucione.
- ✓ Verifica que el control de los registros se realice según el Listado maestro de registros que está en: ISOTools/ Gestor documental /Gestión de Calidad/ Listados maestros. De lo contrario reporta la modificación, eliminación o inclusión a G. Calidad para que actualicen. Tenga disponible los registros de su gestión. Esta es la evidencia objetiva que el auditor verifica. Lo anterior aplica de igual manera para los documentos de origen externo que aplican al servicio que prestas (leyes, decretos, etc.) y que se listan en la Matriz de requisitos reglamentarios y de documentos externo.
- ✓ Confirma que los registros se encuentren debidamente diligenciados.
- ✓ Revisa tus indicadores y el análisis del desempeño del proceso, los comparativos históricos y tendencias de los datos. En caso de no haber cumplido la meta evidencia documentalmente que llevaste a cabo correcciones y/o acciones correctivas (cuando fue conveniente hacerlo).
- ✓ Es importante que como resultado del análisis de datos se lleven a cabo correcciones, acciones preventivas, correctivas y/o de mejora, según sea conveniente.
- ✓ Revisa el informe que entregó el Auditor en la anterior auditoria. Verifique que se hayan definido las acciones correctivas, preventivas o de mejora derivadas de los hallazgos (no conformidades reales o potenciales y oportunidades de mejora)

RECOMENDACIONES GENERALES PARA EL AUDITADO

- ✓ Verifique la **Matriz de Gestión del riesgo** existente a la fecha para su proceso. El líder del proceso y su equipo ya han identificado unos riesgos, los ha valorado y para cada uno de ellos ha establecido las posibles **acciones para abordarlos**. Verifique para cada uno de ellos que se estén implementando dichas acciones (independientemente de si las estableció en acciones preventivas, en el Plan de acción del proceso, en el plan de mejoramiento institucional, entre otros) y que les realiza seguimiento correspondiente dejando las evidencias pertinentes (en el medio en que los tenga disponibles: Siaaf Web, digital, en medio físico).
- ✓ Los **procesos Misionales y De Gestión Misional**: verifique que se hayan registrado los **servicios no conformes**, cuando se han presentado, de acuerdo al procedimiento (P-GC-04)
- ✓ Recuerde realizar el análisis de los resultados de la **medición de la satisfacción de los usuarios**, si le aplica a su proceso.
- ✓ Verifique que las **quejas y reclamos** recibidas se responden oportunamente, de manera clara y de fondo y que éstas (incluyendo las sugerencias y felicitaciones) se clasifican y analizan.
- ✓ Es importante que, con los resultados del análisis de Servicios No conformes, Quejas, Reclamos, Sugerencias y medición de la satisfacción de los usuarios se llevan a cabo las correcciones, acciones correctivas o preventivas según sea conveniente.
- ✓ Verifique el estado de las **Acciones Correctivas, Acciones Preventivas y Acciones de Mejora** de su proceso, que se estén implementando y con el seguimiento de las actividades **al día**, verifique la eficacia de las acciones cerradas para evitar recurrencia en los problemas, y tenga a mano las evidencias de las acciones.

A continuación revisemos:

- a. Política de Calidad
- b. Objetivos de Calidad
- c. Mapa de Procesos.
- d. Indicadores de gestión del proceso.
- e. Listados Maestros (de documentos internos, de documentos externos, y de registros)
- f. ISOTools.



Recordemos...

a. POLÍTICA DE LA CALIDAD

Se establece, junto con los objetivos de la calidad, para proporcionar un punto de referencia para dirigir a la Institución. Ambos determinan los resultados deseados y ayudan a la Universidad a aplicar sus recursos para alcanzar dichos resultados.

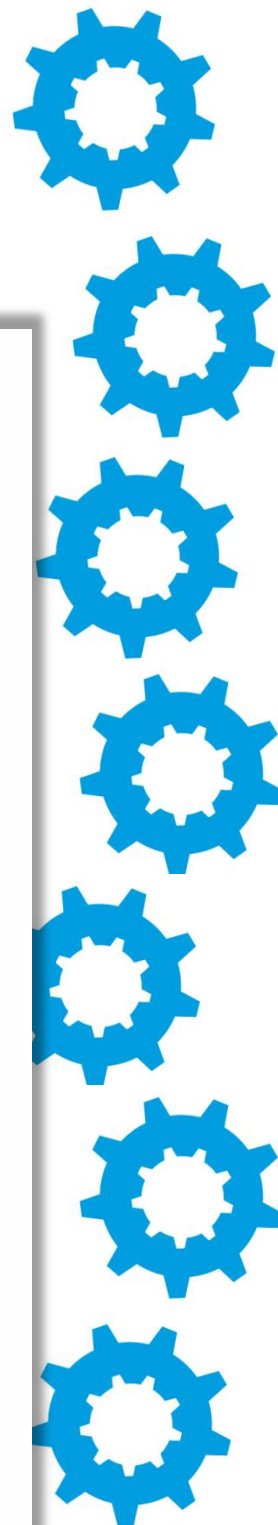
POLÍTICA DE LA CALIDAD

En coherencia con el Proyecto Educativo Institucional y en cumplimiento de la Misión, en la Universidad Simón Bolívar estamos comprometidos con la formación integral, por medio de la prestación de un servicio de Educación Superior reconocido por su alta calidad, que contribuye al desarrollo de la sociedad.

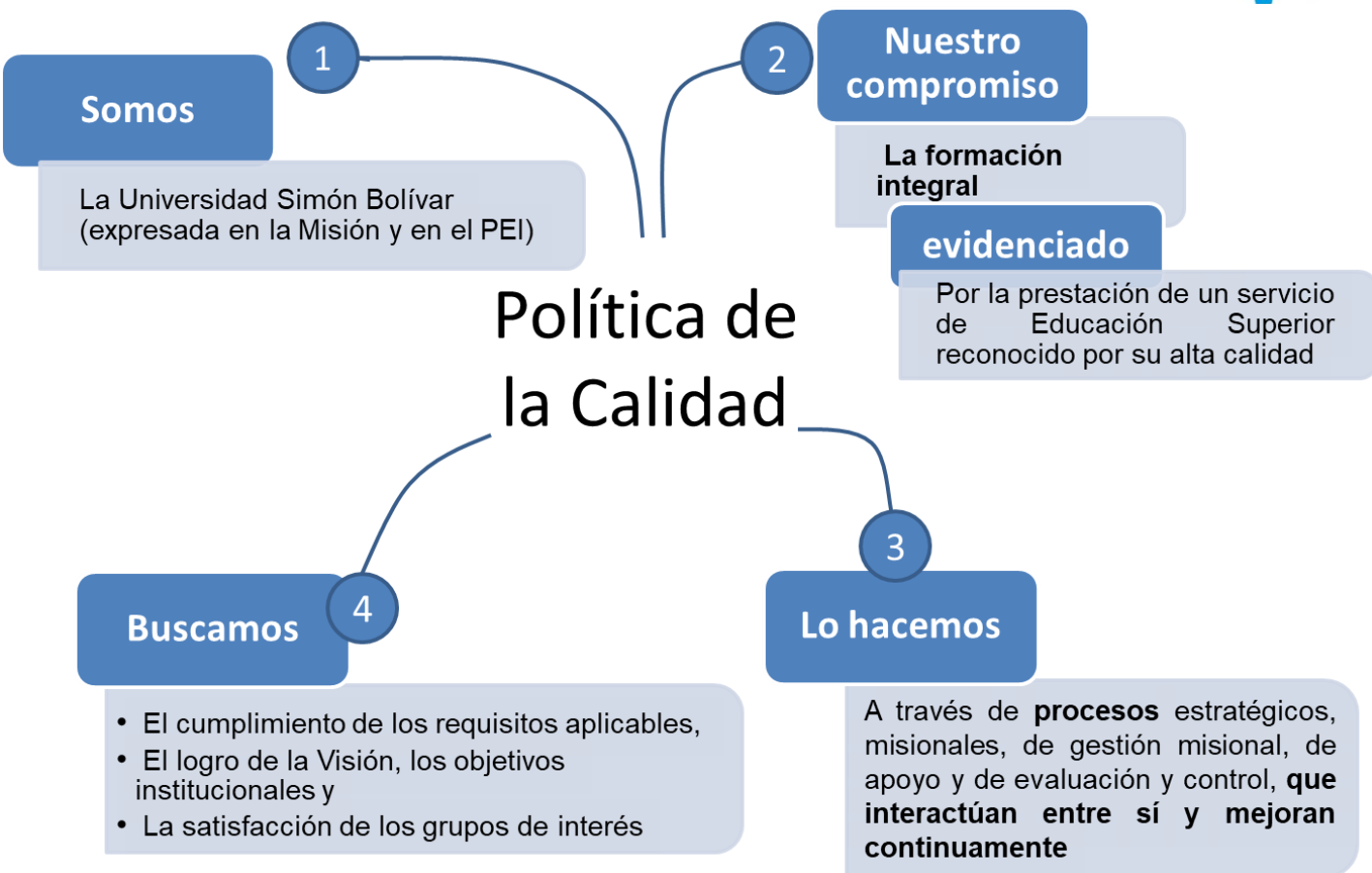
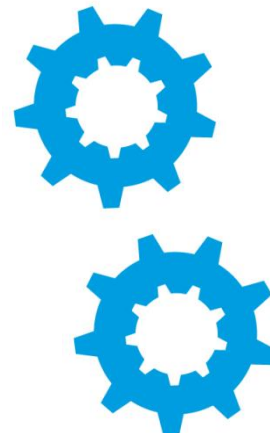
Para el logro de este propósito, se cuenta con procesos estratégicos, misionales, de gestión misional, de apoyo y de evaluación y control que interactúan entre sí y mejoran continuamente para el cumplimiento de los requisitos aplicables, el logro de la Visión, los objetivos institucionales y la satisfacción de los grupos de interés.

José Consuegra Bolívar
Rector

DG-DE-02 Versión 5 Vigente desde Diciembre 18 de 2017



La Política de calidad puede ser objeto de auditoría ya sea por auditores internos o externos por lo tanto, aunque no tiene que memorizarse, debe ser entendida por todos los miembros de la Universidad.



OBJETIVOS DE LA CALIDAD

1. Fomentar el mejoramiento de la calidad de los procesos académicos evidenciado en una oferta educativa relevante, pertinente y reconocida por sistemas de acreditación nacional e internacional, así como por la obtención de certificaciones, premios y reconocimientos otorgados por organismos validados por el sector educativo.
2. Lograr mayor visibilidad en el Sistema Regional y Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación e incrementar la proyección internacional a través de una investigación pertinente y relevante.
3. Participar en las apuestas de desarrollo de las regiones Caribe y Oriental del país a través de la consolidación de alianzas estratégicas con entidades públicas y privadas, nacionales e internacionales.
4. Optimizar el modelo administrativo que soporte efectivamente el mejoramiento continuo de las funciones sustantivas y permita a la universidad responder a los desafíos de la Educación Superior.

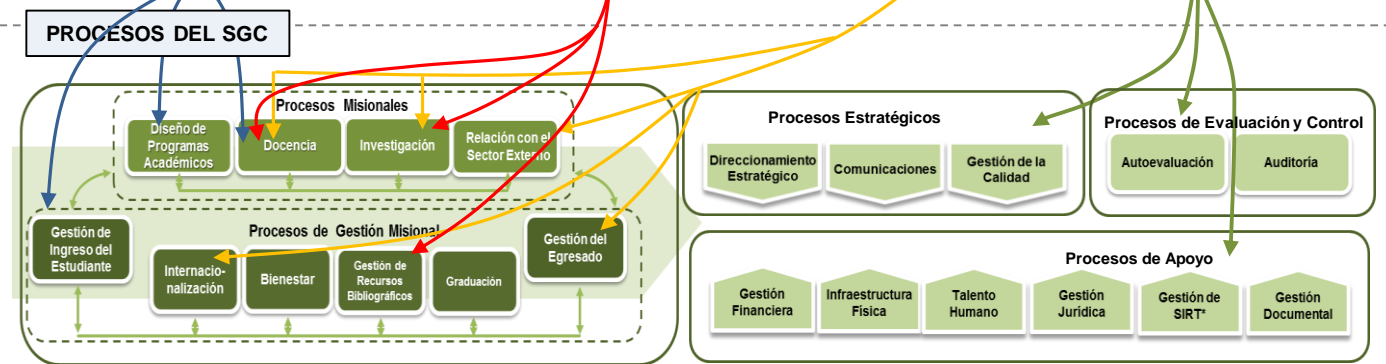
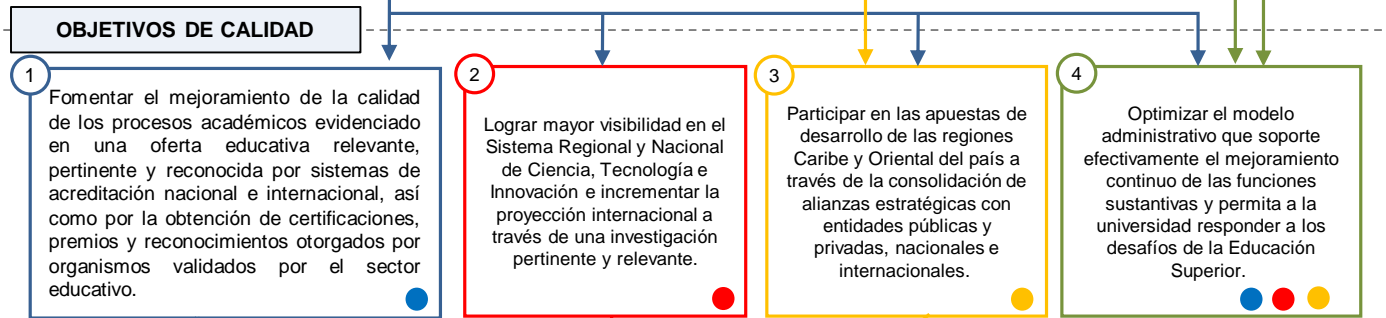
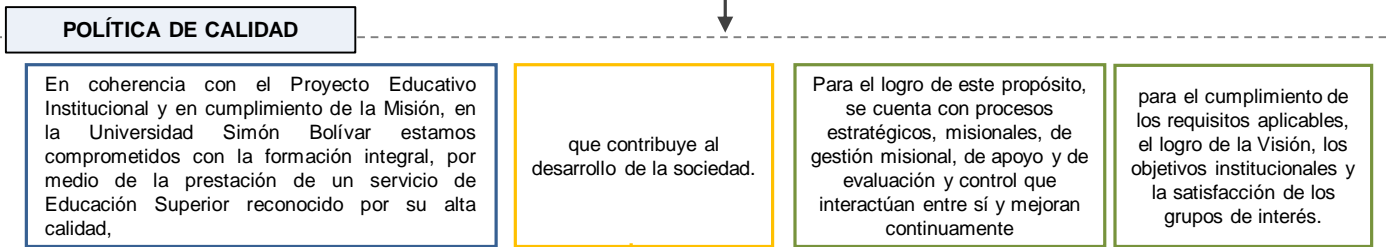
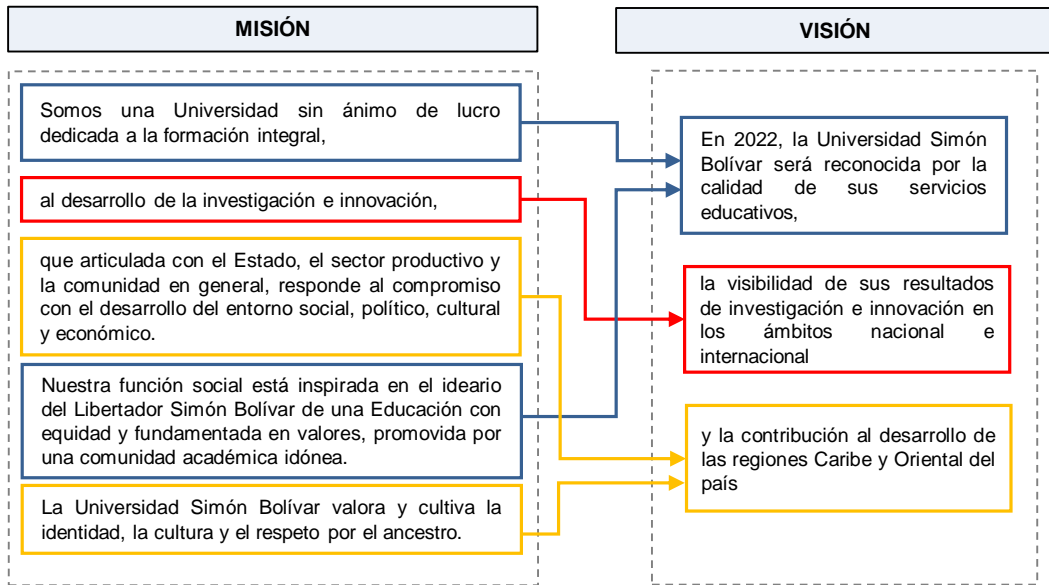


Son los que aterrizan y hacen posible la Política de Calidad



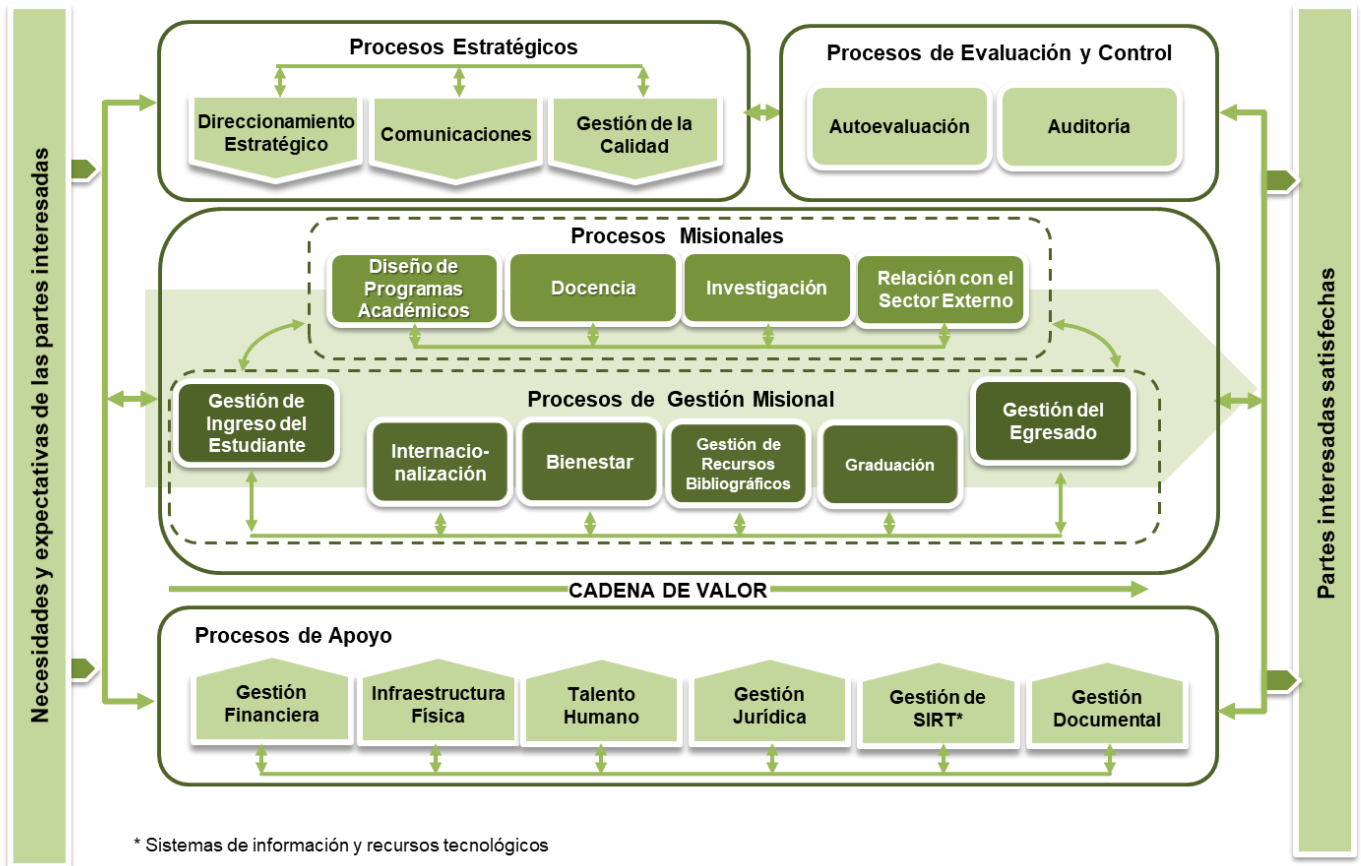
Identifica a cuál o cuáles objetivos de Calidad le aportas (a su cumplimiento) desde tu proceso.

Nota: Confirma con la **Correlación de la plataforma** estratégica en ISOTools (proceso Direccionamiento Estratégico/ Documentos Generales)



c. Mapa de Procesos

Las Organizaciones tienen que definir y establecer el número y los tipos de procesos necesarios para darle cumplimiento a su Misión y lograr sus objetivos. Los procesos establecidos por la Universidad son:



* Sistemas de información y recursos tecnológicos

Identifica en el Mapa, el Proceso del que haces parte y revisa su caracterización.



Cada uno de los procesos del mapa debe ser Caracterizado



Caracterización del proceso



PROCESO	
OBJETIVO	
ALCANCE	
LÍDER INSTITUCIONAL DEL PROCESO	
DEFINICIONES	
DOCUMENTOS ASOCIADOS	
PROCESOS CON QUE INTERACTÚA	
REQUISITOS REGLAMENTARIOS	
REQUISITOS ISO	
CONOCIMIENTOS NECESARIOS PARA EL PROCESO	
SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL PROCESO	
RECURSOS	
ANEXOS	
INDICADORES	

ENTRADAS		ACTIVIDADES			SALIDAS		REGISTRO
Entradas	Suministrada por:	Actividad	Descripción	Responsable	Salida	Entregada a:	
		P					
		H					
		V					
		A					

COMUNICACIÓN				
Mensaje	Emisor	Medio	Receptor	Frecuencia

Recuerda que la plantilla de Caracterizaciones ha sido actualizada y ahora **incluye nuevos campos:**

- ✓ **CONOCIMIENTOS NECESARIOS PARA EL PROCESO.** Los necesarios para la operación del proceso y para lograr la conformidad de los servicios prestados desde el mismo.
- ✓ **SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL PROCESO.** Se refiere a otros criterios y métodos necesarios para asegurarse de la operación eficaz y el control del proceso (diferentes a lo especificado en procedimientos y especificaciones de servicio).
- ✓ **RECURSOS.** En éste ítem se listan aquellos necesarios para asegurar la operación del proceso.

Consulta en ISOTools la Caracterización del proceso del cual haces parte, confirma los nuevos campos y analiza la interacción del proceso con otros procesos del Mapa.

d. Indicadores de gestión del proceso

Para cada proceso (incluyendo aquel del cual haces parte) se han establecido indicadores, los cuales permiten monitorear cómo es su comportamiento, es decir si está siendo eficaz y cumpliendo con su objetivo.

Los indicadores del SGC cuentan con: Nombre, Fórmula de cálculo, Meta, Frecuencia de seguimiento y de medición.

- ✓ Si eres responsable de proceso debes realizar las mediciones obteniendo resultados los cuales debes analizar respecto a lo planificado, analiza los comparativos **históricos y tendencias** de los datos. En caso de no cumplir lo planificado, te corresponde realizar las correcciones y acciones correctivas según sea conveniente.

INDICADOR	FÓRMULA	META	FRECUENCIA	CUMPLIMIENTO												Promedio	Meta																													
				ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC																															
INDICADOR 1 - QUEJAS, RECLAMOS Y SOLICITUDES REDIRECCIONADAS OPORTUNAMENTE																																														
Quejas, reclamos y solicitudes redireccionados oportunamente	(Sumatoria de QRS redireccionados oportunamente / Total de QRS recibidas) x 100	> = 90%	Seguimiento: Mensual Medición: Mensual	90%	99%	94%	90%									93%	90%																													
GRÁFICO																																														
<table border="1"> <caption>Gráfico de Datos</caption> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>QRS redireccionados oportunamente (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>ENE</td><td>90%</td></tr> <tr><td>FEB</td><td>99%</td></tr> <tr><td>MAR</td><td>94%</td></tr> <tr><td>ABR</td><td>90%</td></tr> <tr><td>MAY</td><td></td></tr> <tr><td>JUN</td><td></td></tr> <tr><td>JUL</td><td></td></tr> <tr><td>AGO</td><td></td></tr> <tr><td>SEP</td><td></td></tr> <tr><td>OCT</td><td></td></tr> <tr><td>NOV</td><td></td></tr> <tr><td>DIC</td><td></td></tr> <tr><td>Promedio</td><td>93%</td></tr> <tr><td>Meta</td><td>90%</td></tr> </tbody> </table>																	Periodo	QRS redireccionados oportunamente (%)	ENE	90%	FEB	99%	MAR	94%	ABR	90%	MAY		JUN		JUL		AGO		SEP		OCT		NOV		DIC		Promedio	93%	Meta	90%
Periodo	QRS redireccionados oportunamente (%)																																													
ENE	90%																																													
FEB	99%																																													
MAR	94%																																													
ABR	90%																																													
MAY																																														
JUN																																														
JUL																																														
AGO																																														
SEP																																														
OCT																																														
NOV																																														
DIC																																														
Promedio	93%																																													
Meta	90%																																													
COMENTARIOS AL RESULTADO DEL INDICADOR:																																														
<p>Durante el mes de Abril , se recibieron 87 solicitudes de información, las cuales fueron redireccionados oportunamente para su atención correspondiente. De las 87 solicitudes recibidas, 78 se redireccionaron oportunamente, para un resultado del indicador del 90%, valor que cumple con la meta fijada. Para un mayor detalle consultar F-GC-10 Control de Quejas, Reclamos y Sugerencias.</p>																																														
<p>¿Necesidad de tomar acciones?</p> <p>No <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Número: <input type="text"/></p>																																														

e. Listados Maestros

Listado Maestro de documentos internos: Relación de todos los documentos que integran el Sistema de Gestión de Calidad



Barranquilla y Cúcuta - Colombia

LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS INTERNOS

F-GC-01/ Versión 3 Vigente desde 22-08-2016

Última actualización 12 de enero de 2017

PROCESO:	TIPO DE DOCUMENTO	IDENTIFICACION	NOMBRE	FECHA DE VIGENCIA	Versión	Documento en Software (Si/No)	Nombre del Software
Dir Estratégico	Caracterización	CP-DE-01	Caracterización del proceso: Direccionamiento Estratégico	26-nov-15	6	No	-



Adicionalmente indica el Responsable Almacenar, Tiempo de Retención, Disposición Final

Matriz de requisitos reglamentarios y de documentos externos: Relación de aquellos documentos que inciden en el Sistema de Gestión de Calidad, ya sea reglamentario o de consulta. Pueden ser internos (acuerdos de Sala General, Resolución de Rectoría) o externos (Decretos, Leyes, etc). Debe revisarse periódicamente si ha habido cambios.



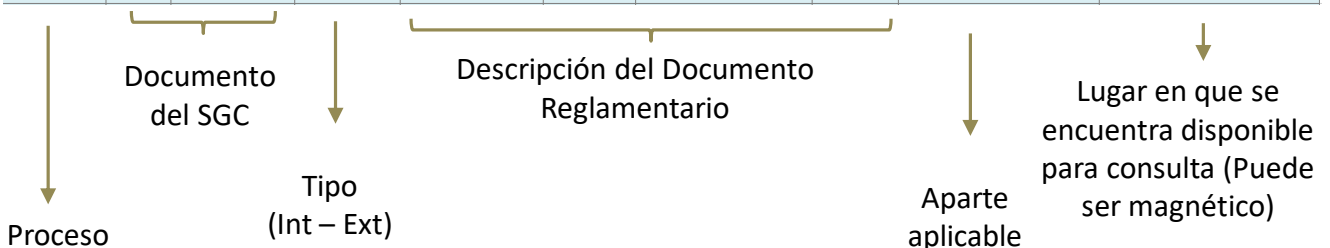
Barranquilla y Cúcuta - Colombia

MATRIZ DE REQUISITOS REGLAMENTARIOS Y DE DOCUMENTOS EXTERNOS

F-GC-17 / Versión 2 Vigente desde 12-09-2016

Última actualización: 05-dic-2016

PROCESO:	DOCUMENTO DEL SGC (Código - Nombre)		TIPO DE DOCUMENTO (Interno o Extern)	IDENTIFICACION (Ej. Ley 30 de 1992 del Ministerio de Educació	FECHA	NOMBRE	¿REGLA-MENTARIO? Si o No	OBSERVACIÓN (Indicar artículo (s) o parte del documento que le aplica	UBICACIÓN
Gestión de la Calidad	P-GC-05	Procedimiento de Auditorías Internas al SGC	Ext	Norma NTC ISO 19011	22-feb-2012	Directrices para la auditoría de los Sistemas de Gestión	No	Todo el documento	Recursos electrónicos Biblioteca, Página Web de la Universidad, http://www.unisimon.edu.co/recursos-electronicos/area-de-ingenierias/50-sitiobiblioteca/ingenierias-de-sistemas/1401-e-normas-2 Visitar ICONTEC / Buscador



e. Listados Maestros (Continuación)

Listado Maestro de Registros

UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR		LISTADO MAESTRO DE REGISTROS							
Barranquilla y Cúcuta - Colombia		F-GC-05/ Versión 1 Vigente desde 13-01-2012							
Fecha de la última actualización:		16 de diciembre de 2016							
Código	Nombre	Proceso-Servicio	Identificación (Consecutivo, Fecha, Cédula, Nombre..)	Lugar de almacenamiento	Responsable Almacenar	Organización	Tiempo de Retención	Disposición Final	

- **Código:** El asignado al registro en caso que posea, de lo contrario no aplica.
- **Nombre:** Denominación del registro.
- **Proceso/Servicio:** Nombre del proceso en que se hace mención del registro.
- **Identificación:** Que permita diferenciarlo de los demás registros. Ej. Nombre completo en un paquete de exámenes de una asignatura realizados el mismo día
- **Lugar de almacenamiento:** Sitio donde permanecerán los registros durante el tiempo definido de retención o conservación.
- **Organización:** Forma como se dispone ordenar los registros, utilizando la identificación para facilitar su recuperación Ej. Alfabéticamente en orden ascendente.
- **Tiempo de Retención:** Tiempo definido para conservar un registro, es necesario tener en cuenta consideraciones de tipo legal, en los casos que aplique, al momento de definir este tiempo de retención. Ej. 2 años.
- **Disposición final:** Acciones a tomar sobre los registros una vez cumplan el tiempo de retención. Ej: 4 años en el archivo muerto y destrucción.

f. ISOTools

Es el software con que cuenta la Universidad para la administración del SGC, para ingresar a él, debes:

1. Ingresar al link «Servicios» en la página principal de la Universidad



2. Ingresar a ISOTools



3. Ingresar usuario y contraseña

ISOTools
EXCELLENCE

Usuario

Contraseña

Acceder

4. Acceder a:
Gestor Documental

Inducción general SC x Centro de Document x ISOTools x

https://siu.isotools.org

ISOTools Busca una aplicación

Gestor Documental

2

PROCESOS ESTRATEGICOS

Relaciones de documentos

Ordenar por: Nombre alfabéticamente Orden

- PROCESOS ESTRATEGICOS
- PROCESOS MISIONALES
- PROCESOS DE GESTION MISIONAL
- PROCESOS DE APOYO

> Direccionamiento Estrategico

> Gestión De La Calidad

> Autoevaluación

> Comunicaciones

Gestor Documental

3

PROCESOS DE APOYO

Relaciones de documentos

Ordenar por: Nombre alfabéticamente Orden

- PROCESOS ESTRATEGICOS
- PROCESOS MISIONALES
- PROCESOS DE GESTION MISIONAL
- PROCESOS DE APOYO
 - Gestión Financiera
 - Talento Humano
 - Gestión de SIRT
 - Infraestructura Física
 - Vigentes
 - Caracterización del proceso
 - Procedimientos
 - Instructivos
 - Formatos
 - Documentos generales
 - Otros Documentos
 - Gestión de Recursos Bibliográficos

ISOTools Busca una aplicación

Gestor Documental

4

PROCESOS DE APOYO

Relaciones de documentos

Información del documento

Descargar Imprimir Cancelar

/ PROCESOS DE APOYO / Infraestructura Física / Vigentes / Formatos /

TÍTULO	VERSIÓN	FECHA CREACIÓN	FASE	
F-IF-01 Formato único de servicios de infraestructura	4	05/06/2015		
EMPRESA		ARCHIVO		
Universidad Simón Bolívar		F_IF_01_Formato_unico_de_servicios_de_infraestructura_FU.S.I.V3_05_06_2015.xls		
CIRCUITO		ESTADO		
Sin clasificar		Activo		
SIN CLASIFICAR				
Descripción	Tipo	Responsable	Fecha	Estado

Mostrar vista previa