



INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN JOSÉ

Aprobado por resolución municipal 461 de 25 de febrero de 2009

NIT. 811039369-3 DANE. 105360000083

"WE LIVE EDUCATIONAL EXCELLENCE"



SC-CER 326600

INFORME DE AUDITORÍAS

Auditor Responsable: Sandra Orozco Sánchez		Auditoría Nº: 10
Fecha Auditoria	Desde: 08/06/2021	Hasta: 10/06/2021
OBJETIVO AUDITORÍA.	ALCANCE.	CRITERIOS AUDITORÍA.
Revisar el estado del sistema de gestión de la calidad mediante la verificación del cumplimiento de los procedimientos, los controles establecidos, los requisitos de norma ISO 9001:2015 y el compromiso hacia la mejora continua de cada uno de los procesos.	La auditoría se desarrollará a todos los procesos definidos en el Sistema de Gestión de Calidad.	Cumplimiento de requisitos ISO 9001:2015. Gestión de los riesgos y oportunidades. Cumplimiento de las actividades, criterios, requisitos, controles y condiciones definidos en los documentos de los procesos. Seguimiento y control a los cambios que afectan el Sistema de Gestión de Calidad. Evidencia de la mejora continua Atención a los hallazgos de auditorías anteriores
PROCESOS AUDITADOS	AUDITOR (ES).	AUDITADO (S).
Direccionamiento Institucional	Durbery Urrego	Rectora – Equipo de Calidad
Convivencia y Bienestar	María Eugenia Mira Ríos Abad de Jesús Arias Quintero	Coordinador Convivencia y orientadora escolar
Prevención de riesgos	Elizabeth Vásquez Hernández	Coordinadora líder del proceso
Calidad	Durbery Urrego	Docente Líder del Proceso
Administración de recursos	Elsa María Dávila Zuleta Dairo Guerra Hernández	Rectora, secretarias
Diseño curricular y seguimiento académico	Carolina Restrepo	Coordinador académico

INFORME AUDITORIA

HALLAZGOS DE LA AUDITORIA

PROCESO	ASPECTOS POR RESALTAR
Direccionamiento institucional	<p>Se realiza seguimiento a los objetivos de calidad, los mismos están conectados con los objetivos de los procesos, permitiendo el efecto cascada de modo tal que la conexión entre ellos y el aporte a las metas de la IE sean coherentes, los objetivos miden la eficacia del SG y se puede visualizar un crecimiento anual.</p> <p>El trabajo de la Mega con Proantioquia para el crecimiento de la IE</p> <p>El Modelo STEM Tecnología, ciencia, matemática e ingeniería que se empieza a trabajar desde preescolar a 11° es una apuesta del planteamiento estratégico de la IE para responder al contexto global y entregar a la sociedad estudiantes competentes.</p>
Administración de recursos	<p>La disposición del líder, el cumplimiento en el inicio de la auditoria, hizo que esta se cumpliera a cabalidad con el firme propósito que se vea reflejado en el mejoramiento institucional.</p> <p>El mecanismo de auditoria virtual no obstaculizó ninguna respuesta adecuada y puntual lo mismo que el registro de evidencias solicitado.</p> <p>Se evidencia un sistema de organización que cumple con la planeación estratégica y que ha organizado el proceso de administración de recursos</p> <p>Se visualiza organización y buen registro de evidencias facilitando la búsqueda de archivos y asegurando el cuidado de la información.</p>
Diseño curricular y seguimiento académico	<p>Las estrategias de mejoramiento desarrolladas mediante el análisis de los indicadores de gestión que evidencia el compromiso con la mejora institucional.</p> <p>La organización de la información documentada del proceso que facilitan el ejercicio de revisión y búsqueda de las evidencias para dar cuenta de los resultados del proceso</p>
Convivencia y bienestar	<p>El ajuste de los acuerdos de convivencia con un proceso definido y evidenciado que asegura la adecuada actuación y comunicación Institucional.</p> <p>En la redacción de proyectos y servicios se hace explicito los cambios que favorece la trazabilidad institucional y control de los mismos.</p>
Calidad	<p>En el 2020 se evaluó el auditor interno de acuerdo a las competencias definidas obteniendo estas una buena percepción tanto de los auditores como del ejercicio de auditoria</p> <p>Se tienen definidos canales virtuales y redes sociales para comunicar a los clientes como se pueden recepcionar sus inquietudes, las redes sociales como Facebook, Instagram y Twitter están alineadas de forma tal que una publicación que se realice en una de ella aparezca en todas</p>
Riesgos físicos, psicosociales y de gestión	<p>La elaboración del plan de riesgos para el 2021 permite realizar una contextualización y ejecutar actividades pertinentes acordes a la institución educativa.</p> <p>Las actividades ejecutadas dentro del proceso (orientaciones de grupo, difusión en redes, reuniones de padres</p>

INFORME AUDITORIA

PROCESO	ASPECTOS POR RESALTAR
	de familia) han permitido una apropiación y sensibilización por parte de la comunidad educativa de los protocolos de bioseguridad y pautas para el retorno gradual de los estudiantes.
	La participación de los líderes de proceso en la definición de las estrategias para minimizar el impacto de los riesgos de gestión

PROCESO	ASPECTOS POR MEJORAR
Direccionamiento institucional	Ajustar las fechas de manual de calidad y PMI en lo relacionado al proyecto de IE Bilingüe, que faciliten el seguimiento a su cumplimiento y el control de los cambios definidos.
	Continuar con los ajustes a raíz del proyecto con la Mega y los ajustes realizados a nivel institucional actualizando el PEI que permitan avanzar en la planeación estratégica.
	Incluir la planeación de la Mega con el SGC, de modo tal que esto se pueda visualizar como una planeación en bloque y se puedan integrar acciones que aportan al mejoramiento institucional y se pueden unir esfuerzos de los procesos que intervienen
Administración de recursos	Diseñar un plan de capacitación a los docentes y directivos docentes con cronograma que permita cumplir objetivos de mejoramiento institucional y favorecer el seguimiento a la eficacia de las mismas.
Diseño curricular y seguimiento académico	Analizar como elemento de entrada la inclusión de los protocolos de bioseguridad y modelo de alternancia para el diseño curricular dando cumplimiento a las exigencias para el año 2022 y asegurando el desarrollo adecuado del plan de estudios.
	Asegurar en la etapa de diseño de revisión que las calificaciones que no cumplen sean objetivamente valoradas de acuerdo a su inclusión o no dentro de los planes de área o su no aplicabilidad dando claridad al diseño curricular.
	Se debería considerar como riesgo la ausencia de los docentes por motivo del Paro dadas las afectaciones presentadas para la prestación del servicio y la actuación preventiva institucional para estos casos. Se evidencia muchos estudiantes no fueron evaluados al 100% entonces el índice de promoción está en el 85%.
	Se debería incluir como cambios del proceso la estrategia desarrollada para dar cuenta del desempeño de las estudiantes durante el primer periodo por motivo del paro de docentes de manera que se evidencie este cambio llevado a cabo de manera planificada.
	La institución debe identificar, revisar y controlar los cambios hechos al diseño y desarrollo, y se debe conservar información documentada de las actividades llevadas a cabo dando cumplimiento al requisito 8.3.6 de la norma ISO 9001:2015.

INFORME AUDITORIA

PROCESO	ASPECTOS POR MEJORAR
Convivencia y bienestar	Elaborar un plan de anual de escuela de padres que facilite su seguimiento y control en la ejecución de las mismas atendiendo las necesidades de las partes interesadas.
	Mejorar la seguridad de la información con estrategias que faciliten la búsqueda y evite la perdida de la misma.
	Se debería consolidar la evaluación de los proyectos y/o servicios de manera que se evidencia el desempeño obtenido a nivel general y establecer acciones que aseguren la mejora continua.
	Considerar la realización del seguimiento de proyectos y servicios de manera periódica y no anual estableciendo acciones de mejora en el tiempo oportuno.
	Asegurar la realización de las actuaciones contempladas en el protocolo y/o acuerdo de convivencia asegurando el cumplimiento de requisitos
	Fortalecer el seguimiento a los cambios establecidos en el proceso de manera que se dé cumplimiento a los requisitos y a las necesidades de las partes interesadas.
Calidad	Se recomienda realizar más difusión de los canales para recibir las manifestaciones de los usuarios, pero, enfocarlas también desde el reconocimiento a la buena labor, de modo tal que se puedan percibir las buenas prácticas y reconocer aquello que está bien hecho
	Se recomienda que cuando los procesos realicen su revisión propia o evaluación del mismo se convierta en fuente de acciones de mejora o correctivas, denotando esto una madurez en los procesos
Riesgos físicos, psicosociales y de gestión	Fortalecimiento en el manejo de la matriz de riesgos de gestión para la buena lectura e interpretación de la información.
	La formulación del plan de riesgos 2021 tuvo ajustes por motivo de la pandemia y necesidades específicas, no obstante, deben recogerse las evidencias que dan cuenta de dichas reuniones donde se determinaron los ajustes, además de la planeación de los cambios para el plan.
	Fortalecer el conocimiento de la ruta de acceso a la información del SGC (Drive) para acceder la información del proyecto y las evidencias.
	Fortalecer el diligenciamiento de las actas de inducción al personal nuevo de manera que evidencien la totalidad de los temas tratados específicamente.

PROCESO	NO CONFORMIDADES
Diseño curricular y seguimiento académico	<p>No se encuentra registro de la etapa de revisión del área de educación física para el plan de área del año 2021, para evaluar la capacidad de los resultados del diseño y desarrollo para cumplir con los requisitos incumpliendo con el requisito 8.3.4 (b)</p> <p>No se encuentra evidencia de la medición y análisis el indicador de egresados del año 2020, incumpliendo con los requisitos de validación del proceso y el numeral 9.1.3 de la norma ISO 9001:2015.</p>

INFORME AUDITORIA

PROCESO	NO CONFORMIDADES
Convivencia y bienestar	No se encuentra evidencia del caso de convivencia de la estudiante Xiomara Puentes en la plataforma Master ni registros manejados que evidencien el proceso llevado a cabo, lo que dificultad el seguimiento y la trazabilidad de la convivencia escolar. 8.5.2 de la norma ISO 9001:2015
	No se evidencia la realización de la autoevaluación de la convivencia como se establece en el acuerdo de convivencia, el líder manifiesta que esta actividad se modificó sin embargo no se planificó como un cambio incumpliendo con el requisito 6.3 de la norma ISO 9001:2015.
Administración de recursos	No se evidencia planeación de mantenimiento del año 2021 incumpliendo con el numeral 7.1.3.

INFORME AUDITORIA

CONCLUSIONES GENERALES

- Se evidencia buena disposición y compromiso por parte de los líderes de proceso para la atención a las recomendaciones y hallazgos identificados en la auditoría.
- Las no conformidades deben ser atendidas antes del 30 de julio, día en el cual se hará seguimiento por el líder de auditorías.
- El ciclo de auditorías internas para el año 2021, se fundamentó en la metodología P-H-V-A; aplicación de la norma 19011 para auditorías internas y no se materializo ninguno de los riesgos identificados para el ciclo.
- Se da cumplimiento al objetivo del programa: Evaluar el estado y avance del sistema de gestión de calidad en cuanto al cumplimiento de los requisitos de norma ISO 9001:2015, los procedimientos institucionales establecidos y la aplicación de la mejora continua, además de la planificación y adecuación de los cambios generados por la pandemia.

Nombre de quien realizo: Sandra Orozco

Cargo: Personal de apoyo al S.G.C.