

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



1. INFORMACIÓN GENERAL		
1.1. ORGANIZACIÓN		
INSTITUCION UNIVERSITARIA DE ENVIGADO		
1.2. SITIO WEB: www.iue.edu.co		
1.3. LOCALIZACIÓN DEL SITIO PERMANENTE PRINCIPAL: Carrera 27B No 39 A sur 57 Envigado, Antioquia, Colombia		
1.4. ALCANCE DE LA CERTIFICACION:		
Diseño y prestación de servicios educativos de docencia en el nivel de pregrado, investigación, proyección social y extensión.		
Design and prestation of educational services to the programs in undergraduate teaching, Investigation and extensión		
1.5. CÓDIGO IAF: 37		
1.6. CATEGORIA DE ISO/TS 22003: N.A.		
1.7. REQUISITOS DE SISTEMA DE GESTION: ISO 9001:2015		
1.8. REPRESENTANTE DE LA ORGANIZACIÓN		
Nombre:	Blanca Libia Echeverri Londoño	
Cargo:	Rectora	
Correo electrónico	blanca.echeverri@iue.edu.co juan.rendon@iue.edu.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"/>		
Auditoría integrada: Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		
1.10. Tiempo de auditoria	FECHA	Días de auditoría
Etapa 1 (Si aplica)	N.A.	N.A
Preparación de la auditoría en sitio y elaboración del plan	2019 - 08 - 24	0.5
Auditoría en sitio	2019-09– 04/05/06	4.5 Días auditor
1.11. EQUIPO AUDITOR		
Auditor líder	Claudia Patricia López Sánchez	
Auditor	Ana María Suarez Molina	
Experto Técnico	N.A	
1.12. DATOS DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTIÓN		
Código asignado por ICONTEC	SC-7191-1	
Fecha de aprobación inicial	2010-08-25	
Fecha de próximo vencimiento:	2019-08-24	

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.

1. INFORMACIÓN GENERAL

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.
- 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: N.A.
- 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
En caso afirmativo, describa los requisitos que de manera justificada son excluidos o no son aplicables.

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

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

Si No NA

3.11. ¿En el caso de los esquemas en los que es aplicable el requisito de diseño y desarrollo del producto o servicio (Por ejemplo el numeral 8.3 de la norma ISO 9001:2015 ó 7.3 de la norma ISO 9001:2008), este se incluye en el alcance del certificado?:

Si No NA

Los requisitos de Diseño y Desarrollo se verifican en la Facultad de Ciencias Empresariales:

- Contaduría Pública, a partir de la reforma curricular con implantación en 2019-2. La reforma inicia en 2017 con el ejercicio de autoevaluación del programa en comité de áreas, revisión plan de estudios, normativa aplicable, análisis de resultados de saber pro anotaciones de los docentes, sobre la base del estudio de impacto y pertinencia, con egresados, docentes, estudiantes, universidades de otras regiones del país y contrastación de resultados. Se revisan y ajustan las líneas de énfasis, la línea de contabilidad, la línea de costos y legislación cooperativa. Se determina la necesidad de fortalecer las competencias generales y específicas y efectuar las mejoras curriculares con miras de acreditación. Se evidencia la planificación junto con los elementos de diseño y desarrollo. Acuerdo de Consejo Académico 0002 marzo 8 de 2018 por medio del cual se aprueba la Reforma Curricular de Programa. Acta N° 6 de Marzo 8 de 2018 Consejo de Facultad avala la decisión de la reforma. Acta N°1 Comité central Curricular Marzo 7 de 2018 Aval. Líneas énfasis Tributaria – Finanzas y Proyectos, articuladas a las especializaciones. Contabilidades Ajustes en tiempos créditos y profundidad del abordaje. Acuerdo de Consejo de Facultad N°01 de marzo 12 de 2018 "Por medio del cual se aprueba e implementa el sistema de correquisitos y el régimen de transición aplicable a la reforma curricular -Plan de transición. Se proyecta como escenarios de verificación 2020 (medición del impacto de la reforma curricular) 1 prueba de conocimientos como mecanismos para determinar el saber instaurado de los estudiantes entre un semestre y otro en asignaturas de especificidad.

- Programa Negocios internacionales con modificación 2016, mejora componente de profesionalización del programa – negociación y comercio exterior – Validación pruebas saber pro – observatorio laboral prácticas profesionales exámenes iniciales. Se evidencia la incursión de estudiantes en semilleros de investigación, asesoramiento a empresas, como puesta de conocimientos en sitio, de cara a las necesidades del sector que aplica. Verificador Informe final de asignatura

- Se verifico el diseño curricular, informe de ejecución, asistencias, inscripción, evaluación del programa por el estudiante de: Diplomado Gestión de Proyectos, Curso en Excel.

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

Si No NA

En caso afirmativo, relacionar el acto administrativo legal y fecha de aprobación por autoridad legal competente.

Facultad	Nombre del Programa	Registro calificado	Código SNIES	Resolución de Acreditación de Alta Calidad
	Contaduría Publica	Resolución 5368 de 10/05/2013	7518	Resolución 6109 de 12/06/2019

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Facultad de Ciencias Empresariales	Administración de Negocios Internacionales	Resolución 7577 de 24/07/2019	13074	Resolución 7577 de 24/07/2019
	Administración Financiera	Resolución 9546 de 11/05/2017	106268	
	Mercadeo	Resolución 20533 de 04/10/2017	106511	
Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas	Derecho	Resolución 16658 de 20/11/2013	5002	
	Técnico Profesional en Tránsito, Transporte y Seguridad Vial	Resolución 16945 de 22/08/2016	105803	
	Seguridad y Salud en El Trabajo	Resolución 10312 de 27/06/2018	107188	
Facultad de Ciencias Sociales	Psicología	Resolución 27733 de 07/12/2017	12073	Resolución 27733 de 07/12/2017
Facultad de Ingeniería	Ingeniería Electrónica	Resolución 16647 de 20/11/2013	5063	
	Ingeniería de Sistemas	Resolución 14496 de 16/10/2013	5064	
	Tecnología en Gestión de Redes.	Resolución 6181 de 06/05/2015	53621	
	Tecnología en Desarrollo de Sistemas de Información	Resolución 16409 de 18/11/2013	102877	
	Ingeniería Industrial	Resolución 4517 de 21/03/2018	106795	

Licencia Matlab 30985201 vence 31 octubre del 2019.

Licencia de Microsoft vence dic 2019

Póliza Multirriesgo Corporativa 0336250 vigente 29/02/2020.

3.13. ¿Se evidencian cambios significativos en la Organización, desde la anterior auditoría, por ejemplo relacionados con alta dirección, estructura organizacional, sitios permanentes bajo el alcance de la certificación, cambios en el alcance de la certificación diferentes a ampliación o reducción, entre otros?
 Si No

En caso afirmativo, cuáles:

- En Admisiones y Registro: nuevo reglamento estudiantil 2018-2. Automatización del proceso.
- Se adelanta revisión al mapa de procesos, a fin de generar ajustes y cambios, igualmente las caracterizaciones de los procesos mediante una reflexión de los elementos de misión, visión y componente teleológico, lo que afectaría la política y objetivos de calidad.
- Actualización de los objetivos y la política de calidad en sincronía con las políticas de aseguramiento de la calidad.
- Ajustes en el organigrama, nombre en la denominación de gestiones, direcciones, jefaturas y áreas.

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

- Estructuración e implementación de un modelo de aseguramiento de la calidad.
- Implementación de la herramienta Gestión Positiva G+ como soporte al SGI
- Se incluye el manejo documental de la información en el Módulo G +
- Actualización y cambio en la estructura del Manual específico de funciones y competencias laborales, en cuanto a la descripción de funciones esenciales (revisión y validación con jefaturas de acuerdo con los roles responsabilidades y autoridades) se incluye responsabilidades comunes a cada cargo, conocimientos básicos y esenciales – requisitos de estudio y experiencias acorde con los núcleos básicos de conocimiento, inclusión de competencias acorde con Decreto 1083 para los niveles (directivo – profesional – asistencial y técnico) articulado a la reforma académica administrativa.
- Acuerdo 004 de marzo 28 de 2019 En la estructura administrativa, creación de las Direcciones de investigación Extensión (antes jefaturas) adherencia de áreas escuelas de idiomas relaciones interinstitucionales
- Se suprime 11 oficina asesora de educación tecnológica, mercadeo, profesional administrativos auxiliares
- Se Crean 13 plazas entre ellos: Asesor comunicaciones y relaciones públicas (comunicaciones y mercadeo institucional
- Se elimina cargo profesional universitario de mercadeo, se suprimen la figura profesional especializado de prácticas y trabajos de grado
- Se instaura el Programa de Bienestar Social Laboral y el sistema de estímulos e incentivos para los funcionarios.

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

Si No

3.14. ¿Se auditaron actividades en turnos nocturnos?

Si No NA

3.15. ¿Se encontraron controlados los procesos de origen externo (out sourcing), cuyo resultado incide en la conformidad del producto y/o servicio que afectan la satisfacción del cliente?

Si No NA .

En caso afirmativo relacione los procesos de origen externo en la siguiente tabla:

PROCESOS DE ORIGEN EXTERNO
<p>UT TEAM IT-IXO 2019: Acta de supervisión del contrato, remisión 1930. Contrato No. 147-2018 Tipo de bien o servicio que provee: Adquisición de equipos de cómputo para la dotación del laboratorio financiero y salas de computo nuevas de la Institución y dotación del CID. Control: Ficha técnica. Elaboración de ficha técnica donde se establecen las características técnicas de los equipos. A cargo de la IUE. Garantías. De acuerdo con la matriz de riesgos diseñada en los estudios previos se solicitó al proveedor pólizas de cumplimiento, calidad de los bienes y garantía de seriedad de la oferta. A cargo del contratista. Verificación de pólizas. La oficina Asesora Jurídica realiza la revisión y aprobación de las pólizas. A cargo de la IUE. Supervisión. El supervisor del contrato recibe los equipos y realiza la verificación, evidenciando que los equipos cumplan con las características técnicas solicitadas en los pliegos.</p> <p>OUTSOURCING DE LAS IMPRESORAS: papercut Contrato No. 095-2016</p>

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

Tipo de bien o servicio que provee: Outsourcing de 12 impresoras multifuncionales (impresión láser - copia-scanner) y la administración de la impresora kiojera FS-9530DN laser monocromática de propiedad de la Institución.

Control:

Ficha técnica. Elaboración de ficha técnica donde se establecen las características técnicas de los equipos. A cargo de la IUE.

Garantías. De acuerdo con la matriz de riesgos diseñada en los estudios previos se solicitó al proveedor pólizas de cumplimiento, calidad de los bienes y garantía de seriedad de la oferta. A cargo del contratista.

Verificación de pólizas. La oficina Asesora Jurídica realiza la revisión y aprobación de las pólizas. A cargo de la IUE.

Supervisión. El supervisor del contrato recibe los equipos y realiza la verificación, evidenciando que los equipos cumplan con las características técnicas solicitadas en los pliegos. Seguimiento permanente al rendimiento de los equipos.

SOPORTE DE LAS APICACIONES: sistema académico

Contrato No. 054-2019

Tipo de bien o servicio que provee: Soporte técnico del sistema SAI durante 1 año a partir de la firma del acta de inicio, incluyendo las respectivas actualizaciones que se liberen para los módulos: AYRE, SIPA, SIRENA, MERCURIO, SEVEN, ULISES, SIRIA, INTERACTIVA, EDUCO, PACO, SADE, E-COMMERCE Y LEX.

Control:

Obligaciones. En estudios previos y posteriormente en el contrato se establecen claramente las obligaciones del contratista. A cargo de la IUE.

Garantías. De acuerdo con la matriz de riesgos diseñada en los estudios previos se solicitó al proveedor pólizas de cumplimiento y calidad del servicio. A cargo del contratista.

Verificación de pólizas. La oficina Asesora Jurídica realiza la revisión y aprobación de las pólizas. A cargo de la IUE.

Supervisión. El supervisor del contrato realiza seguimiento permanente a la ejecución del contrato, lo cual es plasmado en las actas de supervisión.

Aseo: SEISO

Contrato No. 145-2019

Tipo de bien o servicio que provee: Prestación de servicios de aseo, cafetería, mantenimiento y apoyo locativo para el adecuado uso, operación y conservación de los bienes muebles e inmuebles de la Institución Universitaria de Envigado y los demás servicios complementarios que sean requeridos en las instalaciones de la IUE.

Control:

Especificaciones técnicas. En estudios previos definición de las especificaciones técnicas del servicio a contratar. A cargo de la IUE.

Garantías. De acuerdo con la matriz de riesgos diseñada en los estudios previos se solicitó al proveedor pólizas de cumplimiento y calidad del servicio. A cargo del contratista.

Verificación de pólizas. La oficina Asesora Jurídica realiza la revisión y aprobación de las pólizas. A cargo de la IUE.

Afiliación al sistema general de seguridad social. Afiliación de empleados al sistema general de seguridad social (ARL, EPS, PENSIÓN). A cargo del contratista.

Inspecciones. Inspecciones de elementos de protección personal, áreas de marcación y circulación. A cargo de la IUE.

Supervisión. El supervisor del contrato realiza seguimiento permanente a la ejecución del contrato, lo cual es plasmado en las actas de supervisión.

Seguridad: Seguridad las Américas

Contrato No. 119-2019

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.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Tipo de bien o servicio que provee: Prestación de servicios de vigilancia y seguridad privada sin armas, bajo la modalidad de vigilancia fija en las instalaciones de la Institución Universitaria de Envigado-I.U.E, ubicada en la cra 27 b no 39 a sur 57 y en su sede alterna ubicada en la carrera 27 b nº39 sur - 70 ambas del municipio de envigado.

Control:

Especificaciones técnicas. En estudios previos definición de las especificaciones técnicas del servicio a contratar. A cargo de la IUE.

Garantías. De acuerdo con la matriz de riesgos diseñada en los estudios previos se solicitó al proveedor pólizas de cumplimiento, calidad del servicio, salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones y responsabilidad civil extracontractual. A cargo del contratista.

Verificación de pólizas. La oficina Asesora Jurídica realiza la revisión y aprobación de las pólizas. A cargo de la IUE.

Afiliación al sistema general de seguridad social. Afiliación de empleados al sistema general de seguridad social (ARL, EPS, PENSIÓN). A cargo del contratista.

Supervisión. El supervisor del contrato realiza seguimiento permanente a la ejecución del contrato, lo cual es plasmado en las actas de supervisión.

Manuel Uribe Angel: Convenio: contrato interadministrativo 00050: Asesorías medicina general, nutrición y campañas y PyP.

Contrato No. 050-2019

Tipo de bien o servicio que provee: Servicio asistencial y de prevención de salud con una IPS certificada que suministre a través de su capacidad técnica, humana, operativa y administrativa las asesorías en medicina general, asesoría en nutrición y campañas de promoción y prevención por medio de jornadas de salud al interior de la institución.

Control:

Especificaciones técnicas. En estudios previos determinación de las obligaciones del contratista. A cargo de la IUE.

Supervisión. El supervisor del contrato realiza seguimiento permanente a la ejecución del contrato, lo cual es plasmado en las actas de supervisión.

Contrato de suministro 124-2019 cuantía 003- 2019 Nutrialimentamos.

Contrato No. 124-2019

Tipo de bien o servicio que provee: suministro de alimentos preparados para atender las diferentes actividades misionales, académicas, artísticas, culturales y administrativas de la IUE para la vigencia 2019.

Control:

Especificaciones técnicas. En estudios previos definición de las especificaciones técnicas del servicio a contratar. A cargo de la IUE.

Garantías. De acuerdo con la matriz de riesgos diseñada en los estudios previos se solicitó al proveedor pólizas de seriedad de la oferta, cumplimiento, calidad del servicio, salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones y responsabilidad civil extracontractual. A cargo del contratista.

Verificación de pólizas. La oficina Asesora Jurídica realiza la revisión y aprobación de las pólizas. A cargo de la IUE.

Afiliación al sistema general de seguridad social. Afiliación de empleados al sistema general de seguridad social (ARL, EPS, PENSIÓN). A cargo del contratista.

Supervisión. El supervisor del contrato realiza seguimiento permanente a la ejecución del contrato, lo cual es plasmado en las actas de supervisión.

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

Si No

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

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

Si No

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

Si No NA

3.19. ¿Aplica restauración para este servicio?

Si No NA

En caso afirmativo, por favor describa brevemente: Por la fecha de vencimiento del Certificados 2019-08-24 y las fechas de ejecución de la auditoria 2019/09/05/05/06

4. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

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

Gestión Tecnología:

- La implementación de los laboratorios financieros lo que permite ejecución de las practica acorde a la dinámica del sector productivo.
- La implementación del software de nómina permite tener control del multicontrato y disminuir reprocesos.

Comunicación

- La gestión realizada por parte del proceso logrando un freepress por 61 millones ene l primer semestre del 2019.
- El análisis de la encuesta de satisfacción lo que ha permitido generar planes de acciones para fortalecer el uso de los canales de comunicación

Servicios Generales:

- El control sistematizado y minucioso de los activos fijos garantizando la disponibilidad de los equipos requeridos.

Compras:

- Los contratos porque permite un alto nivel de detalle sobre los requisitos en cada etapa de la prestación del servicio.

Extensión:

- La construcción del plan de mercadeo, portafolio de servicios para el programa de extensión lo que ha permite el crecimiento de los programas y fortalecimiento de la imagen institucional.
- La estrategia “silla vacía” como mecanismo de vinculación del egresado, mecanismo de actualización, y optimización de los recursos.
- La articulación con el proceso de talento humano para la ejecución del plan de capacitación.

Investigación

El sistema de investigación, por el impacto social con trascendencia científica que se fortalece con el diseño y desarrollo de proyectos, la producción investigativa, el posicionamiento de la dirección de investigaciones e innovación, el reconocimiento de los grupos (Sociales B Jurídicas C Empresariales C Ingeniería C) la gestión y destinación de recursos, porque impacta positivamente la producción científica con artículos indexados, se posiciona con reconocimiento Colciencias y potencia el fortalecimiento de convenios.

Admisiones y Registro

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

La automatización del proceso, con la creación de verificadores internos para pruebas ICFES, verificadores en colegios, examen de ingreso en plataforma, historias académicas digitalizadas, ya que admite menos tramitología, potencia la eficiencia en la utilización recursos, permite mejoras en la verificación, la custodia y protección de la información, haciendo más ágil y eficaz el proceso.

Autoevaluación y Mejora Continua Evaluación Independiente

- El Análisis de condiciones iniciales de cara a la acreditación institucional, porque se efectúa una mirada interna que permite reconocer puntos críticos, lo que potencia su capacidad para trazar actividades bien definidas de evaluación y ayuda a demostrar a las partes interesadas que los procesos funcionan con eficacia y se emplean las mejores prácticas, para lograr el compromiso institucional.

- La migración de los planes de mejoramiento al G+, ya que permite agilidad en la trazabilidad de la acción, mejora los controles y el tratamiento a la situación, posiciona la cultura de calidad y de mejora continua.

Direccionamiento Institucional

-La revisión exhaustiva del contexto de cara a la actualización del PEI, el monitoreo, evaluación y análisis de resultados Plan de Desarrollo 2017-2020, el proyecto social de alta calidad y la articulación con al Plan de Desarrollo Municipal. Muestra una institución comprometida con su misión, capaz de potenciar las oportunidades para el logro de la visión y articulada a los lineamientos municipales.

Docencia

-La revisión permanente, intencionada y significativa que se viene adelantado a las estructuras curriculares de los programas de cara a la acreditación institucional, ya que potencia la formación, en coherencia con la misión y visión institucional, acorde con las necesidades y expectativas del entorno, lo que permite mejorar continuamente la eficiencia, eficacia y efectividad de los planes, programas académicos y procesos de la Institución

Bienestar Universitario

-Las actividades del proceso que propenden por la generación de escenarios para el bienestar integral y el fortalecimiento de la persona, porque permiten la proyección y cumplimiento de las políticas institucionales y se configura como soporte de integralidad de la formación.

Gestión Documental

-La actualización del programa de gestión documental, con la implantación de la política de archivo, lo que ha permitido mejorar la preservación de la información, posibilita la agilidad en la consulta de la información, la preservación, conservación, agilidad en la consulta, automatización y digitación.

Gestión Humana

-Los mecanismos de inducción virtual presentada mediante un sistema modular por unidades, que incluye los componentes de administración de la función pública y contiene la evaluación de entendimiento sobre el tema de la unidad.

Servicios de Biblioteca

-La asignación de recursos financieros para la renovación de bases de datos, libros, recursos bibliográficos y mantenimiento.

- El establecimiento de convenios (49), porque potencia la utilización de servicios y permite la articulación a escenarios municipales y en el Valle de Aburra.

4.2 Oportunidades de mejora

Gestión Tecnología:

- Plantear indicadores de eficiencia que evalúe el adecuado uso de los recursos en la ejecución del presupuesto, permite generar conciencia de ahorro.

- Fortalecer la seguridad de la información mediante la implementación del back up en la nube o back up espejo que asegure la continuidad de la información frente a la pérdida de información.

- Realizar análisis Pareto de los casos de mesa de ayuda que permita analizar necesidades de educación del usuario y disminuir causales de fácil manejo (como conexión de cables) y así optimizar el recurso humano de tecnología.

4. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

- Puntualizar los niveles de servicios para cada caso, de acuerdo con la afectación de la prestación del servicio definir los tiempos de respuesta.

Comunicación:

- Diseñar indicadores más ambiciosos que permita: Medir el fortalecimiento de la imagen institucional a nivel nacional. Indicadores de retorno de lo invertido en comunicación.

- El correo de habeas data, para lograr mayor integración con el área de comunicaciones para el retiro oportuno de usuarios, que requiera su retiro de la base de datos y la Protección de datos.

- Las quejas y reclamos para que se clasifique según atributos de calidad que permita identificar las principales causas.

- Restablecer el sistema de información de PQRS que permita mayor trazabilidad de los casos.

- Impulsar las estrategias de mercadeo con el sector productivo que dé a conocer a la institución universitaria para favorecer la vinculación de los egresados.

Servicios Generales:

- Los indicadores de gestión para que se reestructuren con base al cumplimiento sostenido al 100%, considerarlo como variables controladas y realizar mediciones más ambiciosas para el proceso.

Compras:

- Utilizar mecanismos que permita normalizar la definición de los puntos de control en los diferentes procesos, de tal forma que se logre la transferencia de lecciones aprendidas con la normalización de puntos de control del proceso, para que no dependa de la persona.

Extensión:

- Utilizar mecanismos que permita verificar las diferentes etapas del diseño y desarrollo que facilite la trazabilidad en cada curso, teniendo en cuenta el alto volumen de programas existe el riesgo de pérdida de información.

- Incluir en el proceso de validación del diseño y desarrollo, entrevistas con el sector productivo sobre el impacto obtenido con los cursos de extensión.

OM

Investigación

- El estatuto sobre propiedad intelectual e intangible en la IUE, de tal forma que se nutra con las directrices resultantes sobre procesos de derechos de autor, patentes, sello editorial y demás productos de construcción colectiva.

- Convine revisar los indicadores del proceso, eventos de formación - proyectos no aprobados, de tal forma que se asegure su utilidad con el propósito de la gestión, contribuya con mediciones de eficacia y efectividad, y coadyuve a la mejora.

Admisiones y Registro

- Dado que el proceso se configura como misional, es conveniente revisar y ajustar los indicadores de gestión, a fin de nutrir la evaluación y verificación del logro en propósito y alcance. Conviene igualmente revisar la clasificación, identificación y tratamiento a las salidas no conformes, derivando su análisis en clave de interfaz con otras gestiones.

Autoevaluación y Mejora Continua Evaluación Independiente

- La planificación de los cambios, de tal forma que se nutra su control y los mecanismos para llevarlos a cabo de manera planificada, considerando: el propósito del cambio y sus consecuencias potenciales, la integridad del sistema de gestión de la calidad, la disponibilidad de recursos, la asignación o reasignación de responsabilidades y autoridades. Revisar las consecuencias de los cambios no previstos, tomando acciones para mitigar los efectos adversos, cuando sea necesario.

Direccionamiento Institucional

- La priorización y seguimiento a requisitos de las partes interesadas, pertinentes a su propósito y dirección estratégica, a fin de fortalecer la capacidad de asegurar resultados y logros previstos; así como la determinación de mecanismos de actualización y control.

- La eficacia de las acciones para tratar riesgos y oportunidades, de tal forma que se potencien los momentos de cambio, para robustecer la identificación y tratamiento a situaciones que puedan afectar los servicios y el desempeño de los procesos, de acuerdo con los criterios de probabilidad, ocurrencia, importancia.

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

- Potenciar el monitoreo y verificación de las acciones que se despliegan en los procesos para lograr transformar la oferta académica institucional acorde con las exigencias y tendencias de la educación en las que se promueva la formación con alta calidad; y para alcanzar la modernización organizacional, en clave del PHVA de los procesos.

Docencia

- El informe de final de asignatura, si bien se valora como herramienta válida de revisión y verificación del diseño y desarrollo curricular, es conveniente revisar la pertinencia de rangos de 100% - 90% en la valoración de los ítems abordajes de contenidos y evaluación, a fin de potenciar mayor nivel de imparcialidad, exigibilidad y reto en los criterios.

- El diseño curricular, a fin de fortalecer la verificación y asegurar que los resultados cumplen con los requisitos de los elementos de entrada, mejorar la planificación y el control de los cambios.

- El control sobre las salidas no conformes, a fin de nutrir la información documentada con la identificación de su naturaleza, propiciar claridades en los equipos de trabajo y mejoras en la trazabilidad de la información, robustecer la identificación de causas asociadas, de tal forma que contribuya a la mejora continua del SGC y la prestación del servicio; en relación de interfaz con otros procesos.

Bienestar Universitario

-Mejorar los controles a proveedores de servicios o actividades asociadas al proceso, p.e. Fundación FAI, en clave del propósito y alcance del servicio. Considerar riesgos asociados a los servicios de alta complejidad p.e al inducir la demanda de servicios de salud, la prueba VIH, hepatitis y otras ETS.

- Los indicadores del proceso, de tal forma que se garantice la relación de correspondencia con el propósito de la gestión, analizar la pertinencia de explicitar indicadores de eficacia, logro, proceso y efectividad. Revisar la representatividad del tamaño de la muestra en la medición de la satisfacción. Robustecer el análisis y la mejora precedente.

Gestión Documental

-La información documentada, a fin de mejorar los niveles de acceso, disponibilidad, agilidad de consulta de la información tanto desde el acervo histórico como desde el manejo actual, valerse de la intencionalidad que presenta el instructivo diligenciamiento formato registro de activos de información.

Gestión Humana

- La planificación de los eventos de capacitación, si bien se evidencia que el Plan institucional de Capacitación, parte de las necesidades de las dependencias, es importante asegurar la transversalidad en relación de pertinencia, con los nuevos cambios, la asignación y reasignación de roles y responsabilidades de cara a los momentos de autoevaluación y mejora.

- La evaluación de la efectividad de las capacitaciones al personal, a fin de posibilitar mediciones acordes con lo planeado y las necesidades de formación; determinar estrategias en las formaciones grupales de tal modo que se pueda conocer si todos los participantes “cerraron la brecha” de conocimiento o de habilidades que motivo el evento de formación/capacitación.

- Los indicadores de desempeño, evaluación al desempeño - eficacia de la formación, a fin de asegurar la eficacia en las acciones correctivas que se identifican; consolidar los resultados totales; disponer de información confiable y a la mano de todos los programas.

Servicios de Biblioteca

-Los comparativos de inventarios, de tal forma que se logre contar con hechos y datos que permitan recoger información útil sobre pedida de materiales ya sea por no retorno o por hurto.

mejorar

-Robustecer los mecanismos de monitoreo y evaluación – indicadores de proceso-, a fin de potenciar la verificación y la mejora.

Gestión Jurídica

-Para mejorar la implementación del pensamiento basado en riesgos, se recomienda fortalecer la comprensión de términos como: riesgo, causas y consecuencia; lo anterior podría facilitar el análisis del riesgo y el establecimiento de acciones y controles para evitar que se materialice. (Aplica para todos los procesos)

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
2018-1 21 Quejas	Inconformidad con los docentes Inconformidad con la atención de un funcionario	Reunión con estudiantes y docentes, generación de compromisos. Se dialoga con los docentes implicados y se toman las acciones pertinentes. Se analiza los comportamientos de los funcionarios implicados y se procede con mejora de actitud.
2018-2 25 Quejas	Mal servicio en el gimnasio Inconformidad con la atención de un funcionario	Dialogo con el personal implicado para que mejore su actitud en la prestación de los servicios.
2019-1 64 Quejas	Inconvenientes con el Aire acondicionado Inconformidad con los docentes	Contacto con la empresa que suministra aires acondicionado para la revisión por garantía. Se dialoga con los docentes implicados y se toman las acciones pertinentes.
Reclamos	Principal causa	Acciones tomadas
2018-1 5	Problemas con Ulises y Créditos de materia	Se revisa el sistema y el caso de los créditos de cada uno puntualmente
2018-2 7	Inconvenientes con el proceso de facturación de matrícula	Se revisa cada caso individual sobre el inconveniente de facturación y se brinda respuesta al estudiante.
2019-1 2	Metodología docente	Se habla con el docente sobre el caso posterior al análisis se realiza proceso disciplinario en caso contrario se da respuesta

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

5.1.3. 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. N.A

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

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

5.1.6. ¿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.

Auditoria	Número de no conformidades	Requisitos
Otorgamiento / Renovación	3	8.4.2 b - 10.2.1 b) d) - 7.2 c
1ª de seguimiento del ciclo		
2ª de seguimiento del ciclo		
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

La auditoría interna se efectúa entre el julio 29 y 16 de agosto de 2019, se evidencia Programa anual, Plan y listas de verificación. En cuanto a competencia de los auditores internos, se ejecuta un proceso de capacitación y formación interna por IUE, en Fundamentos 9001:2015 - Directrices Auditoria Sistemas de Gestión 19011 Versión 2018 - Riesgos (Pensamiento basado en riesgos) – Indicadores, en el cual participan 54 AI, de los cuales 42 efectuaron la auditoria. El informe presenta Fortalezas No conformidad Aspectos a mejorar Sugerencia Conclusiones, se generan 32 NC relacionada con requisitos Liderazgo Planeación Evaluación de desempeño y 97 AM, se observa adecuación e implementación oportuna de los planes de acción definidos para el tratamiento y cierre de las no conformidades identificadas. Evaluación al equipo auditor con promedio de 4.8. La auditoría interna se orientó de acuerdo con directrices ISO 19011

5.4 Análisis de la revisión del sistema por la dirección

Revisión por Dirección Acta N°10 de agosto 27 de 2019 presenta cubrimiento de las entradas y resultados o salidas para la revisión, de acuerdo con los requisitos de la norma, incluye audiencia pública rendición de cuentas 2018 cumplimiento de metas PEDI 2017 resultado 87.3% Presenta conclusiones en términos de conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continua con la dirección estratégica. La revisión por la Dirección presenta relación con el proceso de mejora continua, en el sentido que deriva las decisiones y acciones, en un plan de mejora institucional.

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 .

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



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 REVISION 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

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

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

Fecha de la verificación complementaria: N.A

NC	Descripción de la no conformidad (se relaciona el numeral de la norma y la evidencia del incumplimiento)	Evidencia obtenida que soporta la solución	¿Fue eficaz la acción? Si/No
No conformidades mayores identificadas en esta auditoría			
N.A			
No conformidades pendientes de la auditoría anterior que no se solucionaron			
N.A			
No conformidades detectadas en esta auditoría que fueron cerradas			
N.A			

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



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				
Se recomienda reducir el alcance del certificado				
Se recomienda reactivar el certificado				
Se recomienda actualizar el certificado del Sistema de Gestión				
Se recomienda migrar el certificado del Sistema de Gestión				
Se recomienda restaurar el certificado, una vez finalice el proceso de renovación			X	
Se recomienda suspender el certificado				
Se recomienda cancelar el certificado				
Nombre del auditor líder: Claudia Patricia López Sánchez		Fecha: 2019	09	17

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

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 1 PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO

EMPRESA:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE ENVIGADO		
Dirección del sitio:	Carrera 27B No 39 A sur 57 Envigado, Antioquia, Colombia		
Representante de la organización:	Juan Camilo Rendón Peláez		
Cargo:	Jefe de Calidad	Correo electrónico	juan.rendon@iue.edu.co blanca.echeverri@iue.edu.co
Alcance: Diseño y prestación de servicios educativos de docencia en el nivel de pregrado, investigación, proyección social y extensión			
CRITERIOS DE AUDITORÍA	9001:2015 + la documentación del Sistema de Gestión		
Tipo de auditoría: <input type="checkbox"/> INICIAL U OTORGAMIENTO <input type="checkbox"/> SEGUIMIENTO <input checked="" 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 en el trabajo 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>			

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



Auditor Líder:	Claudia Patricia López Sánchez - CL	Correo electrónico	clopez@icontec.net
Auditor:	Ana María Suarez Molina - AS	Auditor	N.A
Experto técnico:	N.A		

Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
Día 1 2019 – 09 - 04	08:00h	08:30h	Reunión de apertura	AS - CL	Todos los líderes de proceso
	8:30h	10:30h	INVESTIGACIÓN Sistema de Investigación Cultura de la investigación Formación para la investigación Producción Académica Producción Científica Innovación Gestión del Conocimiento Desempeño Evaluación Análisis Mejora <i>ISO 9001:2015 4.2, 5.3, 6.1, 6.3, 7.1.1, 7.1.6, 8.1, 8.2, 8.3, 8.5, 9.1.3, 10.</i>	CL	Jorge Hernando Restrepo Quirós, Director de Investigación e Innovación Elena Patricia Correal Arboleda, Docente de Tiempo Completo Lina Marcela Patiño Olarte, Docente de Tiempo Completo Juan Camilo Rendón Peláez, Jefe de Calidad
	10:30h	11:30h	ADMISIONES Y REGISTRO Planeación Gestión de Admisiones Registro Matrícula Graduación Certificación Desempeño Evaluación Análisis Mejora <i>ISO 9001:2015 5.1.2, 5.3, 6.1, 7.5, 8.2, 8.5, 8.7, 9.1, 10.2, 10.3</i>	CL	Paula Andrea Caicedo Herrera, Jefe Oficina de Admisiones y Registro Juan Camilo Rendón Peláez, Jefe de Calidad
	11:30h	12:30h	AUTOEVALUACIÓN Y MEJORA CONTINUA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Monitoreo, Evaluación Análisis Mejora Riesgos y oportunidades PQRSD Satisfacción Auditorías internas Salidas Servicios no Conformes Seguimiento Desempeño <i>ISO 9001:2015 4.4, 5.1, 6.1, 6.2, 6.3, 7.1.5, 7.1.6, 7.3, 7.5, 8.6, 8.7, 9.1, 9.2, 10.</i>	CL	Diana Pilar Jiménez Bedoya, Asesora Aseguramiento de la Calidad María Luisa Molina Pajón, Asesora de Control Interno Juan Camilo Rendón Peláez, Jefe de Calidad
	08:30h	10:30h	GESTIÓN TECNOLÓGICA Infraestructura tecnológica Disponibilidad y Seguridad de la información Actualización y Soporte Evaluación Análisis Mejora.	AS	Lina Marcela Correa Escobar, Jefe Oficina de Informática

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
			ISO 9001:2015 4.2, 5.1.2, 6.1, 7.1.1, 6.3, 7.1.3, 7.1.5, 8.4, 8.5.3, 9.1.3, 10.		
	10:30h	12:30h	COMUNICACIONAL INSTITUCIONAL Comunicaciones Internas y Externas Imagen Posicionamiento Promoción Difusión Mercadeo Administración Sistema PQRSD Evaluación Análisis. Mejora. ISO 9001:2015 4.2, 4.4, 5.2.2, 5.3, 6.1, 7.4, 7.5, 8.2.1, 9.1.1, 9.1.3, 9.1.2, 10.2, 10.3	AS	Natalia Jaramillo Restrepo, Profesional Universitario Comunicaciones Clara Marcela Arrubla Madrigal, Jefe Oficina de Mercadeo Luisa Fernanda Giraldo Jaramillo, Contratista PQRSD
	12:30h	14:00h	RECESO		
	14:00h	15:00h	SERVICIOS GENERALES Plan Operación Servicios Generales Adecuación Planta Física Prestación Servicios de Aseo Mantenimiento y Vigilancia Evaluación Análisis. Mejora. ISO 9001:2015 4.4, 6.1, 7.1.3, 7.1.4, 7.1.5, 7.5, 8.4, 8.5.3, 9.1.1, 9.1.3, 10	AS	Juan Diego Pérez Álvarez, Jefe Oficina de Servicios Generales
	15:00h	16:30h	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS Provisión y Adecuación de Recursos Bienes y Servicios Apoyo a los Procesos Eficiencia, Eficacia Selección Objetiva Transparencia Contratación Publicidad actuaciones Contractuales Desempeño Evaluación Análisis Mejora ISO 9001:2015 4.2, 5.1.2., 6.1, 7.1, 7.1.6, 7.5, 8.4, 9.1.3, 10.3	AS	Nelson Enrique Monsalve, Vicerrector Administrativo y Financiero Rainiero Alexander González, Asesor Oficina Jurídica
	14:00h	17:00h	DIRECCIONAMIENTO INSTITUCIONAL Contexto Partes Interesadas Liderazgo Riesgos y Oportunidades Cambios Comunicación y Conocimiento Revisión por la Dirección Desempeño Análisis Mejora ISO 9001:2015 4., 5., 6.1, 6.2, 6.3, 7.1.1, 7.1.5.1, 7.1.6, 7.4, 7.5, 8.5.6, 9.1, 9.3, 10.	CL	Blanca Libia Echeverri Londoño, Rectora Juan Carlos Ramírez Velásquez, Asesor Oficina de Planeación Adela del Socorro Gallego Zapata, Jefe Oficina de Proyectos Diana Pilar Jiménez Bedoya, Asesora de la Calidad

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
					Juan Camilo Rendón Peláez, Jefe de Calidad
	17:00h	17:30h	Balance diario	AS - CL	
Día 2 2019 – 09 - 05	08:00h	10:00h	PROYECCIÓN SOCIAL Y EXTENSIÓN Formación continua. Servicios y procesos de extensión Desempeño Evaluación Análisis Mejora <i>ISO 9001:2015 4.2, 5.1.2, 6.1, 6.2, 6.3, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4, 8.1, 8.2, 8.3, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1.1, 9.1.3, 10</i>	AS	Ángela María Botero López, Directora de Extensión, Proyección Social y Empresarial Victor Hugo Ramírez Álvarez, Profesional Universitario de Extensión, Proyección Social y Empresarial
	10:00h	11:00h	GESTIÓN FINANCIERA Administración recursos. Control Seguimiento de la ejecución, economía y transparencia, estabilidad financiera. Desempeño Evaluación Análisis Mejora <i>ISO 9001:2015 4.2, 5.1.2., 6.1, 7.1.1, 7.5, 8.4, 9.1.3, 10.3</i>	AS	Nelson Enrique Monsalve, Vicerrector Administrativo y Financiero Hector Hugo Ramírez Holguín, Contador Sandra Edith Tobón Alzate, Jefe Oficina de Tesorería
	11:00h	11:30h	Preparación informe	AS	
	11:30h	12:00h	Consolidación información	AS- CL	Equipo auditor
	08:00h	12:00h	DOCENCIA Creación modificación Gestión de programas académicos. Facultad de Ciencias Empresariales: Contaduría Pública Administración de Negocios Internacionales Administración Financiera Mercadeo Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas: Derecho. Técnico Profesional en Tránsito, Transporte y Seguridad Vial <i>ISO 9001:2015 4.2, 5.1.2, 6.1, 6.2, 6.3, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4, 8.1, 8.2, 8.3, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1.1, 9.1.3, 10</i>	CL	Henry Roncancio González, Vicerrector de Docencia Gladys Yaneth Londoño Arcila, Profesional Universitario Vicerrectoría de Docencia Rafael Alejandro Betancourt Durango, Decano Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas George Edwin Herrera Portela, Decano Facultad de Ciencias Empresariales
	12:30h	13:30h	RECESO		
	13:30h	15:30h	BIENESTAR UNIVERSITARIO Planeación Gestión Desarrollo Evaluación de Programas de Bienestar Institucional. Desempeño Evaluación Análisis Mejora <i>ISO 9001:2015 4.2, 5.1.2, 5.3, 6.1, 7.1.1, 7.1.3, 7.1.5, 7.4, 8.1,</i>	CL	Silvia Patricia Morales Builes, Jefe Oficina Bienestar Institucional

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
			8.2, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1.1, 9.1.2, 9.1.3, 10		
	15:30h	16:30	GESTIÓN DOCUMENTAL Políticas y directrices para la gestión documental Programa de Gestión Documental Custodia y Preservación de la información Desempeño Evaluación Análisis Mejora <i>ISO 9001:2015 4.1, 4.4, 5.1.2, 6.1, 6.3, 7.1.6, 7.5, 8.5.3, 8.5.4, 9.1.1, 9.1.2, 9.1.3, 10.</i>	CL	Gloria María Taborda Munera, Jefe Oficina de Administración Documental Claudia Patricia Uribe Vélez, Técnica Administrativa de Administración Documental
	16:30h	17:30h	Balance diario	CL	
Día 3 2019 – 09 - 06	08:00h	10:00h	GESTIÓN HUMANA Selección y vinculación de personal Inducción, entrenamiento Actualización de competencias Evaluación de desempeño Formación Toma de conciencia Conocimientos de la organización Seguridad y salud en el trabajo Relaciones laborales Desempeño Evaluación Análisis Mejora <i>ISO 9001:2015 4.1, 7.1.2, 7.1.6, 7.2, 7.3, 7.4, 7.5, 9.1, 10.1, 10.2</i>	CL	Jenny Patricia Mejía Ayala, Jefe Oficina de Talento Humano Natalia Andrea Echeverri Giraldo, Apoyo Seguridad y Salud en el Trabajo
	10:30h	12:30h	SERVICIOS DE BIBLIOTECA Proyecto Biblioteca, recursos bibliográficos Colecciones Desempeño Evaluación Análisis Mejora <i>ISO 9001:2015 5.1.2, 6.1, 7.1.6, 8.1, 8.2, 8.5, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1.3, 10.2, 10.3</i>	CL	Carlos Mario Giraldo García, Jefe Oficina de Biblioteca Catalina Florez García, Profesional Universitario Biblioteca Paola Andrea López Gallego, Técnico Administrativo Biblioteca
	12:30h	13:30h	RECESO		
	13:30h	15:00h	GESTIÓN JURÍDICA Licitación y contratación Gestión de acciones de asesorías, ratificación de actos administrativos procesos contractuales Desempeño Evaluación Análisis Mejora <i>ISO 9001:2015 4.2, 5.1.2, 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.5.5, 9.1.2, 10.1, 10.2, 10.3</i>	CL	Rainiero Alexander González, Asesor Oficina Jurídica

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
	15:00h	15:30h	Verificación de procesos de origen externo (out sourcing), cuyo resultado incide en el producto o servicio y que hacen parte del alcance de certificación	CL	Nelson Enrique Monsalve, Vicerrector Administrativo y Financiero Juan Carlos Ramírez Velásquez, Asesor Oficina de Planeación
	Verificación del uso del logo en los diferentes medios de publicidad usados por la empresa. (El auditor debe verificar en página web, brochure, papelería, etc...en cualquier momento de la auditoría)				
	15:30h	16:30h	Preparación informe Auditoría	CL	Auditora líder
	16:30h	17:00h	Reunión de cierre	CL	Todos los líderes de proceso
Observaciones:					
ISO 9001:2015 Los requisitos 4.1(comprensión de la organización y de su contexto) 4.2(comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas) 5.1.2(enfoque al cliente) 5.3(roles, responsabilidades y autoridades en la organización) 6.1(Acciones para abordar riesgos y oportunidades), 6.3(planificación de los cambios) 7.3(toma de conciencia) 7.4(Comunicación) 7.5(información documentada) 7.5.3(control de la información documentada) 8.4(control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente) 8.5(producción y provisión del servicio) 8.5.2(identificación y trazabilidad) Podrían ser auditados en las áreas y procesos aplicables.					
Durante la auditoría se verificará los aspectos por mejorar señalados en anterior auditoría Icontec.					
La institución es responsable de coordinar los aspectos logísticos, necesarios para el desarrollo de la auditoría.					
Esta auditoría no es testificada por un Organismo de Acreditación.					
Para el balance diario de información, le agradecemos disponer de una oficina o sala, así como también de acceso a la documentación del sistema de gestión.					
Para el inicio de la auditoría, favor suministrar a la auditora líder en medio electrónico formato Word la siguiente información: Estadísticas de nivel de satisfacción 2018 y Avance 2019 - Estadísticas de quejas y reclamos 2018 y Avance 2019 - Resultados de la medición de indicadores 2018 y Avance 2019					
Favor devolver este Plan diligenciado con los nombres y cargos de las personas que van a participar en cada entrevista al correo electrónico clopez@icontec.net					

Fecha de emisión del plan de auditoría:	2019 – 08 - 24
---	----------------

ANEXO 2
No aplica.

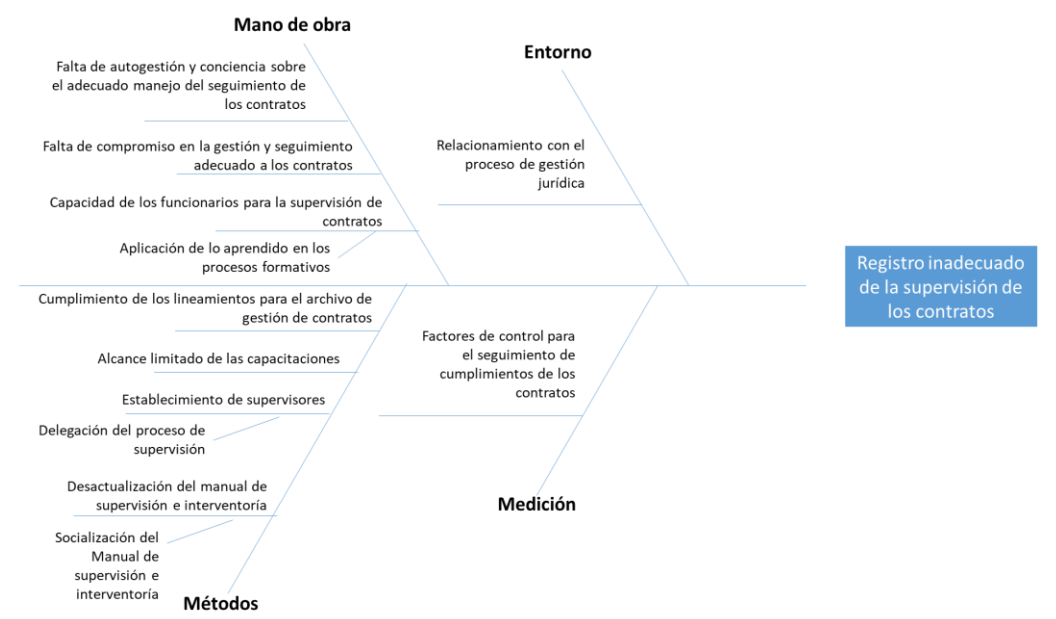
Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

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 2019-09-16 y recibieron observaciones por parte del auditor líder.
- Las correcciones, análisis de causas y acciones correctivas propuestas por la organización, fueron aceptadas por el auditor líder el 2019-09-17

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 1 de 3
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): NTC-ISO 9001:2015	Requisito(s): 8.4.2 b
Descripción de la no conformidad: La organización no soporta evidencia para la definición y aplicación de los controles al Proveedor ESE Hospital Manuel Uribe Ángel, de tal forma que los mismos permitan asegurar la eficacia de las salidas resultantes.		
Evidencia: En el contrato N° 050-2019 celebrado con la ESE Hospital Manuel Uribe Ángel, para la prestación del servicio de bienestar, promoción y prevención, se solicita como actividades: consulta medicina general, nutrición terapia alternativa, 2 jornadas de salud que involucre actividades de promoción y prevención en salud, optometría, higiene oral, toma de citologías cervicovaginales; no se evidencia en las actas de supervisión del contrato, ni en los informes enviados por la ESE, soportes de las diferentes actividades de las jornadas de la salud, que permitan asegurar que los servicios suministrados cumplen con los requisitos y las condiciones pactadas. No se evidencia control al proveedor que permita garantizar el cumplimiento del requisito contractual: identificación de la calibración manómetro del tensiómetro ubicado en el área de consulta médica.		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
Reunión con el equipo encargado para analizar el caso y orientar la corrección.	Acta y Lista de asistencia	05/09/2019
Organización de los registros de evidencia de supervisión del contrato N° 050-2019 con la ESE Hospital Manuel Uribe Ángel, bajo los lineamientos institucionales y legales.	Carpeta organizada	06/09/2019
Realización de dos seguimientos al proceso contractual, en los cuales se describen los alcances y avances del contrato hasta la fecha.	Dos informes de supervisión	06/09/2019

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.

Descripción de la (s) causas (s)		
 <p>Mano de obra</p> <ul style="list-style-type: none"> Falta de autogestión y conciencia sobre el adecuado manejo del seguimiento de los contratos Falta de compromiso en la gestión y seguimiento adecuado a los contratos Capacidad de los funcionarios para la supervisión de contratos Aplicación de lo aprendido en los procesos formativos <p>Entorno</p> <ul style="list-style-type: none"> Relacionamiento con el proceso de gestión jurídica <p>Medición</p> <ul style="list-style-type: none"> Factores de control para el seguimiento de cumplimientos de los contratos <p>Métodos</p> <ul style="list-style-type: none"> Cumplimiento de los lineamientos para el archivo de gestión de contratos Alcance limitado de las capacitaciones Establecimiento de supervisores Delegación del proceso de supervisión Desactualización del manual de supervisión e interventoría Socialización del Manual de supervisión e interventoría <p>Resultado: Registro inadecuado de la supervisión de los contratos</p>		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Desarrollo de una capacitación sobre supervisión. Orientada a los jefes y profesionales.	Registro de asistencia y contenido de la capacitación	29/11/2019
Actualización del manual de supervisión e interventoría.	Manual actualizado	29/11/2019
Presentación de propuesta para la supervisión compartida	Propuesta	29/11/2019
Capacitación sobre gestión documental para personal operativo	Lisado de asistencia y contenido de la capacitación	13/12/2019
Establecimiento de práctica de interventoría a los seguimientos de contratos (revisión al azar de 4 contratos semestrales) desde el comité de contratación.	Informe de revisión	30/06/2020

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



SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 2 de 3
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): NTC-ISO 9001:2015	Requisito(s): 10.2.1 b) d)
Descripción de la no conformidad: La IUE, presenta desviaciones tanto en la capacidad de evaluar la necesidad de acciones para eliminar causas de no conformidades, para que no vuelvan a ocurrir, ni ocurra en otra parte, así como en la capacidad de revisar la eficacia de las acciones correctivas tomadas.		
Evidencia: No se soporta acciones apropiadas respecto a la recurrencia de solicitudes por parte de los estudiantes de cambio de nota 2018-2, 299 //// 2019-1, 888 basándose en la identificación como no conformidad, su naturaleza y el efecto potencial en la conformidad de productos y servicios.		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
Registro de los servicios no conformes por cambio de nota 2018-02 y 2019-01, desde el proceso de docencia.	Registro del servicio no conforme del proceso de docencia	16/09/2019
Remisión de correo electrónico a los integrantes del proceso de docencia, informando los lineamientos sobre el registro y tratamiento del servicio no conforme.	Correo electrónico	13/09/2019
Proceso de sensibilización a los docentes, con relación a los cambios en el reglamento estudiantil y de manera específica el registro de notas.	Correo electrónico	16/09/2019
Descripción de la (s) causas (s) <p>Mano de obra</p> <ul style="list-style-type: none"> Insuficiente procesos de capacitación a los docentes sobre los cambios al reglamento estudiantil (principalmente lo referente al registro de notas) Insuficiente procesos al personal administrativo (tanto directivo como operativo) en la administración y tratamiento del servicio no conforme Definición de responsables del registro y tratamiento del Servicio No Conforme <p>Entorno</p> <ul style="list-style-type: none"> Relacionamiento del proceso de docencia con otros procesos, en especial el proceso de admisiones y registro <p>Materiales</p> <ul style="list-style-type: none"> No se cuenta con una herramienta efectiva por parte de los usuarios para el reporte y seguimiento del Servicio No Conforme <p>Método</p> <ul style="list-style-type: none"> Comunicación poco efectiva en la divulgación de los cambios normativos en la Institución. No se efectúa las causas de los Servicios No Conformes. <p>Inadecuada gestión del servicio no conforme, en el proceso de docencia, bajo los criterios del Sistema de Gestión Integral.</p>		

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



Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Capacitación a los docentes sobre el sistema SAI y reglamento estudiantil.	Listado de asistencia y contenido de la capacitación	28/02/2020
Cambio del formato F-AM-005 Servicio No Conforme, ingresándole una columna de análisis de causas.	Formato actualizado	13/12/2019
Implementar estrategias digitales para gestionar el servicio no conforme.	Estrategia digital para el servicio no conforme	13/12/2019
Capacitación de todo el personal sobre la gestión del servicio no conforme.	Listado de asistencia y contenido de la capacitación	28/02/2020
Registro y análisis de los SCN de los diferentes programas y dependencias académicas por parte del equipo de trabajo del proceso de docencia.	Seguimiento al servicio no conforme	30/06/2020

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



SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 3 de 3
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): NTC-ISO 9001:2015	Requisito(s): 7.2 c
Descripción de la no conformidad: Se evidencian desviaciones parciales en la capacidad de evaluar la eficacia de las acciones tomadas, para asegurarse que las personas sean competentes o mejoren su competencia de desempeño.		
Evidencia: <ul style="list-style-type: none"> - No se evidencia para el evento de capacitación "Contáciate de amabilidad" Gestores éticos, comité de convivencia, comité de ética, jefes de área, efectuada en 26/11/2018, la medición de la eficacia de la capacitación, de acuerdo con el Procedimiento Elaboración Plan y Programa de Capacitación y Bienestar Laboral Estímulos e Incentivos código PGH-002 V3 - El evento de capacitación, no se encuentra registrado en el documento: Control de las capacitaciones, estímulos e incentivos 2018 		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
Ingreso de la capacitación "Contáciate de amabilidad" en el control de las capacitaciones, estímulos e incentivos 2018.	Formato actualizado	13/09/2019
Aplicación de la encuesta de pertinencia de la capacitación "Contáciate de amabilidad" a los asistentes.	Tabulación de encuesta	16/09/2019
Actualizar los anteriores registros, en el Sistema de Gestión Integral.	Registro SGI / Proceso de Gestión Humana actualizado	16/09/2019
Descripción de la (s) causas (s) <p>Mano de obra</p> <ul style="list-style-type: none"> Orientación al personal sobre los lineamientos y exigencias del plan de capacitación Compromiso del funcionario encargado de la administración del plan de capacitación Cultura del personal en realizar seguimiento a las capacitaciones <p>Entorno</p> <ul style="list-style-type: none"> Coordinación con los diferentes procesos para el establecimiento de necesidades de capacitación <p>Materiales</p> <ul style="list-style-type: none"> Pertinencia del contenido de la encuesta <p>Métodos</p> <ul style="list-style-type: none"> Claridad en el procedimiento Registro oportuno de las capacitaciones en el formato de control <p>Medición</p> <ul style="list-style-type: none"> Definición de criterios de la evaluación de la pertinencia e impacto de las capacitaciones <p>Inadecuada gestión del plan de capacitaciones</p>		

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



Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Revisar y modificar el procedimiento P-GH-002, la Elaboración Plan y programa de capacitación y bienestar laboral, estímulos e incentivos, fortaleciendo el proceso de verificación y validación, con relación al compromiso de réplica por parte del capacitado (gestión del conocimiento).	Procedimiento P-GH-002 actualizado	13/12/2019
Revisión y ajuste al formato F-GH-003, identificación de necesidades de capacitación, indicando formas de réplica para cada capacitación solicitada, los propósitos y el impacto para el quehacer institucional.	Formato F-GH-003 actualizado	13/12/2019
Capacitar al personal de Talento Humano, sobre la gestión del proceso de capacitación, sus requisitos, registros, momentos y definición de responsables de cada momento.	Registro de capacitación y contenido de capacitación	13/12/2019
Modificar el registro de control de las capacitaciones, estímulos e incentivos, ingresándole una columna sobre la verificación del cumplimiento de réplica del proceso de capacitación (cuando aplique)	Registro de control de las capacitaciones, estímulos e incentivos, actualizado	13/12/2019

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



RESULTADOS DE AUDITORÍA:	
Número de no conformidades detectadas en esta auditoría: () Mayores (3) 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: <u>2019-09-16</u>	
Fecha tentativa de verificación complementaria, cuando aplique <u>N.A.</u>	
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>N.A.</u> y el requisito al que fue reportada <u>N.A.</u> En este caso la organización deberá solicitar una reposición dirigida al Jefe de certificación de sistemas de gestión.	
Nombre Representante de la dirección:	Firma:
 BLANCA LIBIA ECHEVERRI LONDOÑO	

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.