

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



<b>1. INFORMACIÓN GENERAL</b>		
<b>1.1. ORGANIZACIÓN</b>		
ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE RIONEGRO		
<b>1.2. SITIO WEB:</b>		
<b>1.3. LOCALIZACIÓN DEL SITIO PERMANENTE PRINCIPAL:</b> CALLE 49 No 50 - 05, RIONEGRO, ANTIOQUIA, COLOMBIA		
Si la certificación cubre más de un sitio permanente donde se realicen actividades del sistema de gestión, indicar la localización de cada uno.		
Razón social	Dirección del sitio permanente	Localización (ciudad - país)
		Actividades del sistema de gestión, desarrollados en este sitio, que estén cubiertas en el alcance
N.A		
<b>1.4. ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN:</b>		
Prestación de servicios de Administración pública del Municipio de Rionegro. No aplica 8.3 Diseño y desarrollo de productos y servicios		
Public administration of municipality of Rionegro, Antioquia		
<b>1.5. CÓDIGO IAF:</b> 36		
<b>1.6. CATEGORÍA DE ISO/TS 22003:</b> N.A		
<b>1.7. REQUISITOS DE SISTEMA DE GESTIÓN:</b> ISO 9001:2015		
<b>1.8. REPRESENTANTE DE LA ORGANIZACIÓN</b>		
Nombre:	VLADIMIR CASTRO CASTAÑO	
Cargo:	SECRETARIO DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	
Correo electrónico	<a href="mailto:vcastro@rionegro.gov.co">vcastro@rionegro.gov.co</a>	
<b>1.9. TIPO DE AUDITORIA:</b>		
<input type="checkbox"/> Inicial o de Otorgamiento	<input checked="" type="checkbox"/> Seguimiento	<input type="checkbox"/> Renovación
<input type="checkbox"/> Ampliación	<input type="checkbox"/> Reducción	<input type="checkbox"/> Reactivación
<input type="checkbox"/> Migración (aplica para ISO 45001)	<input type="checkbox"/> 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 type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		
<b>1.10. Tiempo de auditoría</b>	FECHA	Días de auditoría)
Etapa 1 (Si aplica)	N.A	N.A
Preparación de la auditoría en sitio y elaboración del plan	2019-11-19	0,5

*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



Auditoría en sitio	2019-11-28 y 29	2,0
<b>1.11. EQUIPO AUDITOR</b>		
Auditor líder	BEATRIZ HELENA MACHADO G. (BM)	
Auditor	MÓNICA MARIA LOPERA (auditor en monitoreo)	
Experto Técnico	N.A	
<b>1.12. DATOS DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTIÓN</b>		
Código asignado por ICONTEC	SC 5052-1	
Fecha de aprobación inicial	2007-12-12	
Fecha de próximo vencimiento:	2022-02-16	

## 2. OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA

- 2.1. Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma de sistema de gestión.
- 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 requisitos 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.

*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*

- 3.6. 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):  
Sí  No  NA
- 3.8. Si se aplicó toma de muestra de múltiples sitios, indicar cuáles sitios permanentes se auditaron y en qué fechas: N.A
- 3.9. ¿En el caso del Sistema de Gestión auditado están justificados los requisitos no aplicables acordes con lo requerido por el respectivo referencial?  
Sí  No  NA
- ✓ 7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones, dado que las mediciones del servicio prestado no requieren de equipo que requiera ser trazado.
  - ✓ 8.3 Diseño y Desarrollo de productos y servicios, en razón que las características del servicio están especificadas por el marco legal en Colombia y la Entidad no tiene la autoridad para modificar dichas características y especificaciones.
- 3.10. ¿Se auditaron actividades en sitios temporales o fuera del sitio de acuerdo al listado de contratos o proyectos entregado por la Organización?:  
Sí  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?:  
Sí  No  NA
- 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?:  
Sí  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?  
Sí  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?  
Sí  No  NA   
En caso afirmativo descríbalas,
- 3.15. ¿Se encontraron controlados los procesos de origen externo (out sourcing), cuyo resultado incide en la conformidad del producto y/o servicio que afectan la satisfacción del cliente?  
Sí  No  NA   
En caso afirmativo relacione los procesos de origen externo en la siguiente tabla:

*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*

Proceso de origen externo:

En todos los procesos misionales se cuenta con personal contratista que apoya su ejecución

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

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   
 En caso afirmativo, por favor describa brevemente: Si no aplica eliminar este párrafo

3.19. ¿Aplica restauración para este servicio?  
 Si  No  NA

En caso afirmativo, por favor describa brevemente el motivo por el cual procede la restauración: Si no aplica eliminar este párrafo

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
	N.A		

#### 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.

- La definición de un plan estratégico a largo plazo (2042) "Rionegro Ciudad Sostenible y Competitiva", con el fin de determinar criterios de sostenibilidad (urbano, socioeconómica, medio ambiental y movilidad y competitividad) que permitan implementar acciones de manera continua para asegurar el desarrollo del municipio y garantizar sus resultados a largo plazo, con participación de los diferentes grupos de interés.
- La realización del "Estudio de calidad de vida", como herramienta para identificar de las necesidades reales de los ciudadanos, ha permitido priorizar el trabajo de la administración en acciones que ofrezcan soluciones más acertadas.

*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*

- La implementación de estudios de media técnica como estrategia para minimizar deserción escolar y mejorar la inclusión laboral.
- La implementación del observatorio de políticas públicas, como repositorio de información y datos del municipio para consulta de todo público, en el cual se encuentran los indicadores estratégicos del municipio, el seguimiento al plan de desarrollo, estudios e investigaciones realizadas y datos estadísticos del municipio.
- La realización de diferentes Informes de análisis de información, basados en los datos presentados por cada una de las dependencias, en los cuales se presentan conclusiones y propuestas de mejora de los servicios o intervenciones a los procesos, con el fin de mejorar su capacidad de respuesta.
- La implementación del software SE SUITE para el manejo del SGC, ha mejorado notablemente el análisis de indicadores, en cuanto a reporte de los datos de indicadores de cada uno de los procesos, el análisis cualitativo de los resultados y las evidencias que soportan los datos presentados, con el fin de contar con trazabilidad y asegurar la veracidad de los datos; además de la integración de los sistemas, la comunicación con los ciudadanos y la gestión de PQRS.
- La renovación de la infraestructura de la casa Cinco pasitos, para la atención de madres gestantes y niños hasta los dos años, logrando la ampliación de cobertura de atención a la primera infancia.
- La estrategia BEPS, como garantía de entrega de una anualidad vitalicia a los adultos mayores en convenio con Colpensiones, para aquellos que no tenían ninguna protección en su vejez, con esta acción 4000 adultos se ven beneficiados
- La App Rionegro seguro, a través de la cual la comunidad puede hacer los reportes de casos sospechosos o daños a los bienes e inmuebles, fortaleciendo los canales de comunicación y mejorando la atención a los ciudadanos.
- Semanalmente en movilidad se hace una presentación a todo el personal, de los procesos que se ejecutan en la secretaría, en dichas reuniones cada uno hace una presentación de las actividades que ejecutan y que dificultades tienen, con el fin de generar conciencia en los demás de sus acciones como pueden afectar a los otros y como las interacciones entre procesos afectan los resultados.
- La adecuación de infraestructura de diferentes sedes administrativas para mejorar accesibilidad del personal con limitación física y de la tercera edad fortalece la comunicación y acercamiento de la administración con la comunidad.
- En el programa de movilidad, realizan sensibilización a todos los actores viales, a fin de fomentar la conciencia de autocuidado en la vía, esto ha disminuido la accidentalidad en el municipio.
- La puesta en funcionamiento de la línea de emergencias médicas 123, mejora la atención a emergencias y la oportunidad del servicio.

## 4.2 Oportunidades de mejora

### Gestión Estratégica

- En la nueva metodología de riesgos, no se incluyó la columna para el registro de los seguimientos a los controles, es importante revisar esto e incluirla nuevamente, ya que hace parte fundamental de la gestión de los riesgos facilitando la toma de decisiones y la medición de la eficacia de las acciones aplicadas.

### Evaluación y Control

- Es importante que los planes de acción propuestos por los auditados para el cierre de una de las no conformidades identificadas, sean revisados y validados, de manera que se asegure la eliminación de las causas identificadas, con el fin de evitar la recurrencia de la situación.
- Incluir en el programa de auditoría interna los criterios para la elección de procesos, subprocesos y sedes a evaluar en las auditorías y las frecuencias de evaluación de los mismos, esto permitirá realizar una programación más eficiente y un mejor control de los procesos y subprocesos que requieren 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*

Gestion Salud Inclusión Social: (Subprocesos: Primera infancia)

- Revisar la posibilidad de que en el sistema de información se puedan consolidar todos los compromisos generados en las actas de visitas realizadas a los operadores de primera infancia, para que así se pueda hacer seguimiento y cierre oportuno a estos, y se evite dejar casos pendientes de gestionar.

Atención al usuario

- Es importante reforzar a todo el personal en el correcto uso de la respuesta definitiva y la respuesta parcial de una PQR, para que no cierren casos que aun no se han finalizado definitivamente.
- De los resultados de la calificación en caliente realizada a los usuarios, es importante profundizar en los resultados calificados como malo y regular, con el fin de determinar acciones que permitan impactarlos.

Gestion Salud Inclusión Social: (Subprocesos: Gestion en salud)

- Para las unidades de análisis que se realizan en la secretaria de salud, cuando se soliciten copias de historias clínicas a las IPS, al terminar de realizar la investigación, es importante dejar actas de la destrucción de las historias clínicas, para asegurar así la preservación de la información.

Hacienda (subproceso: rentas)

- Revisar que la medición del indicador de recaudo de cartera sea coherente con su graficacion, ya que la grafica refleja lo pagado y la formula expresa lo que falta por cobrar.

**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.

- ✓ Canales de recepción: correo electrónico, reuniones semanales con el alcalde, buzones con apertura semanal, pagina web, puntos de atención personalizada, vía telefónica, correspondencia física.

Número de quejas o reclamos	Principales quejas o reclamaciones recurrentes	Principal causa	Acciones tomadas
Año 2018: 1.881	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inspección urbanística</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Construcciones ilegales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transferencia Inspecciones urbanísticas</li> </ul>
Año 2019: 1.338 a noviembre 28  Quejas 1211 Reclamos 127	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Convivencia</li> <li>• Urbanística</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación Código Policía</li> <li>• Construcciones ilegales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transferencia a Inspecciones de Policía</li> <li>• Gestion desde Planeación</li> </ul>

Tendencias de la medición del nivel de satisfacción:

*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



- ✓ La organización hace seguimiento a la percepción de los clientes de manera semestral en caliente luego de prestar los servicios, y anualmente a la población del municipio a través de una empresa subcontratada.

RESULTADOS SATISFACCIÓN	2018	2019
Nivel de Satisfacción	86.40%	En proceso de contratación

5.1.2. 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 cómo fueron atendidas. N.A

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

Si  No

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

Si  No

OBJETIVO	INDICADOR	META	RESULTADO 2018	RESULTADO 2019
Medir la eficacia de las acciones de mejora del SIG.	Acciones de Mejora Eficaces	60	Observando el resultado del indicador vemos que este supera la meta propuesta en 16.37 puntos, sin embargo, si tomamos el resultado anterior la diferencia es equivalente a la diferencia actual, cumpliendo la meta propuesta, de acuerdo a este comportamiento no es pertinente tomar acciones de mejora, esperamos observar próximas mediciones. <b>Políticas y/o Estrategias</b> Seguiremos observando el comportamiento del resultado del indicador para retar le meta si así se considera.	El comportamiento del indicador en las últimas mediciones supera la meta en un 13.88%, se continuará observando el comportamiento de la medición del indicador. <b>Políticas y/o Estrategias:</b> Según el comportamiento del Indicador, se retará nuevamente la meta.
Promover la eficacia del SIG mediante la adopción de un enfoque a procesos que garantice el cumplimiento de los requisitos, la satisfacción de las necesidades de las	Cumplimiento de las metas propuestas en los procesos	65	Observando el comportamiento del resultado del indicador y teniendo en cuenta el resultado anterior y la meta propuesta, este rebajó 8 unidades de la medición anterior y no cumple con la meta propuesta, este comportamiento se presenta	El comportamiento del resultado del indicador, con respecto a la meta propuesta, que corresponde a 65, aún no cumple; debido que falta un 3% para alcanzar lograr la meta, sin embargo, en comparación con el mes anterior, se observa que la

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

partes interesadas y la mejora continua.			ya que la medición anterior era próxima a la auditoria de recertificación, lo que nos indica la falta de seguimiento permanente de los procesos por parte de sus líderes. Políticas y/o Estrategias Realizar seguimiento periódico a los indicadores de gestión de los procesos del SIG por parte de sus líderes y refuerzo por parte de los funcionarios del Sistema. Inculcar apropiación del SIG, por parte de sus líderes	medición aumenta en un 11.65% demostrándose así la aplicación de las estrategias y políticas establecidas y el seguimiento de los responsables del proceso, buscando el cumplimiento de las metas de los objetivos propuestos. Políticas y/o Estrategias: Continuar con el seguimiento periódico a cada uno de los procesos con el fin de propiciar el logro de las metas de los objetivos propuestos por el proceso
Permite medir las salidas no conformes, más significativas y repetitivas por parte de los procesos del Sistema Integrado de Gestión.	Índice de Salidas No Conforme del SIG	50	Se mantiene el resultado del indicador para el último trimestre de 2018, en un 50.3%, donde la demora, sigue siendo la prestación del servicio más significativa del 100% de las acciones presentadas. Políticas y/o Estrategias Realizar para el primer trimestre acompañamiento a los diferentes procesos, donde se genere la cultura del registro de las salidas no conformes	En el tercer trimestre de 2019 se evidencia que el resultado ha disminuido en un 0.38% con base en el trimestre anterior; siendo la demora en el servicio la salida no conforme más significativa, la cual influye en que el resultado de la medición esté 0.43% por encima de la meta. Políticas y/o Estrategias: Continuar con el acompañamiento a los procesos con el fin de identificar la razón por la cual se presentan demoras y sensibilizar al personal para que se entregue información de manera oportuna y precisa a los requerimientos de los usuarios

5.1.5. ¿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)  
 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.

Auditoría	Número de no conformidades	Requisitos
Otorgamiento / Renovación	0	N.A
1ª de seguimiento del ciclo	1	9.3.1 / 9.3.2 c-1, e
2ª de seguimiento del ciclo		

*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*



Auditorías especiales (Extraordinaria, reactivación, ampliación)		
¿Se evidencia recurrencia de no conformidades detectadas en las auditorías de ICONTEC en el último ciclo de certificación? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		

**5.3 Análisis del proceso de auditoría interna**

Sobre la gestión del proceso de auditorías internas en la organización, se concluye:

- ¿El procedimiento es adecuado y se acoge a las directrices de la ISO 19011?  
Si  No  parcialmente   
Las auditorías están enfocadas como un proceso que permite la verificación del estado de conformidad del sistema de gestión de calidad, siendo adecuado al requisito del numeral 9.2 de la ISO 9001:2015 y los lineamientos de la NTC ISO 19011:2012.
- ¿Se establecen programas y planes de auditorías adecuados?  
Si  No   
Se tiene definido realizar un programa anual de auditorías internas al sistema de gestión de calidad, la última fue realizada entre mayo y octubre de 2019 en estos se auditaron todos los procesos.
- ¿Los tiempos asignados para evaluar los procesos son acordes con las necesidades de la organización?  
Si  No .
- ¿El o los ciclos de auditoría interna, cubre todos los procesos, requisitos y sitios permanentes o temporales de la organización?  
Si  No .
- ¿La competencia del equipo auditor es adecuada?  
Si  No   
Se cuenta con un grupo de 16 auditores internos formados; fueron formados en la norma ISO 9001:2015 por la Universidad Católica, se verificó la evidencia que soporta las competencias de los auditores que realizaron las auditorías.
- ¿La conclusión de sus reportes alimenta la revisión de la dirección para la toma de decisiones?  
Si  No  parcialmente   
Se presenta un informe de los resultados de las auditorías y las conclusiones generales, para la revisión por la dirección.

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

- ¿Se evidenció cubrimiento de las entradas para la revisión, resultados o salidas de la dirección de acuerdo con los requisitos de la norma?  
Si  No  parcialmente
- ¿Existen entradas adicionales o resultados adicionales a los requeridos por la norma?  
Si  No
- ¿Se evidencia relación de la revisión por la Dirección con el proceso de Mejora continua?  
Si  No  parcialmente

*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*

La revisión por la dirección se realiza anualmente, la última revisión fue realizada en noviembre de 2019, con datos a corte 30 de junio de 2019.

**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...)?  
Esta condición se debe verificar en todas las auditorías (otorgamiento, seguimiento y renovación)  
Si  No
- 6.2. ¿La publicidad realizada por la Organización está de acuerdo con lo establecido en el reglamento ES-R-SG-001 y el Manual de aplicación E-GM-001?  
Si  No  NA   
Es utilizado en el papel membrete de manera adecuada.
- 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 REVISADAS**

- ¿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

En caso afirmativo diligencie el siguiente cuadro:

Fecha de la verificación complementaria: N.A

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
<b>No conformidades mayores identificadas en esta auditoría</b>			
	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**



<b>No conformidades pendientes de la auditoría anterior que no se solucionaron</b>		
N.A		
<b>No conformidades detectadas en esta auditoría que fueron cerradas</b>		
N.A		

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.

<b>8. RECOMENDACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR DE ACUERDO CON EL ES-R-SG-001</b>				
	SI	NO		
Se recomienda otorgar la Certificación del Sistema de Gestión				
Se recomienda mantener el alcance del certificado o del Sistema de Gestión	X			
Se recomienda renovar 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 migrar 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				
<b>Nombre del auditor líder: BEATRIZ HELENA MACHADO G.</b>	<b>Fecha</b>	<b>2019</b>	<b>12</b>	<b>04</b>

<b>9. ANEXOS QUE FORMAN PARTE DEL PRESENTE INFORME</b>		
Anexo 1	Plan de auditoría ES-P-SG-02-F-002 (Adjuntar el plan a este formato y el ES-I-SG-08-F-001, cuando aplique)	X
Anexo 2	Información específica de esquemas de certificación de sistema de gestión	N.A
Anexo 3	Correcciones, análisis de causa y acciones correctivas Aceptación de la organización firmada.	X

**ANEXO 1 -PLAN DE AUDITORÍA**

<b>EMPRESA:</b>	ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE RIONEGRO
<b>Dirección del sitio:</b>	CALLE 49 No 50 - 05, RIONEGRO, ANTIOQUIA, COLOMBIA

*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



Representante de la organización:	VLADIMIR CASTRO CASTAÑO		
Cargo:	SECRETARIO DE ADMINISTRATIVOS	SERVICIOS	Correo electrónico <a href="mailto:vcastro@rionegro.gov.co">vcastro@rionegro.gov.co</a>
Alcance: Prestación de servicios de Administración pública del Municipio de Rionegro.			
CRITERIOS DE AUDITORÍA		ISO 9001:2015 + la documentación del Sistema de Gestión	
Tipo de auditoría:			
<input type="checkbox"/> INICIAL U OTORGAMIENTO	<input checked="" type="checkbox"/> SEGUIMIENTO	<input type="checkbox"/> RENOVACION	<input type="checkbox"/> AMPLIACIÓN
<input type="checkbox"/> REDUCCIÓN	<input type="checkbox"/> REACTIVACIÓN	<input type="checkbox"/> EXTRAORDINARIA	<input type="checkbox"/> ACTUALIZACIÓN
Aplica toma de muestra por multisitio:		<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	
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:</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 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.</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> </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



Las condiciones de este servicio se encuentran indicadas en el Reglamento de certificación de sistemas de gestión R-SG-001.

Auditor Líder:	BEATRIZ HELENA MACHADO G. (BM)	Correo electrónico	<a href="mailto:bmachadonet@icontec.net">bmachadonet@icontec.net</a>
Auditor en monitoreo:	MÓNICA MARIA LOPERA (ML) auditor en monitoreo	Auditor	N.A
Experto técnico:	N.A		

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)
2019-11-28 jueves	08:00	08:30	Reunión de apertura	BM-ML	Consejo de Gobierno
	8:30	10:30	Gestión Estratégica. (subprocesos: Planeación Estratégica y Evaluación). Incluye revisión Gerencial 4, 5, 6.1, 6.2, 6.3, 7.1, 9.3		Guillermo Gómez, Manuel Alejandro Naranjo, Jairo Sáenz, Natalia Hincapié, José Diego Castrillón, Oscar Rendon, Juan Pablo Bustamante
	10:30	12:00	Evaluación y Control. (Auditorías internas de calidad) 6.1, 9.2,10		Darío García Ospina Mónica Patricia Ríos Brenda Salazar, Blanca Cecilia Ríos Álvarez
	12:00	13:00	Receso		
	13:00	15:00	Gestion Salud Inclusión Social: (Subprocesos: primera infancia) 6.1, 8.1, 8.2, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7		Diana María Mejía Valencia Giselle Arbeláez Arbeláez, Álvaro Alejandro Duque, Leidy Johana Marín Velásquez
	15:00	16:30	Evaluación satisfacción de cliente – Atención de quejas y reclamos 8.2.1, 8.7, 9.1.2		Vladimir Castro Castaño, Juan Fernando Ospina, Olga Patricia Ospina Álvarez
	16:30	17:00	Balance del día		
2019-11-29 viernes	8:00	9:30	Gestion Salud Inclusión Social: (Subprocesos: Gestion en salud) 6.1, 8.1, 8.2, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7	BM-ML	Diana Maria Mejía Valencia Gabriela Agudelo Rendón, Giselle Arbeláez Arbeláez Álvaro Alejandro Duque, Leidy Johana Marín Velásquez
	9:30	10:30	Gestion Tecnología Información Comunicación 7.1.3		Vladimir Castro Castaño, Héctor Fabio Orjuela, Oscar Franco, Marleny Ramírez, Wilson López, Catalina Martínez

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)
	10:30	12:30	Desarrollo Territorial (Subproceso: Movilidad) 6.1, 8.1, 8.2, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7		Ana María Mejía Bernal, Deisi Caterine Orozco Quintero, Álvaro Ramírez Yepes
	12:30	13:30	Receso		
	13:30	15:30	Hacienda (subproceso: rentas) 6.1, 8.1, 8.2, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7		Oscar Rendón, Lina Marcela García Tabares, Liliana Yurley Ázate
	15:30	15:45	Verificación del uso del logo en los diferentes medios de publicidad usados por la empresa.		Diego Alberto Mora Areiza, Erica Marcela Ramírez López
	15:45	16:15	Preparación informe de auditoría		Auditor líder
	16:15	17:00	Reunión de cierre		Todas las personas entrevistadas en la auditoría

**Observaciones:**

La auditoría debe ser acompañada por una persona de la organización o guía, con el fin de:

- Pueden estar presentes durante las actividades de auditoría realizando actividades tales como las de establecer contactos y asistir con la ejecución del cronograma de entrevistas,
- colaborar en los acuerdos para las visitas de ubicaciones específicas de la organización,
- asegurar que las reglas relacionadas a los procedimientos de protección del personal y seguridad de las instalaciones son conocidas y respetadas por el equipo auditor,
- testificar la auditoría en nombre de la organización y proveer información aclaratoria cuando así sea solicitado por el equipo auditor.

De la misma manera, los guías no deben dar respuestas relacionadas con el sistema de gestión como si ellos fueran los responsables del área que se está auditando si no lo son.

Favor coordinar la logística de desplazamiento del equipo auditor a los sitios requeridos, de acuerdo al plan de auditoría.

Planificar las entrevistas en los sitios de trabajo o en un lugar de fácil acceso a la documentación necesaria para la auditoría.

Durante la auditoría se verificará:

- El cumplimiento de los aspectos reglamentarios respecto a la atención de quejas y reclamos.
- El uso del logo símbolo del Certificado de Gestión de la Calidad.
- La implementación de acciones correctivas frente a las no conformidades pendientes de la auditoría anterior

El control documental será abordado durante la auditoría a todos los procesos programados del Sistema de Gestión. Así mismo, cada proceso será individualmente abordado en su capacidad de análisis de la información e incorporación de mejoramiento a la eficacia del Sistema de Gestión

La auditoría verificará la eficacia lograda por los planes de acción implementados por la organización para gestionar las consideraciones realizadas sobre los aspectos por mejorar señalados en las pasadas auditorías y sobre los hallazgos pendientes (si 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**



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)
<p>Favor disponer de información relacionada con la tendencia de los últimos años en relación a las quejas y reclamos (numero, causas y acciones tomas por la organización), y de la documentación que soporte el uso del logo símbolo del certificado.</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>Así mismo se verificará el cumplimiento de los aspectos reglamentarios establecidos en el "Reglamento de la certificación ICONTEC de sistema de gestión" ES-R-SG-01, versión 7, y en el "Manual de aplicación" ESM-SG-01-A con respecto a quejas y reclamos y el uso de las marcas ICONTEC e IQNET</p> <p>Favor devolver este plan diligenciado con los nombres y cargos de las personas que van a recibir la auditoria, al e-mail <a href="mailto:bmachado@icontec.net">bmachado@icontec.net</a></p> <p>Cualquier duda favor comunicarse al celular: 310 4602821</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Durante la auditoría a cada proceso se evaluará el cumplimiento de los requisitos relacionados con los Numerales 9001:2015: 4.3, 4.4, 5.2, 5.3, 6.1, 7.1.3, 7.3, 7.4, 7.5, 9.1, 10</li> </ul>					
<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>					
Fecha de emisión del plan de auditoría:			2019-11-19		

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

ANEXO 2 – NO APLICA

ANEXO 3 - CORRECCIONES, CAUSAS Y ACCIONES CORRECTIVAS.

- Se recibió la propuesta de correcciones, análisis de causas y acciones correctivas para la solución de no conformidades el 2019-12-04 y no 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 2019-12-04

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 1 de 1
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor	Norma(s):	Requisito(s):
<input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	NTC-ISO ISO 9001:2015	9.3.1 / 9.3.2 c-1, e
<b>Descripción de la no conformidad:</b> La revisión por la dirección no concluyo acerca de la conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continuas con la dirección estratégica de la organización y se llevó a cabo sin incluir todas las entradas requeridas.		
<b>Evidencia:</b> La revisión por la dirección realizada en noviembre de 2019 no incluyó las siguientes entradas: <ul style="list-style-type: none"> <li>• La retroalimentación de las partes interesadas pertinentes para la organización diferentes a los usuarios finales (comunidad)</li> <li>• La evaluación de la eficacia para abordar los riesgos y las oportunidades identificadas desde el contexto y las necesidades de las partes interesadas.</li> <li>• Adicional, no se concluyo acerca de la conveniencia, adecuación y eficacia.</li> </ul>		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicitar la información recolectada en los informes de encuentros democráticos, encuentros de presupuesto participativos, COMPOS, Rendición de cuentas, del procedimiento de Atención al Usuario, Informe de auditoría de Control por la oficina de Control Interno, informe de auditoría interna del año 2018, información de la evaluación de desarrollo y cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, resultado de medición del Plan de Desarrollo a junio 30 de 2019, informe de seguimiento a la auditoria de Control Interno Disciplinario y de la oficina Secretaria General (contratación), resultados del diagnóstico del sector Educativo año 2017-2019; se consolidará la información y se incluirá dentro del informe de revisión por la dirección, la retroalimentación de las partes interesadas pertinentes para la organización diferentes a los usuarios finales (comunidad). Además de la información emitida por las Entidades externas como: Informe de auditoría de la Contraloría General, Resultados de la Evaluación del FURAGII del año 2018, resultado de evaluación de Desempeño Fiscal, informe de evaluación del año 2018 sobre el Desarrollo Institucional, informe de medición de la Responsabilidad Social, resultados sobre la medición del Grif, medición</li> </ul>	Informe de Revisión por la dirección 2019. (ajustado)	Diciembre 27 de 2019

*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>sobre el Banco de Desarrollo Económico, evaluación del seguimiento del plan de acción del archivo general de la Nación.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mediante la aplicación del instrumento DOFA se realizará el análisis del contexto de la organización (interno y externo), donde se evidencien las oportunidades de acuerdo con el análisis de la matriz de Riesgos y las necesidades de las partes interesadas y se incluirá en el informe de Revisión por la Dirección elaborado en el 2019.</li> <li>Verificar la información contenida en el informe de Revisión por la Dirección 2019, con la finalidad de mejorar su análisis con mayor objetividad en cuanto a la conveniencia, adecuación y eficacia del Sistema Integrado de Gestión en la entidad, que le permita a la Alta Dirección la toma de decisiones de manera asertiva.</li> </ul>		
<p><b>Descripción de la (s) causas (s)</b> (Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc....).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Porque no fue clara la solicitud de la información requerida con las consideraciones de la norma ISO 9001:2015 en el numeral 9.3.1 y 9.3.2, para la adecuada construcción del informe de revisión por la dirección 2019.</li> <li>Porque faltó, verificación del informe de Revisión por la dirección 2019 confrontado con la norma ISO 9001 2015 en especial en el numeral 9.3, 9.3.1 y 9.3.2, 9.3.3.</li> <li>Por desconocimiento sobre los criterios que se deben tener en cuenta para la elaboración, la revisión, el análisis y la aprobación del informe de revisión por la dirección.</li> <li>Porque el formato F13SG01-12 V4 no contiene los campos para la descripción donde se especifique cada uno de los lineamientos y criterios que exige la norma ISO 9001:2015 en el numeral 9.3, que permita realizar un análisis detallado de cada lineamiento para elaborar el informe de revisión por la dirección.</li> <li>Porque no se tiene establecido un cronograma para rendición de los informes internos y una sistematización – seguimiento y medición, de los informes generados por los líderes de los procesos que tienen relación con la parte funcional y administrativa para la organización</li> <li>La construcción del informe de Revisión por la Dirección se hizo con el acompañamiento del asesor externo, para el apoyo a la gestión del Sistema Integrado de Gestión, donde no participaron los PUG02-PUG01 y el Técnico administrativo.</li> <li>En el PIC (Plan Institucional de Capacitación) de las necesidades de formación en la norma NTC ISO 9001:2015, no se incluyó al grupo de la Alta Dirección.</li> <li>Falta de la identificación de las oportunidades en el análisis del contexto (DOFA).</li> </ul>		
<b>Acción correctiva</b>	<b>Evidencia de Implementación</b>	<b>Fecha</b>
<p>Actualizar el formato F13SG01-12 V4 (Revisión por la dirección), que contenga la descripción detallada de los diferentes criterios técnicos que especifiquen cada uno de los lineamientos que requiere la Norma NTC ISO 9001 en el numeral 9.3, que permita al momento de la elaboración del informe de Revisión por la Dirección, contar con información de calidad, con datos actualizados al periodo a evaluar, con el fin de obtener una revisión más objetiva.</p>	F13SG01-12 V5	Diciembre 11 de 2019
<p>Consolidar la información requerida de encuentros democráticos, encuentros de presupuesto participativos, COMPOS, Rendición de cuentas y del procedimiento de Atención al Usuario, para expresarlos de manera clara con las consideraciones de la norma ISO 9001:2015, especialmente los contenidos en el numeral 9.3</p>	F13SG01-12 V4 (actualizado)	Diciembre 15 de 2019

*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

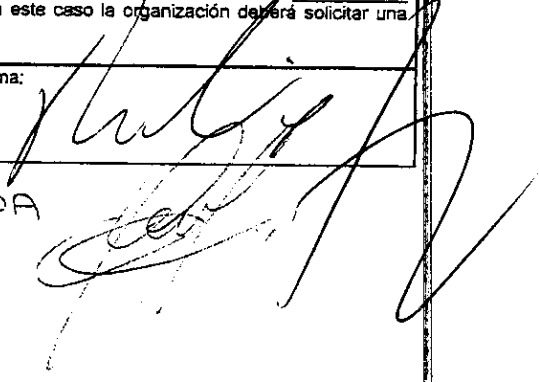


Verificar la información remitida por los líderes de los procesos sobre el informe de Revisión por la dirección, de cada uno de los procesos, constatando el cumplimiento de los requerimientos de la norma ISO 9001 2015.	Mapa de Procesos – Mapa Institucional de Riesgos- MIR	Diciembre 17 de 2019
Implementar un cronograma para la rendición del informe de revisión por la dirección, en el cual se establezca las fechas de: Corte, elaboración, revisión y aprobación, el cual será socializado en Consejo de Gobierno	Cronograma	Enero 21 de 2020
Solicitar a Talento Humano que se incluya en el PIC (Plan Institucional de Capacitación) las necesidades de formación en la norma ISO 9001:2015, incluyendo la alta dirección haciendo, énfasis en los numerales 6.1, 9.3.1 y 9.3.2 literales c) y e).	PIC	Diciembre 17 de 2019
Ejecutar una adecuada verificación del informe de revisión por la dirección que garantice el cumplimiento en la norma ISO 9001:2015	Acta Comité Institucional de Gestión y Desempeño	Diciembre 19 de 2019
Identificar las oportunidades de acuerdo con el análisis de la matriz de Riesgos, utilizando uno de los métodos de análisis del contexto, la matriz DOFA.	Matriz DOFA	Febrero 4 de 2020

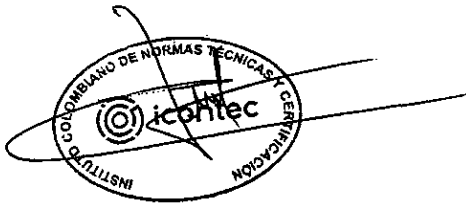
Nota: Es importante que la organización realice un buen análisis de causa para evitar que la no conformidad se repita y el plan de acción sea devuelto por el equipo auditor, por lo cual les sugerimos consultar la guía para la solución de no conformidades, disponible en la página web de Icontec.

Ruta: [www.icontec.org](http://www.icontec.org) – Documentos servicios ICONTEC ó a través del link:  
<http://www.icontec.org/Paginas/Documentos-servicios-icontec.aspx>

*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*

<b>RESULTADOS DE AUDITORIA:</b>	
Número de no conformidades por esquema detectadas en esta auditoria: ( ) Mayores (4) menores	
Número de no conformidades pendientes que no se cerraron en esta auditoria: ( ) menores (X) N.A.	
Plazo para la entrega de propuesta de corrección y acción correctiva (de acuerdo con lo establecido en el ES-R-SG-01) hasta: 2017/12/06	
Fecha tentativa de verificación complementaria, cuando aplique	
<b>ACEPTACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN:</b>	
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 ES-R-SG-001.	
En caso de no aceptarse alguna no conformidad relacione el número de la no conformidad y el requisito al que fue reportada <u>N.A.</u> En este caso la organización deberá solicitar una reposición dirigida al Jefe de Certificación.	
Nombre del Representante de la Organización:	Firma:
VLADIMIR CASTRO C.	

JUAN FERNANDO OSPINA  
Subsecretario Desarrollo  
Organizacional



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