

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



1. INFORMACIÓN GENERAL		
ORGANIZACIÓN PERSONERIA DE ITAGUI		
SITIO WEB:		
LOCALIZACIÓN: Carrera 51 No 51-55 Itagüí -Antioquia Colombia		
Si la certificación cubre más de un sitio permanente donde se realicen actividades del sistema de gestión, indicar la localización de cada uno.		
ALCANCE DE LA CERTIFICACION:		
ESPAÑOL: Prestación de Servicios de: Atención al Ciudadano; Promoción y Protección de los derechos humanos, Colectivos y del ambiente; Intervención en procesos Penales y de Familia; Vigilancia Administrativa y de la Conducta Oficial y Convivencia Ciudadana		
INGLES Service delivery: focus on the citizen; Promotion and protection of human rights, collective and the environment; Intervention in criminal processes and family; Administrative surveillance and official conduct and citizen coexistence		
EXCLUSIONES JUSTIFICADAS (En el caso de sistema de gestión de calidad)		
<p>Numeral 7.3 de la Norma NTCGP 1000:2009, "Diseño y Desarrollo", en virtud a que la Personería no tiene responsabilidad en el diseño y desarrollo de los servicios suministrados, por cuanto son esquemas predeterminados por la Constitución Política y la Ley.</p> <p>Numeral 7.6 de la Norma NTCGP 1000:2009 "Control de los equipos de seguimiento y medición" puesto que la Personería realiza el seguimiento y medición a sus servicios, de manera coherente con los requisitos, sin necesidad de utilizar equipos de seguimiento y medición que deban calibrarse, verificarse o ajustarse según procedimientos de calibración preestablecidos.</p>		
CÓDIGO SECTORIAL CS 36-0		
CATEGORIA DE ISO/TS 22003 : (aplicable para sistemas de gestión de inocuidad de los alimentos, como ISO 22000, NTC 5830, ISO/TS 22002 en sus diferentes partes, BS PAS 223, FSSC 22000		
REQUISITOS DE SISTEMA DE GESTION: 9001:2008 y NTCGP 1000:2009		
REPRESENTANTE DE LA DIRECCION		
Nombre:	Claudia Jimena Echavarría B	
Cargo:	Jefe desarrollo organizacional	

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



1. INFORMACIÓN GENERAL		
Correo electrónico	ambienteycolectivos@personeritaqui.gov.co	
TIPO DE AUDITORIA:	<input type="checkbox"/> Inicial o de Otorgamiento <input type="checkbox"/> Seguimiento <input type="checkbox"/> Renovación <input type="checkbox"/> Ampliación de alcance <input type="checkbox"/> Reactivación <input type="checkbox"/> Extraordinaria	
FECHA DE EJECUCIÓN DE LA AUDITORIA		
	FECHA	Días de auditoría)
Preparación de la auditoría y elaboración del plan	2015-10-16	0.5
Auditoría en sitio	2015-10-27 AL 29	3.0
Verificación complementaria (Si aplica)		
EQUIPO AUDITOR		
Auditor líder	Manuel Tabares J	
Auditor	NA	
Experto Técnico	NA	
DATOS DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTION		
Código asignado por ICONTEC	NO APLICA POR SER OTORGAMIENTO	
Fecha de aprobación inicial		
Fecha vencimiento:		

2. OBJETIVOS DE LA AUDITORIA
<ul style="list-style-type: none"> Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma de sistema de gestión. Evaluar la capacidad del sistema de gestión para asegurar el cumplimiento de los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables al alcance del sistema de gestión y a la norma de requisitos de gestión Determinar la eficacia del sistema de gestión para asegurar que la organización puede tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos especificados. Identificar áreas de mejora potencial del sistema de gestión

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS
<ul style="list-style-type: none"> Fecha de envío del plan de auditoría: <u>2015-10-16</u> Los criterios de la auditoria incluyen la documentación del sistema de gestión desarrollada en respuesta a los requisitos de la norma NTC ISO 9001:2008 y NTCGP 1000:2009 y la documentación del sistema. ¿La auditoría se realizó en forma combinada y/o integrada?: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Auditoría combinada <input type="checkbox"/> auditoría integrada<input type="checkbox"/>; si aplica, con cuáles requisitos: (Se identifica ISO 9001, y NTCGP 1000). ¿Es aplicable la toma de muestra de sitios permanentes por múltiple sitio, según condiciones de IAF MD 1 o ISO/TS 22003, por ejemplo?: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>. Si se aplicó toma de muestra de múltiples sitios, indicar cuáles sitios permanentes se auditaron:

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- Si es auditoría de otorgamiento o renovación, ¿Se definió el programa de auditoría por seguir para el de certificación (auditorías de seguimiento anuales y renovación)) en el ES-P-SG-02-F-030?
Si No .
- Si es auditoría de seguimiento, ¿Se verificó el programa de auditoría? Si No . Este fue modificado debido a análisis del equipo auditor Si No . Se cargó en BPM Si No .
- Si es auditoría de otorgamiento en etapa 2, fueron ajustados los tiempos de acuerdo con los resultados de la etapa 1?
Si No .
- ¿Se auditaron actividades en sitios temporales o fuera del sitio (Por ejemplo instalaciones de cliente, proyectos (de acuerdo al listado de contratos o proyectos entregado por la empresa)?:
Si No No aplica .

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

Nombre del Contrato o Proyecto:	NO APLICA
Actividades del alcance	
Requisitos de la norma auditados en el contrato o proyecto:	
Numero de Contrato (si aplica)	
Cliente:	
Localización:	

- La auditoria se realizó por muestreo selectivo de evidencias de las actividades y resultados de la organización y por ello tiene asociado incertidumbre por no haber verificado toda la información documentada.
- ¿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 7.3 de la nota ISO 9001), este aplica en el alcance del certificado?:
Si No .
Si aplica indicar la línea de productos o servicios donde se verificaron dichos requisitos:
- ¿Existen requisitos legales o reglamentarios aplicables al alcance de certificación?
Si No .

se verificó la identificación y la planificación de su cumplimiento de los requisitos legales aplicables: Constitución Política de 1991 Artículo 118, Ley 136 de 1994 Artículo 168, modificada algunos artículos por la Ley 1551 de 2012, Ley 909 de 2002, Ley 872 de 2003, Decreto No 4110 de 2004 y Decreto 4485 de 2009 y demás leyes y decretos que las complemente y las modifique mediante su identificación, la planificación de su cumplimiento, la implementación y la verificación por la organización de su cumplimiento.

- ¿Cuándo sea aplicable, existen requisitos legales asociados al funcionamiento u operación de la

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

organización o los proyectos que realiza, por ejemplo habilitación, registro sanitario, licencia de funcionamiento, licencia o permisos ambientales en los que la organización sea responsable?:

Si No .

En caso aplicable, relacionar cuales:

- ¿Se evidencian cambios significativos en la organización, desde la anterior auditoría, por ejemplo relacionados con alta dirección, representante de la dirección, estructura organizacional, sitios permanentes bajo el alcance de la certificación, entre otros?

Si No .

Si aplica, cuales:

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

Si No . No aplica .

En caso afirmativo incluir si el control

.Lo ejerce el proveedor del proceso

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

.El control esta compartido entre la organización y el proveedor

La Gestión documental es prestada por un tercero. Su control se realiza a través del supervisor del contrato ejercido por la Secretaría General.

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

Si No No aplica . **No se presentaron hallazgos en etapa 1**

¿En el caso de auditoría de otorgamiento se puede concluir que la información proporcionada por el cliente en el Formulario de Solicitud de Certificación Sistemas de Gestión ES-P-CV-10-F-001 es consistente con lo encontrado en la etapa 1, en cuanto a sitios permanentes, alcance de certificación, y demás aspectos claves para determinar el tiempo de auditoría en la guía de cotización es consistente? Si No .

En caso negativo relaciones si se resolvieron las diferencias en la etapa 1 y no se afecta el resultado de auditoría en términos de confiabilidad y eficacia de la auditoría

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

Si No .

Si aplica, cuales:

Justificación:

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

Si No .

Si aplica, cuales aspectos y cuales requisitos, procesos o sitios permanentes se ven afectados

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

- ¿En el caso de auditoría de seguimiento o renovación y sin que se amplié el alcance de la certificación, se modifica la redacción del alcance?

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Si No .

- En caso afirmativo incluir la descripción del alcance anterior

4. CONFORMIDAD DEL SISTEMA DE GESTIÓN

Número de no conformidades detectadas en esta auditoria	Mayores	0
	Menores	0
Número de no conformidades pendientes de solución de la anterior auditoria	Mayores	0
	Menores	0
Número de no conformidades solucionadas en esta auditoría (se incluyen las no conformidades menores pendientes de la auditoría anterior y las no conformidades mayores identificadas en esta auditoría)	Mayores	0
	Menores	0
Número total de no conformidades que quedan pendientes de solución	Mayores	0
	Menores	0

5. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

5.1 Oportunidades de mejora

Conviene desagregar los derechos de petición en aquellos que son competencia de la personería y en aquellos que no son de competencia de la Personería, dado que su tratamiento es diferente y puede mostrar equivocadamente que el sistema no es eficaz.

Capacitar en la versión 2015 de la norma ISO y auditores en la misma versión con el fin de desarrollar la transición a la nueva norma

Realizar el análisis de los cambios que pueden afectar el sistema con base en un análisis de los riesgos por cada uno de los interesados en la entidad

Atención al ciudadano

Conviene establecer la hora de ingreso de los usuarios en el ficho que retira del turnero y establecer el tiempo total de la atención e inclusive medir el tiempo de atención por tipo de asunto con el fin de establecer el tiempo promedio de atención como promesa del servicio.

Conviene dejar registro de la conformidad del usuario con la respuesta que se le dio ya que esta se verificación se realiza telefónicamente y no queda evidencia de la conformidad del ciudadano con la respuesta

Intervención en procesos penales y de familia

Identificar en la matriz de riesgos el riesgo de manejo indebido de los expedientes de los jueces o fiscales ya que este es un riesgo probable de corrupción y amerita su análisis de probabilidad y tratamiento.

Vigilancia administrativa y de la conducta oficial

Revisar la meta del indicador de prescripción de procesos ya que no se puede permitir ningún porcentaje

5. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

de prescripción de procesos.

Incluir una bitácora de actividades en el folder del proceso para demostrar que no es un tiempo muerto y que el funcionario ha venido realizando gestión sobre dicho proceso.

Adicionar en la herramienta del Plan de Acción del Proceso Actividades Programadas Vs ejecutadas para facilitar su control. Esta acción es válida para los planes de acción de todos los procesos

Gestión de la comunicación

Medir como está la marca posicionada en el medio con el fin de establecer la efectividad de las estrategias desplegadas y tomar acciones en caso de que no se esté logrando la meta

Evaluar la conveniencia de llevar el proceso de comunicaciones del apoyo a lo estratégico con el fin de darle la trascendencia que este proceso ha adquirido en el ámbito de la gestión pública.

Gestión documental

Eliminar la puerta de ingreso a la bodega ya que se encuentra dentro del archivo donde se maneja la documentación y esto implica un riesgo.

Hacer explícito en el procedimiento sobre el lugar externo donde se debe conservar la información respaldada.

Revisar el indicador de oportunidad en la entrega de los documentos para consulta ya que la fórmula no corresponde a la intención del indicador.

Gestión de recursos

El indicador de cumplimiento de los contratistas debe revisarse el resultado o la interpretación de la fórmula porque no corresponde al objetivo del indicador.

Conviene registrar el mantenimiento por cada equipo para poder determinar cuando el equipo amerita cambio

Conviene establecer un indicador que mida el mejoramiento del desempeño individual con base en la evaluación del desempeño

MEJORAMIENTO

Implementar en el cuadro de control del plan de mejora el sistema de alertas para no dejar vencer la fecha de verificación de la implementación.

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

Atención al ciudadano

La aplicación en Excel para controlar el término de la atención de las PQRS porque se reduce el riesgo de vencimiento de términos.

En todos los procesos misionales se destaca el profesionalismo de los abogados expresado en la rigurosidad de la documentación que soporta cada uno de los expedientes.

5. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

La salas de espera del público muestran una imagen corporativa digna de una institución pública.

El tiempo de atención al ciudadano reflejado en la encuesta de satisfacción

Capacitación

El trabajo con lo jóvenes porque este se verá su impacto en el futuro con ciudadanos con cultura ciudadana sobre el respeto por los derechos y deberes ciudadanos.

Gestión de la comunicación

El plan estratégico de comunicaciones el cual se ha visto reflejado en el posicionamiento de la imagen de la Personería

Gestión documental

El buen manejo de la documentación garantiza su conservación, y consulta, el control de entradas y salidas lo que permite a todos los funcionarios disponer de información oportuna y protegida.

MEJORAMIENTO

El ejercicio de auditorías internas como elemento que contribuye a definir el plan de mejora institucional y a generar la cultura de la mejora continua en la entidad.

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

A continuación describa si la organización implementó o no el plan de acción establecido para solucionar las no conformidades menores pendientes o las mayores identificadas en esta auditoría o si la organización modificó el plan de acción y si se puede concluir fueron eficaces las correcciones y acciones correctivas implementadas.

NC	Descripción de la no conformidad (se relaciona el numeral y el incumplimiento)	Evidencia obtenida que soporta la solución	Fue eficaz la acción? Si/No
	No se presentan		

¿Se evidenció que quedan pendientes de solución no conformidades de la auditoría anterior?:

Si No .

Si aplica, describa la realización de la verificación complementaria para el cierre de las no conformidades.

7. INFORMACIÓN RELACIONADA CON LA EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN

7.1. Análisis de la eficacia del sistema de gestión certificado

- Incluir la tendencia anual de las reclamaciones o quejas pertinentes del cliente (aplica a partir de la primera auditoría de seguimiento en sistemas de gestión de la calidad):

7. INFORMACIÓN RELACIONACIONADA CON LA EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTION

	OCTUBRE 2014 A SEP 2015
DERECHO DE PETICIÓN	172 30 del la Personería 142 de traslado y seguimiento
Quejas	4
RECLAMOS	0

Los derechos de petición se relacionan en un 83% porcentaje relacionados con otras entidades y 17 % pertinentes a la Personería.

- ¿Se tiene establecida una metodología para el tratamiento de las reclamaciones y quejas de los clientes y/o solicitudes de las partes interesadas, eventos adversos (Para ISO 13485), recogidas de producto? (para ISO 9001, NTC 5830, ISO 22000 y FSSC 22000), accidentes, incidentes (para OHSAS 18001, ISO 14001):

Si No .

Recurrencia de las causas asociadas a estas:

acciones tomadas por la organización frente a éstas situaciones: Los derechos de petición trasladados a otras entidades se les hace el seguimiento correspondiente para que la entidad responda a l ciudadano dentro de los términos.

A los derechos de petición relacionados con el servicio de la Personería se les realiza seguimiento para evitar que se venzan los términos legales lo mismo se hace con las quejas.

- ¿Se han presentado comunicaciones con las partes interesadas, incluyendo, si es pertinente, la de organismos de vigilancia y que estén relacionadas con la actividad del sistema de gestión correspondiente?

Si No .

En caso afirmativo se referencian las revisiones a las acciones notificadas:

- ¿Se evidencia el logro de los objetivos de desempeño establecidos por la organización en el último periodo desde la anterior auditoría de ICONTEC? (este ítem aplica a partir de la primera auditoría de seguimiento y solo para aquellas normas o documentos normativos que contienen requisito de objetivos):

Si No .

Se concluye acerca del logro:

De las 75 metas del Plan Estratégico se han cumplido en un 86 %, el 14 % se espera cumplirlo en los cuatro meses restantes del mandato del actual Personero

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

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

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

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

Si No .

7. INFORMACIÓN RELACIONADA CON LA EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTION

7.3 Análisis del proceso de auditoría interna

Las auditorías internas se realizan con auditor externos suministrados por el Municipio de Itagüí , de la Personería de Medellín y del Concejo de Itagüí,

Se verificó el cumplimiento del perfil establecido en el procedimiento de auditorías.

Se auditaron todos los procesos.

El resultado de la auditoria es llevado a la revisión por la dirección para toma de acciones de mejora

El procedimiento de auditoría está de acuerdo con directrices de ISO 19011,

7.4 Análisis de la revisión del sistema por la dirección

El informe de revisión por la dirección contempla todos los requisitos de la norma en cuanto a entradas y resultados. Se toman decisiones orientadas al mejoramiento del sistema. .

8. Uso del certificado de sistema de gestión y autenticidad del certificado: NO APLICA POR SER OTORGAMIENTO

- ¿El logo o la marca de conformidad de certificación de sistema de gestión de ICONTEC se usa en publicidad (página web, brochure, papelería, etc...) de acuerdo a lo establecido en el reglamento ES-R-SG-001, Manual de aplicación ES-M-SG-01?
Si No .

- En caso de señalar No, por favor describa la situación encontrada y repórtela¿

- El logo o la marca de conformidad se usa sobre el producto o sobre el empaque o envase o embalaje del producto a la vista, o de cualquier otra forma que denote conformidad del producto?
Si No

En caso afirmativo indicar la forma y recordar a la organización que no está permitido ese uso, de acuerdo con los requisitos de acreditación de la norma ISO/IEC 17021-1 y el ES-R-SG-001.

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

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

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

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



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

#	Descripción de la no conformidad / Evidencia	Clasificación (mayor o menor)	Requisito(s) de la norma, en caso de auditoría combinada o integrada indicar la designación de la norma	Corrección propuesta y fecha de implementación	Análisis de causas (indicar la(s) causas erices)	Acción correctiva propuesta y fecha de implementación
	No se presenta					

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



10. Relación de registros adicionales que se deben cargar en el sistema informático bpm (marcar con una x los documentos que se cargan en bpm) – Para uso interno de ICONTEC	
No conformidades firmadas por el cliente (se anexan al informe)	NA
Cuestionario de evaluación de FSSC 22000 (solo aplica para este esquema)	NA

11. CONCLUSIONES DEL EQUIPO AUDITOR DE ACUERDO CON EL ES-R-SG-001					
Se recomienda otorgar la Certificación del Sistema de Gestión					X
Se recomienda no otorgar la Certificación del Sistema de Gestión					
Se recomienda renovar la Certificación del Sistema de Gestión					
Se recomienda reactivar la Certificación del Sistema de Gestión					
Se recomienda ampliar / reducir la Certificación del Sistema de Gestión					
Se recomienda no ampliar la Certificación del Sistema de Gestión					
Se recomienda suspender la Certificación del Sistema de Gestión					
Se recomienda mantener la Certificación del Sistema de Gestión					
Se recomienda cancelar o retirar la Certificación del Sistema de Gestión					
Comentarios adicionales:					
Nombre auditor líder:	Manuel Tabares J	FECHA:	2015	11	05

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