

# INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



1. INFORMACIÓN GENERAL		
ORGANIZACIÓN		
Administración Municipal de Rionegro		
SITIO WEB: <a href="http://www.rionegro.gov.co">www.rionegro.gov.co</a>		
LOCALIZACIÓN DEL SITIO PERMANENTE PRINCIPAL: Calle 49 No 50 - 05 Rionegro, Antioquia, Colombia Tel. 5658100		
Si la certificación cubre más de un sitio permanente donde se realicen actividades del sistema de gestión, indicar la localización de cada uno.		
Dirección del sitio permanente (diferente al sitio principal)	Localización (ciudad - país)	Actividades del sistema de gestión, desarrollados en este sitio, que estén cubiertas en el alcance
<b>ALCANCE DE LA CERTIFICACION:</b>		
<b>Español</b> Prestación de servicios de Administración pública del Municipio de Rionegro.		
<b>English</b> Public administration of municipality of Rionegro, Antioquia		
CÓDIGO IAF: [GP 36-0]		
CATEGORIA DE ISO/TS 22003: NA		
REQUISITOS DE SISTEMA DE GESTION: ISO 9001:2008: NTCGP 1000:2009		
<b>GERENTE O DIRECTOR DE LA ORGANIZACIÓN</b>		
Nombre:	Andrés Julián Rendón	
Cargo:	Alcalde	
Correo electrónico	ctejada@rionegro.gov.co; marbelaez@rionegro.gov.co	
TIPO DE AUDITORIA:	<input type="checkbox"/> Inicial o de Otorgamiento <input checked="" type="checkbox"/> <b>Seguimiento</b> <input type="checkbox"/> Renovación <input type="checkbox"/> Ampliación de alcance <input type="checkbox"/> Reducción de alcance <input type="checkbox"/> Reactivación <input type="checkbox"/> Extraordinaria <input type="checkbox"/> Renovación y actualización	
Aplica toma de muestra por multisitio: Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		
Auditoría combinada: Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		
Auditoría integrada: Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		
	FECHA	Días de auditoría)
Preparación de la auditoría y elaboración del plan	2016.10.16	0.5
Auditoría en sitio	2016.11.03 y 04	2.0
<b>EQUIPO AUDITOR</b>		
Auditor líder	Darío Molina Arango	
Auditor	NA	
Experto Técnico	NA	

# INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



1. INFORMACIÓN GENERAL		
DATOS DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTIÓN		
Código asignado por ICONTEC	SC 5052-1	GP 160-1
Fecha de aprobación inicial	2007-12-12	2010-02-17
Fecha de próximo vencimiento:	2016-02-16	2016-02-16

2. OBJETIVOS DE LA AUDITORIA
<ul style="list-style-type: none"><li>• Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma de sistema de gestión.</li><li>• 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 requisitos de gestión</li><li>• Determinar la eficacia del sistema de gestión para asegurar que la Organización puede tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos especificados.</li><li>• Identificar áreas de mejora potencial del sistema de gestión</li><li>• Determinar la viabilidad de ampliar el alcance del certificado</li></ul>

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS
<ul style="list-style-type: none"><li>• 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 y documentos de origen externo aplicables.</li><li>• El alcance de la auditoría, las unidades organizacionales o procesos auditados se relacionan en el plan de auditoría, que hace parte de este informe.</li><li>• 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.</li><li>• 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.</li><li>• El equipo auditor manejó la información documentada 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.</li><li>• Al haberse ejecutado la auditoría de acuerdo con lo establecido en el plan de auditoría, se cumplieron los objetivos de ésta.</li><li>• ¿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): Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA <input checked="" type="checkbox"/></li><li>• Si se aplicó toma de muestra de múltiples sitios, indicar cuáles sitios permanentes se auditaron y en que fechas: NA</li><li>• En el caso de Sistema de Gestión de la Calidad, ¿están justificadas las exclusiones acorde con lo requerido en el numeral 1.2 de la norma ISO 9001:2008, o la no aplicabilidad de algún requisito acorde con lo requerido en el numeral 4.3 de la norma ISO 9001:2015 o en el numeral 1 de las ISO/TS 22002 en sus diferentes partes?</li></ul>

**3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

Sí  No

Numeral 7.3 de Normas ISO 9001:2008, NTCGP 1000:2009 Diseño y Desarrollo: La Administración Municipal es una entidad cuya función primordial es la prestación de servicios a la comunidad, conforme con la normatividad legal vigente.

- ¿Se auditaron actividades en sitios temporales o fuera del sitio (Por ejemplo instalaciones de cliente, proyectos (de acuerdo al listado de contratos o proyectos entregado por la Organización)?:  
Sí  No

Si aplica indicar ¿en cuáles sitios temporales, se realizó auditoría, a cuáles proyectos o contratos? Indicar que actividades del alcance fueron cubiertos en cada contrato o proyecto o sitio temporal auditado.

Nombre del Contrato o Proyecto:	
Actividades del alcance	
Cliente:	
Localización:	
Fechas de la auditoría	

- ¿Es una auditoría de ampliación o reducción?  
Sí  No   
Si aplica indicar el cambio del alcance objeto de ampliación o reducción: actividades o procesos, o sitios o líneas de negocio: NA
- ¿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 ó 7.3 de la norma ISO 9001:2008), éste se incluye en el alcance del certificado?:  
Sí  No  NA   
  
Si aplica y fue verificado en esta auditoría, indicar la línea de productos o servicios donde se verificaron dichos requisitos. NA
- ¿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?:  
Sí  No   
En caso afirmativo, relacionar el acto administrativo legal y fecha de aprobación por autoridad legal competente: NA
- ¿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, entre otros?  
Sí  No   
En caso afirmativo, cuáles: Cambio de administración política
- ¿Se auditaron actividades en turnos nocturnos?  
Sí  No   
En caso afirmativo descríbalas,
- ¿Se encontraron controlados los procesos de origen externo (out sourcing), cuyo resultado incide en el producto o servicio y que hacen parte del alcance de certificación  
Sí  No  NA   
En caso afirmativo relacione los procesos de origen externo: NA

**3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

En caso afirmativo incluir si el control:

- Lo ejerce la Organización en la recepción del resultado del proceso o servicio
- El control esta compartido entre la Organización y el proveedor

- ¿Se presentaron, durante la auditoria, cambios que hayan impedido cumplir con el plan de auditoría inicialmente acordado con la Organización?

Sí  No

En caso afirmativo, cuáles:

- ¿Existen aspectos o resultados significativos de esta auditoría, que incidan en el programa de auditoría del ciclo de certificación?

Sí  No

Si es afirmativo describa cuáles requisitos de la norma de sistema de gestión, se ven afectados del programa de auditoría:

- ¿Quedaron puntos no resueltos en los casos en los cuales se presentaron diferencias de opinión sobre las NC identificadas durante la auditoría?

Sí  No

En caso afirmativo, por favor describa brevemente:

- 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? Sí/No
1	<b>Numeral 8.2.3</b> Las normas ISO 9001 y NTCGP 1000 requieren que la organización lleve a cabo correcciones y acciones correctivas cuando no se alcancen los resultados planificados, y que las documenten. No se evidenció que los procesos lleven a cabo correcciones ni acciones correctivas cuando se incumplen las metas u objetivos, o que las registren en el formato corporativo pertinente.	Se revisó y ajustó el Procedimiento de Mejora continua el cual fue aprobado el 14 de abril de 2016 Se capacitó al personal sobre la conceptualización de todo lo relacionado con el encontrar y análisis de causas y el Método para las y la definición de AC. Se realiza cronograma para verificar que los procedimientos estén desarrollando adecuadamente los análisis de la causa raíz. Teniendo como fuente los indicadores, matriz de riesgo, las auditorías internas y externas.	Sí
2			

En caso de que no se haya solucionado una o más no conformidades menores pendientes, se debe realizar verificación complementaria

**4. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA**

**4.1 Oportunidades de mejora**

**Generales (Aplican a todos los procesos)**

#### 4. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

- Con relación a la norma ISO 9001:2015:
  - Elaborar un programa, plan o cronograma de implementación de la norma para una mejor implantación de la misma dentro del período de transición.
  - Capacitar al personal de la empresa en la norma para lograr comprensión y sensibilización en la misma.
  - Continuar con la implementación de la definición y gestión de riesgos en los diferentes procesos para generar acciones preventivas
  - Incluir en la planificación de la Empresa y del SGC la influencia del entorno o contexto presente y futuro predecible de la empresa.
  - Iniciar la identificación de las partes interesadas en la gestión organizacional y los requisitos y expectativas de ellas en la Empresa.
  - Es una buena práctica tener representante de la dirección, a pesar de que la ISO 9001:2015 no lo obliga, hasta que la Organización lo considere necesario.
  - Fortalecer el liderazgo en el SGC por parte de los líderes de los procesos.
  - Implementar la Gestión del conocimiento organizacional para que se conserve y utilice la información y se promueva la innovación para mejora de los procesos y de la prestación del servicio.
- Verificar la repetición o recurrencia de las quejas y servicios no conformes y hacerles un análisis concienzudo para generar acciones correctivas eficaces y que ellas no se vuelvan a repetir.
- Actualizar las caracterizaciones de los procesos incluyendo lo pertinente de la norma ISO 9001:2015, la revisión de la matriz de entradas y salidas y las observaciones de esta auditoría.
- Evitar el análisis de indicadores o de otra información con base en promedios o consolidados ya que ello puede falsear la información u ocultar datos relevantes.
- Reforzar el análisis de los indicadores de los procesos haciéndolo en dos etapas: en la primera comparar el resultado con la meta y tomar acciones correctivas cuando no se cumpla la meta, en la segunda etapa comparar el resultado en el período actual con los resultados obtenidos en varios periodos anteriores consecutivos y, en el caso de que no haya mejora de los resultados, generar acciones de mejora que lleven a la mejora del proceso.
- Disminuir los períodos de medición y análisis de indicadores para tomar acciones de mejora oportunas
- Teniendo en consideración que las metas de los indicadores y los riesgos son dinámicos, ellas deben repensarse y actualizarse periódicamente teniendo en cuenta el mejoramiento y los cambios del contexto.
- Incluir el análisis de los riesgos en el informe de auditoría para su seguimiento y mejora.
- Disminuir los períodos de medición y análisis de indicadores a tres o un mes para que las acciones de mejora sean oportunas.

#### **Procesos de Gerencia estratégica**

- Hacer seguimiento al avance en el logro de la visión, ojalá de manera semestral, para que se puedan tomar acciones de mejora oportunas
- Hacer informes más ejecutivos para la revisión por la dirección para que sean más eficientes y eficaces.
- Con base en las normas ISO 9001 y NTCGP 1000, la alta dirección de la organización debe demostrar su compromiso con el SG de calidad, lo cual se refuerza en la ISO 9001:2015 con el liderazgo en los procesos

#### **Gestión de la comunicación**

- Medir el impacto de los eventos que realizan las Comunicaciones internas y externas para el mejoramiento. Medir el impacto enfocados en el objetivo del evento.
- Mejorar la medición de free press tanto en el Municipio como en el Departamento y la nación.

#### 4. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

##### **Gestión de la Educación**

###### **Cobertura en educación:**

- Hacer diagnóstico de capacidad de cobertura de los establecimientos educativos para la jornada única.
- Calcular la deserción en educación primaria, secundaria y terciaria, urbana y rural, para tomar acciones detalladas para su mejoramiento.
- Definir y llevar a cabo un programa integral para el fomento de la educación terciaria de las jóvenes del Municipio para la cualificación de la población y de los trabajos.

###### **Gestión de la cultura**

- Definir una política pública de cultura para que los programas tengan mayor continuidad.
- Medir el impacto de los eventos que realizan para el mejoramiento. Medir el impacto enfocados en el objetivo del evento.

###### **Convivencia y seguridad ciudadana**

- Medir el impacto de los eventos que realizan para el mejoramiento. Medir el impacto enfocados en el objetivo del evento.
- Continuar con la medición del indicador de control de requerimientos atendidos para que se mejore el control

###### **Espacio público:**

- Documentar las actividades que realizan para evitar la comercialización de los puestos públicos de ventas para que se mejore la trazabilidad y sirva para asegurar el conocimiento de ellas.

###### **Convivencia ciudadana:**

- Verificar la calibración de los pesos y volúmenes en establecimientos públicos para asegurar la confianza de los equipos de medición que se usan para venta al público.

###### **Protección y desarrollo social**

- En el control de documentos, diferenciar la persona que revisa no sea la mismo que aprueba en las caracterizaciones de los procesos.

###### **Adulto mayor:**

- Los programas deben empezar con la planeación y luego con la ejecución ya que se evidenció que se programa sólo la ejecución.
- Redefinir los indicadores de adulto mayor teniendo en cuenta la deserción en cada uno de los programas y el impacto de los eventos y programas.

###### **Atención integral a la familia**

- Definir nuevos indicadores teniendo en cuenta los reincidentes en VIF, y el cumplimiento de los acuerdos consolidados en casos de VIF.

###### **Gestión Humana**

- Mejorar el indicador de ausentismo teniendo en cuenta horas tanto en el numerador como en el denominador.
- Mejorar la evaluación del desempeño del personal y definir sus PIDD para que sean base del mejoramiento del personal.
- Mejorar insumos del plan de capacitación incluyendo los PIDD y otras entradas importantes.
- Definir un indicador que tenga en cuenta la mejora del personal periódicamente.

###### **Gestión tecnológica y sistemas de información**

**4. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA**

- Continuar con gestión en la nube y con estaciones de trabajo sin discos duro individual para mejorar la seguridad y acceso a la información.
- Minimizar el mantenimiento preventivo del HW de las estaciones de trabajo combinando con obsolescencia tecnológica y garantías de equipos para hacer el proceso más eficiente.
- Reforzar los proyectos de TI ya que son la principal herramienta para mejoramiento de la gestión de los sistemas de información

**Control y evaluación**

- Definir el perfil de auditor externo que realice auditorías internas para el caso que decidan utilizar esta figura.

**Atención al cliente, servicios no conformes, satisfacción clientes**

- Centralizar las entradas y salidas de PQRSF para mejorar la trazabilidad y control.
- Registrar la satisfacción de los quejosos para aumentar su satisfacción.

**Gestión de riesgos organizacionales**

- Mejorar la metodología, capacitación y participación en la gestión de riesgos de procesos para que se comparta y se trabaje con las personas de cada proceso.

**4.2 HALLAZGOS QUE APOYAN LA CONFORMIDAD DEL SISTEMA DE GESTIÓN CON LOS REQUISITOS.**

- La amplia participación de la comunidad en la realización del plan de desarrollo
- La actualización de la visión, misión, política al 2025 con base en las nuevas necesidades
- La revisión por la dirección que es muy completa y permite generar acciones de mejora.
- La capacidad de cobertura en Educación que permite cubrir toda la demanda.
- La ambiciosa meta de cobertura de jornada única en educación para el 2019
- La amplia capacitación a líderes comunitarios para fomentar la Participación ciudadana.
- La capacitación en metrología que realizan las personas de Convivencia ciudadana para llevar a cabo sus funciones
- La plataforma de implementación del PTIC (va en 30%) para soporte del plan desarrollo y de los SG
- La seguridad de la información con base en nuevas oportunidades tecnológicas.
- La separación de las PQRSF para mejorar el análisis de ellas
- La separación de las auditorías del sistema de gestión de la calidad y de control interno para asegurar la independencia.
- El compromiso de los líderes de los procesos que aseguran la mejora de los procesos.

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

**5.1. Análisis de la eficacia del sistema de gestión certificado**

CONSOLIDADO DE PQESF

PQRSF	2012	2013	2014	2015	2016
QUEJAS	222	510	153	544	1073
RECLAMOS	5	10	25	55	26
PETICIONES	146	371	1318	11.255	2707
FELICITACIONES				201	230
<b>Total</b>	<b>373</b>	<b>891</b>	<b>1496</b>	<b>11.955</b>	<b>4.026</b>

- La satisfacción de los usuarios: 84%, 86%, 83%, 77% y 78% respectivamente en 2012, 2013, 2014, 2015 y 2016.



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

2015 y 2016. Existen procedimientos de atención quejas y de servicios no conformes. Han crecido las comunicaciones con los usuarios porque hay más canales para ello y son menos los trámites para que lo lleven a cabo. En 2015 y 2016 se han multiplicado las solicitudes, lo cual es positivo desde el punto de vista de la gestión.

- Incluir los eventos adversos para ISO 13485 y las recogidas de producto del mercado, para ISO 9001, NTC 5830, ISO 22000 y FSSC 22000. NA
- Incluir la ocurrencia de *incidentes (accidentes o emergencias)* en los sistemas de gestión que aplique y explique brevemente como fueron tratados (Aplica a partir de la primera auditoría de seguimiento).  
NA  
Acciones tomadas por la Organización frente a éstos incidentes: NA
- En los casos que aplique verificar que la Organización haya informado a ICONTEC durante los plazos especificados en el Reglamento ES-R-SG-001 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 como fueron atendidas. NA
- ¿Existen quejas de usuarios de la certificación recibidas por ICONTEC durante el último periodo evaluado? (Aplica a partir del primer seguimiento)  
Sí  No  X  
  
Si la respuesta es afirmativa, relacione brevemente las acciones tomadas por la Organización frente a estas quejas.
- ¿Se evidencia la capacidad del sistema de gestión para cumplir los requisitos aplicables y lograr los resultados esperados? :  
Sí  X No .  
Si la respuesta es negativa, por favor describa brevemente la situación:
- ¿Los riesgos identificados por la Organización, en el alcance de su sistema de gestión, se han controlado de manera eficaz?  
Sí  X No    
¿En caso positivo la eficacia de control se basa en disminuir la probabilidad del riesgo? Sí  X No .
- ¿Se concluye que el alcance del sistema de gestión es apropiado frente a los requisitos que la Organización debe cumplir? (consultar ES-P-SG-02-A-001)  
Sí  X No .  
Si la respuesta es negativa, por favor explique:

**5.2. Recurrencia de no conformidades detectadas en auditorías previas del ciclo de certificación**

A partir de la auditoría de otorgamiento o renovación, indicar contra cuáles requisitos se han reportado no conformidades y si existe recurrencia a algún requisito en particular

Auditoría	Número de no conformidades	Requisitos
Otorgamiento / Renovación	1	8.2.3
1ª de seguimiento	0	NA
2ª de seguimiento	0	

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



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

**5.3 Análisis del proceso de auditoría interna**

Se realiza ciclo anual de acuerdo con lo establecido en el procedimiento documentado P 02 CI y un programa documentado FCI 10 de auditorías internas. El último ciclo se realizó de Marzo a Octubre de 2016. Se incluyeron todos los procesos. Se detectaron 32 NC en 2016 y 43 en 2015. El equipo auditor fue conformado por 18 auditores internos que evidencian cumplimiento de las competencias establecidas por la organización. El alcance y duración de la auditoría interna se considera apropiada a la naturaleza y necesidades del sistema integrado de gestión. La auditoría se orienta de acuerdo con directrices de ISO 19011.

**5.4 Análisis de la revisión del sistema por la dirección**

Se realiza una anual que consolida. La última fue realizada en Octubre de 2016. La información de entrada se ha establecido en el acta de la revisión por la Dirección e incluyó el total de la información de entrada establecida en las Normas ISO 9001 y NTCGP 1000, su análisis se considera apropiado y las acciones de mejora y asignación de recursos se establecen en el acta, con asignación de responsables y fechas de implementación y seguimiento.

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

- ¿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...)?  
Sí X No
- ¿La publicidad realizada por la Organización está de acuerdo a lo establecido en el reglamento ES-R-SG-001 y el Manual de aplicación ES-M-SG-001?  
Sí X No .  
  
En caso de señalar No, por favor describa la situación encontrada y repórtela.
- ¿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 X  
  
En caso afirmativo indicar la forma como lo realiza la organización y recordarle que no está permitido ese uso, de acuerdo con los requisitos establecidos en el ES-R-SG-001.  
Esta condición se debe verificar en todas las auditorías (otorgamiento, seguimiento y renovación)
- ¿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.?)  
Sí X No .

**7. ANEXOS QUE FORMAN PARTE DEL PRESENTE INFORME**

Anexo 1	Plan de auditoría ES-P-SG-02-F-002	X
Anexo 2	Información específica de esquemas de certificación de sistema de gestión	NA
Anexo 3	Suplemento del informe de auditoría.	NA

## INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



La siguiente sección del informe de auditoría (Anexo 3), se completará luego de la reunión de cierre de acuerdo con los resultados de la misma.

### ANEXO 3. SUPLEMENTO DEL INFORME DE AUDITORÍA.

- Se recibió la propuesta de correcciones, análisis de causas y acciones correctivas para la solución de no conformidades el AAAA.MM.DD y no recibieron observaciones por parte del auditor líder.
- Las correcciones, análisis de causas y acciones correctivas propuestas por la organización, fueron aceptados por el auditor líder el AAAA.MM.DD

### PROPUESTA DE CORRECCIONES, CAUSAS Y ACCIONES CORRECTIVAS.

#	Descripción de la no conformidad / Evidencia	Clasificación (mayor o menor)	Requisito(s) de la norma, en caso de auditoría combinada o integrada indicar la designación de la norma	Corrección propuesta / Evidencia de la Corrección y fecha de implementación	Análisis de causas (indicar la(s) causa (s) raíces)	Acción correctiva propuesta/ /Evidencia de la Acción correctiva y fecha de implementación
1	NA					

**10. RESULTADO DE LA REVISION DE LAS CORRECCIONES Y ACCIONES CORRECTIVAS PARA LAS NO CONFORMIDADES MAYORES DETECTADAS EN ESTA AUDITORIA**

Describa aquí las no conformidades mayores identificadas en esta auditoría o las menores pendientes de la auditoría anterior que no se solucionaron, las evidencias que soportan el cierre y si fueron eficaces. Indicar la fecha en la que se realizó la verificación complementaria.

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? Sí/No
	NA	NA	NA

Si las acciones tomadas no fueron eficaces después de la realización de la verificación complementaria, se debe proceder de acuerdo con lo establecido en el Reglamento ES-R-SG-001.

**11. RECOMENDACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR DE ACUERDO CON EL ES-R-SG-001**

Se recomienda otorgar la Certificación del Sistema de Gestión	
Se recomienda actualizar el certificado del Sistema de Gestión	
<b>Se recomienda mantener el alcance del certificado del Sistema de Gestión</b>	<b>X</b>
Se recomienda mantener el alcance y actualizar a nueva versión el certificado del Sistema de Gestión	
Se recomienda mantener el certificado y ampliar alcance del Sistema de Gestión	
Se recomienda mantener el certificado y reducir alcance del Sistema de Gestión	
Se recomienda renovar el certificado del Sistema de Gestión	
Se recomienda renovar el certificado y actualizar a nueva versión	
Se recomienda renovar el certificado y ampliar alcance del Sistema de Gestión	
Se recomienda renovar el certificado y reducir alcance del Sistema de Gestión	
Se recomienda ampliar el alcance del certificado del Sistema de Gestión	
Se recomienda ampliar el alcance del certificado del Sistema de Gestión	
Se recomienda ampliar el alcance y actualizar a nueva versión	
Se recomienda reducir el alcance del certificado	
Se recomienda reducir el alcance y actualizar a nueva versión	
Se recomienda reactivar el certificado	
Se recomienda restaurar el certificado, una vez finalice el proceso de renovación	
Se recomienda suspender el certificado	
Se recomienda cancelar el certificado	
Se recomienda no otorgar el certificado	
Se recomienda no renovar el certificado	
Se recomienda no ampliar el alcance certificado	
Se recomienda no reactivar el certificado	
Se recomienda no restaurar el certificado	
Nombre del auditor líder: Darío Molina A.	Fecha   2016   11   15

*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



## Plan de auditoría

EMPRESA:	Administración Municipal de Rionegro		
Dirección del sitio :	Calle 49 No 50 - 05 Rionegro, Antioquia, Colombia		
Representante de la organización:	Carolina Tejada Marín		
Cargo:	Secretaria Servicios Administrativos	Correo electrónico	ctejada@rionegro.gov.co marbelaez@rionegro.gov.co
<b>Alcance:</b> Prestación de servicios de Administración pública del Municipio de Rionegro.			
CRITERIOS DE AUDITORÍA ISO 9001:2008, NTCGP 1000:2009 + manual de calidad MSG 01 Versión 10 + Documentos del Sistema de Gestión			
Tipo de auditoría :	<input type="checkbox"/> OTORGAMIENTO	<input checked="" type="checkbox"/> <b>SEGUIMIENTO</b>	<input type="checkbox"/> RENOVACION
	<input type="checkbox"/> AMPLIACIÓN		<input type="checkbox"/> EXTRAORDINARIA
Auditoría con toma de muestra de sitios por múltiple sitio:	<input checked="" type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	
<p>Con un cordial saludo, envío 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 a mi correo electrónico. 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 que serán auditadas.</p> <p>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.</p> <p>Para la reunión de apertura le solicitamos disponer de un proyector para computador (sólo para auditorías de certificación inicial).</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 e ICONTEC.</p> <p>El idioma de la auditoría y su informe será el español.</p> <p>Los objetivos de la auditoría son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma de sistema de gestión.</li> <li>• Determinar la capacidad del sistema de gestión para asegurar el cumplimiento por la organización de los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables al alcance del sistema de gestión y a la norma de requisitos de gestión.</li> <li>• Determinar la eficacia del sistema de gestión para asegurar razonablemente que la organización puede lograr sus objetivos especificados</li> <li>• Identificar áreas de potencial mejora en el sistema de gestión</li> </ul>			

*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



Auditor Líder	Darío Molina Arango (DMA)	Correo electrónico	<a href="mailto:molinah@une.net.co">molinah@une.net.co</a>
Auditor	NA		
Experto técnico:	NA		

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
<b>Día 1</b>					
2016.11.03	08:00	08:45	Reunión de apertura	DMA	Carolina Tejada- Secretaria de Servicios Administrativos Martha patricia Correa- Secretaria Jurídica
	08:45	10:30	<b>Procesos de Gerencia estratégica y de Gestión de la comunicación</b> Planeación estratégica, avance del plan de desarrollo, Revisión por la dirección, mejora continua, cambios, recursos, comunicación externa e interna, indicadores de gestión, riesgos (4.1, 4.2, 5, 6.1, 7.1, 8.2.3, 8.2.4, 8.4, 8.5)	DMA	Juan pablo Bustamante- profesional universitario G5 Oscar Rendón -Secretario de Hacienda Guillermo Gómez -Secretario de planeación Natalia hincapié -Profesional universitario G5 Diego Castrillón profesional universitario G3 Mario Ávila- Subsecretario de Banco de Proyectos Carolina tejada -Secretaria de Servicios Administrativos Giselle Arbeláez. -Subsecretaria de Calidad Alexandra Henao- Auxiliar Administrativa G7 Sandra Castaño -Secretaria Ejecutiva Olga Ospina Profesional -universitario G5 Diego Mora -Subsecretario de Comunicaciones Erika Ramírez- Profesional Universitaria G5 Beatriz López Subsecretaria de logística Aldemar Zapata M- Asesor Milena López- Técnico Administartiva Solannly Betancur-profesional Universitaria
	10:30	12:30	<b>Gestión de la Educación y Gestión de la cultura</b> Proceso de gestión de cobertura educativa. Diagnóstico, planificación, programas y proyectos en materia cultural, CPNC, mejora, indicadores de gestión, riesgos (4.1, 6.1, 7.1, 7.5, 8.2.3, 8.3, 8.5)	DMA	Andrea Martínez- subsecretaria Cultura Leidy Paola Roa - Auxiliar Administrativo Lorena Jiménez-Auxiliar Administrativa Hernan Gómez profesional universitario G5, Gloria Valencia Auxiliar administrativa G7 Francia Arbelaez auxiliar ejecutiva Yised Baena Secretaria de Educación Hector Fabio Orjuela, profesional universitario G2 Lina María Castaño Ramirez, subsecretaria de planeación estratégica
	13:30	13:30	<b>Receso</b>		

*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



	13:30	16:30	<b>Convivencia y seguridad ciudadana</b> Diagnóstico, planificación, programas y proyectos en materia de atención integral a la familia y movilidad, CPNC, mejora, indicadores de gestión, riesgos (4.1, 6.1, 7.1, 7.5, 8.2.3, 8.3, 8.5)	DMA	Hugo Parra -Secretario de Gobierno y tránsito Milley Carolina Echeverri - subsecretaria Tránsito Gladys Montoya Murillo,-Auxiliar Administrativo G7 Maryi Cristina Zapata- Inspectora centro Duberney Pérez-Subsecretario Espacio Publico Juan Fernando Franco- Edizabeth Atheortua- Inspectora Carlos Enrique Lopera-Subsecretario Participación Ciudadana Deisy Mora-Auxiliar Administrativa
	16:30	17:00	Balance de la auditoría	DMA	NA
<b>Día 2</b>					
2016.11.04	08:00	10:00	<b>Protección y desarrollo social</b> Formulación y seguimiento de planes, programas y proyectos en materia de gestión y Protección Social, CPNC, mejora, indicadores de gestión, riesgos (4.1, 6.1, 7.1, 7.5, 8.2.3, 8.3, 8.5)	DMA	*Diana María Mejía Valencia – Secretaria de Salud *Carlos Andres Idarraga- Subsecretario de aseguramiento *Gabriela Agudelo- Subsecretaria de salud publica *Jaqueline Restrepo - profesional universitaria *Paulina Rendon -Profesional salud publica *Diana Henao -Corodinadora Saneamiento *Andres Ramirez. GESIS Miriam Shirley Tobón- Directora UAI Gustavo Suarez mira – Coordinador UAI Catalina Álvarez - Profesional Mesa Equidad de Genero Patricia Gutiérrez- Profesional Universitario (G-5). Ivan Rodriguez - Auxiliar Administrativo (G-3) Adrián Castro - Secretario de Familia Martha Palacio - Subsecretaria de Bienestar Social Beatriz Liliana Arbeláez-Profesional Universitaria G-5 Lina María Ospina Profesional Universitaria G-5 Alina María Franco- Profesional Universitaria G-5 Ana Cecilia Ospina -comisaria Marisol García- comisaria Catalina Chavarría- comisaria
	10:00	11:00	<b>Gestión Humana</b> Vinculación, competencias y evaluación del personal, formación, inducción, indicadores de gestión, riesgos,	DMA	Vladimir Castro -Subsecretario de Talento Humano Martha Zapata- profesional universitaria Carolina Tejada - Secretaria de Servicios Administrativos

*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



		mejora (4.1, 4.2, 6.1, 6.2, 6.4, 7.1, 7.5, 8.2.3, 8.5)		
11:00	12:00	<b>Gestión tecnológica y sistemas de información</b> Proyectos de tecnologías de información y telecomunicaciones, mantenimiento, seguridad de la información, indicadores de gestión, riesgos, mejora (4.1, 4.2, 6.1, 6.4, 7.1, 7.5, 8.2.3, 8.5)	DMA	Oscar Castrillón-Subsecretario de Sistemas Wilson Lopez- Profesional Universitario G3 Dayron Ayala-Profesional Universitario G3 Carolina – Secretaria de Servicios Administrativos
12:00	13:00	Receso		
13:00	15:00	<b>Control y evaluación</b> PHVA de auditorías internas de calidad; auditorías externas; seguimiento a acciones de mejora; indicadores de gestión; mejora del proceso, riesgos (4.1, 4.2, 7.1, 8.2.3, 8.5) <b>Atención al cliente, servicios no conformes, satisfacción clientes</b> Atención de PQRS, reiteración de QR, servicios no conformes, indicadores de gestión; mejora, riesgos <b>Gestión de riesgos organizacionales</b> Planificación, ejecución, acciones preventivas, indicadores, mejora (4.1, 4.2, 7.1, 7.2, 7.5, 8.2.2, 8.1, 8.2.3, 8.4, 8.5)	DMA	Benjamin Alzate- Secretario de Control Interno Estefanía Pineda - profesional universitario G5 Jhon Jairo Marulanda- subsecretario de Auditorías Giselle Arbelaez- Subsecretaria de Calidad Carolina Tejada - secretaria de Servicios Administrativos Sandra Castaño -Secretaria Ejecutiva Olga Ospina Profesional -universitario G5 Dayron Ayala profesional universitario G3
15:00	16:30	Balance de la auditoría, preparación informe de auditoría y del programa de auditorías	DMA	
16:30	17:00	Reunión de cierre	DMA	Carolina Tejada- Secretaria de Servicios Administrativos Martha patricia Correa- Secretaria Jurídica
<b>Observaciones:</b>				
1. Para el inicio de la auditoría favor tener disponible copia del listado de documentos del <b>SGC</b> y el informe de la auditoría anterior. Tener estadísticas de las quejas y reclamos recibidas en los años 2014, 2015 y 2016.				
2. Favor devolver este plan diligenciado con los nombres y cargos de las personas que van a recibir la auditoría, al e-mail <a href="mailto:molinah@une.net.co">molinah@une.net.co</a> . Esta es una propuesta que puede modificarse.				

*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. Durante la auditoría se evaluará el cumplimiento de los requisitos relacionados con el control de documentos (4.2.3), control de registros de calidad (4.2.4), responsabilidad y autoridad (5.5.1), comunicación interna (5.5.3), provisión de recursos (6.1), infraestructura (6.3), ambiente de trabajo (6.4), seguimiento y medición de procesos (8.2.3), análisis de datos (8.4), mejora continua (8.5.1), acciones correctivas (8.5.2) y acciones preventivas (8.5.3) para cada proceso.

- La denominación de los procesos (elementos) corresponde a aquella presentada por la organización y la preestablecida en los referenciales NTC ISO 9001:2008, NTCGP 1000:2009.
- Favor dar a conocer con anterioridad a la auditoría los requisitos a cumplir por el equipo auditor para garantizar su ingreso a los sitios de auditoría (restricciones físicas, etc.).
- Esta es una propuesta que puede modificarse.

Fecha de emisión del plan de auditoría:	2016.10.16
---	------------

*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.*