

# INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



<b>1. INFORMACIÓN GENERAL</b>			
<b>1.1. ORGANIZACIÓN</b>			
Concejo Municipal de Envigado.			
<b>1.2. SITIO WEB:</b> <a href="http://www.concejoenvigado.gov.co">www.concejoenvigado.gov.co</a>			
<b>1.3. LOCALIZACIÓN DEL SITIO PERMANENTE PRINCIPAL:</b>			
Carrera 43 38 Sur-35 Envigado, 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 (diferente al sitio principal)	Localización (ciudad - país)	Actividades del sistema de gestión, desarrollados en este sitio, que estén cubiertas en el alcance
No aplica.			
<b>1.4. ALCANCE DE LA CERTIFICACION:</b>			
Prestación de servicios de apoyo logístico y administrativo a las sesiones plenarias y estudios de comisión y de desarrollo de mecanismos de participación comunitaria propuestos por el Concejo Municipal			
Provision of logistics and administrative support to the plenary meetings and of commission and development of mechanisms for community participation studies proposed by the Municipal Council services			
<b>1.5. CÓDIGO IAF:</b> 36			
<b>1.6. CATEGORIA DE ISO/TS 22003:</b> No aplica.			
<b>1.7. REQUISITOS DE SISTEMA DE GESTION:</b>			
ISO 9001:2008/NTC GP 1000:2009			
<b>1.8. GERENTE O DIRECTOR DE LA ORGANIZACIÓN</b>			
Nombre:	María Victoria Gómez Botero		
Cargo:	Coordinadora de calidad		
Correo electrónico	concejoenvigado@gmail.com, luis.molina@envigado.gov.co		
<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"/> Extraordinaria <input type="checkbox"/> Actualización			
Aplica toma de muestra por multisitio: Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>			
Auditoría combinada: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
Auditoría integrada: Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>			
<b>1.10. Tiempo de auditoria</b>			
Etapa 1 (Si aplica)	FECHA	Días de auditoría)	
Preparación de la auditoría en sitio y elaboración del plan	No aplica.		
	2017.09.27	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



1. INFORMACIÓN GENERAL		
Auditoría en sitio	2017.10.06	1.0
1.11. EQUIPO AUDITOR		
Auditor líder	Gabriel Jaime Londoño Berrio	
Auditor	No aplica.	
Experto Técnico	No aplica.	
1.12. DATOS DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTIÓN		
Código asignado por ICONTEC	SC 6749-1 GP 149-1	
Fecha de aprobación inicial	2009.12.23.	
Fecha de próximo vencimiento:	2018.12.22.	

2. OBJETIVOS DE LA AUDITORIA
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. ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

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 y en que fechas: No aplica.

3.9. En el caso del Sistema de Gestión auditado están justificadas las exclusiones o requisitos no aplicables acorde con lo requerido por el respectivo referencial?  
 Si  No  NA

7.3 Diseño y desarrollo. Las actuaciones de la Corporación están reguladas por la Constitución y la ley, y los programas comunitarios son planificados por la Mesa Directiva de la entidad.

7.6 Control de los equipos de seguimiento y de medición. La Corporación no requiere de equipos de seguimiento y medición para el ejercicio de sus funciones administrativas y para con la comunidad.

3.10. ¿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: Se hace el cambio reglamentario anual de Mesa Directiva del Concejo municipal desde el comienzo del año, en consecuencia, se cambia Presidente del Concejo por rotación anual dentro del marco legislativo.

Se hace cambio del Secretario General por terminación de período cuatrienal de la Secretaria que estuvo hasta el 31 de diciembre de 2016.

3.11. ¿Se auditaron actividades en turnos nocturnos?  
 Si  No  NA

En caso afirmativo descríbalas,

3.12. ¿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?  
 Si  No  NA .

<b>Proceso de origen externo:</b>
Mantenimiento de infraestructura
Logística para los eventos con la comunidad.
Proveedores para las condecoraciones.

*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. ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

3.13. ¿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:

3.14. 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>No se asegura que se revise toda la información de entrada que se debe incluir en la revisión por la dirección, de acuerdo con los criterios definidos en el numeral 5.6 de la NTCGP 1000, versión 2009.</p> <p>En la revisión por la dirección del 16 de agosto de 2016 no se evidencia la evaluación de la información de entrada para los resultados de la gestión realizada sobre los riesgos identificados para la entidad y su actualización.</p>	<p>Se realiza la revisión por la dirección, evaluando la gestión del año 2016; se realiza en el primer semestre del año 2017, y se incluyen todas las entradas requeridas en el numeral respectivo.</p>	SI

**4. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA**

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

**Direccionamiento organizacional.**

- El proyecto de modernización tecnológica dada al interior de la corporación, permite mayor agilidad en la prestación de los servicios, mayor disponibilidad y seguridad de la información y un enfoque orientado hacia el cliente o usuario.
- La infraestructura física permite la atención de los corporados y usuarios con comodidad y recursos apropiados a sus necesidades y expectativas.
- Eventos: El concejo te acerca a la democracia, niños al concejo, respeto por envigado, aula abierta, exposiciones itinerantes; como mecanismos de participación ciudadana y acercamiento a la comunidad; porque ha permitido acercar al ciudadano a la razón de ser de la corporación e incrementar la cultura de la participación de la ciudadanía en los asuntos que son de su interés.

**Apoyo logístico y administrativo.**

- Los reconocimientos por el proyecto Niños al concejo, como referente a nivel nacional.
- La recuperación del archivo histórico, declarado oficialmente patrimonio, y según la ley de cultura; se obtuvo el premio de los mejores grupos de trabajo de todo el municipio.

*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. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

- El Programa El concejo te acerca a la democracia; direccionado a los colegios de los grados 10 y 11; para dar a conocer las funciones del concejo.

##### **Gestión comunitaria.**

- Plan de calidad; define los recursos necesarios, define las condiciones del evento, para verificar su cumplimiento.
- La página web como mecanismo de comunicación para la comunidad y partes interesadas, sobre la gestión del concejo frente a proyectos información de interés general.
- Los mecanismos de comunicación internos y hacia la comunidad, como estrategia para informar sobre los proyectos y actividades del Concejo.
- Redes sociales: Twitter y Facebook, canales directos de interacción y comunicación y difusión hacia la comunidad y partes interesadas, comunicación de doble vía, en aras de asegurar la transparencia de la gestión de la corporación.

##### **Mejoramiento continuo-Evaluación independiente-Gestión documental.**

- El soporte documental es amplio, el conocimiento está soportado por procedimientos e instructivos claros y coherentes.

#### 4.2 Oportunidades de mejora

##### **Direccionamiento Organizacional.**

- Transición a la nueva norma ISO 9001:2015.  
Para la definición del plan de transición debería tomarse en cuenta, que algunos de los principales cambios son:
  - Un requisito explícito sobre “pensamiento basado en riesgos”, para apoyar y mejorar en entendimiento y aplicación del enfoque a procesos.
  - Menos énfasis en documentos.
  - Aplicabilidad mejorada a organizaciones proveedoras de servicios.
  - Un requisito para definir las fronteras del SGC.
  - Mayor énfasis en contexto organizacional.
  - Incremento de los requisitos de liderazgo.
  - Mayor énfasis en el logro de resultados deseados para mejorar la satisfacción del cliente.
- El plan de transición debería contemplar elementos tales como:
  - Identificación de las “brechas” organizacionales en relación con la necesidad de cumplir nuevos requisitos
  - Elaborar un programa, plan o cronograma de implementación de la norma para una mejor implantación de la misma dentro del período de transición.
  - Proporcionar capacitación al personal de la entidad en la norma para lograr comprensión y sensibilización en la misma; aquellos que tengan impacto en la eficacia de la organización
  - Incluir en la planificación de la empresa y del SGC, la influencia del entorno o contexto presente y futuro predecible de la empresa.
  - Identificar las partes interesadas en la gestión organizacional y los requisitos y expectativas de ellas.

*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. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

- 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.
- Implementar la Gestión del riesgo para que se implementen acciones preventivas.
- Auditoría interna con sus consecuentes correcciones y acciones correctivas, con base en la norma versión 2015 y posterior revisión por la dirección
- Auditoría de actualización del certificado ISO 9001, en concordancia con las fechas regulares de auditorías de ICONTEC.
- Plan de gestión 2017, se recomienda establecer a algunos proyectos la medición con indicadores, que permita evaluar el logro.
- En la revisión por la dirección, en las auditorías, conviene mostrar las no conformidades por procesos y requisitos de la norma, de forma que se visualicen históricamente, y evaluar las tendencias; igual se podría clasificar por tipos de causas para las no conformidades.
- Conviene incluir en el informe de revisión gerencial, los resultados de las auditorías de los entes de control, que permita evaluar tendencias y conclusiones sobre la conformidad frente al componente legal y MECI, complementando las diferentes lecturas del desempeño institucional para generar planes de mejoramiento institucional más integrales.
- Para el Plan de acción, donde se establecen actividades, conviene asociar el cumplimiento de estas a logros o medición de indicadores específicos; y así el cumplimiento del Plan de Acción se podría incluir como un indicador de gestión para el proceso.

### Apoyo logístico y administrativo.

- Conviene no tomar decisiones frente a promedios en las encuestas de satisfacción; hacer comparativos y utilizar otras herramientas estadísticas para el análisis del indicador; hacer análisis individuales por cada pregunta, para determinar situaciones y planes de acción específicos.

### Gestión comunitaria.

- En el plan de gestión comunitaria, incluir el objetivo que se quiere lograr con el evento.
- Conviene revisar en el Plan de eventos, la forma de realizar el seguimiento a estos; conviene definir un propósito y a partir de este concluir sobre si se logró o no; además conviene amarrar mediciones a logros de cumplimiento del evento, adicional a las encuestas.
- Conviene no tomar decisiones frente a promedios en las encuestas de satisfacción; hacer comparativos y utilizar otras herramientas estadísticas para el análisis del indicador.
- La sensibilización sobre la documentación de los diferentes servicios o productos no conformes, que se pueden dar en los procesos misionales, con su posible solución, y la divulgación, para los responsables.
- Conviene no tomar decisiones frente a promedios en las encuestas de satisfacción; hacer comparativos y utilizar otras herramientas estadísticas para el análisis del indicador; hacer análisis individuales por cada pregunta, para determinar situaciones y planes de acción específicos.
- En el listado de los servicios no conformes, establecer la posible solución o tratamiento de los no conformes y el responsable de su solución; de esta manera la entidad genera aprendizaje organizacional y socializa las mejores prácticas requeridas para que no haya recurrencia de las fallas.
- En la matriz de riesgos, es necesario asegurar que los controles existentes sean totalmente coherentes con las causas, y si los estos controles no son suficientes, es necesario establecer acciones adicionales.

*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. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA**

**Gestión humana**

- Revisar y ajustar los perfiles de cargos, según el documento Manual de funciones y perfiles, que reflejen las necesidades específicas, reales y mínimas, frente a las competencias requeridas para cada cargo (especialmente en conocimientos), para que se puedan tomar acciones oportunas respecto al desarrollo de las habilidades y la formación requeridas para su competencia.
- Asegurar que todas las habilidades definidas para los diferentes cargos, sean evaluadas con el instrumento de evaluación de competencias definido.
- Concretar en las descripciones de los objetivos de los diferentes temas de capacitación, el resultado real esperado para la entidad, que sirva de fuente para la determinación de criterios de medición de la eficacia posterior.
- En los programas de formación, mejorar la información referente al método como se verificará la eficacia de las capacitaciones, determinado metodologías orientadas a los objetivos planteados, de manera que desde la planificación de las formaciones se tenga prevista dicha actividad y se pueda controlar apropiadamente; conviene definir métodos como: resultados de indicadores, evaluación del jefe, evaluación de competencias y desempeño, logros, resultados de auditorías, de manera que además de entendimiento del tema de capacitación, se oriente a identificar el impacto en el desempeño de las labores.
- Conviene diseñar pruebas técnicas o de conocimientos para valorar los conocimientos del personal operativo y administrativo, que permitan evaluar el conocimiento y asegurar confiabilidad en el proceso de selección.

**Mejoramiento continuo-Evaluación independiente-Gestión documental.**

- Fortalecer el direccionamiento del sistema integrado de gestión, hacia la identificación, aplicación y registro de acciones preventivas y mejora, independientes de las identificadas en el modelo de mapa de riesgos, buscando agilizar el mantenimiento y mejora proactiva del sistema de calidad.
- La revisión de los indicadores de gestión implementados, de tal forma que suministren una mejor información en cuanto a la eficiencia y eficacia de los procesos, y de esta forma tomar decisiones que aseguren el mejoramiento continuo y logro del objetivo propuesto.
- La clasificación de los indicadores asignados a los procesos del SGC de tal forma que se identifiquen aquellos que son de seguimiento y control, y se concentre la atención en los que realmente impactan el desempeño del proceso; existen indicadores de gestión que miden variables que son requisitos obligatorios de la norma.

**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 validas del cliente en los sistemas de gestión que aplique durante el último año.

Número de quejas o reclamaciones	Principal causa	Acciones tomadas
	En los últimos años, incluyendo 2013, 2014, 2015 y 2016, se han presentado quejas y derechos de petición, pero han sido de	

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

	competencia del Concejo y no de la administración.	

5.1.2. ¿Existen quejas de usuarios de la certificación recibidas por ICONTEC durante el último periodo evaluado? (Aplica a partir del primer seguimiento)?  
 Si  No  NA

5.1.3. Se evidencia la capacidad del sistema de gestión para cumplir los requisitos aplicables y lograr los resultados esperados? :  
 Si  No

5.1.4. ¿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	----	
1ª de seguimiento del ciclo	1	5.6
2ª de seguimiento del ciclo	1	6.2.2
Auditorías especiales (Extraordinaria, reactivación, ampliación )	----	

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

**5.3 Análisis del proceso de auditoría interna**

Existe un procedimiento documentado acorde a la norma ISO 19011  
 Programa de auditoria interna: se realiza entre 16 a 18 de agosto de 2017  
 Se realiza por un auditor externo, con las competencias necesarias.

- ¿El procedimiento es adecuado y se acoge a las directrices de la ISO 19011?  
 Si  No .
- ¿Se establecen programas y planes de auditorías adecuados?  
 Si  No .
- ¿Los tiempos asignados para evaluar los procesos son acordes con las necesidades de la organización?  
 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.*



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

- ¿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 .
- ¿La conclusión de sus reportes alimenta la revisión de la dirección para la toma de decisiones?  
Si  No .

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

Acta de revisión por la dirección; septiembre 06 de 2017.

Se realiza con periodicidad anual; se reúne control interno, gerencia, líderes de los diferentes procesos, para su realización.

Se revisa que se incluyan todos los requisitos exigidos por la norma ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009. Se generan compromisos, los cuales se están implementando en el momento, pues algunos son estratégicos, y requieren un tiempo de mediano y largo plazo, y consecución de recursos.

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

- 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  NA .
- 6.2. ¿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-P-GM-01-A-011?  
Si  No  NA .
- 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 AUDITORIA, MENORES QUE GENERARON COMPLEMENTARIA Y, MENORES DETECTADAS EN ESTA AUDITORIA QUE POR SOLICITUD DEL CLIENTE FUERON REVISADAS**

¿Se presentaron no conformidades mayores? 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.*

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

¿Se presentaron no conformidades menores de la auditoría 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: 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
<b>No conformidades mayores identificadas en esta auditoría</b>			
	No aplica		
<b>No conformidades pendientes de la auditoría anterior que no se solucionaron</b>			
	No aplica		
<b>No conformidades detectadas en esta auditoría que fueron cerradas</b>			
	No aplica		

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

	SI	NO
Se recomienda otorgar la Certificación del Sistema de Gestión		
<b>Se recomienda mantener el alcance del certificado o del Sistema de Gestión</b>	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 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: Gabriel Jaime Londoño B.</b>	Fecha	2017 10 20

*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



9. ANEXOS QUE FORMAN PARTE DEL PRESENTE INFORME		
Anexo 1	Plan de auditoría ES-P-SG-02-F-002 (Adjuntar el plan a este formato)	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 AUDITORIA

### 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.*

**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 2017.10.20, 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 2017.10.20.

<b>SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA</b>		<b>No.</b> 1 de 1
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): NTC-ISO 9001:2008/NTC GP 1000:2009	Requisito(s): 6.2.2
<b>Descripción de la no conformidad:</b> Se observan desviaciones relacionadas con: La organización debe cuando sea aplicable, proporcionar formación o tomar otras acciones para lograr la competencia necesaria; evaluar la eficacia de las acciones tomadas.		
<b>Evidencia:</b> No hay evidencia de la evaluación de la eficacia para las capacitaciones realizadas durante los años 2016 y 2017, de acuerdo a lo establecido en el Plan de capacitaciones; no se asegura que se evalúa el impacto que generan las capacitaciones en la mejora del desempeño o cierre de brechas identificadas.		
<b>Corrección</b>	<b>Evidencia de Implementación</b>	<b>Fecha</b>
Aplicar la metodología definida para los planes del año 2017 y 2017, cuando sea aplicable.	Registros de evaluación del impacto	Diciembre de 2017
<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...).		
<b>FALLAS HUMANAS</b>	<b>MATERIALES Y EQUIPOS</b>	<b>MÉTODO</b>
		No está definida con claridad y de acuerdo con el requisito de la norma, la metodología para la evaluación del impacto de las capacitaciones.
<b>Medio Ambiente</b>		
<b>Acción correctiva</b>		<b>Evidencia de Implementación</b>
1. Definición de la metodología para evaluar el impacto de las capacitaciones		Procedimiento para la evaluación del impacto de las capacitaciones
		<b>Fecha</b> Noviembre 2017

*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. Aplicación de la metodología a las capacitaciones por realizar en el 2017	Plan de capacitación 2016 y 2017 Registros de evaluación del impacto.	Noviembre 2017
3. Evaluar la funcionalidad de la metodología definida y realizar	Acta de reunión de evaluación de la metodología.	Febrero 2017
4. Hacer las modificaciones al procedimiento, en caso de ser necesario.	Procedimiento para la evaluación del impacto de las capacitaciones	Febrero 2017
5. Implementar el plan de capacitaciones para el 2018, de acuerdo con la metodología definida.	Plan de capacitación 2018 Registros de evaluación del impacto.	Febrero 2017

*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.*

PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO



EMPRESA:	Concejo Municipal de Envigado.		
Dirección del sitio :	Carrera 43 38 Sur-35 Envigado, Antioquia, Colombia		
Representante de la organización:	María Victoria Gómez Botero		
Cargo:	Coordinadora de Calidad.	Correo electrónico	concejoenvigado@gmail.com, luis.molina@envigado.gov.co
Alcance: Prestación de servicios de apoyo logístico y administrativo a las sesiones plenarias y estudios de comisión y de desarrollo de mecanismos de participación comunitaria propuestos por el Concejo Municipal.			
CRITERIOS DE AUDITORÍA Norma NTC ISO 9001:2008, Norma NTC GP 1000:2009, MA-DOR-01-Manual de calidad, Versión 07, 2016.08.29.			
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> <p>Las condiciones de este servicio se encuentran indicadas en el Reglamento de certificación de sistemas de gestión R-SG-001.</p>			
Auditor Líder:	Gabriel Jaime Londoño Berrio.	Correo electrónico	<a href="mailto:glondono@une.net.co">glondono@une.net.co</a> ; <a href="mailto:glondono@icontec.net">glondono@icontec.net</a>
Auditor:	No aplica.	Auditor	No aplica.

PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO



Experto técnico: 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)
<b>Viernes 2017.10.06</b>	8:00	8:30	Reunión apertura en obra	<b>GJL</b>	Todas las personas a entrevistar en la auditoría
	8:30	10:00	Direccionamiento organizacional. (Revisión Gerencial, cambios). 4.1, 4.2.3, 4.2.4, 7.1, 7.2, 7.5, 8.2.3, 8.2.4. 8.3, 8.5.		Jorge Correa- Presidente Bernardo Mora – Vicepresidente Heidimar Duque - vicepresidente Luis Esteban Molina – Secretario General María Victoria Gómez – Coord. Calidad
	10:00	12:00	Apoyo logístico y administrativo. 4.1, 4.2.3, 4.2.4, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5, 5.6, 8.2.3, 8.4 y 8.5.		Luis Esteban Molina – Secretario General Leydi Gómez – Secretaria Ejecutiva Pilar López – Auxiliar Administrativa Mónica Restrepo – Comunicadora María Victoria Gómez – Coord. Calidad
	12:00	13:00	Receso		
	13:00	14:30	Gestión Comunitaria. 4.1, 4.2.3, 4.2.4, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5, 5.6, 8.2.3, 8.4 y 8.5.		Mónica Restrepo – Comunicadora Leydy Gómez – Secretaria Ejecutiva María Teresa Naranjo – Apoyo Administrativo María Victoria Gómez – Coord. Calidad
	14:30	15:45	Gestión Humana. 4.1, 4.2.3, 4.2.4, 6.2, 6.4, 8.2.3, 8.5.		Luis Esteban Molina – Secretario General María Teresa Naranjo – Apoyo Administrativo María Victoria Gómez – Coord. Calidad
	15:45	16:45	Evaluación independiente. (Auditorías internas de calidad) 4.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.4 y 8.5.		María Victoria Gómez – Coord. Calidad
	16:45	17:00	Balance y preparación del informe. Cierre de no conformidades no se han podido cerrar durante la auditoría (si aplica). Revisión del uso del logo símbolo.		Auditor.
	17:00	17:30	Reunión de cierre.		Todas las personas entrevistadas en la auditoría
	Observaciones:				

PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO



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>1.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El control documental, la comunicación interna y externa, la capacidad de análisis de la información e incorporación de mejoramiento a la eficacia del Sistema de Gestión serán abordados durante la auditoría a los diferentes procesos.</li> <li>• La denominación de los procesos (elementos) corresponde a aquella presentada por la organización en el Manual de Calidad.</li> <li>• Para el inicio de la auditoría, favor suministrar al equipo auditor en medio electrónico la siguiente información:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Estadísticas de manifestaciones de partes interesadas (PQRS) de los años 2016 a 2017.</li> <li>○ Resultados de logros frente a los objetivos de gestión 2016 a 2017.</li> </ul> </li> </ul>					
<p>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:glondono@une.net.co">glondono@une.net.co</a> o <a href="mailto:glondono@icontec.net">glondono@icontec.net</a> Esta es una propuesta que puede modificarse. Cualquier duda favor comunicarse al móvil: <b>313 6519542</b>.</p>					
<p>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.</p>					
<p>4. Así mismo se verificará el cumplimiento de los aspectos reglamentarios establecidos en las “Reglamento de la certificación <b>ICONTEC</b> de sistemas de gestión”, y en el “Manual de Imagen y Aplicación del certificado del <b>SGC</b>, marca <b>ICONTEC ISO-9001</b>”, respecto a las quejas y reclamos y el uso los logotipos del certificado <b>ICONTEC</b> y el de <b>IQNET</b>, respectivamente.</p>					
<p>5. En el desarrollo de las diferentes entrevistas, se verificarán las consideraciones realizadas sobre los aspectos por mejorar y no conformidades menores, planteados en la pasada auditoría (si aplica).</p>					
<p>6.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Favor gestionar la logística de desplazamientos hacia y desde los sitios de auditoría.</li> <li>• Favor dar a conocer los requisitos a cumplir por el equipo auditor para garantizar su ingreso a los sitios de auditoría (restricciones físicas, de seguridad ocupacional, de gestión ambiental, etc.).</li> <li>• Para el inicio de la auditoría se requiere de un listado de los documentos del Sistema de Gestión y de los registros sujetos a control.</li> <li>• El equipo auditor deberá disponer de un lugar adecuado para hacer los balances de la auditoría y las reuniones de inicio y cierre.</li> </ul>					

Fecha de emisión del plan de auditoría:	2017.09.27
---	------------