

1. INFORMACIÓN GENERAL			
1.1. ORGANIZACIÓN			
Gobernación de Cundinamarca			
1.2. SITIO WEB: Cundinamarca.gov.co			
1.3. LOCALIZACIÓN DEL SITIO PERMANENTE PRINCIPAL: Calle 26 No.51-53 Bogotá D.C., Cundinamarca, Colombia			
1.3.1 LOCALIZACION DE OTROS SITIOS PERMANENTES INCLUIDOS EN EL CERTIFICADO			
# Sitios Permanentes adicionales	Sedes y direcciones de los sitios permanentes (diferentes al sitio principal)	Localización (ciudad - país)	Actividades del alcance del sistema de gestión, desarrollados en este sitio,
1	Carrera 58 No. 9-05	Bogotá D.C., Colombia	Unidad Administrativa especial para la Gestion del riesgo de desastres: Gestion integral del riesgo de desastre en el departamento de Cundinamarca
2	Carrera 70 No. 19 – 57	Bogotá D.C., Colombia	Laboratorio de salud Pública: Desarrollo de acciones de vigilancia en salud publica, vigilancia en control sanitario y elaboración de ensayos.
3	Avenida Las Américas No. 54-95	Bogotá D.C., Colombia	CRUE: Centro Regulador de Urgencias y Emergencias
4	Carrera 58 (Avenida Las Américas) No 09 – 05	Bogotá D.C., Colombia	NUSE: Numero Único de Seguridad y Emergencias. Servicio 123 Cundinamarca (Línea de emergencias)
1.4. ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN:			
ISO 9001:2015: Diseño y ejecución de las políticas públicas departamentales para la promoción del desarrollo económico, social, político y territorial Gestión integral del riesgo de desastre en el departamento de Cundinamarca			
ISO 45001:2018: Diseño y ejecución de las políticas públicas departamentales para la promoción del desarrollo económico, social, político y territorial. Gestión integral del riesgo de desastre en el departamento de Cundinamarca			
ISO 9001:2015 Design and implementation of department public policies for the promotion of economic, social, political, and territorial development. Integrated disaster risk management in Cundinamarca Region.			
ISO 45001:2018 Design and implementation of department public policies for the promotion of economic, social, political, and territorial development. Integrated disaster risk management in Cundinamarca Region.			
1.5. CÓDIGO IAF: ISO 9001-36 // ISO 45001-10			
1.6. REQUISITOS DE SISTEMA DE GESTIÓN: ISO 9001:2015 - ISO 45001:2018			

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



1.7. REPRESENTANTE DE LA ORGANIZACIÓN		
Nombre:	Paula Susana Ospina Franco	
Cargo:	Secretaria de Función Publica	
Correo electrónico	paula.ospina@cundinamarca.gov.co	
1.8. TIPO DE AUDITORÍA:		
<input type="checkbox"/> Inicial o de Otorgamiento <input checked="" type="checkbox"/> Seguimiento <input type="checkbox"/> Renovación <input type="checkbox"/> Renovación (con restauración) <input type="checkbox"/> Renovación (anticipada) <input type="checkbox"/> Ampliación <input type="checkbox"/> Reducción <input type="checkbox"/> Auditoria especial (reactivación/extraordinaria) <input type="checkbox"/> Actualización		
Aplica toma de muestra por multisitio: Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		
Auditoría combinada: Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		
Auditoría integrada: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
1.9. Tiempo de auditoría		
	FECHA	Días de auditoría)
Etapa 1 (Si aplica)	No aplica	00
Preparación de la auditoría y elaboración del plan	2022-10-13	1.0
Auditoría remota	No aplica	00
Auditoría en sitio	2022-10-24 al 28	10.0
1.10. EQUIPO AUDITOR		
Auditor Coordinador	No aplica	
Auditor líder	Luis Orlando Bernal Ramírez	
Auditor	Rodolfo Enrique Roldan Cruz	
Auditor	Fernando Ángel Botero	
Auditor	Jose Mauricio Bernal Castro	
Auditor	Yaneth Ceballos Belalcázar	
Experto Técnico	No aplica	
Observador	No aplica	
1.11. DATOS DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTIÓN		
Código asignado por ICONTEC	ISO 9001:2015 SC-CER303297	ISO 45001:2018 ST CER655785
Fecha de aprobación inicial	2014-03-28	2018-12-07
Fecha de próximo vencimiento:	2024-12-09	2024-12-06

2. OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA
2.1. Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma de sistema de gestión.

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

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

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- 3.1. Los criterios de la auditoría incluyen la norma de requisitos de sistema de gestión, la información documentada del sistema de gestión establecida por la organización para cumplir los requisitos de la norma, otros requisitos aplicables que la organización suscriba y documentos de origen externo aplicables.
- 3.2. El alcance de la auditoría, las unidades organizacionales o procesos auditados se relacionan en el plan de auditoría, que hace parte de este informe.
- 3.3. La auditoría se realizó por toma de muestra de evidencias de las actividades y resultados de la Organización y por ello tiene asociada la incertidumbre, por no ser posible verificar toda la información documentada.
- 3.4. Se verificó la capacidad de cumplimiento de los requisitos legales o reglamentarios aplicables en el alcance del sistema de gestión, establecidos mediante su identificación, la planificación de su cumplimiento, la implementación y la verificación por parte de la Organización de su cumplimiento.
- 3.5. El equipo auditor manejó la información suministrada por la Organización en forma confidencial y la retornó a la Organización, en forma física o eliminó la entregada en otro medio, solicitada antes y durante el proceso de auditoría.
- 3.6. Al haberse ejecutado la auditoría de acuerdo con lo establecido en el plan de auditoría, se cumplieron los objetivos de ésta.
- 3.7. ¿Se evidenciaron las acciones tomadas por la Organización para solucionar las áreas de preocupación, reportadas en el informe de la Etapa 1? (Se aplica solo para auditorías iniciales o de otorgamiento):
Si No NA
- 3.8. Si se aplicó toma de muestra de múltiples sitios, indicar cuáles sitios permanentes se auditaron, en qué fechas: No aplica
- 3.9. ¿En el caso del Sistema de Gestión auditado están justificados los requisitos no aplicables acordes con lo requerido por el respectivo referencial?
Si No NA

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

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

Si No NA

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

Si No NA

Si aplica y fue verificado en esta auditoría, indicar la línea de productos, servicios o proyectos donde se verificaron dichos requisitos. Procesos promoción del desarrollo social y Promoción de la Competitividad y Desarrollo Económico Sostenible.

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

Si No

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

Si No

En caso afirmativo, cuáles:

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

Si No NA

En caso afirmativo descríbalas,

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

Si No

¿En caso afirmativo, se encontraron controlados los proveedores de estos productos y servicios?

Si No

En el caso en el cual la organización subcontrata el suministro de productos y servicios que hacen parte del alcance certificado, relaciónelos en la siguiente tabla:

Servicios y productos incluidos en el alcance que son proporcionados al cliente por un tercero en nombre de la organización auditada:	Proveedor:	Requisito legal para el funcionamiento u operación (en caso de ser aplicable)
Asesorías y desarrollo de actividades propias del servicio	Contratistas	No aplica

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN

- 3.16. ¿Se presentaron, durante la auditoría, cambios que hayan impedido cumplir con el plan de auditoría inicialmente acordado con la Organización?
 Si No En caso afirmativo, cuáles:
- 3.17. ¿Existen aspectos o resultados significativos de esta auditoría, que incidan en el programa de auditoría del ciclo de certificación?
 Si No
- 3.18. ¿Quedaron puntos no resueltos en los casos en los cuales se presentaron diferencias de opinión sobre las NC identificadas durante la auditoría?
 Si No NA
- 3.19. ¿Aplica reactivación para este servicio?
 Si No NA
- 3.20. Se verificó si la Organización implementó o no, el plan de acción establecido para solucionar las no conformidades menores pendientes de la auditoría anterior de ICONTEC y si fueron eficaces.

NC	Descripción de la no conformidad (se relaciona el numeral de la norma y la evidencia del incumplimiento)	Evidencia obtenida que soporta la solución	¿Fue eficaz la acción? Si/No
1	<p>La organización no se asegura de implementar y controlar los procesos de acuerdo con los criterios establecidos.</p> <p>Evidencia Durante recorrido a las instalaciones de la Gobernación se pudo evidenciar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Torres administrativas (occidental) y de Organismos descentralizados; 3 "cuartos de aseo" piso 6 y 5 para elementos de servicios generales con estantes metálicos o plásticos, no asegurados, ubicados sobre otros elementos como pocetas o muebles inestables y con Productos químicos almacenados en zonas superiores sin asegurar. • Zona de "restaurantes sin cumplimiento de protocolos Covid-19, (distanciamiento, desinfección de superficies, suministro de alimentos compartiendo recipientes y elementos (azúcar); zona de fumadores dentro de instalaciones en área contigua a zona de alimentación. • Ingreso de visitantes y funcionarios por algunas de las puertas sin el registro correspondiente o cumplimiento de protocolos COVID19. • Zona de Bombas del sistema contra incendios, con puertas abiertas que dan acceso a espacio confinado, sin control, escalera de acceso "hechiza". • Zona de caniles sin cerramiento perimetral en material que evite el acceso 	<p>Se hizo visita a las instalaciones evidenciando el desarrollo de las acciones para el control de las situaciones reportadas</p> <p>Verificado en ISolucion plan de acción 4146, 4211, 4153 Informes de avance con los porcentajes de gestión en ISolucion.</p> <p>Se generó documento A-SST-GUI-006 Roles, responsabilidades y autoridad con el SG SST en donde se incluyen las responsabilidades con el SG para todos los servidores, incluyendo Agentes, Conductores, contratistas, directivos. En el documento A-SST-GUI-006 se incluye equipo de mejoramiento, integrantes y responsabilidades. Informes mensuales de agencia inmobiliaria con el discriminado de acciones semanales. Decreto 042 de 2022 adoptar manual de SG SST para contratistas el cual incluye los parámetros a verificar por parte de SST a la Agencia inmobiliaria.</p>	Si

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN

	<p>de personas ajenas al área o que los caninos puedan acceder a zonas comunes; puesto de trabajo de Manejador canino de la policía con silla rota y mesa de trabajo a la intemperie.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se pudo evidenciar en recorrido de instalaciones al 123, que, aunque cuentan con red contraincendios, esta no se cuenta operativa. • Se pudo evidenciar en recorrido por las instalaciones de la UAERD que cuenta con un tablero de control de Planta eléctrica de respaldo, sin responsable o certeza de cómo se opera. Zona de servidores (riesgo eléctrico) bajo llave sin certeza de como acceder o si se cuenta con equipos adecuados para la atención de posible emergencia. 	<p>Hay informes de seguimiento a las actividades de mantenimiento de la agencia inmobiliaria.</p> <p>Reunión del 21 de febrero de 2022 para la revisión del plan de mantenimiento a infraestructura, se evidencia participación de SST y se generó plan de acción 32 en ISOLucion.</p> <p>Informes de cumplimiento de protocolos de bioseguridad</p>	
2	<p>No se conserva información documentada en la medida necesaria para confiar en que los procesos se han llevado a cabo según lo planificado.</p> <p>Evidencia Para la realización de Comisión de servicios autorizada mediante Certificados de permanencia No. 75525 y No. 75530 del 25/10/2021, no se encuentra evidencia de la realización del análisis seguro de la ruta tal como lo exige el PESV/2021 y tampoco de las inspecciones preoperacionales de acuerdo con lo exigido en el formato A-GRF-FR-017.</p>	<p>Contratación de consultoría especializada para diagnóstico y actualización del PESV. Unificación del formato de inspección de vehículos.</p> <p>Encuesta "Desplazamiento en misión dentro del departamento de Cundinamarca" a conductores – Mecanismo de identificación de las rutas, riesgos, factores de accidentalidad. Resolución 001188 de junio de 2022 establece la capacitación en el PESV Actividad "Dinamo" para conversatorio y divulgación del PESV.</p> <p>Capacitaciones 22 de marzo Programa de inspecciones incluye el seguimiento al cierre de las acciones generadas por hallazgos – incluidos vehículos.</p> <p>Decreto 069 de 2022 el cual modificó el 0429 de 2016. Se crea y reglamenta el comité de seguridad vial – Actualiza funciones y amplía los integrantes. Divulgación AST el 08 de agosto de 2022.</p>	Si
3	<p>ISO 9001</p> <p>Cuando la organización determine la necesidad de cambios en el sistema de gestión de la calidad, estos cambios se deben llevar a cabo de manera planificada.</p> <p>La organización No considera:</p> <p>a) el propósito de los cambios y sus consecuencias potenciales</p> <p>ISO 45001</p> <p>No se controlan los cambios temporales y permanentes que impactan en el desempeño de la SST resultantes de la inclusión de nuevos requisitos legales y otros requisitos.</p> <p>Evidencia Para el cambio de la metodología para el análisis de las cuestiones externas e internas y la implementación de la ley 2096 de 2021 no se aplicó el procedimiento E-PID-PR-017 planificación y Gestion del Cambio</p>	<p>03 de marzo de 2022 revisión y actualización del procedimiento de gestión del cambio. Se incluye formato de planificación y gestión del cambio para TIC's y SGI y C de forma independiente para facilitar su aplicación.</p> <p>Actividad Dinamo el 17 de junio de 2022, conversatorio digital 138 participantes. Piezas Dínamo recordando requisitos de Gestión de cambio.</p> <p>Junio 17 de 2022 Actividad Dínamo – Conversatorio de Gestión del cambio. Fortalecimiento del programa "Agentes" y dinamizadores.</p> <p>Guía de responsabilidad y autoridad con el SG SST – incluye los Agentes SST. Convocatoria en circular 001 de 2022 para que las unidades descentralizadas designaran representante como Agente SST.</p>	Si

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

4	<p>No se mantiene información documentada sobre los procesos y sobre los planes de respuesta ante situaciones de emergencia potenciales</p> <p>Evidencia: En el Laboratorio de Salud Pública, no se evidencia plan de emergencias o protocolos para la atención de emergencias relacionadas con situaciones que involucren agentes biológicos (no Covid), explosiones o fugas de gases industriales</p>	<p>Se generó plan de respuesta a emergencias con la nueva metodología definida.</p> <p>Se efectuó simulacro en el Laboratorio de salud pública el 11 de agosto de 2022, se hizo evaluación de resultados y generación de acciones correctivas</p>	Si
---	--	---	----

4. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

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

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

- En general, la concientización del personal porque demuestran conocer los riesgos a los cuales están expuestos y las medidas de control implementadas para mitigarlos.

Gestión de QHSE

- El programa “pedaleando por el progreso” porque al promover el uso de la bicicleta está aportando en estilos de vida saludable y conservación del ambiente.
- La Implementación de la metodología de identificación de peligros y valoración de riesgos por proceso porque permite una identificación de riesgos y controles más detallada.
- La ejecución del programa de salud mental porque con el acompañamiento se busca disminuir la ocurrencia de casos y controlar los que ya se han presentado. – Gestión de la salud mental de los funcionarios
- El Programa “Dinamo” porque genera conciencia en el personal y apropiación del sistema de gestión.
- El manejo de software e información documentada porque soporta la gestión de los procesos y facilita la trazabilidad de los resultados.
- El uso de estrategias que incentivan la mejora de los procesos a través de la competencia por el cumplimiento de metas y de resultados- (índice de desempeño de los procesos vs ranking de procesos)
- Por el seguimiento y control del plan de trabajo de SST lo que les permite identificar acciones oportunas y concretas para el logro de los objetivos establecidos.
- Por la planificación específica en SST a partir de actividades concretas y evaluaciones sistemáticas que permiten el logro del desempeño esperado.

Planificación del desarrollo institucional

- La revisión trimestral al desempeño del sistema de gestión porque facilita su mejoramiento continuo y la definición de acciones con mayor oportunidad.
- El envío permanente de piezas de comunicación SST porque llevó a premios de ACRIP y Mención de honor de alta gerencia del departamento de la función pública.

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

Gestión de Talento humano

- Por la gestión en SST en cuanto a la optimización de la reinversión dada por la ARL lo que les permite mejorar los planes de entrenamiento y capacitación aportando a la competencia del personal en temas de SST.
- En la gestión de bienestar y talento humano por el análisis de la información y datos lo que les permite establecer planes específicos que les ha permitido lograr los objetivos esperados.
- Por la gestión de bienestar lo que ha permitido una cobertura significativa, así como un impacto que ha permitido aportar a la mejora del riesgo sicosocial y clima organizacional.

Promoción del desarrollo social – Desarrollo e inclusión social

- Definición de relatores de auditoría en cada uno de los procesos, lo que permite asegurar se documente y analice la viabilidad de cada una de las oportunidades de mejora identificadas en el ejercicio de auditoría.
- Proyectos enfocados en la modernización de tres canales de atención a los ciudadanos, lo que mejora la atención del cliente y la trazabilidad de las mismas.
- El personal brigadista del área porque en el acompañamiento efectuado demostró su competencia en la gestión del riesgo.

Gestión Contractual

- El desarrollo interno de la aplicación en la web, “Contratación a un clic”, mediante la cual cualquier persona puede hacer la trazabilidad a los procesos contractuales, desde el plan anual de adquisiciones y el seguimiento a la ejecución contractual., lo que asegura la claridad y favorece la transparencia.
- La implementación de la gestión de riesgos en la contratación, para principalmente riesgos de corrupción y de gestión, ya que ha permitido lograr que no se ha materializado ninguno de estos riesgos.

Atención al usuario

- La APP para atención de las PQRSDF porque facilita la generación de solicitudes y la interacción de los usuarios con la gobernación.
- Los seguimientos semanales y mensuales para gestión de PQRSDF porque ha permitido aumentar el cumplimiento en los plazos establecidos para respuesta.

Integración Regional

- Los Proyectos que promueven la asociatividad, cooperación y la generación de conocimiento en las comunidades para la toma de las decisiones
- La definición e inclusión de 7 temáticas con dinámicas regionales en los proyectos, porque incluyen los elementos base más relevantes para ellos.
- Los documentos de trabajo que facilitan la trazabilidad de la información base para el seguimiento al cumplimiento de los proyectos.

Gestión documental

- El Formato único de inventario documental porque facilita la ubicación geográfica de los archivos.
- La nueva versión del Formato de visitas porque facilita el desarrollo de las visitas de gestión documental a las áreas y la generación de reportes y cumplimiento de objetivos
- Las asesorías que se han brindado a las áreas porque ha permitido mejorar su gestión documental.

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

- El programa de digitalización de la documentación en archivo central porque facilita su conservación, protección y recuperación.

Gestión de ingresos

- La gestión de recaudo porque ha generado los recursos para los planes de desarrollo. Ha recibido reconocimiento a nivel nacional
- La gestión de la deuda porque ha permanecido cuatro años consecutivos con calificación AAA
- La virtualización de los trámites y servicios porque facilita el desarrollo de las actividades a los usuarios y la calidad de vida a los funcionarios.

Gestión financiera

- La gestión fiscal que se ha desarrollado porque ha recibido reconocimiento a nivel nacional
- La herramienta para presentar el seguimiento de la ejecución presupuestal porque ha facilitado el entendimiento de las áreas mejorado la ejecución presupuestal.

Proceso de Fortalecimiento territorial – Unidad de Riesgos - Gestión integral del riesgo de desastre en el departamento de Cundinamarca

- El plan departamental de gestión de riesgos que se adopta a través del Decreto 313 del 2018, porque articula la gestión con otras entidades como el Ideam, CAR y Servicio geológico nacional.
- La gestión de riesgo porque el departamento de Cundinamarca es el primero en tener Política Departamental para la Gestión de riesgos y Desastres (ordenanza 066 del 2018). Y con el decreto 312 del 2018 se adoptó la estrategia de respuesta a emergencias, con la fortaleza identificada de participación comunal (conocimiento, reducción y manejo).
- La gestión para la prevención de emergencias porque se incluye la elaboración del cronograma e informe técnico, el programa de visita, la asignación de acuerdo a la emergencia, el informe de inspección ocular y/o visita técnica de la unidad, el análisis heurístico dependiendo de magnitud y las instrucciones dadas al Consejo, explicando que hacer para emitir alternativas de solución de acuerdo a las obras de protección.
- La gestión de entrega de ayudas humanitarias, porque ha apoyado a los municipios más necesitados.

4.2 Oportunidades de mejora

- En el reporte de actos y condiciones inseguras para que se masifique la metodología de reporte y cómo actuar ante quien está incurriendo en un acto inseguro.

Gestión de Talento humano

- Considerar en el proceso de bienestar y talento humano la revisión del objetivo de tal manera que sea visible la gestión de la competencia del personal en coherencia con las actividades desarrolladas en el proceso.
- Considerar para la gestión de bienestar y recurso humano la revisión de la valoración de los riesgos de tal manera que permita una evaluación del riesgo confiable para la toma de acciones pertinentes para el logro de los objetivos establecidos.
- Para la gestión de recurso humano es importante que se considere en la identificación de los riesgos y oportunidades el contexto identificado de tal manera que permita establecer estrategias que permitan la sostenibilidad de la entidad.
- Considerar para la evaluación del impacto de la gestión de bienestar el impacto desde el comportamiento y hábitos que permiten identificar el logro del bienestar.

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

Gestión Tecnológica

- Para tecnología de la información hacer énfasis en la gestión de las oportunidades a partir de la metodología empleada para los riesgos con el fin de establecer acciones que se deben gestionar para lograr la materialización de la oportunidad.
- Es importante que se considere la identificación de la materialización del riesgo de tal manera que permita a una evaluación de la eficacia de las acciones para los riesgos de manera objetiva y confiable.
- Considerar la pertinencia de los criterios de valoración de los riesgos a partir de la probabilidad y el impacto con el fin de realizar una valoración confiable para la toma de acciones.

Gestión de comunicaciones

- Para la gestión de comunicaciones considerar un referente reconocido que les permita identificar la eficacia de la gestión de comunicaciones frente a la imagen corporativa de tal manera que permita considerar estrategias para el logro de los objetivos establecidos.

Gestión de QHSE

- En el Plan de seguridad vial para que se fortalezcan los controles para pasajeros que no sean funcionarios de la Gobernación de Cundinamarca.
- En el reporte en ISOLucion de actos y condiciones inseguras evidenciados en inspecciones para que se facilite la trazabilidad a las acciones correctivas desarrolladas.
- En el plan de preparación y respuesta a emergencias para que se fortalezca la comunicación con la administración de los edificios y se pueda obtener más fácilmente el listado de visitantes.
- En el desarrollo de simulacros para que se amplíen las temáticas de preparación a todos los riesgos identificados.
- Profundizar en el análisis de accidentes de tal forma que se asegure la identificación de la causa raíz y la eficacia de las acciones correctivas.
- En el método de “determinación de la materialización de los riesgos identificados”, para que se disminuya la subjetividad.
- Considerar en la información de ISOLUCION el avance de las actividades en SST de tal manera que permita el análisis y acciones específicas para el logro de los objetivos establecidos.
- En el tiempo dedicado a la auditoría interna de cada proceso para que se pueda hacer el seguimiento a una muestra más amplia y se consigan mayores oportunidades de mejora.
- En la identificación de los requisitos aplicables a cada proceso en la auditoría interna para que el auditor se pueda enfocar en la verificación de su cumplimiento.

Planificación del desarrollo institucional

- En el programa agentes para que se solicite retroalimentación de los usuarios y se puedan determinar oportunidades de mejora.
- En el análisis de los resultados de la revisión por la dirección para asegurar que las acciones desarrolladas fueron efectivas.
- En las entradas para la revisión por la dirección de tal forma que se utilice la información más actualizada que tengan los procesos

Promoción del desarrollo social – Desarrollo e inclusión social

- En el uso de herramientas y métricas más objetivas para el seguimiento de los proyectos para que les permitan validar de manera fácil y adecuada los programas de enfoque social, eliminando la subjetividad.

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

- En la forma de identificación y captura de datos asociados a “retrasos” en la ejecución de proyectos, de tal manera que les permita identificar tendencias para el establecimiento de planes de mejora
- En la identificación de riesgos del área de trabajo para que se reporten como condiciones inseguras y se puedan gestionar.

Promoción de la Competitividad y Desarrollo Económico Sostenible.

- En el análisis de los resultados de las encuestas de satisfacción por las asistencias técnicas realizadas, para que se enfoquen en la identificación de las oportunidades de mejora.
- La revisión del indicador de “Seguimiento a la base de las actividades programadas para el cumplimiento de metas”, para asegurar que la fórmula permita determinar la eficacia, que las metas generen retos para favorecer la mejora continua y que los análisis se orienten a la determinación de las acciones para la mejora de los resultados.
- En la matriz de identificación de peligros y valoración de riesgos para la secretaría de Minas y Energía, para que se describa de manera precisa los elementos de protección personal EPPs que se ha determinado utilizar, como parte del control operacional.

Promoción del Desarrollo de Salud.

- La comunicación a los contratistas de manera específica sobre los peligros a los que estarán expuestos por las visitas a los municipios, para asegurar la eliminación de los peligros o la mitigación de los riesgos.

Atención al usuario

- En los canales de comunicación del “Centro atención al usuario” para que se asegure en la línea telefónica.
- En la presentación de los resultados de los indicadores del proceso para que todo lo que no esté en 100% que es la meta, se pueda ver en un color diferente a verde.

Gestión documental

- En los registros de visitas a las áreas para que se incluya el responsable de los compromisos y la fecha esperada de cierre.
- En el análisis de los indicadores para que las metas establecidas sean retadoras. (Indicador “% de cumplimiento de la administración de archivos de gestión en las dependencias del sector central” – La meta actual es 73% y los últimos tres trimestres el cumplimiento está por encima de 80%.)
- En el análisis de causa de tal forma que se asegure la identificación de la causa raíz y la eficacia de las acciones correctivas

Gestión infraestructura

- En la gestión de las necesidades de mantenimiento para que sea fácilmente trazable las acciones tomadas en cada caso.
- En el seguimiento a los resultados de lavado de tanques para asegurar que se hacen las verificaciones necesarias en pisos, paredes, fisuras, etc.

Gestión de ingresos

- En el reporte de actos y condiciones inseguras para que se masifique la metodología de reporte y cómo actuar ante quien está incurriendo en un acto inseguro

Gestión financiera

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

- En el análisis de causa de tal forma que se asegure la identificación de la causa raíz y la eficacia de las acciones correctivas.

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

5.1. Análisis de la eficacia del sistema de gestión certificado

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

Principales quejas o reclamaciones recurrentes	Principal causa	Acciones tomadas
Hacienda	Liquidación de impuestos	Se analiza cada una de las solicitudes y se toman las acciones requeridas
Transporte y movilidad	comparendos	Se analiza cada una de las solicitudes y se toman las acciones requeridas

PQRSDF A tercer trimestre 92.84% de oportunidad

5.1.2. Incluir las solicitudes o comunicaciones de partes interesadas, por ejemplo, para ISO 14001, ISO 45001. No se han presentado

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

Durante 2022, la mayor accidentalidad está representada por caídas al mismo nivel y accidentes deportivos. La tasa de accidentalidad y la severidad de accidentalidad viene disminuyendo en comparación con los tres años anteriores, teniendo en cuenta la menor asistencia de los funcionarios por teletrabajo y pandemia. 2019 = 88 2020 = 54 2021 = 43 2022 = 36
 Se han presentado 36 accidentes durante el periodo, de los cuales 03 han sido graves, asociados a caídas del mismo nivel con fracturas de miembros inferiores y superiores. se han realizado las investigaciones de accidentes y el reporte correspondiente, con el establecimiento de planes de acción y seguimiento de los casos con el apoyo de la ARL y profesionales de apoyo. Adicionalmente, para el manejo de los accidentes deportivos se viene trabajando en Preparación física previa para la participación de los juegos deportivos. Para las Caídas a nivel por condiciones locativas y comportamientos inseguros los cuales han sido reportados en ISOLución, compartiendo las lecciones aprendidas con todo el personal.

5.1.4. En los casos que aplique verificar que la Organización haya informado a ICONTEC durante los plazos especificados en el Reglamento R-PS-007 REGLAMENTO DE LA CERTIFICACIÓN ICONTEC DE SISTEMAS DE GESTIÓN, eventos que hayan afectado el desempeño del sistema de gestión certificado, relacionados con el alcance de certificación que sean de conocimiento público. El auditor verificará las acciones pertinentes tomadas por la Organización para evitar su recurrencia y describirá brevemente cómo fueron atendidas. No aplica

5.1.5. ¿Existen quejas de usuarios de la certificación recibidas por ICONTEC durante el último periodo evaluado? (Aplica a partir del primer seguimiento)?

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

Si No

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

Si No

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

Si No

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

El ciclo de certificación inicia con una auditoría de otorgamiento o renovación, a partir de esta indicar contra cuáles requisitos se han reportado no conformidades.

En el caso de renovación se deben incluir las no conformidades reportadas durante el ciclo del certificado que esta culminado (seguimiento 1, seguimiento 2 y renovación)

Auditoría	Número de no conformidades	Requisitos
Otorgamiento / Renovación	9001: 1 45001: 4	6.3 8.1, 8.1.c, 8.1.3, 8.2.d
1ª de seguimiento del ciclo	9001: 4 45001: 2 R-PS-007	9.3.2 b y c1; 8.2.1 b; 9.2.2 a; 7.5.3.2 b 9.2.2 a; 7.5.3 a 8.4
2ª de seguimiento del ciclo		
Renovación		
Auditorías especiales (Extraordinaria, reactivación)		

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

Si No

5.3 Análisis del proceso de auditoría interna

Competencia de los auditores internos: La auditoría se adelantó con un equipo auditor externo el cual cuenta con los soportes de competencia.

Programa de auditoría interna y duración de las auditorías internas: Se valida el programa de auditoría. La auditoría interna se realizó entre el 29 de agosto y el 14 de septiembre de 2022.

Cubrimiento en requisitos, procesos y sitios (permanentes o temporales) Planificación de las auditorías internas: Se cubrió la totalidad de procesos del Sistema de Gestión de Calidad, validando los requisitos pertinentes para cada uno de ellos.

Adecuación e implementación oportuna de los planes de acción definidos para el tratamiento y cierre de las no conformidades identificadas: Se verifican los planes de acción de las no conformidades identificadas, los cuales se encuentran en implementación.

Orientación de la auditoría interna de acuerdo con directrices de ISO 19011: El procedimiento de auditorías internas se desarrolla acorde a lo determinado en la guía 19011:2018. Se generó no conformidad que incluye lo relacionado con planificación del programa de auditoría.

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

5.4 Análisis de la revisión del sistema por la dirección

La organización efectuó la Revisión por la dirección el 15 de junio de 2022, se evidenció que el equipo directivo hace el análisis de la información de las entradas. Las acciones y decisiones tomadas por la alta dirección son consecuentes y promueven la mejora continua del sistema de gestión de calidad y SST. Se generó no conformidad por entradas de la revisión por la dirección.

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

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

Si No

Si su respuesta es afirmativa, por favor relacionar los medios publicitarios donde fue verificado el uso del logo o marca, durante la auditoria: El logo de certificación se utiliza en documentación de la organización

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

Si No NA .

Se generó no conformidad menor.

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

Si No NA

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

Si No .

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

¿Se presentaron no conformidades mayores? SI NO

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

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

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN

En caso afirmativo diligencie el siguiente cuadro:

Fecha de la verificación complementaria: No aplica

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

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

	SI	NO
Se recomienda otorgar la Certificación del Sistema de Gestión		
Se recomienda mantener el alcance del certificado del Sistema de Gestión 9001 y 45001	X	
Se recomienda renovar el certificado del Sistema de Gestión		
Se recomienda renovar anticipadamente el certificado del Sistema de Gestión		
Se recomienda ampliar el alcance del certificado del Sistema de Gestión		
Se recomienda reducir el alcance del certificado		
Se recomienda reactivar el certificado		
Se recomienda actualizar el certificado del Sistema de Gestión		
Se recomienda restaurar el certificado, una vez finalice el proceso de renovación		
Se recomienda suspender el certificado		
Se recomienda cancelar el certificado		
Nombre del auditor líder: Luis Orlando Bernal Ramírez	Fecha	2022
	11	16

9. ANEXOS QUE FORMAN PARTE DEL PRESENTE INFORME

Anexo	Descripción	Estado
Anexo 1	Correcciones, análisis de causa y acciones correctivas	X
Anexo 2	Información específica de esquemas de certificación de sistema de gestión	N/A

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN

Anexo 3	Plan de auditoría F-PS-530 PLAN DE AUDITORIA EN SITIO – SISTEMAS DE GESTIÓN (Adjuntar el plan a este formato y el F-PS-654 FORMATO DE PROYECTOS EJECUTADOS Y EN EJECUCIÓN, cuando aplique)	X
Anexo 4	Aceptación de los resultados de la auditoría firmada por la organización.	N/A
Anexo 5	Análisis de riesgos de auditorías de sistemas de gestión F-PS-946	N/A
Anexo 6	Confirmación de cumplimiento de los objetivos de la auditoría con el uso de las TIC	N/A
Anexo 7	Declaración de aplicación (solo para ISO 28001)	N/A
Anexo 8	Verificación de riesgos y requisitos para realizar auditorías con la participación de Expertos Técnicos	N/A

ANEXO 1 CORRECCIONES, CAUSAS Y ACCIONES CORRECTIVAS.

- Se recibió la propuesta de correcciones, análisis de causas y acciones correctivas para la solución de no conformidades el 2022-11-10 y recibieron observaciones por parte del auditor líder.
- Las correcciones, análisis de causas y acciones correctivas propuestas por la organización, fueron aceptadas por el auditor líder el 2022-11-16.

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 1 de 5		
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 9001:2015	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">Requisito(s):</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">9.3.2 b y c1</td> </tr> </table>	Requisito(s):	9.3.2 b y c1
Requisito(s):				
9.3.2 b y c1				
Descripción de la no conformidad:				
Se evidenció incumplimiento en las entradas de la revisión por la dirección en cuanto a: 9.3.2 b – Cambios en cuestiones internas que sean pertinentes al SG 9.3.2 c1 – Retroalimentación de partes interesadas pertinentes.				
Evidencia:				
En el registro de la revisión por la dirección efectuada el 15 de junio de 2022 no se evidenció: <ul style="list-style-type: none"> - La revisión de la amenaza identificada en el proceso de Promoción del transporte y la movilidad denominada “Deficiencia en plataformas tecnológicas que afectan la prestación de los diferentes servicios del proceso”. Esta amenaza fue identificada en el análisis de contexto interno y externo del proceso. - La revisión de la información de retroalimentación de partes interesadas como los “Organismos descentralizadas” 				
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha		
Como resultado del análisis de la no conformidad se ha determinado que la corrección se efectuará posterior a la ejecución del plan de acción, es decir en la próxima revisión por la dirección	N/A	N/A		

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



Descripción de la (s) causas (s) (Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc...).		
1. Son insuficientes e incompletos los insumos para un adecuado análisis por parte de la alta dirección. 2. Hay falencias en el control de la verificación de la información consolidada para la revisión por la dirección. 3. No hay claridad de los insumos que componen cada entrada de la revisión por la dirección		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Revisar y actualizar el procedimiento de revisión por la dirección ajustando políticas de operación y estableciendo insumos para cada entrada de la revisión por la dirección	Procedimiento actualizado y aprobado	31-01-2023
Socializar los ajustes del procedimiento de revisión por la dirección a los dinamizadores de los procesos	Actas, listados de asistencia	15-02-2023
Revisión y validación de la información consolidada para la revisión por la dirección por un grupo técnico	Acta, presentación revisada	31-05-2023
Revisión por la dirección que incluya la vigencia 2022 y lo corrido de la vigencia 2023	Informe revisión por la dirección	30-06-2023

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 2 de 5
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 9001:2015	Requisito(s): 8.2.1 b
Descripción de la no conformidad: Se evidenció incumplimiento en el tratamiento de las consultas de los clientes.		
Evidencia: Se evidenció que la petición con consecutivo 2022090726 radicada el 29 de agosto de 2022 por el canal contáctenos y que fue direccionada a la Secretaría de Transporte y movilidad se encuentra en "Proyecto de respuesta". Incumpliendo el plazo de 15 días para dar respuesta, que está establecido en el numeral 4.5 del documento M-AU-PR-001 Administración de PQRSDF.		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
Dar respuesta a la PQRS radicada con el No. 2022090726 el 29 de agosto de 2022	Radicación respuesta en mercurio	31/10/2022

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN

Descripción de la (s) causas (s) (Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc...).		
1. Existe represamiento en la gestión de las solicitudes. 2. Se presentan fallas funcionales en el aplicativo mercurio 3. Deficiente parametrización en la radicación de solicitudes y debilidad en el control de la respuesta oportuna.		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Gestionar con la Secretaria de TIC la parametrización del aplicativo Mercurio en la radicación y tiempos de respuesta de las solicitudes que se radican al proceso, teniendo en cuenta los términos legales, especiales de los procedimientos a cargo de la dirección; todo ello con el objetivo de dar respuesta oportuna en los términos establecidos por la ley.	Solicitudes o actas de reunión y ajuste de parametrización de Mercurio	28/02/2023
Capacitar a los radicadores de la Dirección de atención al usuario en la radicación correcta las solicitudes.	Acta de reunión o listados de asistencia	30/03/2023
Ejecutar seguimiento semanal a las respuestas generando alertas para garantizar la contestación oportuna.	Informe Mensual de seguimientos.	31/08/2023

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 3 de 5			
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor	Norma(s): ISO 9001:2015 ISO 45001:2018	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">Requisito(s):</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">9.2.2 a</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">9.2.2 a</td> </tr> </table>	Requisito(s):	9.2.2 a	9.2.2 a
Requisito(s):					
9.2.2 a					
9.2.2 a					
<input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor					
Descripción de la no conformidad: Se evidenció incumplimiento en la planificación del programa de auditoría					
Evidencia: <ul style="list-style-type: none"> No se evidenció la consideración de los aspectos “Desempeño de los procesos” y “Resultados previos de auditoría”, para la generación del programa de auditoría para 2022, incumpliendo lo establecido en el procedimiento E-PID-PR-003 V04. En las listas de chequeo no se evidenció la verificación de los requisitos 5.4 y 7.3 de ISO 45001:2018, de acuerdo con lo definido en el plan de auditoría para los procesos de “Fortalecimiento institucional” y “Comunicaciones” 					
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha			
Como resultado del análisis de la no conformidad se ha determinado que la corrección se efectuará posterior a la ejecución del plan de acción, es decir, en el ciclo de auditorías internas 2023	N/A	N/A			

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



Descripción de la (s) causas (s) (Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc...). 1. Se presentó incumplimiento en la planificación del programa de auditoría en determinados requisitos 2. No se validó la totalidad de los criterios y requisitos establecidos en el procedimiento 3. Falta de claridad en los criterios de planificación definidos en el procedimiento "Auditorías Internas SIGC E-PID-PR-013".		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Revisar y actualizar el procedimiento "Auditoría Internas SIGC E-PID-PR-013" y la metodología de priorización de procesos.	Procedimiento ajustado y publicado	5 Febrero del 2023
Socializar los ajustes a los dinamizadores del procedimiento "Auditoría Internas SIGC E-PID-PR-013" y la metodología de priorización de procesos.	Actas, listados de asistencia	15 Febrero del 2023
Establecer como obligación en el proceso de contratación (Ficha técnica) para la auditoría interna 2023 el diseño la matriz de procesos vs numerales o requisitos a auditar y su alineación a los planes de auditoría y las listas de chequeo	Ficha técnica	30 de Junio del 2023
Planear y ejecutar las auditorías internas en la vigencia 2023 con de acuerdo con las actualizaciones del procedimiento y la metodología de priorización de procesos	Programa de auditoría	30 Julio del 2023

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 4 de 5
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 9001:2015 ISO 45001:2018	Requisito(s): 7.5.3.2 b 7.5.3 a
Descripción de la no conformidad: Se evidenció incumplimiento en el control de conservación para la información documentada		
Evidencia: No fue posible hacer trazabilidad a la ubicación de la información transferida por la secretaria de Desarrollo e inclusión social según FUID del 17 de junio de 2022.		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
Gestionar la trazabilidad de la información transferida por la Secretaria de Desarrollo e inclusión social según FUID del 17 de junio de 2022.	Evidencia de trazabilidad	30 Noviembre 2022
Descripción de la (s) causas (s) (Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc...). 1. No fue posible establecer la ubicación topográfica de la documentación solicitada.		

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN

2. Por falta de registro de movimiento al tercero encargado de la custodia.
3. El registro de salida de documentación era levantado al momento de dar la nueva ubicación topográfica y no al momento de su salida.
4. Falta actualizar el PROCEDIMIENTO PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL ARCHIVO CENTRAL (A-GD-PR-004), para que contemple los movimientos de documentación a empresas de custodia.

Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Revisar y ajustar el procedimiento de transferencias primarias	Procedimiento ajustado y publicado	30 Diciembre del 2022
Diseñar un formato que permita evidenciar la trazabilidad de las transferencias documentales que se generen con un tercero	Formato aprobado y publicado	30 de diciembre de 2022
Gestionar con la empresa proveedora el informe de las transferencias recibidas por medio del Formato Único de Inventario Documental	Formato Único de Inventario Documental	30 de diciembre de 2022
Socialización del procedimiento actualizado con las personas encargadas de las transferencias y con el personal de la empresa proveedora.	Correo y listado de asistencia	30 de diciembre de 2022

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA	No. 5 de 5		
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor Norma(s): R-PS-007 <table border="1" style="float: right; margin-left: 20px;"> <tr> <td style="padding: 2px;">Requisito(s):</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 2px;">8.4</td> </tr> </table>	Requisito(s):	8.4	
Requisito(s):			
8.4			
<input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor			
Descripción de la no conformidad: Se evidenció utilización de los logos de certificación sin el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Reglamento de certificación			
Evidencia: En los documentos "Pliego de cargos – DIR 028-2022" y "Resolución 00002003 de noviembre de 2021", no se puede leer el código del certificado.			
Corrección	Evidencia de Implementación		
Como resultado del análisis de la no conformidad se ha determinado que no se contempla corrección dado que la evidencia descrita en la no conformidad hace parte de un proceso jurídico contra un contribuyente y es evidencia probatoria, fue notificada al contribuyente y se debe tener en cuenta para futuras actuaciones.	N/A		
	Fecha		
	N/A		

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

<p>Descripción de la (s) causas (s) (Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc...).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Los funcionarios modifican las plantillas establecidas para las comunicaciones oficiales de la entidad donde se están utilizando los logos de la certificación. 2. Las plantillas facilitan su modificación, porque no se cuenta con un control que permita un manejo adecuado de los logotipos y códigos de las certificaciones. 3. Existen falencias en el seguimiento del manejo de logos institucionales y de certificaciones en las comunicaciones oficiales 4. No hay un lineamiento establecido para el uso correcto de los logos de las certificaciones en plantillas de comunicaciones oficiales. 		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Revisar y actualizar los lineamientos que desde el proceso de comunicaciones y Jurídica se establecen para el manejo de comunicaciones oficiales.	Lineamientos ajustados	28-feb-23
Analizar la pertinencia de continuar o eliminar los logotipos de certificaciones en las comunicaciones oficiales	Acta de reunión	28-feb-23
Socializar la decisión tomada con los funcionarios de la entidad.	Listado de asistencia	17-mar-23

Nota: Es importante que la organización realice un buen análisis de causa para evitar que la no conformidad se repita y el plan de acción sea devuelto por el equipo auditor, por lo cual les sugerimos consultar la guía para la solución de no conformidades, disponible en la página web de Icontec.

Consulte la *Guía para la solución de no conformidades* en la ruta <https://www.icontec.org/%e2%80%8bdocumentos-servicios-icontec/> en el link Evaluación de la conformidad.

Ruta: www.icontec.org Nuestra compañía – Documentos servicios – Evaluación de la conformidad.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



RESULTADOS DE AUDITORÍA:	
Número de no conformidades por esquema detectadas en esta auditoría: () Mayores (5) menores ISO 9001:2015 menores (2) ISO 9001: 2015 y ISO 45001:2018 menores (2) Reglamento (1)	
Número de no conformidades pendientes que no se cerraron en esta auditoría: () menores () N.A.	
Plazo para la entrega de propuesta de corrección y acción correctiva (de acuerdo con lo establecido en el R-PS-007) hasta: <u>2022-11-11</u>	
Fecha tentativa de verificación complementaria, cuando aplique No aplica	
ACEPTACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN:	
Declaro que los servicios previstos fueron integralmente ejecutados y soy consciente de los resultados obtenidos.	
La organización acepta la (s) no conformidad (es) reportada (s) en el presente informe y se compromete a presentar los planes de acción en los tiempos establecidos en el reglamento de certificación R-PS-007.	
En caso de no aceptarse alguna no conformidad relacione el número de la no conformidad _____ y el requisito al que fue reportada _____. En este caso la organización deberá solicitar una reposición dirigida al Gerente de Certificación.	
Nombre del Representante de la Organización: 	Firma:

ANEXO 2

No aplica.

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



ANEXO 3 PLAN DE AUDITORÍA

EMPRESA:	Gobernación de Cundinamarca		
Dirección del sitio:	Calle 26 No.51-53 Bogotá D.C., Cundinamarca, Colombia		
Representante de la organización:	Paula Susana Ospina Franco		
Cargo:	Secretaría de Función Pública	Correo electrónico	paula.ospina@cundinamarca.gov.co
<p>Alcance de la certificación:</p> <p>ISO 9001:2015: Diseño y ejecución de las políticas públicas departamentales para la promoción del desarrollo económico, social, político y territorial Gestión integral del riesgo de desastre en el departamento de Cundinamarca</p> <p>ISO 45001:2018: Diseño y ejecución de las políticas públicas departamentales para la promoción del desarrollo económico, social, político y territorial. Gestión integral del riesgo de desastre en el departamento de Cundinamarca</p>			
<p>Alcance de la auditoría:</p> <p>ISO 9001:2015: Diseño y ejecución de las políticas públicas departamentales para la promoción del desarrollo económico, social y Gestión integral del riesgo de desastre en el departamento de Cundinamarca</p> <p>ISO 45001:2018: Diseño y ejecución de las políticas públicas departamentales para la promoción del desarrollo económico, social y Gestión integral del riesgo de desastre en el departamento de Cundinamarca</p>			
Criterios de Auditoría	ISO 9001:2015 + ISO 45001 + la documentación del Sistema de Gestión		
<p>Tipo de auditoría:</p> <p> <input type="checkbox"/> Inicial u otorgamiento <input checked="" type="checkbox"/> Seguimiento <input type="checkbox"/> Renovación <input type="checkbox"/> Ampliación <input type="checkbox"/> Reducción <input type="checkbox"/> Auditorías especiales (Reactivación/extraordinaria) <input type="checkbox"/> Extraordinaria <input type="checkbox"/> Actualización / Migración <input type="checkbox"/> Renovación (con restauración) <input type="checkbox"/> Renovación (anticipada) </p>			
<p>Modalidad: <input checked="" type="checkbox"/> Auditoría en sitio <input type="checkbox"/> Auditoría parcialmente remota <input type="checkbox"/> Auditoría totalmente remota</p>			
Aplica toma de muestra por multisitio:	<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No		
Sitio(s) a ser muestreado(s) en la presente auditoría:	Actividades del sistema de gestión/alcance a auditar en cada sitio durante la presente auditoría:		
Sitio 1: (Sitio no muestreable) Carrera 58 No. 9-05	Unidad Administrativa especial para la Gestión del riesgo de desastres NUSE: Numero Único de Seguridad y Emergencias Servicio 123 Cundinamarca (Línea de emergencias)		

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



Sitio 2: (Sitio no muestreable) Avenida Las Américas No.54-95	CRUE: Centro Regulador de Urgencias y Emergencias		
Existen actividades/procesos que requieran ser auditadas en turno nocturno: <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No 			
<p>Con un cordial saludo, enviamos el plan de la auditoría que se realizará al Sistema de Gestión de su organización. Por favor indicar en la columna correspondiente, el nombre y cargo de las personas que atenderán cada entrevista y devolverlo al correo electrónico del auditor líder. Así mismo, para la reunión de apertura de la auditoría le agradezco invitar a las personas del grupo de la alta dirección y de las áreas/procesos/actividades que serán auditadas.</p> <p>Para la reunión de apertura le solicitamos disponer de un proyector para computador y sonido para video, si es necesario, (sólo para auditorías de certificación inicial y actualización).</p> <p>En cuanto a las condiciones de seguridad y salud ocupacional aplicables a su organización, por favor informarlas previamente al inicio de la auditoría y disponer el suministro de los equipos de protección personal necesarios para el equipo auditor.</p> <p>La información que se conozca por la ejecución de esta auditoría será tratada confidencialmente, por parte del equipo auditor de ICONTEC.</p> <p>El idioma de la auditoría y su informe será el español.</p> <p>Los objetivos de la auditoría son: Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma de sistema de gestión. Determinar la capacidad del sistema de gestión para asegurar que la organización cumple los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables al alcance del sistema de gestión y a la norma de requisitos de gestión. Determinar la eficacia del sistema de gestión para asegurar que la organización puede tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos especificados. Identificar áreas de mejora potencial del sistema de gestión.</p> <p>Las condiciones de este servicio se encuentran indicadas en el R-PS-007 REGLAMENTO DE LA CERTIFICACIÓN ICONTEC DE SISTEMAS DE GESTIÓN.</p>			
Auditor Líder:	Luis Orlando Bernal LOB	Correo electrónico	lobernal@icontec.net
Auditor:	Rodolfo Enrique Roldan Cruz - RER	Auditor	Fernando Ángel Botero - FAB
Auditor:	Jose Mauricio Bernal Castro - JMB	Auditor	Yaneth Ceballos Belalcázar - YCB
Experto técnico:	No aplica		

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



Observador – Profesional de apoyo	No aplica
---	-----------

Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
2022-10-24 Sede principal	07:30	08:30	Reunión de apertura	LOB	Consejo de Gobierno
2022-10-24 Sede principal	08:30	10:30	Planificación del Desarrollo Institucional (9001) 4.1, 4.2, 5.1.2, 5.2, 5.3, 6.2, 6.3, 9.1.3, 9.3, 10 (45001) – 4.1, 4.2, 5.1, 5.3, 5.4, 6.1, 6.2, 7.1, 9.3, 10.3	LOB	Secretaria de Despacho Paula Susana Ospina Franco Director Oswaldo Ramos Arnedo Director Catalina Gonzalez Segura
2022-10-24 Sede principal	10:30	12:30	Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (45001) – 5.1, 5.2, 5.4, 6.1.1, 6.1.2, 6.1.4, 6.2, 8.2, 9.1	LOB	Secretaria de Despacho Paula Susana Ospina Franco Directora Catalina Gonzalez Segura
	12:30	13:30	Receso		
2022-10-24 Sede principal	13:30	15:00	Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo - Continuación (45001) – 5.1, 5.2, 5.4, 6.1.1, 6.1.2, 6.1.4, 6.2, 8.2, 9.1	LOB	Secretaria de Despacho Paula Susana Ospina Franco Directora Catalina Gonzalez Segura
2022-10-24 Sede principal	15:00	16:00	Balance auditores	LOB	

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN

Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
2022-10-24 Sede principal	16:00	16:30	Balance con representante de la organización	LOB	Directora Catalina Gonzalez Segura Director Oswaldo Ramos Arnedo
2022-10-25 Sede principal	08:00	11:00	Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (9001) 7.1.3 (45001) – 8.1, 8.2 Recorrido por la instalación, entrevista al personal - Calle 26 No.51-53 CAN	LOB	Directora Catalina Gonzalez Segura
2022-10-25 Sede principal	11:00	13:00	Atención al Usuario (9001) 8.2.1, 9.1.2 (45001) 8.1	LOB	Secretaria de Despacho Evelia Escobar Perdigón
2022-10-25 Sede principal	13:00	14:00	Receso		
2022-10-25 Sede principal	14:00	15:30	Gestión Documental (9001) 7.5 (45001) 7.5	LOB	Secretaria de Despacho Evelia Escobar Perdigón
2022-10-25 Sede principal	15:30	16:30	Balance auditores	LOB	
2022-10-25 Sede principal	16:30	17:00	Balance con representante de la organización	LOB	Directora Catalina Gonzalez Segura Director Oswaldo Ramos Arnedo

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
2022-10-26 Sitios 1 y 2	08:00	12:30	Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (9001) 7.1.3 (45001) – 8.1, 8.2 Recorrido por la instalación, entrevista al personal - Carrera 58 No. 9-05 y Avenida Las Américas No.54-95	LOB	Directora Gina Lorena Herrera Parra Director Yeison Rodrigo Mendez Mendez
	12:30	13:30	Receso y traslado sede principal		
2022-10-26 Sede principal	13:30	15:30	Gestión de Recursos Físicos (9001) 7.1.3 (45001) 8.1	LOB	Secretaria de Despacho Evelia Escobar Perdigón
2022-10-26 Sede principal	15:30	16:30	Balance auditores	LOB	
2022-10-26 Sede principal	16:30	17:00	Balance con representante de la organización	LOB	Directora Catalina Gonzalez Segura Director Oswaldo Ramos Arnedo
2022-10-27 Sede principal	08:00	12:00	Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (45001) – Plan de trabajo anual - Programas de seguridad y	JMB	Secretaria de Despacho Paula Susana Ospina Franco Directora Catalina Gonzalez Segura

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
			salud en el trabajo		
2022-10- 27 Sede principal	08:00	12:00	Planificación del Desarrollo Institucional (9001) - 9.2 - 10.2 (45001) – 9.2 – 10.2 auditoría interna - gestión de incidentes y accidentes	LOB	Secretaria de Despacho Paula Susana Ospina Franco Director Oswaldo Ramos Arnedo Directora Catalina Gonzalez Segura
	12:00	13:00	Receso		
V 2022-10- 27 Sede principal	13:00	14:00	Gestión Jurídica (9001) 8.2.1 (45001) 8.1	JMB	Secretario de Despacho Freddy Gustavo Orjuela Hernández
2022-10- 27 Sede principal	13:00	14:30	Gestión de los Ingresos (9001) 7.1.1 (45001) 8.1	LOB	Secretario de Despacho Eduber Rafael Gutiérrez Torres
2022-10- 27 Sede principal	13:00	16:00	Sede CAN - Proceso: promoción del desarrollo social. (9001) 7.1.3, 8.1, 8.2, 8.5, 8.6, 8.7 (45001) 6.1.2, 8.1, 8.2, 9.1.1	RER	Secretaria de Despacho Lucy Adriana Hernández Hernández
2022-10- 27 Sede principal	14:30	16:00	Gestión Financiera (9001) 7.1.1 (45001) 8.1	LOB	Secretaria de Despacho Erika Elizabeth Sabogal Castro
2022-10- 27	14:00	16:00	Comunicaciones (9001) 7.4, 8.2.1	JMB	Secretaria de Despacho Linna Esperanza Chaparro Ospina

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN

Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
Sede principal			(45001) 7.4.2, 7.4.3, 8.1.1		
2022-10- 27 Sede principal	16:00	16:30	Balance auditores	LOB RER JMB	
2022-10- 27 Sede principal	16:30	17:00	Balance con representante de la organización		Directora Catalina Gonzalez Segura Director Oswaldo Ramos Arnedo
2022-10- 28 Sitio 2	08:00	12:00	Proceso de Fortalecimiento territorial – Unidad de Riesgos - Gestión integral del riesgo de desastre en el departamento de Cundinamarca (9001) 7.1.3, 8.1, 8.2, 8.5, 8.6, 8.7 (45001) 6.1.2, 8.1, 8.2, 9.1.1	YCB	Directora Gina Lorena Herrera Parra
2022-10- 28 Sede principal	08:00	10:30	Sede CAN - Proceso: Promoción de la Competitividad y Desarrollo Económico Sostenible. (9001) 7.1.3, 8.1, 8.2, 8.5, 8.6, 8.7 (45001) 6.1.2, 8.1, 8.2, 9.1.1	FAB	Secretaria de Despacho Nidia Clemencia Riaño Rincon

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN

Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
2022-10-28 Sede principal	10:30	12:30	Sede CAN - Proceso: Promoción del Desarrollo de Salud. (9001) 7.1.3, 8.1, 8.2, 8.5, 8.6, 8.7 (45001) 6.1.2, 8.1, 8.2, 9.1.1	FAB	Secretario de Despacho Luis Efrain Fernandez Otalora
2022-10-28 Sede principal	08:00	12:30	Gestión del Bienestar y Desempeño del Talento Humano (9001) 5.3, 7.1.2, 7.2, 7.3 (45001) 5.3, 5.4, 7.2, 7.3 Revisión COPASST y COCOLA	JMB	Secretaria de Despacho Paula Susana Ospina Franco Directora Catalina Gonzalez Segura Director Freddy Orlando Ballesteros Velosa Oswaldo Ramos Arnedo
2022-10-28 Sede principal	08:00	11:30	Integración Regional (9001) 8.1, 8.2, 8.5, 8.6, 8.7 (45001) 8.1	RER	Secretaria de Despacho Luz Patricia Gonzalez Avila
2022-10-28 Sede principal	11:30	12:30	Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y Planificación del Desarrollo Institucional (9001) 9.1 (45001) 9.1 Indicadores calidad y SST	RER	Secretaria de Despacho Paula Susana Ospina Franco Directora Catalina Gonzalez Segura Director Oswaldo Ramos Arnedo
2022-10-28	08:00	11:30	Verificación de evidencias para el cierre de no	LOB	Secretaria de Despacho Paula Susana Ospina Franco

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN

Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
Sede principal			conformidades de la auditoria anterior. (Este espacio aplica si no fue posible cerrarlas durante la auditoria de los procesos y/o actividades).		Directora Catalina Gonzalez Segura Director Oswaldo Ramos Arnedo
2022-10- 28 Sede principal	11:30	12:30	Verificación del uso del logo en los diferentes medios de publicidad usados por la empresa. (El auditor debe verificar en página web, brouchure, papelería, etc...en cualquier momento de la auditoria)	LOB	Secretaria de Despacho Paula Susana Ospina Franco Director Catalina Gonzalez Segura Director Oswaldo Ramos Arnedo
	12:30	13:30	Receso		
2022-10- 28 Sede principal	13:30	15:30	Gestión contractual (9001) 8.4.2, 8.4.3 (45001) 8.1.4	FAB	Secretario de Despacho Juan Carlos Gómez Gutierrez
2022-10- 28 Sede principal	13:30	15:30	Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (9001) 9.1 (45001) 9.1	RER	Secretaria de Despacho Paula Susana Ospina Franco Director Catalina Gonzalez Segura

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN

Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
			Indicadores calidad y SST		
2022-10- 28 Sede principal	13:30	15:30	Gestión Tecnológica (9001) 7.1.3 (45001) 8.1	JMB	Wilson René Clavijo Clavijo
2022-10- 28 Sede principal	13:30	15:30	Preparación informe de auditoría	LOB	Auditor líder
2022-10- 28 Sede principal	15:30	16:00	Balance auditores	LOB RER JMB FAB	Auditor líder y equipo auditor
2022-10- 28 Sede principal	16:00	17:00	Reunión de cierre	LOB RER JMB FAB	Todas las personas entrevistadas en la auditoría
Observaciones:					
Los requisitos de la norma ISO 9001:2015, 4.3, 5.2, 6.1, 6.2, 6.3, 7.3, 7.4, 7.5, 9.1.1, 9.1.3, 10.2 se auditarán en todos los procesos que aplique.					
Los requisitos de la norma ISO 45001:2018, 4.3, 5.2, 6.1.1, 6.1.2, 6.2, 7.3, 7.4, 7.5, 10.2 se auditarán en todos los procesos que aplique					
Agradecemos coordinar los aspectos logísticos para el traslado y regreso de los sitios donde se desarrollará la auditoría.					
Esta auditoría no es testificada por un Organismo de Acreditación.					
Para el balance diario de información del equipo auditor le agradecemos disponer de una oficina o sala, así como también de acceso a la documentación del sistema de gestión.					

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

ANEXO 4
No aplica

ANEXO 5
No aplica

ANEXO 6
No aplica

ANEXO 7
No aplica

**ANEXO 8 - VERIFICACIÓN DE RIESGOS Y REQUISITOS MÍNIMOS PARA EL DESARROLLO
DE LA AUDITORIA CON LA PARTICIPACIÓN DEL EXPERTO TÉCNICO REMOTO**
No aplica

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