

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



1. INFORMACIÓN GENERAL			
1.1. ORGANIZACIÓN			
CONCEJO MUNICIPAL DE SABANETA			
1.2. SITIO WEB: www.concejodesabaneta.gov.co			
1.3. LOCALIZACIÓN DEL SITIO PERMANENTE PRINCIPAL:			
Carrera 45 N° 68 Sur – 61. Sabaneta, 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			
1.4. ALCANCE DE LA CERTIFICACION:			
Prestación de servicios de gestión de proyectos de acuerdo, control político del gobierno local y participación comunitaria para el ejercicio sano de la democracia. No aplicabilidad: Norma ISO 9001:2015-Numeral 8.3 Diseño y desarrollo de productos y servicios			
Provision of services to regarding agreement projects management, local government political control and community participation for a good democracy development.			
1.5. CÓDIGO IAF: 36			
1.6. CATEGORIA DE ISO/TS 22003: No aplica			
1.7. REQUISITOS DE SISTEMA DE GESTION: ISO 9001:2015			
1.8. REPRESENTANTE DE LA ORGANIZACIÓN			
Nombre:	Jessica Guisao		
Cargo:	Secretaria del Concejo		
Correo electrónico	secretario.concejo@sabaneta.gov.co		
1.9. TIPO DE AUDITORIA:	<input type="checkbox"/> Inicial o de Otorgamiento <input type="checkbox"/> Seguimiento <input checked="" type="checkbox"/> Renovación <input type="checkbox"/> Ampliación <input type="checkbox"/> Reducción <input type="checkbox"/> Reactivación <input type="checkbox"/> Extraordinaria <input type="checkbox"/> Actualización <input type="checkbox"/> Migración (aplica para ISO 45001)		
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"/>			

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 integrada: Si <input type="checkbox"/> No X		
1.10. Tiempo de auditoría	FECHA	Días de auditoría)
Etapa 1 (Si aplica)	No aplica	No aplica
Preparación de la auditoría en sitio y elaboración del plan	2019-05-13	0.5
Auditoría en sitio	2019-05-27	2.0
1.11. EQUIPO AUDITOR		
Auditor líder	Carlos Arturo Peña Zapata	
Auditor	Mónica Isaza Jaramillo	
Experto Técnico	No aplica	
1.12. DATOS DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTIÓN		
Código asignado por ICONTEC	SC-CER474877	
Fecha de aprobación inicial	2016-07-13	
Fecha de próximo vencimiento:	2019-07-12	

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. Las principales evidencias y actividades desarrolladas por la organización y que se tomaron para ser analizadas durante la auditoría fueron: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO.

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

Antecedentes de los cambios del Reglamento del Concejo. Proyección de la Entidad. Enfoque del municipio, rol de la Entidad en la definición del norte del municipio. Programas comunitarios en desarrollo (retreta municipal, cátedra democrática).

Identificación de partes interesadas y sus necesidades. Medios de interacción con la comunidad. (canales virtuales, medios físicos, acceso directo presencial)

Análisis del resultado de las encuestas de percepción.

Plan anticorrupción, presentado en 2019-01-31.

Análisis general del comportamiento de la ejecución presupuestal: gastos de funcionamiento cubrimiento de honorarios a los Concejales (sesiones ordinarias y extraordinarias).

Participación de los Concejales en el evento Seminario Internacional por la Gobernabilidad, 2019-05- (11 al 26).

Revisión por la dirección 2019 con periodicidad semestral, efectuada el día 2019-05-20.

Análisis de Quejas. Reporte de quejas = 3 reportes.

PROYECTOS DE ACUERDO.

Descripción del proceso. Elaboración de cronograma de las sesiones ordinarias, citación, control de programas, temas y agenda de las sesiones.

Trazabilidad caso proyecto de ajuste al PBOT, sesión ordinaria N° 32. Fecha 2019-03-16. Cronograma de sesiones ordinarias para el mes de Marzo elaborado en el mes de febrero. Citación (fue el mismo cronograma). Orden del día, control de asistencia, acta N°32

Reglamento del Concejo artículo 65 (Rendición de informes, 65.2 y 65.3), 72 (Duración)

Procedimiento para la elaboración y administración de las actas PR-ALA-04 versión 7

CONTROL POLÍTICO

Trazabilidad caso sesión de 2018-04-16. Cronograma del mes de abril, elaborado en el mes de marzo de 2018. Carta de invitación radicado 00524 de 20180323, Orden del día, control de asistencia de acta N°46, Acta N° 46 con fecha de 2018-04-16. Nota: esta acta no está firmada por el Presidente del Concejo; sin embargo, se evidencia acta N° 66 del 2018-06-11 en la cual se aprueba, entre otras, el acta N° 46 y se encuentra debidamente formalizada legalizada.

3.4. Se verificó la capacidad de cumplimiento de los requisitos legales o reglamentarios aplicables en el alcance del sistema de gestión, establecidos mediante su identificación, la planificación de su cumplimiento, la implementación y la verificación por parte de la Organización de su cumplimiento.

3.5. El equipo auditor manejó la información suministrada por la Organización en forma confidencial y la retornó a la Organización, en forma física o eliminó la entregada en otro medio, solicitada antes y durante el proceso de auditoría.

3.6. Al haberse ejecutado la auditoría de acuerdo con lo establecido en el plan de auditoría, se cumplieron los objetivos de ésta.

3.7. ¿Se evidenciaron las acciones tomadas por la Organización para solucionar las áreas de preocupación, reportadas en el informe de la Etapa 1? (Se aplica solo para auditorías iniciales o de otorgamiento):

Si No NA X

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

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 justificados los requisitos no aplicables acordes con lo requerido por el respectivo referencial?

Si No NA

Numeral 7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones. Los servicios prestados no requieren del empleo de equipos para la medición de sus requisitos; tampoco requiere que sus mediciones sean trazables.

Numeral 8.3 Diseño y desarrollo de productos y servicios. Las características y requisitos de servicios están definidas por el marco legal. La Entidad o tiene autoridad para modificar estos.

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

Si No NA

3.11. ¿Es una auditoría de ampliación o reducción?

Si No

La organización solicitó ampliación del alcance en el componente de “control político del gobierno local”, para lo cual se incluyó en el plan de auditoría y se desarrolló la auditoría la evaluación del proceso de control político.

La organización solicitó mejora en la redacción del alcance en lo concerniente con “servicios de apoyo logístico y administrativo a las sesiones plenarias y estudios de comisión y de desarrollo de mecanismos de participación comunitario” de tal forma que se precise la “gestión de proyectos de acuerdo y participación comunitaria para el ejercicio sano de la democracia”. En este sentido se analizó el significado del alcance actual y la razón misional de la Entidad, a partir de lo cual se concluyó que es razonable la claridad solicitada para el alcance actual.

Alcance actual: Prestación de Servicios de apoyo logístico y administrativo a las sesiones plenarias y estudios de comisión y de desarrollo de mecanismos de participación comunitario propuesto por el Concejo Municipal

Alcance propuesto con inclusión de ampliación: Prestación de servicios de gestión de proyectos de acuerdo, control político del gobierno local y participación comunitaria para el ejercicio sano de la democracia.

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

Si No NA

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

Si X No NA

Ordenanza N°7 de la Asamblea Departamental de Antioquia con fecha de 1967-11-30, por medio de la cual se crean los municipios de Apartado, Sabaneta y La Magdalena.

3.14. ¿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 X No

Cambió de representante de la dirección. Sigue en el mismo cargo (Secretaria General del Concejo), solo cambio de persona responsable. Antes se tenía a María Isabel Morales Correa, ahora está Jessica Guisao.

Ampliación del alcance en lo que corresponde a control político del gobierno local, para lo cual se adecuó la estructura de la organización.

¿Debido a los cambios que ha reportado la Organización, se requiere aumentar el tiempo de auditoría de seguimiento?

Si No X

3.15. ¿Se auditaron actividades en turnos nocturnos?

Si No NA X

3.16. ¿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?

Si X No NA .

Proceso de origen externo:
Logística para eventos

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

Si No X

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

Si X No

Inclusión del proceso de control político del gobierno local, debido a la ampliación del alcance.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

3.19. ¿Quedaron puntos no resueltos en los casos en los cuales se presentaron diferencias de opinión sobre las NC identificadas durante la auditoría?
 Si X No NA

Se detectó una no conformidad clasificada como menor sobre la cual la Organización indica no estar de acuerdo e indica presentar reposición del caso. En el segundo semestre del año 2018 se presentó una falla tecnológica en el sistema de información que causó pérdida parcial de información documentada, la organización tomó correctivos, ha reconstruido parte de dicha información; sin embargo, no ha efectuado un análisis de causas ni ha tomado las acciones correctivas del caso.

La organización, el día de la reunión de cierre, indicó que analizaría la no conformidad y que tomaría la decisión de usar o no su derecho de presentar recurso de reposición a la no conformidad detectada, en este sentido firmó el reporte de resultado de la auditoría. El día 2019-06-11, fijado como fecha límite para dar respuesta a la no conformidad en caso de no presentar recurso de reposición, la organización entregó respuesta a la solicitud de acción correctiva.

3.20. ¿Aplica restauración para este servicio?
 Si No X NA

3.21. 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>Numeral 7.2 a), b), d). Aunque está definida la competencia en educación, no se han definido las competencias en experiencia y formación, desde el documento de Estudios Previos, para el personal administrativo que está contratado por prestación de servicios. No se han definido las competencias para los auditores que realizan las auditorías internas al sistema de gestión de calidad; el ciclo de auditoría es realizado por personal de Control Interno de la Administración Municipal, no se pueden evidenciar sus competencias, porque no se tienen definidas estas.</p>	<p>Proceso Compras y Contratación actualizado. Procedimiento PR-CCO-01 Prestadores de servicios – contratistas en el cual se establecen las competencias del personal contratado por prestación de servicios. Proceso Evaluación Independiente, procedimiento auditorías internas.</p>	Si
2	<p>Numeral 8.4.1 Aunque existen registros del seguimiento al desempeño y</p>	<p>Proceso Compras y Contratación actualizado.</p>	Si

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

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS			
	evaluación de los proveedores y personal contratado por prestación de servicios (realizado al final del contrato), los criterios utilizados son subjetivos y dependen de la percepción subjetiva del evaluador, lo cual no permite asegurarse de que los productos y servicios suministrados externamente cumplen con los requisitos.	Procedimiento PR-CCO-04	
3	Numeral 9.1.2 No se realizó la evaluación y seguimiento de la percepción frente a la satisfacción de la comunidad, para el año 2017 (no se realizó la encuesta de satisfacción a la muestra de cien personas de la comunidad) de acuerdo con lo que establece el procedimiento PRMCO-05 Medición de la Satisfacción del Cliente.	Procedimiento PR- PCO 01 Versión, numeral 7 puntos de control y gestión del riesgo.	Si
4	Numeral 9.1.3 b) No hay evidencia del análisis y evaluación de los datos generados por los resultados de las evaluaciones de percepción realizadas a los diferentes programas de participación comunitaria, durante el año 2018; así como a las evaluaciones de percepción de satisfacción realizada a los Corporados y el personal que está contratado por prestación de servicios, durante el año 2017.	Encuesta de evento (retreta 2018-09-23) se evidencia 10 encuestas y su respectivo análisis. Acta N° 66 (aún sin firmar) del día 2019-04-30, en el cual se evidencia la rendición de cuentas al equipo de Corporados sobre la gestión trimestral.	Si
5	Numeral 9.2.2 a) e) f) Aunque hay un plan de auditoría realizado por el auditor externo, no hay evidencia del programa de auditorías, para el ciclo 8, elaborado por la Secretaría General y aprobado por la Mesa Directiva, de acuerdo con lo que establece el procedimiento documentado PR-EIN-01 Auditorías Internas de Calidad (Ente de Control Interno). Aunque hay planes de acción o acciones correctivas, para el ciclo N°8 de auditorías internas realizado durante el año 2018, por auditores pertenecientes a Control Interno de la Administración Municipal, no hay evidencia de la identificación de las	Formato de plan de mejoramiento modificado FO- MCO-05 con fecha de 2019-04-15 en el cual se incluye capo para el análisis de causas. Programa de auditoría interna FO-EMC-09 modificado en 2019-04-15, correspondiente al programa de auditoría para el año 2019 Planes de auditoría para cada auditoría del programa. Informe de auditoría N° 09 realizada en mayo 1 y 17 de 2019	Si

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

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

	correcciones y de las causas de las no conformidades encontradas, con el fin de que no vuelvan a ocurrir ni ocurra en otra parte.		
--	---	--	--

3.22. No es auditoría testificada por un organismo de acreditación

4. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

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

- **La Participación comunitaria.** Los programas enfocados hacia la comunidad de diferentes edades, como son El Programa de Gobierno Infantil, el Programa Retreta Municipal, la Cátedra Democrática, entre otros, apoyando la participación ciudadana de manera dinámica y novedosa.
- **La comunicación con la comunidad.** Los diferentes canales de comunicación y participación ciudadana, de manera que facilita la gestión y divulgación oportuna en los servicios y actividades que ofrece la entidad hacia sus partes interesadas.
- **El análisis del contexto.** La metodología para la identificación de las partes interesadas y el análisis en las brechas existentes entre las necesidades y expectativas de las mismas, generando un enfoque al cliente pertinente con base en las directrices de la Entidad.
- **El desarrollo de competencias de los Corporados.** El Seminario internacional por la Gobernabilidad del 16 al 26 de mayo 2019, el cual es certificado por Columbian American Chamber of Commerce y tiene enfoque en la formación integral para el crecimiento personal del equipo de Corporados.

4.2 Oportunidades de mejora

- **La redacción de la Visión.** Revisar los términos empleados en la Visión a fin de precisar su significado, evitar interpretaciones erróneas o desenfoco en el accionar legal del Órgano.
- **El soporte a la infraestructura tecnológica.** Revisar la estabilidad de la infraestructura tecnológica. Asegurar la eliminación del riesgo actual de pérdida de soporte, pérdida de información y de desactualización tecnológica.
- **La conservación de la información.** Identificar estrategias relacionadas con la conservación de información transversal e importante para la toma de decisiones con fundamento en hechos y acciones ocurridas, como es el caso de la pérdida de las mediciones y análisis generados por los indicadores de asociados a los procesos del SGC, para el semestre 2 del año 2018, con lo cual, es pertinente identificar mecanismos alternos para proteger y conservar dicha información en caso de un evento desafortunado o poco deseado. Fortalecer la estructuración del proyecto para definir e implementar el PINAR (Plan

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

Institucional de Archivo), considerando aspectos tales como fechas de las actividades, presupuesto asignado, resultados esperados

- **La agenda de las sesiones de control político.** Analizar los criterios bajo los cuales se establece la programación y agenda el cronograma de las sesiones de control político cuando se presenta la coyuntura de finalización del periodo administrativo o cuando se presenta actualización al PBOT, de tal forma que no se corra el riesgo de pérdida de oportunidad de ejercer el control político.
- **La duración de las sesiones.** Revisar la posibilidad de establecer criterios de duración mínima de las sesiones ordinarias y extraordinarias. Evaluar el efecto que tendría ante la comunidad, analizar desde el punto de vista de los principios de transparencia, moralidad, eficiencia, economía.
- **El acta de las sesiones.** Revisar los criterios bajo los cuales se decide transcribir o no lo expresado en las sesiones. Evaluar la importancia y los beneficios de dejar plasmada la información tanto en audio como debidamente transcrita.
- **El análisis de datos.** Reflexionar acerca el concepto el análisis de datos resultantes de los mecanismos de evaluación. Asociado a esto, revisar los indicadores y los mecanismos de evaluación y control de tal manera que permitan establecer control sobre los aspectos significativos del accionar del resultado esperado por la Corporación y así facilitar el análisis de datos.
- **Los estudios previos.** Repensar el contenido expresado en el capítulo de fundamento a fin de asegurar que se requiere un producto, un servicio o si se trata de una necesidad de personal para la Entidad. A partir de esto tomar la decisión de si se trata de un contrato de prestación de servicios.
- **La continuidad del sistema.** Revisar los mecanismos establecidos para asegurar la continuidad del sistema de gestión ante cambios del entorno y que puedan afectar la estabilidad de dicho sistema de gestión.
- **El análisis de riesgos.** Revisar y ajustar, si es el caso, las valoraciones de los riesgos una vez se han materializado, según corresponda para cada proceso: es el caso de la pérdida de la información del SGC asociada al paro mecánico del servidor de la Entidad, de manera, que se fortalezcan los controles asociados al riesgo y se generen planes de contingencia una vez se haya presentado la anomalía en el momento oportuno.
- **El control y seguimiento hacia las quejas y reclamos.** Fortalecer el mecanismo de seguimiento, de manera que sea fácilmente trazable y transparente la recepción, respuesta y seguimiento sobre las pqr que se presentan; adicionalmente, es importante precisar el enfoque y alcance de una queja y un reclamo, de manera que sea claro y sistemático de tratamiento a realizar según la tipología del evento.
- **La metodología orientada al seguimiento y análisis de los indicadores.** Revisar los criterios básicos del indicador y su posterior medición en el transcurso del tiempo, de manera que se puedan hacer trazables las tendencias en los tiempos de la medición y generar tableros de cálculo que permitan interactuar con la información de manera que se facilite la toma de decisiones con fundamento en evidencia real y clara.

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

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.

Principales quejas o reclamaciones recurrentes	Principal causa	Acciones tomadas
La organización indica tener tres quejas reportadas.	Sin tendencia	Comunicación con la comunidad.

5.1.2. Incluir las solicitudes o comunicaciones de partes interesadas, por ejemplo, para ISO 14001, OHSAS 18001:
No aplica

5.1.3. Incluir las retiradas de producto del mercado para ISO 9001, NTC 5830, ISO 22000 y FSSC 22000
No aplica.

5.1.4. Incluir la ocurrencia de incidentes (accidentes o emergencias) en los sistemas de gestión que aplique y explique brevemente como fueron tratados:
No aplica

5.1.5. 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.
No aplica

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

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

5.1.8. ¿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 X No .

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

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 GESTION

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.

Auditoria	Número de no conformidades	Requisitos
Otorgamiento / Renovación 2019	1	10.2.1.(a2 – (b al f))
1ª de seguimiento del ciclo		
2ª de seguimiento del ciclo		
Auditorias 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

Se realiza un ciclo de auditoria al año, para el año 2019 fue ejecutada el 22 de mayo de 2019. Se cuenta con cuatro auditores formados y actualizados en auditoria interna bajo los requisitos de la ISO 9001:2015

Dada la cercanía entre las fechas de realización de la auditoria interna y la auditoria externa, no es posible evidenciar la eficacia de los planes de acción, por tanto, es oportuno planificar las actividades considerando los tiempos de preparación y alistamiento de cada una de las jornadas, mitigando el impacto que conlleva generar dos actividades cercanas una de la otra en cuanto a fechas y a desgaste operativo para el personal participante.

Se recomienda fortalecer la actividad con enfoque en las directrices establecidas por la NTC ISO 19011.2018.

5.4 Análisis de la revisión del sistema por la dirección

Se efectúa revisión por la dirección con periodicidad semestral, la última fue realizada el 201905-20. En esta se evidencia el cubrimiento de la totalidad de requisitos de la norma ISO 9001 en su numeral 9.3

6. USO DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTION 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 con 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 .

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.

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 X 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 X

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

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

Fecha de la verificación complementaria: No aplica

NC	Descripción de la no conformidad (se relaciona el numeral de la norma y la evidencia del incumplimiento)	Evidencia obtenida que soporta la solución	¿Fue eficaz la acción? Si/No
No conformidades mayores identificadas en esta auditoría			
	No aplica		
No conformidades pendientes de la auditoría anterior que no se solucionaron			
	No aplica		
No conformidades detectadas en esta auditoría que fueron cerradas			
	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		
Se recomienda mantener el alcance del certificado o del Sistema de Gestión		
Se recomienda renovar el certificado del Sistema de Gestión	X	
Se recomienda ampliar el alcance del certificado del Sistema de Gestión	X	
Se recomienda reducir el alcance del certificado		

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



8. RECOMENDACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR DE ACUERDO CON EL ES-R-SG-001				
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				
Nombre del auditor líder: Carlos Arturo Peña Zapata	Fecha	2019	06	13

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	No aplica
Anexo 3	Correcciones, análisis de causa y acciones correctivas Aceptación de la organización firmada.	X

ANEXO 1

PLAN DE AUDITORIA

EMPRESA:	Concejo Municipal de Sabaneta		
Dirección del sitio:	Carrera 45 N° 68 Sur – 61. Palacio de Justicia, tercer piso. Sabaneta, Antioquia, Colombia		
Representante de la organización:	Jessica Yurani Guisao		
Cargo:	Secretaria General	Correo electrónico	secretario.concejo@sabaneta.gov.co
Alcance:	<p>Actual: Prestación de Servicios de apoyo logístico y administrativo a las sesiones plenarias y estudios de comisión y de desarrollo de mecanismos de participación comunitario propuesto por el Concejo Municipal.</p> <p>Ampliación y mejora de redacción: Prestación de servicios de gestión de proyectos de acuerdo, control político del gobierno local y participación comunitaria para el ejercicio sano de la democracia.</p> <p>(Ampliación = control político del gobierno local)</p> <p>No aplicabilidad: Norma ISO 9001:2015-Numeral 8.3 Diseño y desarrollo de productos y servicios</p>		
CRITERIOS DE AUDITORÍA	ISO 9001:2015 + la documentación del Sistema de Gestión		

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



Tipo de auditoría: <input type="checkbox"/> INICIAL U OTORGAMIENTO <input type="checkbox"/> SEGUIMIENTO X RENOVIACION X 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>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"> • Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma de sistema de gestión. • Determinar la capacidad del sistema de gestión para asegurar que la organización cumple los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables al alcance del sistema de gestión y a la norma de requisitos de gestión. • Determinar la eficacia del sistema de gestión para asegurar que la organización puede tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos especificados. • Identificar áreas de mejora potencial del sistema de gestión. • <p>Las condiciones de este servicio se encuentran indicadas en el Reglamento de certificación de sistemas de gestión R-SG-001.</p>			
Auditor Líder:	Carlos Arturo Peña Zapata (CP)	Correo electrónico	cpena@icontec.net.co
Auditor:	Mónica Isaza Jaramillo (MI)	Auditor	No aplica
Experto técnico:	No aplica		

Fecha/Sitio	Hora de inicio	Hora de finalización	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE
2019-05-27	08:00	09:00	Reunión de apertura	MI - CP	Equipo de trabajo
	09:00	10:30	Direccionamiento corporativo	MI – CP	Jessica Guisao. Secretaria General.

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	Hora de inicio	Hora de finalización	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE
			Requisitos ISO 9001. 4, 5, 6, 9.3, 10		Janeth Guisao. Coordinadora de calidad
	10:30	12:00	Evaluación y mejoramiento continuo. Requisitos ISO 9001. 9.1.2, 9.1.3, 9.2, 10	MI	Jessica Guisao. Secretaria General. Janeth Guisao. Coordinadora de calidad
	10:30	12:00	Control político Requisitos ISO 9001. 8.1, 8.2, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1.1, 9.1.3, 10.	CP	María Eugenia. Secretaria Auxiliar del Concejo Catalina. Apoyo administrativo
	12:00	13:00	Receso. Almuerzo	MI - CP	
	13:00	14:30	Gestión documental Requisitos ISO 9001. 7.5, 8.5, 9.1.1, 10	MI	Paula Flórez Parra. Auxiliar de Archivo.
	14:30	16:00	Compras y Contratación Requisitos ISO 9001. 6.1, 8.4 Verificación de procesos de origen externo, cuyo resultado incide en el producto o servicio y que hacen parte del alcance de certificación	MI	Sabine Loaiza. Abogada.
	13:00	15:00	Gestión de proyectos de acuerdo Requisitos ISO 9001. 8.1, 8.2, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1.1, 9.1.3, 10	CP	María Eugenia. Secretaria Auxiliar del Concejo Catalina. Apoyo administrativo
	15:00	16:00	Verificación de evidencias para el cierre de no conformidades de la auditoria anterior Verificación del uso del logo en los diferentes medios de publicidad usados por la empresa	CP	Janeth Guisao. Coordinadora de calidad
	16:00	16:30	Preparación informe de auditoría	MI - CP	
	16:30	17:00	Reunión de cierre	MI - CP	

Observaciones:

Los requisitos ISO 9001:2015 y procesos que serán evaluados de forma transversal durante la auditoría son: ISO 9001:2015. 7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4, 7.1.6, 7.3, 7.4, 7.5

No es una auditoría testificada por un Organismo de Acreditación.
Indicar los nombres de las personas que conforman el equipo evaluador.

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.

Fecha de emisión del plan de auditoría:	2019-05-23
---	------------

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



ANEXO 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 2019-06-11 y se efectuaron 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 2019-06-13.

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 1 de 1
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): NTC-ISO 9001:2015	Requisito(s): 10.2.1 (a2 – (b a f))
Descripción de la no conformidad: La organización no asegura actuación cuando se presenta una no conformidad.		
Evidencia: No se evidencia análisis de causas, hacer frente a las consecuencias, determinación de existencia de no conformidades adicionales, implementación de acciones necesarias, evaluación de la eficacia de las acciones correctivas tomadas, actualización del mapa de riesgos y oportunidades y el análisis frente a la posibilidad de generar un cambio en el sistema de gestión de la calidad en caso de ser necesario; frente a la no conformidad y riesgo materializado por la pérdida de información electrónica en el segundo semestre del año 2018		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
Documentar y establecer como riesgo alto o extremo la pérdida de información electrónica, identificando sus causas y estableciendo los controles y el tratamiento (acciones) para evitar su materialización y/o la mitigación del impacto si este se materializa.	Mapa de Riesgos	30/06/2019

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



Establecer y documentar las correcciones y acciones Correctivas y/o preventivas siempre que se detecte una no conformidad real o potencial (Riesgo).	Plan de Mejoramiento	30/12/2019
Revisar y actualizar si se requiere el proceso "Gestión Documental" y la información documentada asociada incluyendo la protección de la información digital.	Proceso "Gestión Documental" Información documentada asociada	30/06/2019
<p>Descripción de la (s) causas (s) (Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc...).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Daño del Servidor donde reposa la información. • No realización de Respaldo de la información en otro medio diferente al Servidor y almacenamiento out site. • Falta de Mantenimiento Preventivo. • Falta de Recursos para Mantenimiento preventivo o compra de nuevo servidor. 		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Documentar en el mapa de riesgos las no conformidades potenciales (Riesgos) siempre que se detecte un evento que pueda afectar las metas institucionales, con el fin de prevenir su ocurrencia o reducir el impacto generado, realizando seguimiento periódico a los controles y a la eficacia de las acciones.	Mapa de Riesgos	30/09/2019
Realizar seguimiento periódico a la eficacia de las acciones Correctivas.	Seguimiento al Plan de Mejoramiento	30/12/2019
Incluir en el contrato de Tecnología y conectividad, en trámite con EAPSA, el Mantenimiento preventivo y correctivo, de los equipos tecnológicos (Software y Hardware, incluido el del servidor), la realización de los respaldos de la información y la custodia de los mismos en sus instalaciones, es decir fuera de las instalaciones del concejo. Nota: Es importante resaltar que para la fecha de la auditoría ya estaba en trámite esta contratación y ya se cuenta con la disponibilidad de los recursos, es por ello la acción se determina de esta forma.	Plan de Mejoramiento para Equipos Tecnológicos Backup´s Medios de almacenamiento externos	30/06/2019
Realizar y/o verificar la realización de los respaldos a la información periódicamente, su almacenamiento en medios externos y la protección de los mismos para garantizar la conservación de la memoria institucional.	Backup´s Medios de almacenamiento externos	30/12/2019

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

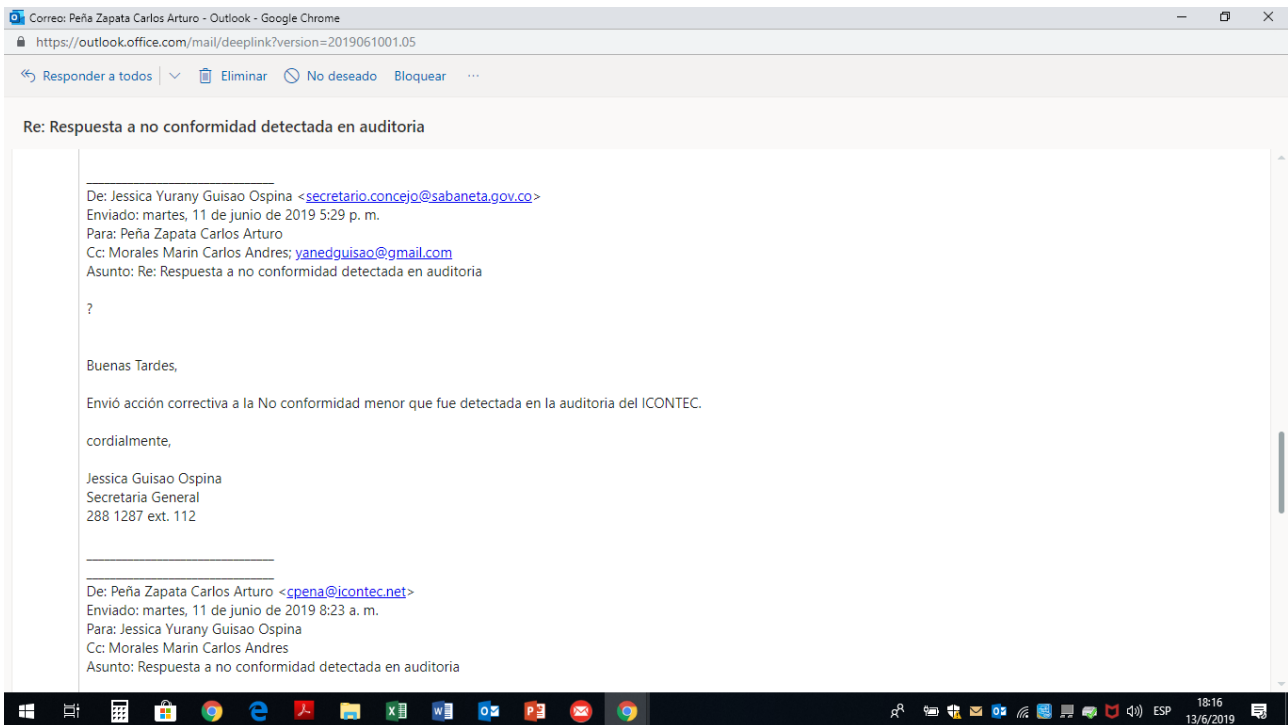
Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



La organización, el día de la reunión de cierre, indicó que analizaría la no conformidad y que tomaría la decisión de usar o no su derecho de presentar recurso de reposición a la no conformidad detectada, en este sentido firmó el reporte de resultado de la auditoría. El día 2019-06-11, fijado como fecha límite para dar respuesta a la no conformidad en caso de no presentar recurso de reposición, la organización entregó respuesta a la solicitud de acción correctiva.

Se adjunta imagen del correo electrónico mediante el cual la organización entrega respuesta a la solicitud de acción correctiva.



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



RESULTADOS DE AUDITORÍA:	
Número de no conformidades detectadas en esta auditoría: (0) Mayores (1) menores	
Número de no conformidades pendientes que no se cerraron en esta auditoría: () 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: 2019-06-11	
Fecha tentativa de verificación complementaria, cuando aplique: No aplica	
ACEPTACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN:	
Declaro que los servicios previstos fueron integralmente ejecutados y soy consciente de los resultados obtenidos.	
La organización acepta la (s) no conformidad (es) reportada (s) en el presente informe y se compromete a presentar los planes de acción en los tiempos establecidos en el reglamento de certificación ES-R-SG-001.	
En caso de no aceptarse alguna no conformidad relacione el número de la no conformidad ____ 1 ____ y el requisito al que fue reportada __ 10.2.1 (a2 – (b a f)) __. En este caso la organización deberá solicitar una reposición dirigida al Jefe de Certificación.	
Nombre del Representante de la Organización:	Firma:

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



INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



RESULTADOS DE AUDITORÍA:	
Número de no conformidades detectadas en esta auditoría:	(0) Mayores (7) menores
Número de no conformidades pendientes que no se cerraron en esta auditoría:	() 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: 2019-06-11	
Fecha tentativa de verificación complementaria, cuando aplique: No aplica.	
ACEPTACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN:	
Declaro que los servicios previstos fueron integralmente ejecutados y soy consciente de los resultados obtenidos.	
La organización acepta la (s) no conformidad (es) reportada (s) en el presente informe y se compromete a presentar los planes de acción en los tiempos establecidos en el reglamento de certificación ES-R-SG-001.	
En caso de no aceptarse alguna no conformidad relacione el número de la no conformidad <u>1</u> y el requisito al que fue reportada <u>10.2.1(a2)-(b)(F)</u> En este caso la organización deberá solicitar una reposición dirigida al Jefe de Certificación.	
Nombre del Representante de la Organización:	Firma:
JESSICA YURANY ECISAO OSANA	

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.

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.