Auditoría Nº	PROCESO AUDITADO			Fecha		
				Día	Mes	Año
Ciclo 2026	CONSTRUCCIÓN E INNOVACIÓN DE SOFTWARE			5 y 16	10	2026
Auditor Líder	MARITZA CONSTANZA GAMBOA	**Representante de la Alta Dirección**	EDWIN OMAR JAIMES RICO			
Nombre(s) del Equipo Auditor		**Cargo**				
AMPARO PARADA MENDOZA		AUDITOR INTERNO				

Objetivo(s)	**Alcance**
Verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la NTC ISO 9001:2015, Decreto 1072 de 2015 y la normatividad interna y externa aplicable en cada uno de los procesos identificados en la Universidad de Pamplona.	Auditorías Internas a 25 procesos entre los que se encuentran de Direccionamiento Estratégico, Misionales, de Apoyo y de Evaluación y Control que integran el SIG y se encuentran documentados en el Centro Interactivo, Auditorías Especiales y de Entes de Control.
Documentos de Referencia (Criterios)	Norma Técnica de Calidad NTC ISO 9001:2015, ISO 19011:2018, Resolución No. 1054 del 20 de diciembre de 2024 "Política Institucional de Gestión y Administración del Riesgo", MECI, PCI-10 Auditorías Internas de Calidad, Decreto 1072 de 2015, Formatos, Documentación de los Procesos vigente, Matriz de Requisitos Legales, FCI-19 "Plan de Acciones Correctivas", Mapas de Riesgos, Programa de Transparencia y Ética Pública - PTEP, Matriz de Comunicación, Matriz de Partes Interesadas, identificación de las cuestiones internas y externas, Centro Interactivo.	

Fecha de Apertura	**Día**	**Mes**	**Año**	**Fecha de Cierre**	**Día**	**Mes**	**Año**
	7	09	2026		12	11	2026

Aspectos Relevantes	• Se destaca la disponibilidad, disposición y colaboración del líder y del equipo de trabajo para atender la auditoría y suministrar la información requerida durante su desarrollo. • Se evidencia el compromiso del equipo de trabajo con el fortalecimiento del proceso, reflejado en las actividades de seguimiento a los riesgos, la planificación de las actividades y las acciones de mejora documentadas. • Se resalta la importancia del proceso de Construcción e Innovación de Software para el desarrollo y la mejora de soluciones tecnológicas que contribuyen a atender las necesidades de los clientes internos y externos de la Universidad.

Aspectos por Mejorar	**Actualización documental:** Continuar fortaleciendo la actualización de los instructivos y guías del proceso, procurando que sus contenidos y formatos se mantengan acordes con las actividades que actualmente desarrolla el equipo de Construcción e Innovación de Software. **Satisfacción del cliente:** Fortalecer la aplicación y conservación de evidencias de los mecanismos definidos para conocer la percepción de los clientes frente a los productos y servicios entregados, de manera que la información obtenida contribuya al mejoramiento del proceso. **Análisis de indicadores:** Continuar fortaleciendo el análisis de los resultados de los indicadores del proceso, con el propósito de identificar tendencias, reconocer oportunidades de mejora y aportar elementos para la toma de decisiones. **Seguimiento a las acciones de mejora:** Mantener el seguimiento a las acciones documentadas en el FAC-49 «Plan de Gestión del Cambio y Mejora Continua», verificando sus avances y resultados, así como su contribución al fortalecimiento del proceso. **Continuidad de las oportunidades de mejora:** Revisar las oportunidades de mejora identificadas en auditorías internas y externas, incluidas las realizadas por ICONTEC, verificando su pertinencia, el tratamiento dado y la necesidad de dar continuidad a las acciones correspondientes, con el fin de favorecer la mejora continua del proceso.

Hallazgos de Auditoría		
Tipo	**Requisito**	**Descripción**
CONFORMIDAD	4.1 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas	Los funcionarios de la dependencia conocen y ubican la matriz de contexto de la organización - DOFA institucional que permite identificar los factores internos y externos que puede afectar directamente lo relacionado con los procesos a cargo. Dicha matriz se revisó mediante el Acta No. 540-002-003 del 30 de enero de 2026.
CONFORMIDAD	4.2. a) Las partes interesadas que son pertinentes al sistema de gestión de la Calidad	El líder del proceso y los funcionarios conocen la matriz de Necesidades y Expectativas de las Partes Interesadas, dejando evidencia en el Acta No. 540-002-010 del 20 de febrero de 2026.
CONFORMIDAD	4.4.1 a). Determinar las entradas requeridas y las salidas esperadas en el proceso	Se establecen las entradas y salidas del proceso las cuales se encuentra claramente establecidas en la caracterización del proceso HAC-13. Se evidencia que se revisó y actualizó dejando evidencia en el FAC-08 Acta de Reunión No. 540-002-010 del 20 de febrero de 2026.

CONFORMIDAD	4.4.2 Mantener y conservar información documentada	Se evidencia que el proceso mantiene y conserva la información documentada como se pudo verificar en la aplicación de PSE-14 “Generación de Copias de Seguridad para Base de Datos Oracle Postgres”, se observó que se hacen descargas diarias, se deja evidencia en una bitácora, el almacenamiento en un medio magnético de acuerdo al procedimiento, según la estructura definida en las TRD. Se genera un inventario con una copia de seguridad en un **disco Blu-ray.** Se hace una verificación para que lo que se guarda este correctamente. Se evidenció el diligenciamiento FSE -52 V00 “Índice de Copias Motor XX”
CONFORMIDAD	5.2 Política de calidad	Durante el desarrollo de la auditoria se evidencia que el líder y los funcionarios conocen la Política de Calidad y aportan desde las actividades diarias que desempeñan el cumplimiento de la misma.
CONFORMIDAD	5.3 Roles, Responsabilidades y autoridades de la organización	Se evidencia que se tienen claros los roles y responsabilidades los cuales están identificados en la matriz institucional, la cual fue comunicada, socializada, comprendida y aplicada por el líder y su equipo de trabajo, promoviendo así la toma de conciencia sobre su importancia, Acta No. 540-002-010 del 20 de febrero de 2026.
CONFORMIDAD	6.1.2 Acciones para abordar Riesgos y Oportunidades	Los siguientes riesgos fueron revisados y actualizados en el FAC-08 Acta de Reunión No. 540-002-003 del 30 de enero de 2026 y en el FAC-08 Acta de Reunión No. 540-002-039 del 26 de junio de 2026. **GESTIÓN** • Liberación de productos de software al cliente, con fallos o insatisfacción de requerimientos del usuario. • Definición de requerimientos incompletos o ambiguos. • Fallo en la generación del backup. • Deterioro de medios de almacenamiento. • Insatisfacción del cliente interno/externo en la atención de solicitudes técnicas. • Dificultad en la detección de fallos. • Liberación de versiones incompletas. Se evidencio que se hacen reunión con el equipo de trabajo para revisión de los diferentes requerimientos. Aceptación del producto, Acta de Entrega y Aceptación del Producto. Github herramiento de versiones y cambios y establecer una RAM. Se evidencia en el acta manejo de versiones y control de cambios por requerimiento realizados por la Institución de Educación Superior (Acta No. 540-002-053).
CONFORMIDAD	6.2. Objetivos de Calidad y Planificación	El proceso aporta al cumplimiento de los objetivos de calidad en especial al tercero “Potenciar la gestión de proyectos de extensión con enfoque territorial”, cumpliendo con el quehacer diario y en sus indicadores, como se pudo evidenciar en los seguimientos del Acta No 540-002-018 del 25 de marzo de 2026 y el Acta No. 540-002-044 del 7 de julio de 2026.

CONFORMIDAD	6.2.2 Planificación como lograr los Objetivos	Se evidenció en el FAC-23 v.05 “Planificación, Control y Seguimiento de Actividades” un total de 10 actividades programadas para el año 2026, las cuales fueron aprobadas mediante el Acta No. 540-002-20 de febrero 2026.
CONFORMIDAD	6.3. Planificación de los Cambios	El Plan de Gestión del Cambio y Mejora Continua FAC-49, se elaboró mediante FAC-08 Acta de Reunión No. 540-002-010 del 20 de febrero de 2026, determinando como una acción de mejora “Revisión y análisis del funcionamiento del indicador Imprecisión en los Desarrollos Realizados”.
CONFORMIDAD	7.1.4 Ambiente para la operación del proceso	Durante la auditoria se evidenció un buen ambiente laboral en el equipo de trabajo. En cuanto a la infraestructura se evidenció buena iluminación, ventilación, equipos y puestos de trabajo acordes a las personas que laboran en esta dependencia para cumplir con la operación del proceso.
CONFORMIDAD	7.3. Toma de Conciencia	Se verificó las actividades de toma de conciencia que se desarrollan al interior del proceso cómo se evidencia en el Acta del grupo de mejoramiento No. 540-002-010 del 20 de febrero de 2026 se revisaron y abordaron los riesgos, se hizo una socialización y elaboración de las diferentes matrices y revisión de los aspectos relevantes de la dependencia, se socializó la política de calidad y los objetivos.
CONFORMIDAD	7.4. Comunicación	El proceso tiene identificada la matriz de flujos de información y comunicación, socializada mediante Acta No. 540-002-010 del 20 de febrero de 2026. Se evidenció el uso del Centro de Asistencia Técnica (CAT) para la recepción, registro y gestión de los requerimientos de los clientes. Asimismo, las solicitudes recibidas por correo electrónico son canalizadas mediante el CAT al ingeniero responsable de su atención. Cuando se requiere, se realizan reuniones presenciales o virtuales para conocer y precisar las necesidades de los clientes internos y externos.
CONFORMIDAD	7.5.2. Creación y actualización de documentos	Se evidenció que los procedimientos asociados al proceso se encuentran relacionados en el Listado Maestro de Documentos Internos (FAC-01), lo que permite identificar la documentación establecida para el desarrollo de sus actividades.
CONFORMIDAD	7.5.3.2 b y d. Control de la Información documentada	El líder del proceso manifiesta que se han reunido con la persona encargada del Archivo Central para actualización de las tablas de retención documental. Se observó que se hacen descargas diarias, se deja evidencia en una bitácora, se genera un inventario y el almacenamiento se hace en un medio magnético que es un **disco Blu-ray,** de acuerdo al procedimiento. El proceso hace copias de seguridad en el drive y en el computador, además utilizan una plataforma **Github** que permite almacenar, administrar y trabajar en proyectos de código utilizando un sistema de control de versiones.

CONFORMIDAD	8.1. Planificación y Control Operacional	El proceso planificó y hace seguimiento del FAC-23 “Planificación, Control y Seguimiento de Actividades”, como se pudo verificar en el Acta No. 540-002-021 del 15 de abril y No. 540-002-045 del 7 de julio de 2026. Se evidenció la aplicación correcta del PSE-14 “Generación de Copias de Seguridad para Base de Datos Oracle Postgres” es proceso que describir la toma y almacenamiento de los archivos de copias de seguridad, para bases de datos. Comprende desde los tipos de copias realizadas de las Bases de Datos Oracle y Postgres hasta la disposición de Recursos para el Almacenamiento de las Copias de las Bases de Datos, El FSE-49 Descriptor de Procesos Los resultados tanto de éxito como de errores se registran en el CAT mediante el FSE-16 Pruebas de Caja Negra. Tener en cuenta que se deben asociar en las Pruebas Exitosas de Caja Negra. Diligenciar el FSE-50 Nota de Lanzamiento basándose en el ISE-37 elaboración de la Nota de Lanzamiento. Para este proceso se debe tener en cuenta la documentación recibida a través de cada requerimiento. Opcionalmente, si las pruebas contienen procesos complejos, se debe diligenciar el FSE-49 Descriptor de Procesos basándose en el ISE-36 Elaboración del Descriptor de Procesos. Se evidencia que en cada unas de las etapas hacen el control pertinente y los ajustes necesarios a los que hubiere lugar.
CONFORMIDAD	8.2.1 Comunicación con el Cliente a. b y c.	La comunicación con los clientes internos y externos se realiza principalmente a través del Centro de Asistencia Técnica (CAT), correo electrónico, llamadas telefónicas y reuniones presenciales o virtuales, según las necesidades de cada requerimiento. Se evidenció que la retroalimentación sobre los productos y servicios se documenta en actas de reunión, como mecanismo para conocer las apreciaciones de los clientes frente a las soluciones entregadas. El líder del proceso manifestó que se han recibido felicitaciones y agradecimientos por los servicios prestados a clientes externos, entre ellos la Universidad de Cundinamarca. Asimismo, indicó que no se han recibido quejas, solicitudes o sugerencias a través del módulo de PQRSD ni por otros medios.
CONFORMIDAD	8.2.2 Determinación de los requisitos para los productos y servicios	Se evidencia el seguimiento a los aspectos de mejora identificados en la auditoría de 2025 relacionados con la Matriz de Requisitos Legales, los cuales fueron analizados mediante Acta No. 540-002-033 del 27 de noviembre de 2025. Asimismo, mediante Acta No. 540-002-020 del 8 de abril de 2026, se deja constancia de las actividades adelantadas para la revisión y actualización de dicha matriz, como parte del fortalecimiento de la identificación y gestión de los requisitos aplicables al proceso.
CONFORMIDAD	8.3 Diseño y desarrollo de productos y servicios	Se evidencia la planificación, las entradas el diseño, el control del diseño y las salidas del diseño y desarrollo los cuales permitir la verificación y aprobación antes de su liberación lo cual queda documentado, lo anterior, conforme que lo establecido en los procedimientos instructivos y guías como ejemplo se verificó la herramienta que están elaborando para el Comité de Asignación y Reconocimiento de Puntaje, que en este momento están en las pruebas para la implementación.

CONFORMIDAD	8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente	El líder del proceso manifiesta que hay eficiencia en los controles aplicados y aseguró que el Cliente interno y externo reciben el producto conforme a los requisitos del cliente. En la actualidad se mantiene convenios por ejemplo con la Universidad de Cundinamarca y Universidad Pedagógica Nacional.
CONFORMIDAD	8.5 Producción/provisión del servicio	Se evidencia competencia del personal, el proceso valida y revalidan los diseños para alcanzar los resultados esperados por el cliente. El proceso conserva la información documentada necesaria para permitir la trazabilidad de los diseños.
CONFORMIDAD	8.6. Liberación de los productos y servicio	El líder del proceso manifiesta que cuando hacen las entregas de los diseños, si hay alguna modificación, se revisa y se hace un plan para la revisión, se corrige y si no hay algún comentario es porque el cliente aceptas el diseño y se autoriza la liberación del producto.
CONFORMIDAD	8.7 Control de las Salidas No Conformes 8.7.1, 8.7.2	El proceso tiene documentados los lineamientos para el control de las salidas no conformes. Durante la auditoría, el líder del proceso manifestó que, en lo corrido de la vigencia 2026, no se han presentado salidas no conformes.
CONFORMIDAD	9.1.1. Seguimiento, Medición, Análisis y Medición	El proceso cuenta con los indicadores «Peticiones, Quejas, Reclamos y Denuncias Resueltas» e «Imprecisión en los Desarrollos Realizados», así como con mecanismos de seguimiento a la planificación de sus actividades mediante el FAC-23 «Planificación, Control y Seguimiento de Actividades». Para el desarrollo de sus actividades, dispone además de procedimientos e instrumentos documentados para la verificación de la calidad de los productos de software y la atención de solicitudes técnicas.
CONFORMIDAD	9.1.2 Satisfacción del cliente	En el Acta No. 540-002-014- 3 de junio de 2026 del grupo de mejoramiento realiza el seguimiento a la satisfacción de las partes interesadas, según reporte entregado por el proceso de Atención al Ciudadano y Transparencia, no se evidenció aplicación de la encuesta para el proceso. Por lo anterior se evidencia que el proceso hace seguimiento de la percepción de los clientes con la encuesta de satisfacción, la retroalimentación que reciben de los clientes, en este caso la felicitación recibida de la Universidad de Cundinamarca.

CONFORMIDAD	9.1.3 Análisis y Evaluación	**a) La conformidad de los productos y servicios:** Se evidencian actividades de verificación y control de los productos de software, incluyendo la realización de pruebas, la revisión de los requerimientos y la validación de los diseños antes de su liberación, conforme a lo descrito en los numerales 8.1, 8.3, 8.5 y 8.6 del presente informe. **b) El grado de satisfacción del cliente:** Mediante Acta No. 540-002-014 del 3 de junio de 2026, el grupo de mejoramiento realizó seguimiento a la satisfacción de las partes interesadas, con base en el reporte del proceso de Atención al Ciudadano y Transparencia. En dicha revisión no se evidenció la aplicación de la encuesta de satisfacción para el proceso. El líder manifestó que se reciben felicitaciones y agradecimientos de clientes externos, entre ellos la Universidad de Cundinamarca, y que no se han recibido quejas, solicitudes o sugerencias a través del módulo de PQRSD ni por otros medios. **c) El desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad:** El proceso cuenta con los indicadores «Peticiones, Quejas, Reclamos y Denuncias Resueltas» e «Imprecisión en los Desarrollos Realizados», cuyo seguimiento se evidencia en las actas No. 540-002-018 del 25 de marzo de 2026 y No. 540-002-044 del 7 de julio de 2026, en las cuales se registra una medición del 30,86%. **d) Si lo planificado se ha implementado de forma eficaz:** En las actas No. 540-002-021 del 15 de abril de 2026 y No. 540-002-045 del 7 de julio de 2026 se evidencia el seguimiento a las 10 actividades planificadas para el 2026 en el FAC-23 v.05 “Planificación, Control y Seguimiento de Actividades” con un cumplimiento reportado del 60%. **e) La eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades:** Se evidencia la revisión y actualización de los riesgos de gestión del proceso, conforme a las actas No. 540-002-003 del 30 de enero de 2026 y No. 540-002-039 del 26 de junio de 2026. Asimismo, en el Acta No. 540-002-045 del 7 de julio de 2026 se registra el seguimiento a los riesgos y a las actividades planificadas. **g) La necesidad de mejoras en el sistema de gestión de la calidad:** El proceso cuenta con el FAC-49 «Plan de Gestión del Cambio y Mejora Continua», cuyo avance de cumplimiento se reporta en un 66,7 % para el segundo trimestre de 2026, según el Acta No. 540-002-045 del 7 de julio de 2026. Adicionalmente, se evidencia la continuidad de las actividades de actualización documental mediante el Acta No. 540-002-046 del 21 de julio de 2026, el Acta No. 540-002-090 y la comunicación del 9 de octubre de 2026 al Sistema Integrado de Gestión para la actualización de procedimientos.

CONFORMIDAD	10.3 Mejora continua	Según Acta No. 540-002-045 del 7 de julio de 2026 el FAC-49 Plan de Gestión de Cambio y Mejora Continua, presenta un avance de cumplimiento del 66.7% correspondiente al segundo trimestre. El grupo de mejoramiento sigue trabajando en la actualización de la documentación del proceso como se evidenció en la ACTA No 540-002-046 del 21 de julio de 2026; ACTA 540-002-090 y comunicación del 9 de octubre de 2026 al Sistema Integrado de Gestión para la actualización de procedimientos.
CONFORMIDAD	Directrices ambientales, matriz de riesgos y peligros, reporte de incidentes y accidentes de trabajo	En la oficina no se ha presentado Incidentes de trabajo. En cuanto a las directrices ambientales el proceso tiene la política de 0 papel y todo lo hacen por los medios electrónicos establecidos.

Conclusiones
La auditoría permitió evidenciar que el proceso de Construcción e Innovación de Software cuenta con mecanismos de planificación, seguimiento y control para el desarrollo de sus actividades, así como con registros y espacios de trabajo que apoyan la gestión de los riesgos, el cumplimiento de los objetivos y la mejora de sus soluciones tecnológicas. Se identifican oportunidades para continuar fortaleciendo la actualización de los documentos e instructivos del proceso, el análisis de los resultados de los indicadores y la disponibilidad de evidencias que permitan conocer y evaluar la percepción de los clientes frente a los productos y servicios entregados. Los aspectos de mejora señalados en el presente informe deberán ser analizados y gestionados por el proceso de acuerdo con lo establecido en el procedimiento PAC-03, Gestión del Cambio y Mejora Continua en los Procesos. Cuando corresponda, las acciones definidas deberán incorporarse en el FAC-49, Plan de Gestión del Cambio y Mejora Continua, y contar con el seguimiento y las evidencias pertinentes, conforme a los mecanismos institucionales establecidos. Finalmente, se invita al proceso a continuar considerando las oportunidades de mejora identificadas en auditorías internas y externas, incluidas las realizadas por ICONTEC, valorando su pertinencia y el tratamiento que se les haya dado, como parte del compromiso institucional con la mejora continua.

Elaboró	Aprobó	Validó
AMPARO PARADA MENDOZA	**Ing. ELVIS NAVARRO VEGA**	**MARITZA CONSTANZA GAMBOA**
Auditor Interno	**Líder Proceso Auditado**	**Auditor Líder**