

| <b>1. INFORMACIÓN GENERAL</b>   |                                      |  |
|---|--------------------------------------|--|
| <b>1.1. ORGANIZACIÓN</b>  |                                      |  |
| <b>BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA.</b>  |                                      |  |
| <b>1.2. SITIO WEB:</b>  |                                      |  |
| <b>1.3. LOCALIZACIÓN DEL SITIO PERMANENTE PRINCIPAL:</b>  |                                      |  |
| Calle 26 No. 51-53, Gobernación de Cundinamarca, Torre Beneficencia, piso 6 Bogotá D.C., Cundinamarca, 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 sistema de gestión, desarrollados en este sitio, que estén cubiertas en el alcance.  |
| Instituto San José Chipaque Casco urbano.   | Chipaque, Cundinamarca, Colombia.    | Prestación de los servicios de protección integral a personas mayores en condiciones de amenaza o vulneración de derechos.   |
| C.B.A. San Pedro Claver, Avenida caracas 1-16, sur.   | Bogotá D.C., Cundinamarca, Colombia. | Prestación de los servicios de protección integral a personas mayores en condiciones de amenaza o vulneración de derechos.   |
| C.B.A. Belmira, Kilómetro 59 vía Melgar Fusagasugá.   | Fusagasugá, Cundinamarca, Colombia.  | Prestación de los servicios de protección integral a personas mayores en condiciones de amenaza o vulneración de derechos.   |
| C.B.A. Arbeláez, Barrio San Joaquín.  | Arbeláez, Cundinamarca, Colombia.    | Prestación de los servicios de protección integral a personas mayores en condiciones de amenaza o vulneración de derechos.   |
| C.B.A. San José, Carrera 6 No. 6-29.  | Facatativá, Cundinamarca, Colombia.  | Prestación de los servicios de protección integral a personas mayores en condiciones de amenaza o vulneración de derechos.   |
| C.B.A. Villeta, Carretera Vía Tobia-Villeta.  | Villeta, Cundinamarca, Colombia.     | Prestación de los servicios de protección integral a personas mayores en condiciones de amenaza o vulneración de derechos.   |
| Centro Femenino Especial José Joaquín Vargas.   | Sibaté, Cundinamarca, Colombia.      | Prestación de los servicios de protección integral a personas mayores en condiciones de amenaza o vulneración de derechos.   |
| Centro Masculino Especial La Colonia.   |                                      | Prestación de servicios de protección social integral a personas adultas y a personas mayores con discapacidad cognitiva y mental en condiciones de amenaza o vulneración de derechos. |
| <b>1.4. ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN:</b>  |                                      |  |
| Gestión para el restablecimiento de los derechos de los adultos mayores y personas con discapacidad mental en situación de vulnerabilidad, a través de programas de protección social integral en el Departamento de Cundinamarca.<br>No aplicabilidad del requisito 8.3 diseño y desarrollo. |                                      |  |

*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



|  |  |                    |
|--|--|--------------------|
| Management of the recuperation of rights of older adults and people with mental health disabilities in vulnerable situations through integrated social programs within the Department of Cundinamarca. |  |                    |
| <b>1.5. CÓDIGO IAF:</b><br>38. Salud y servicio social.  |  |                    |
| <b>1.6. CATEGORÍA DE ISO/TS 22003:</b><br>No aplica.   |  |                    |
| <b>1.7. REQUISITOS DE SISTEMA DE GESTIÓN:</b><br>ISO 9001:2015   |  |                    |
| <b>1.8. REPRESENTANTE DE LA ORGANIZACIÓN</b>   |  |                    |
| Nombre:  | Salomón Said Arias.  |                    |
| Cargo:   | Gerente.   |                    |
| Correo electrónico   | <a href="mailto:salomon.said@cundinamarca.gov.co">salomon.said@cundinamarca.gov.co</a>   |                    |
| <b>1.9. TIPO DE AUDITORÍA:</b><br>Asignación del servicio.   | Marcar los tipos de auditoría que correspondan de acuerdo con la asignación del servicio. <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Inicial o de Otorgamiento</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> <u>Seguimiento</u></li> <li><input type="checkbox"/> Renovación</li> <li><input type="checkbox"/> Ampliación</li> <li><input type="checkbox"/> Reducción</li> <li><input type="checkbox"/> Reactivación</li> <li><input type="checkbox"/> Extraordinaria</li> <li><input type="checkbox"/> Actualización</li> <li><input type="checkbox"/> Migración (aplica para ISO 45001)</li> </ul> |                    |
| Aplica toma de muestra por multisitio: <b>Si X</b> No <input type="checkbox"/>   |  |                    |
| Auditoría combinada: Si <input type="checkbox"/> <b>No X</b>   |  |                    |
| Auditoría integrada: Si <input type="checkbox"/> <b>No X</b>   |  |                    |
| <b>1.10. Tiempo de auditoría</b>   | FECHA  | Días de auditoría) |
| Etapa 1 (Si aplica)  | AAAA-MM-DD   | N.A.               |
| Preparación de la auditoría en sitio y elaboración del plan  | 2020-09-09   | 0.5                |
| Auditoría remota   | 2020-09-21 y 22  | 2.5                |
| Auditoría en sitio   | 2020-09-23   | 1.0                |
| <b>1.11. EQUIPO AUDITOR</b>  |  |                    |
| Auditor líder  | Luis Andrés Guarín Cábulo.   |                    |
| Auditor  | N.A.   |                    |
| Experto Técnico  | N.A.   |                    |
| <b>1.12. DATOS DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTIÓN</b>   |  |                    |
| Código asignado por ICONTEC  | SC-CER 250232  |                    |
| Fecha de aprobación inicial  | 2013-06-19   |                    |
| Fecha de próximo vencimiento:  | 2022-06-18   |                    |

*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*

## 2. OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA

- 2.1. Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma de sistema de gestión.
- 2.2. Determinar la capacidad del sistema de gestión para asegurar que la Organización cumple los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables en el alcance del sistema de gestión y a la norma de requisitos de gestión.
- 2.3. Determinar la eficacia del sistema de gestión para asegurar que la Organización puede tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos especificados.
- 2.4. Identificar áreas de mejora potencial del sistema de gestión.

## 3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- 3.1. Los criterios de la auditoría incluyen la norma de requisitos de sistema de gestión, la información documentada del sistema de gestión establecida por la organización para cumplir los requisitos de la norma, otros requisitos aplicables que la organización suscriba y documentos de origen externo aplicables.
- 3.2. El alcance de la auditoría, las unidades organizacionales o procesos auditados se relacionan en el plan de auditoría, que hace parte de este informe.
- 3.3. La auditoría se realizó por toma de muestra de evidencias de las actividades y resultados de la Organización y por ello tiene asociada la incertidumbre, por no ser posible verificar toda la información documentada.
- 3.4. Se verificó la capacidad de cumplimiento de los requisitos legales o reglamentarios aplicables en el alcance del sistema de gestión, establecidos mediante su identificación, la planificación de su cumplimiento, la implementación y la verificación por parte de la Organización de su cumplimiento.
- 3.5. El equipo auditor manejó la información suministrada por la Organización en forma confidencial y la retornó a la Organización, en forma física o eliminó la entregada en otro medio, solicitada antes y durante el proceso de auditoría.
- 3.6. Al haberse ejecutado la auditoría de acuerdo con lo establecido en el plan de auditoría, se cumplieron los objetivos de ésta.
- 3.7. ¿Se evidenciaron las acciones tomadas por la Organización para solucionar las áreas de preocupación, reportadas en el informe de la Etapa 1? (Se aplica solo para auditorías iniciales o de otorgamiento):  
Si  No  **NA X**

*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*

3.8. Si se aplicó toma de muestra de múltiples sitios, indicar cuáles sitios permanentes se auditaron y en qué fechas:

| Sede:   | Fecha:     |
|---|------------|
| Instituto San José Chipaque.  | 21-09-2020 |
| C.B.A. San Pedro Claver, Avenida caracas 1-16, sur.                                     | 21-09-2020 |
| C.B.A. Belmira, Kilómetro 59 vía Melgar.  | 22-09-2020 |
| C.B.A. Arbeláez, Barrio San Joaquín.  | 22-09-2020 |
| Calle 26 No. 51-53, Gobernación de Cundinamarca, Torre Beneficencia, piso 6 Bogotá D.C. | 23-09-2020 |

3.9. ¿En el caso del Sistema de Gestión auditado están justificados los requisitos no aplicables acordes con lo requerido por el respectivo referencial?

Si  No  NA

**Requisito 8.3 Diseño y desarrollo.** La Beneficencia de Cundinamarca no diseña productos o servicios, por cuanto las condiciones para la prestación de los servicios de protección y administración de sus bienes, están definidos y especificados en la normatividad vigente.

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), este se incluye en el alcance del certificado?:

Si  No  NA

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

Si  No

El decreto ordenanza 0266 de 2016 ratifica la creación de la Beneficencia de Cundinamarca su misión, objetivo y funciones para su funcionamiento.

Certificados de habilitación vigentes según resolución 2003 de 2014 de cada una de las sedes de atención registrados en el REPS de la pagina del Ministerio de Salud y Protección Social.

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

*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*

- 3.14. ¿Si la organización realiza actividades del alcance en turnos nocturnos que no pueden ser visitadas en el turno diurno, estas fueron auditadas en esta auditoría?  
Si  No  **NA X**
- 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 X**
- 3.16. ¿Se presentaron, durante la auditoría, cambios que hayan impedido cumplir con el plan de auditoría inicialmente acordado con la Organización?  
Si  **No X**
- 3.17. ¿Existen aspectos o resultados significativos de esta auditoría, que incidan en el programa de auditoría del ciclo de certificación?  
Si  **No X**
- 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 X** NA
- 3.19. ¿Aplica restauración para este servicio?  
Si  **No X** NA
- 3.20. Se verificó si la Organización implementó o no, el plan de acción establecido para solucionar las no conformidades menores pendientes de la auditoría anterior de ICONTEC y si fueron eficaces.

| NC | Descripción de la no conformidad (se relaciona el numeral de la norma y la evidencia del incumplimiento)  | Evidencia obtenida que soporta la solución  | ¿Fue eficaz la acción?<br>Si/No |
|----|---|---|---------------------------------|
| 1  | <p><b>Requisito 7.1.3</b><br/>La organización no se asegura de mantener y controlar los recursos de la infraestructura, necesarios para la operación de sus procesos.<br/><b>Evidencia:</b><br/>No se pudo evidenciar que se haya realizado el inventario al 31 de diciembre de 2018 de los bienes muebles e inmuebles que usen, custodien o administren las dependencias de la Institución, incumpliendo el Procedimiento de administración de inventarios PR-5100-04-02, en donde se especifica que todas las dependencias deben presentar inventario al 31 de diciembre.</p> | <p>Se realizó la depuración de los inventarios según directriz de contabilidad en Siweb.<br/>Se revisó y actualizó el procedimiento para la administración de inventarios.<br/>Se realizó la socialización del nuevo documento.<br/>Se realiza seguimiento por parte de planeación.</p> | SI                              |

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

|          |   |   |           |
|----------|---|---|-----------|
| <p>2</p> | <p><b>Requisito 7.5.3.2</b><br/>La organización no se asegura de que se realice el control de cambios en las versiones de la información documentada.<br/><b>Evidencia:</b><br/>Durante la auditoria se pudo evidenciar la existencia de dos ediciones diferentes del Manual del Sistema Integrado de Gestión SIG MA-5020-01 de la versión 6, una con fecha de mayo 31 de 2018 y otra con fecha de mayo 15 de 2018.</p>   | <p>se verifico el manual del sistema integrado de gestión SIG, última versión 07 de junio de 2020.<br/>Se realizo la revisión exhaustiva de todos los documentos y registros y se actualizo el listado maestro de documentos.<br/>Se realizo socialización de la ruta de acceso a los documentos.<br/>Se realiza seguimiento aleatorio a la utilización de los documentos vigentes.</p>   | <p>SI</p> |
| <p>3</p> | <p><b>Requisito 8.7.1</b><br/>La organización no se asegura que las salidas no conformes sean identificadas, controladas y tratadas para prevenir su uso o entrega no intencionada en los centros de protección.<br/><b>Evidencia:</b><br/>-Desde el proceso de protección social no se pudo evidenciar identificación formal de las salidas no conformes y directrices claras respecto de su tratamiento en los centros de protección.<br/>-En el CBA de Villeta no se evidencia tratamiento de las salidas no conformes presentadas.<br/>-En el centro femenino especial JJ Vargas se tratan salidas no conformes, únicamente derivadas de los hallazgos de la supervisión.</p> | <p>Se realizó capacitación taller con todos los centros de protección, donde se unifico los conceptos de salidas no conformes.<br/>Se implemento el formato para el reporte y seguimiento de las salidas no conformes.<br/>Se realizo la revisión y actualización del procedimiento para la identificación y gestión de las salidas no conformes.<br/>Se realizo la socialización con todos los centros de protección.<br/>Se hace seguimiento al reporte y gestión de las salidas no conformes de los centros de protección.</p> | <p>SI</p> |
| <p>4</p> | <p><b>Requisito 6.3.a.b</b><br/>La organización no lleva a cabo la planificación de los cambios considerando alcance en la integridad y preservación del sistema de gestión y las consecuencias potenciales en la prestación del servicio del CBA Villeta.<br/><b>Evidencia:</b><br/>En el registro de planificación del cambio del mes de marzo del 2019 y en la gestión del servicio del CBA, no se evidencia la planificación integral del cambio para el desarrollo de las cuatro actividades enlistadas y demás necesarias para el ajuste y continuidad de la operación.</p>   | <p>Se ajusto y actualizo el formato de planificación de los cambios.<br/>Se realizo la socialización y capacitación del nuevo formato.<br/>Se realiza acompañamiento a los centros de protección para la implementación del formato.<br/>Se hace seguimiento a la implementación por parte de planeación.</p>   | <p>SI</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*

#### 4. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

Como resultado de la auditoría, el equipo auditor declara la conformidad y eficacia del sistema de gestión auditado basados en el muestreo realizado. A continuación, se hace relación de los hallazgos de auditoría.

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

- El análisis del contexto, con la identificación de las cuestiones internas y externas de forma que han podido generar insumos para la planificación de estrategias para el logro de las metas institucionales.
- La historia clínica digital utilizada por el CBA San Pedro Claver con lo cual han logrado asegurar que la información este disponible de forma oportuna, mejorar la seguridad de esta y permite un mejor seguimiento a las actividades pactadas, seria adecuado que la institución solicite formalmente la implementación de este tipo de plataforma tecnológica en todos sus operadores.
- El seguimiento estricto y juiciosos a las actividades pactadas con los operadores, asociado a las actividades de asistencia técnica que han permitido la evaluación y ajustes necesarios para la atención de las personas adultas en cada operador.

##### 4.2 Oportunidades de mejora:

- Para que desde las partes interesadas y su relacionamiento con la institución genere valor e insumos para la revisión del contexto, valdría la pena revisar la metodología para asegurar el seguimiento a revisión de las necesidades y expectativas de cada una de las partes interesadas.
- No estaría de más revisar nuevamente los riesgos identificados, con el objetivo de identificar riesgos importantes que generen valor y cumplan con el concepto de probabilidad, es importante determinar en qué momento se materializa un riesgo y como se reporta; esto permitirá un proceso mas dinámico que permita tomar acciones de forma oportuna.
- Es muy importante que el seguimiento al operador Instituto San José Chipaque se intensifique y pueda asegurar en especial que los requisitos pactados realmente se cumplan a corto plazo, con lo cual se pueda asegurar la atención de los adultos en las mejorar condiciones posibles.
- En los casos en que a se dejan compromisos o planes de mejora a partir del seguimiento y asistencia técnica seria adecuado revisar el procedimiento y ajustarlo para que formalice y obligue a los supervisores a revisar y cerrar formalmente cada uno de los planes de mejoramiento.
- El requisito “Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente” tiene como objetivo implementar y aplicar controles para evaluar el desempeño de los proveedores y que no afecten de manera adversa la capacidad de la institución de entregar los servicios previstos, más allá de certificar el cumplimiento de las actividades para el pago; es necesario revisar el objetivo de la evaluación y tal vez reestructurar el procedimiento para que sea mas clara o especifica la evaluación del desempeño de los proveedores externos con el objetivo de mejora continua.

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

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

**5.1. Análisis de la eficacia del sistema de gestión certificado**

5.1.1. Incluir las reclamaciones o quejas válidas del cliente en los sistemas de gestión que aplique durante el último año.

| Principales quejas o reclamaciones recurrentes | Principal causa   | Acciones tomadas  |
|--|---|---|
| <b>2019 – 34 Quejas.</b>                       | El manejo de la ropa (mezclada entre usuarios) y objetos personales que se extravían.   | Las áreas de Lavandería y Ropería con el acompañamiento del área de Enfermería se encargan de organizar la ropa y objetos personales de cada usuario, que debe estar debidamente marcada por las familias y se les recuerda en cada reunión. Trabajo entre las Áreas de Lavandería y Ropería con el Área de Enfermería para organizar la ropa de las usuarias, marcación de la ropa por familia, control permanente de recibo y entrega de la ropa y las condiciones de aseo de la misma. |
| <b>2020 – 12 Quejas.</b>                       | Demora en el pago de salarios a los empleados de un Centro de Protección, por parte de los operadores que son los responsables de esta obligación, ya que son los contratantes del personal que se encuentra laborando en los programas de protección social que se ejecutan en los centros de la Beneficencia. | Dialogo entre la administración de la entidad y los directores de los centros de protección para que cumplan con sus obligaciones salariales.   |

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

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 cómo fueron atendidas: **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*



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 **X**

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

Si **X** 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 **X** No

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

El ciclo de certificación inicia con una auditoría de otorgamiento o renovación, a partir de esta indicar contra cuáles requisitos se han reportado no conformidades.

| Auditoría  | Número de no conformidades | Requisitos                           |
|--|----------------------------|--------------------------------------|
| Otorgamiento / <b>Renovación</b>                                 | <b>4</b>                   | <b>6.3 - 7.5.3.2 - 8.7.1 - 8.7.1</b> |
| 1ª de seguimiento del ciclo                                      | <b>0</b>                   | <b>N.A.</b>                          |
| 2ª de seguimiento del ciclo                                      | <b>N.A.</b>                | <b>N.A.</b>                          |
| Auditorías especiales (Extraordinaria, reactivación, ampliación) | <b>N.A.</b>                | <b>N.A.</b>                          |

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

Si  No **X**

**5.3 Análisis del proceso de auditoría interna**

La auditoría al sistema de gestión de la calidad se realizó en julio de 2020 dando cumplimiento a lo planeado en el programa de auditoría institucional, se hallaron 10 no conformidades las cuales se gestionaron según el procedimiento definido.

Los auditores internos cumplieron con todos los requisitos definidos por la organización con lo cual garantizaron la objetividad y el buen resultado del ejercicio.

Los resultados fueron presentados y analizados en la revisión por la dirección.

Con todo esto se dio cumplimiento a las recomendaciones de la ISO 19011.

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

La revisión por la dirección del SGC se llevó a cabo en agosto de 2020, con la información del periodo se dio respuesta a todas y cada una de las entradas del requisito, hicieron un buen análisis de la información con lo cual se generaron salidas importantes para la mejora continua.

Para las desviaciones y oportunidades de mejora encontradas se definieron los compromisos correspondientes.

Pudieron concluir que el Sistema de Gestión de la Calidad se ha convertido en la herramienta para la mejora continua de la institución.

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

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

6.1. ¿El logo o la marca de conformidad de certificación de sistema de gestión de ICONTEC se usa en publicidad (página web, brochure, papelería, facturas, etc...)?

Si **X** No

6.2. ¿La publicidad realizada por la Organización está de acuerdo con lo establecido en el reglamento ES-R-SG-001 y el Manual de aplicación E-GM-001?

Si **X** 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 X** 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 **X** No

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

¿Se presentaron no conformidades mayores? SI  **NO X**

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

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

*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*

| 8. RECOMENDACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR DE ACUERDO CON EL ES-R-SG-001                 |  |       |      |       |
|---|--|-------|------|-------|
|   |  |       | SI   | NO    |
| Se recomienda otorgar la Certificación del Sistema de Gestión                     |  |       |      |       |
| <b>Se recomienda mantener el alcance del certificado o del Sistema de Gestión</b> |  |       | X    |       |
| Se recomienda renovar el certificado del Sistema de Gestión                       |  |       |      |       |
| Se recomienda ampliar el alcance del certificado del Sistema de Gestión           |  |       |      |       |
| Se recomienda reducir el alcance del certificado                                  |  |       |      |       |
| Se recomienda reactivar el certificado  |  |       |      |       |
| Se recomienda actualizar el certificado del Sistema de Gestión                    |  |       |      |       |
| Se recomienda migrar el certificado del Sistema de Gestión                        |  |       |      |       |
| Se recomienda restaurar el certificado, una vez finalice el proceso de renovación |  |       |      |       |
| Se recomienda suspender el certificado  |  |       |      |       |
| Se recomienda cancelar el certificado   |  |       |      |       |
| Nombre del auditor líder: <i>Luis Andrés Guarín Cábulo.</i>                       |  | Fecha | 2020 | 10 01 |

| 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 y el ES-I-SG-08-F-001, cuando aplique). | X    |
| Anexo 2   | Información específica de esquemas de certificación de sistema de gestión.                                  | N.A. |
| Anexo 3   | Correcciones, análisis de causa y acciones correctivas.<br>Aceptación de la organización firmada.           | N.A. |
| Anexo 4   | Información específica por condición de emergencia.   | X    |
| Anexo 5   | Declaración de aplicación (solo para ISO 28001).  | N.A. |

**ANEXO 1**  
Plan de auditoría.

**ANEXO 2**  
No aplica.

**ANEXO 3**  
**CORRECCIONES, CAUSAS Y ACCIONES CORRECTIVAS.**  
"Durante esta auditoría no se presentaron no conformidades".

*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 4**  
**INFORMACIÓN ESPECÍFICA POR CONDICIÓN DE EMERGENCIA.**

**Tipo de emergencia:** Emergencia Sanitaria Nacional por la Enfermedad por Coronavirus (COVID-19)

| <b>VERIFICACIÓN DE RIESGOS Y REQUISITOS MÍNIMOS PARA EL DESARROLLO DE LA AUDITORIA CON EL APOYO DE MEDIOS TECNOLOGICOS</b> |   | <b>SI</b> | <b>NO</b> |
|--|---|-----------|-----------|
| 1  | ¿Se cuenta con los requisitos mínimos de conexión y herramienta tecnológica para el desarrollo de la auditoría con el apoyo de medios tecnológicos?   | X         |           |
| 2  | ¿La calidad de la comunicación con el apoyo de medios tecnológicos permite una comunicación eficaz y continua?  | X         |           |
| 3  | ¿El uso de medios tecnológicos permite el mantenimiento de la confidencialidad y seguridad de la información? <b>En comunicación previa con el representante de la empresa confirmo que la alta dirección está de acuerdo en compartir información a través de la herramienta tecnológica.</b>  | X         |           |
| 4  | ¿Se cuenta con los requisitos mínimos de información (acceso a la información de los procesos en medio digital o electrónico o escaneado en el momento que el auditor lo solicite durante el ejercicio en vivo)?  | X         |           |
| 5  | ¿Las actividades CORE del negocio incluidas en el alcance de la certificación, pueden ser verificadas por medio remoto?   | X         |           |
| 6  | ¿La organización está en funcionamiento, es decir que las actividades CORE del negocio, a incluir en el alcance de la certificación se están desarrollando conforme los requisitos establecidos en la norma de referencia del sistema de gestión a auditar? <b>Se verifico con el representante de la dirección y la organización se encuentra en funcionamiento, ejecutando todos los procesos relacionados en el alcance.</b>   | X         |           |
| 7  | ¿La auditoría con el apoyo de medios tecnológicos a las actividades CORE del negocio incluidas en el alcance de la certificación puede afectar la calidad o seguridad del producto o servicio? <b>Se confirmo con el representante de la dirección el uso de las herramientas tecnológicas: video en las áreas de prestación de los servicios, audio para la entrevista de colaboradores y usuarios y fotografías para la verificación de los documentos físicos; esto sin afectar la calidad en la prestación de los servicios ofrecidos.</b>  |           | X         |
| 8  | ¿Si las actividades del CORE del negocio son prestadas fuera de las instalaciones de la organización, ¿estas pueden ser verificadas por medios remotos?   | X         |           |
| 9  | ¿El personal de la organización cuenta con la disposición y competencia para el atender la auditoría con el apoyo de medios tecnológicos? <b>Se confirmó con el representante de la dirección que el personal de los procesos está con la disposición, la competencia y capacitados para el manejo de la plataforma de comunicación y para recibir la auditoría de forma remota.</b>  | X         |           |
| 10   | ¿Se detectaron otros riesgos de alto impacto que no permiten el desarrollo de la auditoría? <b>En comunicación con el representante de la dirección no se detectaron riesgos adicionales, de alto impacto o algún otro riesgo que no permitan realizar la auditoria del Sistema de Gestión de la organización frente a los requisitos de la ISO 9001:2015.</b><br><br><b>Con el representante de la dirección se revisó el desempeño del Sistema de Gestión de la Calidad de la Organización, no hay referencia de no conformidades de las auditorías externas, en la auditoría interna se hallaron 10 no conformidades las cuales se gestionaron según el procedimiento, en referencia</b> |           | 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*

|    |  |  |          |
|----|--|--|----------|
|    | a las partes interesadas se encontraron 12 quejas, las cuales se les dieron respuesta según lo definido, no hay reporte de comunicaciones de otras partes interesadas. El sistema de gestión de la calidad está activo y se evidencio los resultados en la medición y el cumplimiento de los objetivos de calidad propuestos.  |  |          |
| 11 | De encontrar situaciones que generen riesgos en relación con las preguntas 1 a 10, ¿consideran que éstos pueden ser mitigados o eliminados para la realización de la auditoría etapa 2 con la utilización de herramientas tecnológicas?<br><br><ul style="list-style-type: none"> <li>No se identificaron riesgos relacionados con las preguntas del 1 al 10. Confirmando que las respuestas a las preguntas 1 a 5, 6, 8 y 9 es SI, y las correspondientes a las preguntas 7 y 10 es NO. Pero en dado el caso que se materialicé algún riesgo en la ejecución de la auditoría, se tiene como apoyo otra plataforma tecnológica que utilice la empresa y nos permite realizar la verificación.</li> </ul> |  | X        |
| 12 | De acuerdo con el análisis de riesgos realizado y teniendo en cuenta los objetivos de la auditoría se concluye que se puede realizar la auditoría:   |  |          |
|    | Totalmente remota  |  |          |
|    | <b>Parcialmente remota</b>   |  | <b>X</b> |
|    | Totalmente en sitio  |  |          |

| CONFIRMACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES PARA REALIZAR AUDITORIA CON EL APOYO DE MEDIOS TECNOLÓGICOS |   |   |
|--|---|---|
| 1  | Medio(s) tecnológico(s) empleado(s):  | <input checked="" type="checkbox"/> TEAMS <input type="checkbox"/> OTRA    Cuál?  |
| 2  | ¿Cuáles actividades de la auditoría o procesos del SG fueron realizados en forma remota?  | Desde la reunión de apertura y todos los procesos definidos en el plan hasta la reunión de cierre.  |
| 3  | ¿El tamaño del muestreo fue suficiente y la organización estaba preparada para suministrar las evidencias solicitadas por este medio?                             | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO  |
| 4  | ¿Cuáles herramientas fueron empleadas para la verificación de los procesos de realización o prestación del servicio de manera remota?                             | Herramienta de videoconferencia TEAMS. Verificación en audio, fotografía y de video. Documentación del sistema enviada mediante correo electrónico. |
| 5  | ¿El tiempo fue suficiente para abarcar todo lo planificado?   | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO  |
| 6  | ¿La conexión por medio de la herramienta tecnológica permitió dar inicio y desarrollar la auditoría de acuerdo con los tiempos previstos en el plan de auditoría? | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO  |

**ANEXO 5**  
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*

|  |   |                    |  |
|--|---|--------------------|--|
| EMPRESA:   | <b>BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA.</b>  |                    |  |
| Dirección del sitio:   | Calle 26 No. 51-53, Gobernación de Cundinamarca, Torre Beneficencia, piso 6 Bogotá D.C., Cundinamarca, Colombia.  |                    |  |
| Representante de la organización:  | Salomón Said Arias.   |                    |  |
| Cargo:   | Gerente.  | Correo electrónico | <a href="mailto:salomon.said@cundinamarca.gov.co">salomon.said@cundinamarca.gov.co</a> |
| <b>Alcance:</b> Gestión para el restablecimiento de los derechos de los adultos mayores y personas con discapacidad mental en situación de vulnerabilidad, a través de programas de protección social integral en el Departamento de Cundinamarca.   |   |                    |  |
| CRITERIOS DE AUDITORÍA   | <p><b>Norma Técnica Colombiana/ISO 9001:2015<br/>+ la documentación del Sistema de Gestión.</b></p> <p><b>Esta auditoría se realizará vía conexión remota parcial, ajustada a los medios tecnológicos que permita la comunicación mediante videoconferencia y compartir las evidencias que se revisaran en la verificación.</b></p> |                    |  |
| Tipo de auditoría:<br><input type="checkbox"/> INICIAL U OTORGAMIENTO <input checked="" type="checkbox"/> <b>SEGUIMIENTO</b> <input type="checkbox"/> RENOVACION <input type="checkbox"/> AMPLIACIÓN<br><input type="checkbox"/> REDUCCIÓN <input type="checkbox"/> REACTIVACIÓN <input type="checkbox"/> EXTRAORDINARIA <input type="checkbox"/> ACTUALIZACIÓN  |   |                    |  |
| Aplica toma de muestra por multisitio: <input checked="" type="checkbox"/> <b>Si</b><br><input type="checkbox"/> No  |   |                    |  |
| Existen actividades/procesos que requieran ser auditadas en turno nocturno: <input type="checkbox"/> Si<br><input checked="" type="checkbox"/> <b>No</b>   |   |                    |  |
| <p>Con un cordial saludo, enviamos el plan de la auditoría que se realizará al Sistema de Gestión de su organización. Por favor indicar en la columna correspondiente, el nombre y cargo de las personas que atenderán cada entrevista y devolverlo al correo electrónico del auditor líder. Así mismo, para la reunión de apertura de la auditoría le agradezco invitar a las personas del grupo de la alta dirección y de las áreas/procesos/actividades que serán auditadas.</p> <p>Para la reunión de apertura le solicitamos disponer de un proyector para computador y sonido para video, si es necesario, (sólo para auditorías de certificación inicial y actualización).</p> <p>En cuanto a las condiciones de seguridad y salud ocupacional aplicables a su organización, por favor informarlas previamente al inicio de la auditoría y disponer el suministro de los equipos de protección personal necesarios para el equipo auditor.</p> <p>La información que se conozca por la ejecución de esta auditoría será tratada confidencialmente, por parte del equipo auditor de ICONTEC.</p> <p>El idioma de la auditoría y su informe será el español.</p> <p>Los objetivos de la auditoría son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma de sistema de gestión.</li> <li>• Determinar la capacidad del sistema de gestión para asegurar que la organización cumple los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables al alcance del sistema de gestión y a la norma de requisitos de gestión.</li> <li>• Determinar la eficacia del sistema de gestión para asegurar que la organización puede tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos especificados.</li> <li>• Identificar áreas de mejora potencial del sistema de gestión.</li> </ul> <p>Las condiciones de este servicio se encuentran indicadas en el Reglamento de certificación de sistemas de gestión R-SG-001.</p> |   |                    |  |

|                  |                                       |                    |  |
|------------------|---------------------------------------|--------------------|--|
| Auditor Líder:   | Luis Andrés Guarín Cábulo. <b>LAG</b> | Correo electrónico | <a href="mailto:lguarin@icontec.net">lguarin@icontec.net</a> |
| Auditor:         | N.A.                                  | Auditor            | N.A.   |
| Experto técnico: | N.A.                                  |                    |  |

| Fecha/<br>Sitio (si<br>hay más<br>de uno)                                    | Hora de<br>inicio de la<br>actividad de<br>auditoría | Hora de<br>finalización<br>de la<br>actividad<br>de<br>auditoría | PROCESO / REQUISITOS POR<br>AUDITAR  | EQUIPO<br>AUDITOR | CARGO Y NOMBRE<br>(Todas las personas que<br>serán entrevistadas en la<br>auditoría)   |
|--|--|--|--|-------------------|--|
| <b>2020-09-21</b><br><b>Auditoría por conexión remota MT (videollamada).</b> | 07:45 h  | 08:30 h  | <b>Reunión de apertura<br/>MT.</b>   | <b>LAG</b>        | Todas las personas<br>entrevistadas en la auditoría.   |
|  | 08:30 h  | 12:00 h  | <b>Protección social. MT</b><br>Provisión y prestación del servicio.<br>Liberación de los productos y<br>servicios.<br><u>Requisitos ISO 9001</u><br>(8.1-8.5-8.5.1-8.5.2-8.5.3-8.5.4-8.5.5-<br>8.5.6-8.6)<br><b>Instituto San José Chipaque.</b>                            |                   | Ivan Moreno Escobar<br>Subgerente Protección Social.<br>Jeanette Martinez Sarmiento<br>Profesional Subgerencia<br>Protección Social.<br>Azucena Lopez Aya<br>Profesional Protección Social.<br>Lucy Esperanza Nieto<br>Almanza Profesional<br>Protección Social.<br>Gerley Amaya Director<br>Fundación social vive<br>Colombia.<br>Luis Meyer Coordinador<br>Instituto.<br>Hassan Pastrana Coordinador<br>Calidad.     |
|  | 12:00 h  | 13:30 h  | <b>Receso.</b>   |                   |  |
|  | 13:30 h  | 16:30 h  | <b>Protección social. MT</b><br>Provisión y prestación del servicio.<br>Liberación de los productos y<br>servicios.<br><u>Requisitos ISO 9001</u><br>(8.1-8.5-8.5.1-8.5.2-8.5.3-8.5.4-8.5.5-<br>8.5.6-8.6)<br><b>C.B.A. San Pedro Claver,<br/>Avenida caracas 1-16, sur.</b> |                   | Ivan Moreno Escobar<br>Subgerente Protección Social.<br>Elda Rocio Rodriguez<br>Profesional Subgerencia<br>Protección Social.<br>Lucy Esperanza Nieto<br>Almanza Profesional<br>Subgerencia Protección<br>Social.<br>Hermana Maria de Jesús<br>Álzate. Directora del Centro<br>Angelica Rodriguez Jefe de<br>Calidad<br>Nubia Esperanza Cruz<br>Coordinadora de Programas.<br>Jorge Baracaldo Muñoz<br>Administrativo. |
|  | 16:30 h  | 17:30 h  | <b>Balance diario</b>  |                   | Equipo auditor.  |

| Fecha/<br>Sitio (si<br>hay más<br>de uno)                                    | Hora de<br>inicio de la<br>actividad de<br>auditoría | Hora de<br>finalización<br>de la<br>actividad<br>de<br>auditoría | PROCESO / REQUISITOS POR<br>AUDITAR   | EQUIPO<br>AUDITOR | CARGO Y NOMBRE<br>(Todas las personas que<br>serán entrevistadas en la<br>auditoría)   |
|--|--|--|---|-------------------|--|
| <b>2020-09-22</b><br><b>Auditoría por conexión remota MT (videollamada).</b> | 08:00 h  | 12:00 h  | <p align="center"><b><u>Protección social. MT</u></b><br/>                     Provisión y prestación del servicio.<br/>                     Liberación de los productos y<br/>                     servicios.<br/> <u>Requisitos ISO 9001</u><br/>                     (8.1-8.5-8.5.1-8.5.2-8.5.3-8.5.4-8.5.5-<br/>                     8.5.6-8.6)<br/> <b>C.B.A. Belmira, Kilómetro 59<br/>                     vía Melgar.</b></p> | <b>LAG</b>        | Ivan Moreno Escobar<br>Subgerente Protección<br>Social.<br>Elda Rocio Rodriguez<br>Profesional Subgerencia<br>Protección Social.<br>Lucy Esperanza Nieto<br>Almanza Profesional<br>Subgerencia Protección<br>Social.<br>Hermana Amanda<br>Betancur. Directora del<br>Centro.<br>Adriana Paola Maldonado<br>Profesional de Calidad.<br>Melida Lopez Alarcón<br>Coordinadora Centro. |
|  | 12:00 h  | 13:30 h  | <b>Receso.</b>  |                   |  |
|  | 13:30 h  | 16:30 h  | <p align="center"><b><u>Protección social. MT</u></b><br/>                     Provisión y prestación del servicio.<br/>                     Liberación de los productos y<br/>                     servicios.<br/> <u>Requisitos ISO 9001</u><br/>                     (8.1-8.5-8.5.1-8.5.2-8.5.3-8.5.4-8.5.5-<br/>                     8.5.6-8.6)<br/> <b>C.B.A. Arbeláez, Barrio San<br/>                     Joaquín.</b></p>     |                   | Ivan Moreno Escobar<br>Subgerente Protección<br>Social.<br>Elda Rocio Rodriguez<br>Profesional Subgerencia<br>Protección Social.<br>Lucy Esperanza Nieto<br>Almanza Profesional<br>Subgerencia Protección<br>Social.<br>Hermana Jacinta Miranda.<br>Directora del Centro<br>Liliana Chacón.<br>Coordinadora del Centro<br>Martha Lucia Arias.<br>Auditoria de Calidad.             |
|  | 16:30 h  | 17:30 h  | <b>Balance diario</b>   |                   | Equipo auditor.  |



| Fecha/<br>Sitio (si<br>hay más<br>de uno)         | Hora de<br>inicio de la<br>actividad de<br>auditoría | Hora de<br>finalización<br>de la<br>actividad<br>de<br>auditoría | PROCESO / REQUISITOS POR<br>AUDITAR   | EQUIPO<br>AUDITOR | CARGO Y NOMBRE<br>(Todas las personas que<br>serán entrevistadas en la<br>auditoría)  |
|---|--|--|---|-------------------|---|
| <b>2020-09-23</b><br><b>Auditoría presencial.</b> | 08:00 h  | 10:00 h  | <p><b><u>Direccionamiento estratégico.</u></b><br/>                     Contexto de la organización.<br/>                     Revisión por la dirección.<br/>                     Liderazgo.<br/>                     Comunicación.<br/> <b><u>Requisitos ISO 9001</u></b><br/>                     (4-4.1-4.2-4.3)<br/>                     (9.3-9.3.1-9.3.2-9.3.3)<br/>                     (5-5.1-5.2-5.3)<br/>                     (7.4)</p>  | <b>LAG</b>        | Salomon Said Arias Gerente General.<br>Javier Hernando Caycedo Sastoque Secretario General.<br>Ivan Moreno Escobar Subgerente Protección Social.<br>Cristina Cubides Garzón Subgerente Financiera.<br>Nestor Armando Castañeda Jefe Oficina Gestión Integral de Bienes Inmuebles.<br>Diana Carolina Zambrano Cruz Jefe Oficina Asesora Jurídica.<br>John Jairo Escobar Jefe Oficina Control Interno Disciplinario.<br>Jaime Omar Garcia Bautista Jefe Oficina Control Interno.<br>Erika Gonzalez Rubio Jefe Oficina Asesora de Planeación.<br>Karen Natalia Garcia Cardozo Asesora de Gerencia. |
|   | 10:00 h  | 12:00 h  | <p><b><u>Administración del sistema integrado de gestión.</u></b><br/>                     Información documentada.<br/>                     No conformes.<br/>                     Evaluación del desempeño.<br/>                     Auditoría interna.<br/>                     Mejora.<br/>                     Planificación (riesgos y oportunidades).<br/> <b><u>Requisitos ISO 9001</u></b><br/>                     (7.5-7.5.1-7.5.2-7.5.3)<br/>                     (8.7-8.7.1-8.7.2)<br/>                     (9-9.1-9.1.1-9.1.2-9.1.3)<br/>                     (9.2-9.2.1-9.2.2)<br/>                     (10-10.1-10.2-10.2.1-10.2.2-10.3)<br/>                     (6-6.1-6.1.1-6.1.2-6.2-6.2.1-6.2.2-6.3)</p> |                   | Erika Gonzalez Rubio Jefe Oficina Asesora de Planeación<br>Javier Hernando Caycedo Sastoque Secretario General.<br>Jaime Omar Garcia Jefe Oficina de Control Interno.<br>Jorge Johnson Peña Profesional.<br>Doris Analida Lozano Profesional Oficina de Planeación<br>Kelly Ordoñez contratista Calidad Oficina de Planeación<br>Leonidas Padilla Técnico Administrativo Oficina de Planeación  |
|   | 12:00 h  | 13:00 h  | <p><b>Receso.</b></p>   |                   |   |

PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO



| Fecha/<br>Sitio (si<br>hay más<br>de uno)  | Hora de<br>inicio de la<br>actividad de<br>auditoría | Hora de<br>finalización<br>de la<br>actividad<br>de<br>auditoría | PROCESO / REQUISITOS POR<br>AUDITAR   | EQUIPO<br>AUDITOR | CARGO Y NOMBRE<br>(Todas las personas que<br>serán entrevistadas en la<br>auditoría)  |
|--|--|--|---|-------------------|---|
|  | 13:00 h  | 15:00 h  | <b>Gestión contractual.</b><br>Control de los procesos, productos y<br>servicios externos.<br><u>Requisitos ISO 9001</u><br>(8.4-8.4.1-8.4.2-8.4.3) |                   | Javier Hernando Caycedo<br>Sastoque Secretario<br>General.<br>Diana Julieth Tellez<br>Bareño Profesional<br>Especializado.<br>Dora Contreras Otalora<br>Profesional Especializado.<br>Gelly Tatiana Kalvo<br>Cifuentes Técnico<br>Administrativo.<br>Maria Ines Boton<br>Profesional. |
|  | 15:00 h  | 16:00 h  | Consolidación y avances del<br>informe.   |                   | Equipo auditor.   |
|  | 16:00 h  | 17:00 h  | <b>Reunión de cierre.</b>   |                   | Todas las personas<br>entrevistadas en la<br>auditoría  |
| Observaciones:   |  |  |   |                   |   |
| <p>Los requisitos de la norma correspondientes a los numerales:<br/> <b>4.4 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Y SUS PROCESOS:</b> 4.4.1 – 4.4.2.<br/> <b>7.1 RECURSOS:</b> 7.1.1 – 7.1.2 – 7.1.6.<br/> <b>8.1 PLANIFICACIÓN Y CONTROL OPERACIONAL.</b><br/> <b>8.2 REQUISITOS PARA LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS:</b> 8.2.1 – 8.2.2 – 8.2.3 – 8.2.4.<br/>                     Se auditarán en todos los procesos aplicables del SGC.</p>                            |  |  |   |                   |   |
| <p><b>Esta auditoría se realizará virtualmente vía conexión remota ajustada a las herramientas o canales de comunicación con el cual se pueda realizar videoconferencia y compartir los documentos que se revisaran en la verificación.</b><br/> <b>Disponer de la plataforma de comunicación virtual, como MS TEAM, recomendada por Icontec, o cualquier otra tecnología que cumpla los requisitos de velocidad y capacidad comunicados a su empresa.</b></p> |  |  |   |                   |   |
| <p>Favor disponer de los siguientes documentos para el día de la auditoría:<br/>                     El listado maestro de documentos y registros del sistema de gestión de calidad o su equivalente.<br/>                     Para el balance diario de información del equipo auditor le agradecemos disponer de una oficina o sala.</p>   |  |  |   |                   |   |

|   |                   |
|---|-------------------|
| Fecha de emisión del plan de auditoría: | <b>2020-09-09</b> |
|---|-------------------|

**RESULTADOS DE AUDITORÍA:**

Número de no conformidades por esquema detectadas en esta auditoría: (0) Mayores (0) menores

Número de no conformidades pendientes que no se cerraron en esta auditoría: (0) menores (0) 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:                     

Fecha tentativa de verificación complementaria, cuando aplique                     

**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                      y el requisito al que fue reportada                     . En este caso la organización deberá solicitar una reposición dirigida al Jefe de Certificación.

Nombre del Representante de la Organización:

Firma:

*Salmon Said Arras*



*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*