

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



1. INFORMACIÓN GENERAL		
ORGANIZACIÓN		
Institución Universitaria de Envigado IUE		
SITIO WEB: www.iue.edu.co		
LOCALIZACIÓN DEL SITIO PERMANENTE PRINCIPAL: Carrera 27B No 39 A sur 57 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.		
Dirección del sitio permanente	Localización (ciudad - país)	Actividades del alcance o procesos desarrollados en este sitio
Carrera 27B No 39 A sur 57	Envigado Antioquia Colombia	Diseño y prestación de servicios educativos de docencia en el nivel de pregrado, investigación, proyección social y extensión
ALCANCE DE LA CERTIFICACION:		
ESPAÑOL		
Diseño y prestación de servicios educativos de docencia en el nivel de pregrado, investigación, proyección social y extensión		
INGLES		
Design and prestation of educational services to the programs in undergraduate teaching, Investigation and extension		
CÓDIGO IAF: C-37-0		
CATEGORIA DE ISO/TS 22003 : aplicable para sistemas de gestión de inocuidad de los alimentos, como ISO 22000, NTC 5830, ISO/TS 22002 en sus diferentes partes, BS PAS 223, FSSC 22000		
REQUISITOS DE SISTEMA DE GESTION: NTC ISO 9001:2008, NTCGP 1000:2009		
REPRESENTANTE DE LA ORGANIZACION		
Nombre:	Blanca Libia Echeverri Londoño	
Cargo:	Rectora (e)	
Correo electrónico	Blanca.echeverri@iue.edu.co	
TIPO DE AUDITORIA:	<input type="checkbox"/> Inicial o de Otorgamiento <input type="checkbox"/> Seguimiento <input checked="" type="checkbox"/> XRenovación <input type="checkbox"/> Ampliación de alcance <input type="checkbox"/> Reactivación <input type="checkbox"/> Extraordinaria	
	FECHA	Días de auditoría)
Preparación de la auditoría y elaboración del plan	2016-06-10	0.5
Auditoría en sitio	2016-06-27 al 29	3.0
Verificación complementaria (Si aplica)		

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



1. INFORMACIÓN GENERAL		
EQUIPO AUDITOR		
Auditor líder	Manuel Tabares J	
Auditor	Luis Mauricio Toro	
Experto Técnico		
DATOS DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTION		
Código asignado por ICONTEC	SC-7191-1	GP-185-1
Fecha de aprobación inicial	2010-08-25	2010-08-25
Fecha vencimiento:	2016-08-24	2016-08-24

2. OBJETIVOS DE LA AUDITORIA
<ul style="list-style-type: none">• Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma de sistema de gestión.• Evaluar la capacidad del sistema de gestión para asegurar el cumplimiento de 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

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS
<p>Favor completar los ítem resaltados en verde y borrar lo resaltado en amarillo</p> <ul style="list-style-type: none">• Fecha de envío del plan de auditoría: <u>2016-06-10</u>• Los criterios de la auditoría incluyen la documentación del sistema de gestión desarrollada en respuesta a los requisitos de la norma / documento normativo: NTC ISO 9001:2008, NTCGP 1000:2009• ¿La auditoría se realizó en forma combinada y/o integrada?: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Auditoría combinada <input type="checkbox"/> auditoría integrada<input type="checkbox"/>; si aplica, con cuáles requisitos: (Se identifica ISO 9001, GP 1000).• ¿Es aplicable la toma de muestra de sitios permanentes por múltiple sitio, según condiciones de IAF MD 1 o ISO/TS 22003, por ejemplo?: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si se aplicó toma de muestra de múltiples sitios, indicar cuáles sitios permanentes se auditaron:• Si en la etapa I de la auditoría de otorgamiento el auditor líder concluyó que era necesario ajustar el tiempo de la auditoría en sitio, se ajustaron los tiempos de acuerdo con los resultados de la etapa 1? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>• En caso que algunos requisitos no sean aplicables en el sistema de gestión, las razones justificadas? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> En caso afirmativo , describa las exclusiones• ¿Se auditaron actividades en sitios temporales o fuera del sitio (Por ejemplo instalaciones de cliente, proyectos (de acuerdo al listado de contratos o proyectos entregado por la empresa)?:

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Si No

Si aplica indicar en cuáles sitios temporales, ¿Se realizó auditoría a cuáles proyectos o contratos mediante visita al sitio o por registros? Indicar que actividades del alcance y requisitos, fueron cubiertos en cada contrato o proyecto o sitio visitado.

Nombre del Contrato o Proyecto:	NA
Actividades del alcance	
Requisitos de la norma auditados en el contrato o proyecto:	
Cliente:	
Localización:	

- La auditoria se realizó por muestreo selectivo de evidencias de las actividades y resultados de la organización y por ello tiene asociado incertidumbre por no haber verificado toda la información documentada.
- ¿Es una auditoría de ampliación?
Si No o eliminar si no aplica.
Si aplica indicar el cambio del alcance objeto de ampliación: actividades o procesos, o sitios o líneas de negocio.
- ¿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 nota ISO 9001), este se incluye en el alcance del certificado?:
Si No
Si aplica, indicar la línea de productos o servicios donde se verificaron dichos requisitos: ESTE REQUISITO se valido en los programas de Contaduría y sicología
- ¿Existen requisitos legales o reglamentarios aplicables al alcance de certificación?
Si No
Se verificó la capacidad de cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios aplicables, mediante su identificación, la planificación de su cumplimiento, la implementación y la verificación por la organización de su cumplimiento: Ley 30/92. Ley 115/94. Ley 594/2000. Ley 872/2003. Decreto 1295/2009. Acuerdo 044 de 1996 – 11- 28 del Concejo Municipal de Envigado por medio del cual se oficializa la creación de la Institución Universitaria de Envigado. Ley 80 de 1993. Ley 1150 de 2007, Decreto 1510/2013. Ley 1188/2008.
- Existen requisitos legales asociados al funcionamiento u operación de la organización o los proyectos que realiza, por ejemplo habilitación, registro sanitario, licencia de funcionamiento, licencia o permisos ambientales en los que la organización sea responsable?:
Si No .
En caso afirmativo, relacionar cuales fueron revisados:

Certificado de Existencia y Representación Legal RL-03050 – 2015 Vice ministerio de Educación Superior.
Acuerdo No. 035 de 1995-11-16 Licencia de funcionamiento del Concejo Municipal de Envigado.
- ¿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

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

certificación, entre otros?

Si No

Si aplica, cuales:

- Se auditaron actividades en turnos nocturnos?

Si No

Si es afirmativo descríbalas:

- ¿Se encontraron controlados los procesos tercerizados, cuyo resultado incide en el producto o servicio o el alcance del sistema de gestión?

Si No . **No aplica .**

En caso afirmativo incluir si el control

.Lo ejerce el proveedor del proceso

.Lo ejerce la organización en la recepción del resultado del proceso

.El control esta compartido entre la organización y el proveedor

- ¿Se evidenciaron las acciones tomadas por la organización para solucionar los hallazgos clasificados como áreas de preocupación, reportados en el informe de la Etapa 1? (Aplica solo para auditorías iniciales o de otorgamiento):

Si No **NO APLICA**

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

Si No ,

Si aplica, cuales:

Justificación:

- ¿Existen aspectos o resultados significativos que incidan en el programa de auditoría?

Si No ,

Si es afirmativo describa cuales requisitos se ven afectados:

- El equipo auditor manejó la información documentada suministrada por la empresa en forma confidencial y la retorna a la organización, en forma física o eliminó la entregada en otro medio, solicitada antes y durante el proceso de auditoría.

- Con las actividades planificadas y realizadas, se confirma que se han cumplido los objetivos de la auditoría?.

Si No

En caso negativo, por favor describa brevemente:

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

Si No

En caso afirmativo, por favor describa brevemente:

4. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

4.1 Oportunidades de mejora

DIRECCIONAMIENTO INSTITUCIONAL

De acuerdo a los resultados evidenciados en la revisión por la dirección para el ciclo 2015, conviene revisar la caracterización del proceso de gestión de direccionamiento a fin de dejar plasmado en este la revisión por la dirección como una de las actividades centrales del proceso.

INVESTIGACIÓN

Continuar en la consolidación del proyecto de interacción entre la institución y el sector productivo a fin de fortalecer la integración universidad – empresa como uno de los ejes fundamentales para el desarrollo de nuevos programas que atiendan la demanda real del sector empresa en el sur del valle de aburra.

Implementar rápidamente los nuevos indicadores a partir de las métricas que se definen desde la medición de las dimensiones o clasificaciones de Colciencias. Este aspecto garantizará la alineación de la universidad con los procesos de investigación a nivel nacional. (Colciencias).

Conviene culminar el proyecto de incentivos a los estudiantes con la finalidad de mejorar los niveles de producción (investigación) en esta parte de la comunidad educativa, de la mano de los semilleros de investigación formalizados en la institución.

GESTIÓN TECNOLÓGICA

De acuerdo con los indicadores establecidos para el área y los resultados que estos vienen evidenciando, conviene complementar una nueva métrica relacionada con los beneficios financieros obtenidos como resultado de la culminación de proyectos tales como la creación de los centros de impresión, la implementación de la digitalización de las comunicaciones y correspondencia institucional, la reducción de consumo de energía de acuerdo a la renovación tecnológica, entre otros.

Ajustar la caracterización y el procedimiento con la finalidad de evidenciar en estos los procesos de Back up de la información, proceso que es de alta relevancia para el área y por su importancia para la institución en la protección y conservación de la información.

GESTIÓN FINANCIERA y ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

Conviene conservar evidencia de la aprobación de los procesos de contratación en forma de conclusión en las actas de comité de contratación de forma tal que sea evidente la conclusión en relación a la aprobación o negación del presupuesto para el desarrollo de proyectos institucionales.

Se recomienda dejar registro en los certificados de disponibilidad presupuestal CDP, evidencia del número de acta de comité de compras institucional en el cual se concluye la aprobación del proceso y la autorización para dar inicio al proceso de contratación específico, esto a fin de mejorar la trazabilidad necesaria para procesos de contratación por medio de licitación pública; con evidencias del cumplimiento de todas y cada una de las etapas que se deben surtir de acuerdo a lo reglamentario.

4. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

GESTIÓN DOCUMENTAL

Continuar y finalizar la implementación de la gestión de correspondencia a partir del software documental, el cual mejorará la eficiencia en la recepción y expedición de correspondencia y la adecuada administración de estas comunicaciones en la institución, pasando de ser un proceso manual a automatizado.

Es conveniente llevar a cabo y finalizar la gestión del proyecto institucional para el envío y almacenamiento de archivo general al proceso de contratación para el bodegaje externo, a fin de resolver lo relacionado al archivo central de la Institución el cual evidencia altos riesgos en la pérdida por sustracción, deterioro u otras situaciones que puedan generar la pérdida de información vital y relevante para la institución.

GESTIÓN JURÍDICA

Conviene analizar la posibilidad de reemplazar el indicador del proceso enfocado al seguimiento de la satisfacción del cliente interno, por un indicador relacionado a los servicios no conformes identificados desde el área; los cuales estarían asociados directamente con los procesos de acompañamiento jurídico a la institución.

De la mano del punto anterior, conviene identificar servicios no conformes en el proceso, de forma tal que se cuente con monitoreo a la recurrencia de estos y se retroalimente la gestión jurídica y en general las dependencias que requieren acompañamiento de la gestión en busca de disminuir los riesgos asociados a fallas caracterizadas como no conformes de esta área.

ADMISIONES Y REGISTRO

Conviene digitalizar las Historias académicas con el fin de garantizar su protección y reducir espacio físico en zonas de disposición

Explorar otros servicios que puede prestar la institución y que impacten la comunidad y así mismo establecer indicadores para determinar su pertinencia.

Decidir sobre el indicador de confiabilidad y oportunidad sobre ya que por la relación entre ellos sobra uno de los dos

Proyección Social y Extensión

Conviene evaluar el desempeño de los docentes de extensión con el fin de establecer sus fortalezas y oportunidades de mejora.

Servicios de Biblioteca

Evaluar el riesgo del libro electrónico cómo impacta el servicio de biblioteca con el fin de ser proactivos frente a los desarrollos tecnológicos.

Comunicación Institucional

Elaborar un manual de imagen de presentación personal y atención al público en forma personal y telefónica con el fin de unificar la imagen corporativa

4. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

Establecer una pregunta sobre satisfacción en cada uno de los instrumentos de medición que permita determinar el grado de satisfacción global frente a la institución

Evaluar el servicio de comunicaciones frente a los clientes internos con el fin de identificar fortalezas y oportunidades de mejora y de esta forma definir estrategias para mejorar el servicio interno.

Establecer Costos del freeprees y un indicador de su evolución en el tiempo para determinar de esta forma el posicionamiento de la imagen institucional

GESTIÓN HUMANA

Construir un indicador para evaluar la eficacia de las acciones tomadas frente a la capacitación

SERVICIOS GENERALES

Revisar el indicador de confiabilidad y el de oportunidad ya que por su relación entre ello, uno de los dos sobraría.

Solicitar a la empresa de aseo el registro de aseo de los baños y aulas para asegurar su estado adecuado para el uso

Es conveniente que el recibo del mantenimiento de los ascensores se apoye en un técnico con conocimiento sobre su operación.

ANALISIS Y MEJORA

Realizar periódicamente ejercicios de auditoría en cuanto a redacción de no conformidades y en general de hallazgos para mejorar esta habilidad

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

Direccionamiento Institucional

El informe de revisión por la dirección es un informe bien documentado y sustentados todos los temas y contribuye a la toma de decisiones para la mejora

El avance en la identificación de los riesgos prepara la organización para la transición hacia la versión ISO 9001:2015

Las inversiones en la planta física de la institución generando condiciones dignas para el conglomerado estudiantil, docente y administrativo.

La disposición del personal frente a la auditoria evidenciado en sinceridad en la respuesta.

GESTIÓN DOCENCIA

El lanzamiento del programa de gratuidad para algunas tecnologías, a fin de intervenir la tendencia en la disminución de matriculas de estudiantes en las ingenierías.

Los avances en la implementación de los cambios que trae la nueva versión de la ISO9001:2015, de

4. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

acuerdo al diagnóstico institucional del estado del Sistema de Gestión de en contraste con las brechas identificadas y los planes de acción implementados para intervenir las necesidades de adecuación identificadas.

La generación de la revisión del proceso y su proyección al 2018, partiendo de los principios generados para la educación superior según las modificaciones a la ley 30 y cómo la institución aprovechará estos para renovar, fortalecer la oferta educativa y lograr mayor posicionamiento en el sur del área metropolitana.

El proyecto que se viene desarrollando en propuesta de la implementación de nueva oferta educativa en programas de pregrado y tecnologías relacionados con: Administración financiera, mercadeo, Técnico profesional en transporte, tránsito y seguridad vial, técnico profesional y profesional calificado en Legislación de la seguridad y salud en el trabajo, ingeniería industrial, civil y ingeniería multimedia, Interventoría para proyectos Tics, psicorentología, todos programas que son demandados por sectores como servicios ingenierías y sector salud.

INVESTIGACIÓN

La implementación del acuerdo 005 del 25 de febrero de 2016 el cual establece como política institucional la investigación en la Universidad de Envigado, como fomento a la investigación institucional y dirigido a toda la comunidad educativa de la institución.

La creación de dos cargos nuevos en el proceso, básicos para el proceso con la finalidad de definir modelo de medición de la investigación a nivel institucional.

La implementación del plan de incentivos a los docentes desde la generación de investigaciones, aspecto que promueve la iniciativa en temas relacionados para hacer de la institución un centro de investigación universitaria reconocido en el área metropolitana.

La implementación de la plataforma de autenticación de las investigaciones SCOPUS, como alineación a requisitos de CNA y fortalecimiento de los procesos de investigación en la institución.

La plataforma -Investiga- en acuerdo con EAFIT, para realizar trazabilidad a las propuestas de investigación, con fines de llevar a cabo seguimiento y reportes de los avances de cada proyecto de investigación implementado.

La participación del proceso de investigación en la mesa Municipal de Investigación: Ciencia, tecnología e investigación, en la cual la institución es representante por el municipio de Envigado, con impacto y visibilización en el área metropolitana.

El índice de colaboración como estrategia de medición de la calidad de propuestas de investigación, el cual determina la participación de otras universidades desde la identificación de los niveles de cofinanciación para proyectos de investigación en el sector en contraste con los alcances de la Institución Universitaria de Envigado.

GESTIÓN FINANCIERA y ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

4. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

Los cambios significativos en la gestión de bienes y servicios llevados a cabo a fin de dar mayor coherencia a la ejecución de los procesos, definiendo nuevos indicadores que permiten visualizar la gestión en términos de eficiencia y la eficacia del proceso.

La reformulación de la evaluación de proveedores la cual se caracterizó para los diferentes tipos de proveedores de la institución, mejorando la tipología de características a ser evaluadas de acuerdo con el servicio o bien que el proveedor propone.

GESTIÓN DOCUMENTAL

La llegada de una nueva funcionaria al proceso aspecto que ha fortalecido el equipo de trabajo y mejorando notablemente los indicadores de atención al cliente y eficiencia en el proceso.

El proyecto para adecuación de espacio para modernizar y adecuar el proceso de archivo central, proyecto presentado a la alta dirección de la institución en el mes de mayo de 2016, este proyecto estima la solución en almacenamiento de archivo central a través de agentes externos, implementación de propuestas para la digitalización de este archivo y el manejo del fondo acumulado.

Los instructivos generados por el proceso y comunicados a toda la institución los cuales clarifican y dan lineamiento para el tratamiento, administración y caracterización de los archivos de gestión para cada dependencia de la institución.

El avance cerca de 80% en la finalización del inventario documental del archivo central de la institución, proceso que está garantizando la administración integral de la información de la vida institucional y de sus dependencias desde su creación hace 21 años.

GESTIÓN JURÍDICA

El fortalecimiento del área a partir de la distribución de las tareas a llevar a cabo, de forma tal que los servicios se direccionan desde el ingreso de acuerdo a la carga de actividades que tiene cada profesional.

El registro de seguimiento de ingreso y salida de las actividades o procesos de acompañamiento jurídico, aspecto que brinda un mejor control de las actividades y permite realizar trazabilidad en tiempo real al avance de cada proceso.

ANÁLISIS Y MEJORA

El seguimiento permanente al desarrollo de las Acciones correctivas, preventivas y de mejora lo que permite garantizar su ejecución oportuna

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

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

5.1. Análisis de la eficacia del sistema de gestión certificado

- Incluir la tendencia anual de las reclamaciones o quejas pertinentes del cliente, y/o solicitudes de las partes interesadas: (Eventos adversos para ISO 13485, recogidas de producto para ISO 9001, NTC 5830, ISO 22000 y FSSC 22000 o incidentes o accidentes o emergencias en los sistemas de gestión que aplique y explique brevemente como fueron tratados (aplica a partir de la primera auditoría de seguimiento en sistemas de gestión):

	2014	2015
Quejas y Reclamos	676	931
	<p>En lo académico el 75 % están relacionados con quejas de los docentes, solicitud de examen especial, solicitud de incentivo académico.</p> <p>En lo administrativo y financiero el 74 % están relacionados con desembolsos de dineros de matrícula, financiación de niveles de ingles, dificultades para pagar la matrícula, reclamo de saldo a favor</p>	<p>En lo académico el 79% están relacionados con Adición de materias, devolución de dinero, homologación de materias, solicitud de examen especial, solicitud de información.</p> <p>En lo administrativo y financiero el 81% están relacionadas con acuerdos de pago y devolución de dinero</p>

Se tiene un procedimiento documentado para atender PQRS: peticiones, quejas, reclamos y sugerencias, se encuentra en versión 03, permite registrar, comprometer tratamiento, seguimiento en la implementación y evaluación telefónica, acerca del grado de satisfacción. Se controla la numeración consecutiva, en orden de llegada y se asegura la atención en su totalidad.

Resultados encuesta de satisfacción frente a los canales de comunicación:

2013	2014	2015
4.0	4.0	3.9

- Existían quejas de usuarios de la certificación recibidas por ICONTEC durante el último periodo evaluado? (Aplica a partir del primer seguimiento)?
 Si No NA
 Si la respuesta es afirmativa, relacione brevemente las acciones tomadas por la organización frente a éstas quejas.
- Describa brevemente la tendencia de desempeño del sistema de gestión auditado:

A partir de los objetivos se tienen definidos una serie de indicadores, y teniendo como base el cumplimiento de la política, se logró un cumplimiento del 73.9%, con respecto al periodo anterior el aumento es en promedio de 10 puntos, lo que implica que a partir de las acciones que se han tenido se han realizado esfuerzos para la mejora.

- ¿Se evidencia la capacidad del sistema de gestión para cumplir los requisitos aplicables y lograr los resultados esperados desde la anterior auditoría de ICONTEC?:
 Si No
 Si la respuesta es negativa , por favor describa brevemente la situación:

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

- Los riesgos identificados previamente por la organización, en el alcance de su sistema de gestión, se han controlado de manera eficaz?
Si **No**
 En caso positivo la eficacia de control se basa en disminuir la probabilidad? **Si** **No** .
- Se concluye que el alcance del sistema de gestión es apropiado frente a los requisitos que la organización debe cumplir?
Si **No**
 Si la respuesta es negativa, por favor explique:

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

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

Auditoría	Número de no conformidades	Requisitos
Otorgamiento / Renovación	0	
1ª de seguimiento del ciclo	0	
2ª. de seguimiento del ciclo	0	

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

Si **No** .

5.3 Análisis del proceso de auditoría interna

Se tiene documentado el procedimiento de auditorías internas, se encuentra en versión 06
 Se tiene determinado y documentado el perfil de los auditores internos, se cuenta con 34 servidores formados, se han actualizado en la Norma ISO 19011/2011. Se evalúa el desempeño de los auditores internos, luego de realizados los ciclos de auditoría interna.
 El programa de auditorías del SGI fue aprobado por el Comité de sistema de Gestión Integral Acta 001 del 16 de marzo de 2016 y se ejecutó como estaba programado
 Informe consolidado del ciclo de auditoría y seguimiento a los hallazgos.

5.4 Análisis de la revisión del sistema por la dirección

Revisión por la Dirección 2016-06-01, período evaluado: 2015
 Se consideraron todos los elementos de entrada para la Revisión.
 Se compromete plan de acción para el período siguiente.
 Se concluye acerca de la eficacia, conveniencia, adecuación, eficiencia y efectividad del sistema

6. Uso del certificado de sistema de gestión y autenticidad del certificado:

- ¿El logo o la marca de conformidad de certificación de sistema de gestión de ICONTEC se usa en publicidad (página web, brochure, papelería, etc...) de acuerdo a lo establecido en el reglamento ES-R-SG-001, Manual de aplicación ES-M-SG-01?
Si **No**
 En caso de señalar No, por favor describa la situación encontrada y repórtela
- ¿El logo o la marca de conformidad se usa sobre el producto o sobre el empaque o envase o embalaje del producto a la vista, o de cualquier otra forma que denote conformidad del producto?
Si **No**
 En caso afirmativo indicar la forma y recordar a la organización que no está permitido ese uso, de acuerdo con los requisitos de acreditación de la norma ISO/IEC 17021-1 y el ES-R-SG-001.

- ¿Se evidencia la adecuación de la información contenida en el certificado (vigencia del certificado, logos de organismos de acreditación, razón social registrada en documentos de existencia y representación legal, direcciones de sitios permanentes cubiertos por la certificación, alcance, etc.?)
Si **No** .

En caso de señalar No, por favor describa la situación encontrada

- ¿Si se usa el logo del organismo de acreditación se usan acompañados del logo de ICONTEC?
Si **No** .

En caso de señalar No, por favor describa la situación encontrada y repórtela al correo UEN

7. RESULTADO DE LA REVISIÓN DE LAS CORRECCIONES Y ACCIONES CORRECTIVAS PENDIENTES

A continuación describa si la organización implementó o no el plan de acción establecido para solucionar las no conformidades menores pendientes, y si fueron eficaces...

También describa aquí las no conformidades mayores identificadas en esta auditoría, las evidencias que soportan el cierre y si fueron eficaces.

NC	Descripción de la no conformidad (se relaciona el numeral y la evidencia del incumplimiento)	Evidencia obtenida que soporta la solución	Fue eficaz la acción? Si/No
1	NO APLICA		
2			
3			
4			

(Si las acciones tomadas no fueron eficaces después de la realización de la verificación complementaria, se debe proceder a: No otorgar, ó no ampliar ó suspender, cancelar ó no renovar).

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



8 INFORMACION RELACIONADA CON NO CONFORMIDADES Y LOS PLANES DE ACCION PARA SOLUCIONARLAS

#	Descripción de la no conformidad / Evidencia	Clasificación (mayor o menor)	Requisito(s) de la norma, en caso de auditoría combinada o integrada indicar la designación de la norma	Corrección propuesta y fecha de implementación	Análisis de causas (indicar la(s) causas erices)	Acción correctiva propuesta y fecha de implementación
1	NO SE PRESENTAN					
3						
4						

ICONTEC reviso las correcciones, las causas identificadas y las acciones correctivas enviadas por el cliente y determino que son aceptables.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



9. Relación de registros adicionales que se deben cargar en el sistema informático bpm (marcar con una x los documentos que se cargan en bpm) – Para uso interno de ICONTEC

No conformidades firmadas por el cliente (se anexan al informe)	
Cuestionario de evaluación de FSSC 22000 (solo aplica para este esquema)	

10. CONCLUSIONES DEL EQUIPO AUDITOR DE ACUERDO CON EL ES-R-SG-001

Se recomienda otorgar la Certificación del Sistema de Gestión	
Se recomienda no otorgar la Certificación del Sistema de Gestión	
Se recomienda renovar la Certificación del Sistema de Gestión	x
Se recomienda reactivar la Certificación del Sistema de Gestión	
Se recomienda ampliar / reducir la Certificación del Sistema de Gestión	
Se recomienda no ampliar la Certificación del Sistema de Gestión	
Se recomienda suspender la Certificación del Sistema de Gestión	
Se recomienda mantener la Certificación del Sistema de Gestión	
Se recomienda cancelar o retirar la Certificación del Sistema de Gestión	
Nombre auditor líder: Manuel Tabares J	FECHA: 2016 07 14

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