

1. INFORMACIÓN GENERAL											
1.1. ORGANIZACIÓN											
GOBERNACIÓN DE SANTANDER.											
1.2. SITIO WEB: www.santander.gov.co											
1.3. LOCALIZACIÓN DEL SITIO PERMANENTE PRINCIPAL:											
<ul style="list-style-type: none"> • Calle 37 Nro. 10 -20 • Bucaramanga, Santander, Colombia 											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Razón social</th> <th>Dirección del sitio permanente</th> <th>Localización (ciudad - país)</th> <th>Actividades del sistema de gestión, desarrollados en este sitio, que estén cubiertas en el alcance</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>n/a</td> <td>n/a</td> <td>n/a</td> <td>n/a</td> </tr> </tbody> </table>				Razón social	Dirección del sitio permanente	Localización (ciudad - país)	Actividades del sistema de gestión, desarrollados en este sitio, que estén cubiertas en el alcance	n/a	n/a	n/a	n/a
Razón social	Dirección del sitio permanente	Localización (ciudad - país)	Actividades del sistema de gestión, desarrollados en este sitio, que estén cubiertas en el alcance								
n/a	n/a	n/a	n/a								
1.4. ALCANCE DE LA CERTIFICACION:											
<p>Dirección, coordinación, asistencia técnica y administrativa, articulación y vigilancia en los sectores: salud, educación, seguridad y convivencia, desarrollo sostenible y competitivo del tejido social, cultural, turístico, empresarial, tecnológico, equipamiento e infraestructura, vivienda y ambiente en la Gobernación para el territorio de Santander.</p> <p><i>No aplicable Requisito 8.3. Diseño y Desarrollo de los productos y servicios ISO 9001:2015 y 7.3 Diseño y Desarrollo de NTCGP 1000:2009.</i></p> <p>Direction, coordination, technical and administrative assistance, integration and surveillance of the fields of: healthcare, education, security and harmonious coexistence, sustainable and competitive development of the social fabric, cultural, touristic, entrepreneurial, technological, equipment and infrastructure, housing and environment in the Government for the territory of Santander.</p>											
1.5. CÓDIGO IAF: 36											
1.6. CATEGORIA DE ISO/TS 22003: No Aplica											
1.7. REQUISITOS DE SISTEMA DE GESTIÓN: NTC-ISO 9001:2015; NTC-ISO 14001:2015; OHSAS18001:2007; NTCGP 1000:2009.											
1.8. GERENTE O DIRECTOR DE LA ORGANIZACIÓN											
Nombre:	DIDIER ALBERTO TAVERA AMADO										
Cargo:	GOBERNADOR DE SANTANDER.										
Correo electrónico	sig@santander.gov.co ; gusrope@yahoo.com ;										
1.9. TIPO DE AUDITORIA:											
<input type="checkbox"/> Inicial o de Otorgamiento <input checked="" type="checkbox"/> Seguimiento <input type="checkbox"/> Renovación <input type="checkbox"/> Ampliación <input type="checkbox"/> Reducción <input type="checkbox"/> Reactivación <input type="checkbox"/> Extraordinaria <input checked="" type="checkbox"/> Actualización											

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



1. INFORMACIÓN GENERAL				
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 checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				
1.10. Tiempo de auditoría		FECHA	Días de auditoría)	
Etapa 1 (Si aplica)		N/A	N/A	
Preparación de la auditoría en sitio y elaboración del plan		2017-10-20	1.0	
Auditoría en sitio (Primera Parte)		N/A	N/A	
Auditoría en sitio		2017-11-07, 08, 09, 10	8.5	
1.11. EQUIPO AUDITOR				
Auditor Líder	CARLOS ALFREDO RUEDA RUIZ			
Auditor	DORIS MIREYA CLAVIJO PARRA			
Auditor	OSCAR CAMARGO ANGARITA			
Experto Técnico	N/A			
1.12. DATOS DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTIÓN				
	ISO 9001	GP 1000	ISO 14001	OHSAS 18001
Código asignado por ICONTEC	SC 4317-1	GP143-1	SA-CER440097	OS-CER440096
Fecha de aprobación inicial	2006-12-15	2009-12-16	2015-12-23	2015-12-23
Fecha de próximo vencimiento:	2018-12-23	2018-12-23	2018-12-23	2018-12-23

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.

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

3.1. 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.

“La certificación del Sistema de Gestión no exime a la Organización de su responsabilidad de cumplir con los requisitos legales vigentes y proveer bienes o servicios que cumplan los requisitos aplicables. La certificación del Sistema de Gestión no es garantía de cumplimiento de requisitos legales o contractuales exigibles a los bienes o servicios cubiertos por el alcance de la certificación. La auditoría 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 todos los documentos y registros.”

REGLAMENTO DE LA CERTIFICACIÓN ICONTEC DE SISTEMAS DE GESTIÓN (ES-R-SG-001, Versión 5, Numeral 4.2):

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

Si se aplicó toma de muestra de múltiples sitios, indicar cuáles sitios permanentes se auditaron y en que fechas: Si No NA

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

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

3.8. 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

La organización demuestra la no aplicabilidad de los requisitos ISO 9001:2015, 8.3 Diseño y desarrollo de los productos y servicios, y GP 1000:2009 7.3 Diseño y Desarrollo los cuales se encuentran justificados en el documento Manual Integrado de Gestión y se consideran válidas.

3.9. ¿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

La auditoría es dirigida hacia las Secretarías que componen la estructura de la Gobernación de Santander, y cuyas actividades y funciones sustentan el alcance vigente establecido para el Sistema Integrado de Gestión implementado. (Ver plan de auditoría).

3.10. ¿Es una auditoría de ampliación o reducción?

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

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

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

3.14. ¿Se auditaron actividades en turnos nocturnos?

Si No NA

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

3.15. ¿Se encontraron controlados los procesos de origen externo (out-sourcing), cuyo resultado incide en el producto o servicio y que hacen parte del alcance de certificación?

Si No NA

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

Si No

3.17. ¿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

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.

Si No NA

NC	Descripción de la no conformidad (se relaciona el numeral de la norma y la evidencia del incumplimiento)	Evidencia obtenida que soporta la solución	¿Fue eficaz la acción? Si/No
1	5.5.3 9001, 1000. En el Proceso Gestión Jurídica y Contratación no se asegura la comunicación apropiada considerando la eficacia eficiencia y efectividad del sistema de Gestión de Calidad. Evidencia: No se evidencia la presentación del informe de gestión y de ejecución de las decisiones del Comité de	Se verificó el cumplimiento de la Resolución N° 018229 del 9 de octubre de 2014, Artículo 6 – Funciones de la Secretaría Técnica. Se verificó la realización de los informes correspondientes.	SI

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

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS				
	<p>Conciliación elaborado por el Secretario Técnico, al Gobernador y los miembros del Comité con frecuencia semestral del mes de junio del año 2016, de acuerdo a lo establecido en la Resolución No 018229 del 9 de octubre de 2014 por la cual se reestructura el Comité de Conciliación del Departamento de Santander.</p>			
2	<p>6.3 9001; 1000. La Entidad no proporciona y mantiene la infraestructura necesaria para lograr la conformidad del servicio. La infraestructura incluye, edificios, espacios de trabajo y sus servicios asociados. Evidencia: No se proporciona ni se mantiene la infraestructura requerida para lograr la conformidad con los documentos y registros almacenados (contratos, conceptos jurídicos, actos administrativos), se encuentra acumulación de archivo fuera de los sitios destinados (pasillo) y no se cuenta con un archivo de gestión apropiado que mantenga los documentos en custodia, para el proceso gestión Jurídica y Contratación. No se proporciona la infraestructura adecuada para la Oficina de Control Disciplinario (Sala de audiencias) para el trámite de acciones disciplinarias adelantadas contra los servidores públicos del nivel</p>	<p>Se verificó el documento de solicitud de dotación de mobiliario para organizar y almacenar el archivo de gestión del proceso de Jurídica y contratación. Se verificó el espacio físico asignado.</p>	SI	

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

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS				
	central de la Administración Departamental, establecido en el procedimiento especial verbal			
3	<p>4.1 9001; 1000. La entidad no ha identificado, valorado, ni controlado los riesgos que pueda afectar la satisfacción del cliente y el logro de los objetivos de calidad.</p> <p>Evidencia: No se encontró evidencia, que la Entidad haya identificado, valorado y controlado los riesgos en el proceso Administración Institucional, para la Oficina de Control Disciplinario.</p>	Se verificó la matriz de riesgos correspondiente a la oficina de control disciplinario.	SI	
4	<p>7.1 9001; 1000. La entidad no mantiene los registros necesarios para proporcionar evidencia de que los procesos de realización del producto y/o prestación del servicio son adecuados para la forma de operación de la entidad.</p> <p>Evidencia: No se evidencia el registro correspondiente al plan de acción año 2016, para el proceso gestión jurídica y contratación que permita identificar las actividades a desarrollar, presentación de los resultados (metas) y responsables del seguimiento a avances en cada vigencia.</p>	Se verificó el plan de trabajo correspondiente al periodo de aplicación vigente 2017-2018.	SI	
5	<p>8.5.2 9001; 1000: No se evidencia la toma de acciones correctivas dirigidas a solucionar el estado de incumplimiento del indicador "Actividades de implementación del plan integral de Seguridad y</p>	Se verificó la corrección relacionada con la existencia de esta acción correctiva y se estableció un programa de formación para reforzar la cultura hacia la toma de acciones correctivas.	SI	

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

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS			
	Convivencia". Evidencia. No se dispone del registro solicitado		
6	4.3.2 14001; 18001: La Organización no identifica los requisitos legales aplicables en SYSO y ambiental. La matriz de identificación de requisitos legales y otros en seguridad, salud en el trabajo medio ambiente ES-SIG-RG-44 versión 01 del 03 de noviembre de 2015, no identificó a: (ambiental) Leyes 1383/10, 1466/11, Decretos 2331/07, 1299/08, Resolución 415/10, (syso) Ley 1618/13, Decreto 1377/13, Resoluciones 430/13, 384/14, los cuales le son aplicables.	Se verificó actualización de la matriz legal, y asignación de revisiones semestrales para su mantenimiento.	SI
7	4.3.3 14001-18001: La entidad debe asegurarse de que los servidores públicos y/o particulares que ejercen funciones públicas, son conscientes de la pertinencia e importancia de sus actividades y de cómo contribuyen al logro de los objetivos de calidad. La organización debe establecer, implementar y mantener documentados los objetivos de S y SO y ambientales en las funciones y niveles pertinentes dentro de la organización. El personal que respondió la auditoría al proceso de secretaria del Interior, no conoce la política de calidad integral, ni como su proceso contribuye al logro de los objetivos integrales establecidos.	Se verificó la aplicación de un programa de capacitación y formación dirigido a fortalecer los conceptos, aprovechando la versión 2015 de la ISO 9001, como soporte para su ejecución.	SI
8	4.4.6 14001-18001: La organización no identifica ni planificar aquellas operaciones	Se verificó la corrección aplicada a cada uno de los hallazgos registrados,	SI

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

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

	<p>que están asociadas con los aspectos ambientales significativos identificados, de acuerdo con su política ambiental, objetivos y metas, con el objeto de asegurarse de que se efectúan bajo las condiciones especificadas. La organización no determina aquellas operaciones y actividades asociadas con los peligros identificados, en donde la implementación de los controles es necesaria para gestionar los riesgos de S y SO. Evidencia: Hallazgos puntuales del control operacional realizado a las instalaciones</p>	<p>evidenciado su correcta ejecución. Se estableció un programa de inspección dirigido a identificar las situaciones fuera de lugar y a proceder a programar su reparación.</p>		
--	---	---	--	--

4. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

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

- PLANEACIÓN: La adecuada gestión analítica y documental que soporta el análisis del contexto tanto externo como interno en ISO 9001:2015, mediante la aplicación de múltiples métodos de análisis, establece información valiosa para la toma de decisiones así como la metodología para la realización de los ajustes cuando estos sean requeridos.
- PLANEACIÓN: La competencia del personal a cargo de los procesos operacionales del sistema implementado, cuyo conocimiento garantiza el cumplimiento de los requisitos del cliente y las partes interesadas y cuya gestión se ve reflejada en los bajos niveles de quejas y reclamos registrados y el alto grado de las mediciones de la satisfacción del cliente.
- PLANEACIÓN: La adecuada y oportuna transición al los nuevos sistemas según ISO 9001:2015 e

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

ISO 14001:2015, se ve reflejada en los resultados presentados en la presente auditoría consolidando al Sistema Integrado como una herramienta administrativa práctica para garantizar el cumplimiento de las estrategias y metas propuestas y garantizar el desempeño de los procesos.

- **SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL:** La metodología utilizada para la planificación de la auditoría al sistema de gestión integral, el cual se caracteriza por abordar la revisión mediante un enfoque compartido por procesos, por áreas y por actividades.
- **SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL:** La conformación de un numeroso grupo auditor preparado para atender la verificación de los sistemas acorde con los modelos actualizados, evidencia el deseo de las directivas de la entidad, sobre el mantenimiento de las competencias del personal evaluador.
- **PROCESOS DE INFRAESTRUCTURA:** La gestión aplicada a la planificación, el control y el seguimiento a los proyectos consultados en la presente auditoría, se constituye en modelo a seguir por otros procesos, como ejemplo de eficacia y debida generación de evidencia objetiva.
- **PROCESOS DE INFRAESTRUCTURA:** La correcta interacción con los sistemas de gestión implementados y aplicados al control de contratistas y contratos, evidenciado por la asignación de requerimientos de calidad, SISO y ambiental al interior de los documentos soporte.
- **PROCESOS DE INFRAESTRUCTURA:** La evidencia de la aplicación de la gestión del riesgo al interior del proceso, soportada por el seguimiento al plan de acción y verificada mediante los ajustes realizados a la matriz de riesgos del proceso.
- **RECURSOS HUMANOS:** El establecimiento de un manual de roles, el cual describe las funciones y obligaciones que atañen a los roles identificados como necesarios al interior de la entidad.
- **VIVIENDA Y HABITAT SUSTENTABLE:** El compromiso y el beneficio social derivado de las actividades del proceso, cuyo objetivo es garantizar vivienda decente a los grupos más desfavorecidos de la población mediante la asignación de vivienda digna.
- **VIVIENDA Y HABITAT SUSTENTABLE:** El Cumplimiento anticipado de metas asociadas con la ejecución de los procesos, sustentado en el cumplimiento de los indicadores y el los compromisos planificados a Noviembre de 2017.
- **GESTIÓN EDUCATIVA:** El programa Universidad del campo, único en el país, que permite el acceso a la educación superior con título de técnico o tecnólogo en Agroindustria a personas de la

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

provincia, para fomentar el desarrollo del campo y su tecnificación.

- **GESTIÓN EDUCATIVA:** La articulación con la secretaría de desarrollo para impulsar los proyectos generados por los estudiantes de la universidad del campo, porque genera continuidad en el desarrollo de los profesionales y un impacto positivo en los municipios donde se implementen dichos proyectos.
- **GESTIÓN EDUCATIVA:** El programa Lumbresas de Santander, porque permite financiar la educación de estudiantes con altos puntajes, con una participación del 60% de apoyo por parte de la Gobernación de Santander, 20% de la Universidad y 20% del estudiante, porque beneficia una población importante de buenos estudiantes para continuar con sus estudios y generar mejores oportunidades para los mismos.
- **PROCESO TICS:** El premio recibido por la ciudad de Bucaramanga en la 3ra edición del evento Ideas World cup, como la ciudad más creativa del mundo, debido a la presentación de la mayor cantidad de ideas, canalizadas a través de las herramientas dispuestas por el proceso de TICs de la Gobernación de Santander.
- **PROCESO TICS:** Los avances en el programa de Gobierno digital, porque facilita la administración de la información, generan eficiencia en los servicios y protegen la información de la entidad.
- **PROCESO TICS:** Los controles de seguridad del DATA CENTER y su alta importancia para la evolución tecnológica que se requiere para la prestación de servicios eficientes y la seguridad en la información.
- **SGS-ST:** La cobertura de la re inducción realizada en los municipios de Santander, porque asegura el conocimiento mínimo del sistema de gestión para la apropiación de las responsabilidades del personal que labora en la entidad.
- **ATENCIÓN AL CIUDADANO:** LA generación de informes detallados mensuales y trimestrales sobre el comportamiento de las PQRSD a cada secretaría, porque contribuye al seguimiento y el cierre de las comunicaciones del cliente.
- **ATENCIÓN AL CIUDADANO:** La atención personalizada para la medición de la satisfacción del cliente, porque permite extraer información fiel sobre el desarrollo del servicio, que redundan en la toma de decisiones acertadas.
- **ATENCIÓN AL CIUDADANO:** La especificación de los resultados de la medición de la satisfacción del usuario, con la caracterización de la muestra medida y el detalle completo de toda la medición,

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

porque facilita el trabajo para la toma de acciones de mejora.

- **ATENCIÓN AL CIUDADANO:** La Expedición Santander, porque lleva la información y los servicios de la Gobernación de Santander a los diferentes municipios, facilitando la interacción con el ciudadano.
- **GESTIÓN DEL RIESGO:** El liderazgo en los comités departamentales de gestión del riesgo de desastres, porque fortalece las acciones de prevención conjuntas y genera soluciones acertadas frente a la atención de emergencias en el Departamento.
- **GESTIÓN DEL RIESGO:** EL acompañamiento a los municipios del departamento para la generación de los planes de gestión del riesgo, porque contribuye a la alineación de los esfuerzos de los gobiernos locales para sostener acciones más eficaces en la atención y prevención de riesgos.
- **GESTIÓN DEL RIESGO:** La participación del 100% de los municipios de Santander en el simulacro año 2017, porque se constituye como un avance significativo en la relevancia de estos temas, que permite avanzar en la generación de mejores controles.
- **GESTIÓN DEL RIESGO:** La campaña Santander menos vulnerable, que busca generar hábitos para el manejo de los sismos, dadas las características de la región, porque trabaja sobre la conciencia del auto cuidado y la forma correcta de actuar, para la reaccionar adecuadamente en la ocurrencia de estos eventos.
- **GESTIÓN DEL RIESGO:** El convenio para la construcción del centro de operaciones de atención de emergencias, porque permite contar con la infraestructura adecuada para atender emergencias de grandes magnitudes en la región Santandereana.
- **GESTIÓN EN SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL:** El trabajo sobre el centro regulador de urgencias, emergencias y desastres, con las comunicaciones pertinentes a las partes interesadas, porque permite asegurar la atención inmediata al ciudadano.
- **GESTIÓN EN SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL:** El alto nivel de disponibilidad mostrado en el sistema de referencia y contra-referencia, porque contribuye a la atención oportuna de los ciudadanos.
- **GESTIÓN EN SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL:** La buena cobertura en aseguramiento en salud (alrededor de un 97%), en el departamento de Santander, porque permite mejorar las condiciones de la salud de los Santandereanos.

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

- **CULTURA Y TURISMO:** El programa de mediatecas, para la modernización de las bibliotecas a partir de la tecnología, porque renueva estos espacios, estimulando su uso por parte de los estudiantes y ciudadanos en general.
- **CULTURA Y TURISMO:** El programa yo leo yo cuento, para estimular la lectura en los niños, porque genera hábitos indispensables para la creación de una población culta.
- **CULTURA Y TURISMO:** La creación de las redes culturales, porque organiza y canaliza los esfuerzos para mostrar sistemáticamente los diferentes eventos culturales y darle continuidad a su desarrollo.
- **CULTURA Y TURISMO:** El proyecto de rescate ancestral de la riqueza gastronómica, llamado los fogones de los nonos, donde concursaron personas mayores de 50 años de la provincia, porque impulsa el desarrollo gastronómico de la región y resalta el conocimiento de este sector de la población.
- **GESTIÓN JURIDICA Y CONTGRATACIÓN:** El conocimiento general por parte de los auditados, de la Oficina Jurídica del objetivo, alcance e información documentada del proceso, así como las actividades de asistencia, asesoría, representación judicial de la administración departamental con la orientación y apoyo a los procesos contractuales y emisión de conceptos jurídicos relativos a contratos adelantados por las oficinas gestoras porque contribuyen al logro de los objetivos de gestión y la atención oportuna al cliente interno con énfasis en buen servicio.
- **GESTIÓN FINANCIERA:** La planeación y acciones del Grupo Operativo de rentas de La Secretaria de Hacienda Departamental en la lucha contra el comercio de licor ilegal y su programa de control Pilla la estampilla pilla la tapa, porque permite asegurar los recursos que se destinan para la salud de los santandereanos que se derivan de los impuestos por el comercio legal de licores
- **PROCESO DE COMPRAS:** El avance y mejora implementada en la unificación y centralización de la responsabilidad en una Dirección de Contratación de bienes y servicios con un Director para administrar, recolectar y actualizar el Plan de adquisiciones, y control de las compras en el área administrativa antes distribuida en los procesos porque permite garantizar que las actividades de contratación de bienes y servicios que requieran las oficinas gestoras de la Administración Departamental se realicen con eficacia, eficiencia, oportunidad y transparencia y se optimice su seguimiento y control.
- **PROCESO DE COMPRAS:** La actualización y modificación del Manual de Supervisión e Interventoría mediante Resolución 0008200 del 2 junio de 2017 porque contribuye a mejorar la calidad de la supervisión e interventoría y a normalizar las actividades a desarrollar para su

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

ejecución mediante formatos y procedimientos dirigidos a orientar las actividades de vigilancia, control y coordinación de los contratos de la Administración Departamental.

- **CONTROL INTERNO:** Se resalta el trabajo en equipo, pro actividad y mejora continua orientado a un compromiso institucional con la expedición de la Resolución 00-15600 de fecha 13 octubre de 2017 que crea el comité institucional de coordinación de control interno para asegurar de manera obligatoria la presencia de todos los Secretarios de Despacho, la Resolución 00-15603 de fecha 13 octubre de 2017 que adopta el código de ética del auditor mediante una declaración de compromiso y la Resolución No 0015604 del 13 de octubre de 2017 que adopta el estatuto de la auditoría interna.
- **CONTROL INTERNO:** El trabajo en equipo a través de los funcionarios (enlaces) con los diferentes procesos porque permite monitorear el cumplimiento de las actividades programadas de evaluación del sistema de control interno y auditorías.
- **DESARROLLO SOSTENIBLE Y COMPETITIVO:** Resaltar el gran impacto social de la estrategia expedición Santander orientado a las diferentes comunas de Santander liderado por la Secretaria de Desarrollo mediante encuentros y actividades de participación y un espacio de acción permanente con las comunidades y su realidad lo cual permite de manera eficiente efectiva y eficaz y el cumplimiento a los programas y proyectos del plan de desarrollo Santander nos une.
- **DESARROLLO SOSTENIBLE Y COMPETITIVO:** La puesta en marcha y creación del comité interinstitucional de prevención y erradicación de trabajo infantil y protección del joven trabajador de Santander CIETI y ajuste a la política pública de infancia y adolescencia de propuesta de una ruta integral: primera infancia, adolescencia y fortalecimiento familiar
- **AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL:** Garantizar la coherencia de las actividades programadas con la oficina ambiental en términos de los compromisos compartidos con las secretarías que generen control o vinculen compromisos ambientales.

4.2 Oportunidades de mejora

- **PLANEACIÓN (9001):** Implementar los mecanismos necesarios para garantizar que la información analizada para el estudio del contexto se mantenga, de manera que esta se constituya en base de nuevos estudios y facilite la determinación de nuevas estratégicas.
- **PLANEACIÓN (14001):** Considerar el replanteo del alcance del sistema de gestión ambiental

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

implementado, pues el componente ambiental de la Gobernación va mucho más lejos que solo contemplar la gestión a los aspectos ambientales generados por su operación. La reacción de la Gobernación antes agresiones reales y potenciales al medio ambiente del Departamento y el enfoque por ciclo de vida del actual sistema de gestión ambiental, la compromete en gran medida a fijar su posición.

- PLANEACIÓN (14001): Fortalecer la redacción de la política ambiental de la Gobernación, en términos de un adecuado análisis del contexto externo e interno, que conlleve a un establecimiento de objetivos ambientales plateados en términos de desempeño ambiental.
- PLANEACIÓN (9001-14001-18001): Considerar el establecimiento de oficinas independientes que gestionen bajo responsables independientes los tres sistemas certificados, de manera que se redistribuyan los recursos de manera equitativa y se garantice la total competencia del personal que trabaja para cada uno de los modelos.
- SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL: Fortalecer la descripción de los criterios de auditoría dentro de los procedimientos respectivos, como paso inicial para garantizar la integración de los sistemas de gestión voluntarios y obligatorios, de manera que la auditoría se constituya en la herramienta de verificación genérica que permita definir el estado de aplicación de los modelos.
- SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL: Establecer los objetivos de auditoría así como la información a revisar y evaluar durante su ejecución, en términos de los que la organización quiere y pretende evaluar, de manera que se considere el actual alcance del sistema integral, y la auditoría como el mecanismo para la generación de su evidencia.
- SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL: Fortalecer la documentación dentro del proceso de auditorías internas, identificando en su total extensión, cuales son los criterios de auditoría para los cuales se establece el procedimiento, de manera que dicha herramienta sea utilizada como el principal medio para generar la evidencia de seguimiento y cumplimiento.
- SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL: Fortalecer el informe de auditoría, incluyendo dentro de la planeación de sus actividades, cómo evoluciona el riesgo a lo largo de cada periodo, como se está valorando y como participan sus responsables en términos de su gestión, de manera que se disponga de una información valiosa respecto a la potencialidad de ocurrencia de eventos favorables y desfavorable y se fortalezca la participación de sus responsables.
- SEGURIDAD Y CONVIVENCIA: Aplicar los mecanismos establecidos para garantizar que la caracterización del proceso se mantenga actualizada, de manera que incluya los que realmente el proceso realiza y ejecuta, así como los verdaderos mecanismos de seguimiento y medición con los nombres actuales.

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

- **SEGURIDAD Y CONVIVENCIA.** Considerar la reasignación de mecanismos que permitan realizar un adecuado seguimiento a los planes y programas, pues el método utilizado es confuso y no facilita la presentación de los resultados cuando estos son solicitados.
- **RECURSOS HUMANOS:** Implementar las metodologías necesarias y suficientes que permitan mantener actualizada la información de los perfiles de los cargos, cuando estos por diversas circunstancias requieran de mayor información que la suministrada por los manuales de cargos oficiales, los cuales son autorizados para su elaboración por un marco legal.
- **RECURSOS HUMANOS:** La asignación de objetivos específicos a cada capacitación o curso de formación programado, de manera que se facilite la evaluación de la eficacia de acuerdo al cumplimiento o no de los objetivos establecidos.
- **GESTIÓN EDUCATIVA:** El fortalecimiento en el trabajo de educación para la población carcelaria, de manera que se generen alternativas de superación para esta población crítica de la región.
- **GESTIÓN EDUCATIVA:** La formalización de los requisitos de ingreso de los estudiantes para el programa de Universidad del campo, de manera que se asegure que los esfuerzos y recursos destinados, lleguen directamente a la población que requiere dicho apoyo.
- **GESTIÓN EDUCATIVA:** El establecimiento de la planificación para la política pública de la Universidad del campo, de manera que se documenten las etapas de desarrollo de las iniciativas que sustenten el cumplimiento de las metas pactadas para este fin.
- **GESTIÓN EDUCATIVA:** El fortalecimiento en el trabajo con las instituciones para la incorporación de la educación en seguridad vial, de manera que se generen mejores métodos para el desarrollo de dicha temática.
- **GESTIÓN EDUCATIVA:** La revisión de las metas establecidas en el plan de desarrollo, de manera que se ajusten de acuerdo a la ejecución de las acciones para su cumplimiento, con el objeto de definir nuevos retos que permitan alcanzar mejores resultados.
- **GESTIÓN EDUCATIVA:** La revisión de las condiciones de conectividad de la secretaría de educación, dadas las necesidades de esta área en el uso de las Tics, para el buen desarrollo de sus actividades.
- **PROCESO TICS:** La consideración de implementar un control sobre la información sensible que requiera protección de datos, previamente a la publicación de DATOS ABIERTOS, realizada por el proceso de Tics, de manera que se aseguren los requisitos legales asociados.

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

- PROCESO TICS: El fortalecimiento de la evaluación de la eficacia frente los riesgos detectados, de manera que se concluya claramente si los controles aplicados son suficientes para el control de los riesgos.
- SGS-ST: El fortalecimiento de los controles sobre los requisitos de los proveedores antes del inicio de las obras, para evitar retrasos e incumplimientos en procedimientos de seguridad durante el desarrollo de los trabajos que generen perturbaciones, accidentes e incluso sanciones.
- SGS-ST: Facilitar la trazabilidad sobre la medición de la eficacia de las capacitaciones realizadas para la gestión de los riesgos, de manera que se asegure el efecto planificado en el desempeño del personal.
- ATENCIÓN AL CIUDADANO: El Fortalecimiento de la información relativa a los días que llevan vencidas las PQRSD en los informes mensuales realizados a las secretarías, de manera que se adicione un factor de criticidad, que ayude a mejorar la oportunidad en la respuesta.
- ATENCIÓN AL CIUDADANO: La implementación de medios tecnológicos para recolectar la información sobre la satisfacción del cliente en los puntos donde se consigue esta información, de manera que se tabule automáticamente para que el tiempo del profesional se ocupe en el análisis de datos, control de las respuestas y mejoramiento.
- ATENCIÓN AL CIUDADANO: La revisión de las metas de los indicadores de satisfacción del cliente, a partir del comportamiento real de la variable, de manera que se configuren retos importantes que ayuden a la consecución de los resultados esperados.
- CULTURA Y TURISMO: La incorporación de las acciones para la preservación y la protección del medio ambiente en la promoción turística del departamento, de manera que la sostenibilidad acompañe firmemente el desarrollo del Departamento.
- CULTURA Y TURISMO: Seguir insistiendo en la seguridad y la legalidad del turismo en los municipio de Santander, para evitar que la imagen de los destinos turísticos se vea distorsionada por actividades ilícitas que no generan beneficios para la región.
- CONTROL INTERNO: Conviene revisar los criterios de evaluación a auditores internos en la ejecución de las auditorías, y enfocarlos a las directrices y lineamientos de la norma técnica de calidad 19011:2012
- CONTROL DISCIPLINARIO: Conviene realizar la tabulación de las encuestas de evaluación aplicadas durante las capacitaciones en la Ley 734 de 2002 generando el análisis de datos, para

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

validar el impacto de actividad.

- **DESARROLLO SOSTENIBLE Y COMPETITIVO:** Revisar y mantener la información documentada de las actas de reunión del Consejo Consultivo de Mujeres, cada cuatro meses mediante Decreto 00037 del 5 de mayo de 2010 y convocatoria a sesiones ordinarias, acordes al requisito legal de creación y conformación como herramienta de comunicación en la toma de decisiones y se mejore la trazabilidad de la información en el archivo de las actas correspondientes.
- **GENERAL:** Conviene generar un instrumento para la evaluación y aplicación de la satisfacción del cliente interno que permita medir y conocer el nivel de oportunidad de respuesta a los requerimientos o necesidades de las oficinas gestoras ya que es tan prioritario como el cliente externo, para que se valore la percepción de los funcionarios sobre la capacidad de la organización para cubrir necesidades y objetivos de satisfacción en esas áreas y a la alta dirección resultados y conclusiones que permiten a la organización tomar medidas para aumentar la satisfacción de los clientes internos.
- **GENERAL:** Considerar el planteamiento de nuevos indicadores para que se enfoquen más hacia la gestión que al cumplimiento
- **GENERAL:** Fortalecer la identificación de los riesgos asociados a cada una de las actividades desarrolladas entre ellas la conciliación
- **SGS-ST (18001):** Fortalecer la redacción de los objetivos del SGS-ST, en los términos que solicita el decreto 1072, y con la profundidad requerida de manera que se constituyan en el propósito principal encaminado a sustentar los planes de trabajo individuales que deben programarse para su logro.
- **SGS-ST (18001):** Unificar la estructura de las fichas técnicas de los indicadores, con los requisitos planteados en el Decreto 1072 al respecto, de manera que se garantice uniformidad de presentación en la totalidad de indicadores manejados por la organización.
- **SGS-ST (18001):** Establecer los mecanismos de seguimiento y control a los registros generados por la aplicación del SGSST, de manera que se garantice su total diligenciamiento, pues una falencia al respecto puede eliminar la validez del registro ante el requerimiento específico de evidencia objetiva.
- **AMBIENTAL (14001):** Fortalecer las capacitaciones en gestión del riesgo ambiental, a fin de lograr el mayor grado de sensibilidad y de responsabilidad, para la aplicación del tema en la organización, considerando que el concepto del riesgo debe ser parte de la gestión de cada líder de proceso. El riesgo hace parte del autocontrol y cada líder debe conocer, gestionar y controlar

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

sus propios riesgos

- AMBIENTAL (14001). Fortalecer el análisis del contexto externo ambiental, mediante el estudio específico de los factores ambientales que realmente afectan al SGA implementado y a la organización, de manera que el planteamiento estratégico derivado, se oriente efectivamente al tratamiento de las amenazas y las oportunidades.
- AMBIENTAL (14001): Fortalecer la redacción de la política del SGA y sus objetivos ambientales en términos del desempeño ambiental que la organización presenta, fruto de la gestión de sus aspectos e impactos ambientales surgidos al análisis del ciclo de vida del servicio. Ejemplo: Gestión de la huella de carbono derivado de sus actividades.
- AMBIENTAL (14001). Fortalecer los simulacros ambientales recreando la situación real que se quiere controlar, pues la emergencia ambiental va desde que se presenta el impase hasta la capacidad que tiene la organización para dar tratamiento a los residuos, escombros o material que surja de la intervención.
- AMBIENTAL (14001): Fortalecer las competencias y el conocimiento relacionado con el SGA, mediante la consulta del siguiente material: ISO 14006, Sistemas de gestión ambiental. Directrices para la incorporación del eco diseño; ISO 14031, Gestión ambiental. Evaluación del comportamiento ambiental. Directrices generales; ISO 14044, Gestión ambiental. Análisis de ciclo de vida. Requisitos y directrices.

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

5.1. Análisis de la eficacia del sistema de gestión certificado

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

Auditoria	Número de no conformidades	Requisitos ISO 9001
SEGUIMIENTO I	CINCO	4.1, 5.5.3, 6.3, 7.1, 8.5.2
SEGUIMIENTO II	CUATRO	4.2.A, 4.2.B, 6.1.1, 10.2.2

Auditoria	Número de no conformidades	Requisitos GP 1000
SEGUIMIENTO I	CINCO	4.1, 5.5.3, 6.3, 7.1, 8.5.2
SEGUIMIENTO II	DOS	7.2.1 C, 8.5.2

Auditoria	Número de no conformidades	Requisitos ISO 14001
-----------	----------------------------	----------------------

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

SEGUIMIENTO I	TRES	4.3.2, 4.3.3, 4.4.6
SEGUIMIENTO II	UNA	6.1.2
Auditoria	Número de no conformidades	Requisitos OHSAS 18001
SEGUIMIENTO I	TRES	4.3.2, 4.3.3, 4.4.6
SEGUIMIENTO II	SIETE	4.3.1, 4.3.2, 4.4.5, 4.4.6, 4.4.6, 4.4.6, 4.5.3.2.
¿Se evidencia recurrencia de no conformidades detectadas en las auditorías de ICONTEC en el último ciclo de certificación? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> .		

5.3 Análisis del proceso de auditoría interna

La entidad dispone del Procedimiento para Auditoría Interna al Sistema Integrado de Gestión Cod: ES-IG.PR-01 de Marzo de 2017, el cual describe los lineamientos para la realización de las auditorías internas, de las cuales se planea realizar un ciclo anual, cuya programación incluye la revisión de la totalidad de los procesos a lo largo de todo el ciclo. Se verificó la competencia del personal encargado de ejecutar las auditorías internas a la organización al cual se le realiza la respectiva evaluación. El ejercicio verifica de manera adecuada la conformidad con los modelos de gestión implementados.

5.4 Análisis de la revisión del sistema por la dirección

Se verificó el informe de revisión por la dirección, el cual cumple con los requisitos establecidos para las entradas y salidas del sistema de gestión integral para las normas ISO 9001:2015, OHSAS 18001: 2007 e ISO 14001:2015. Se han definido indicadores para el cumplimiento de los objetivos del sistema de gestión y de cada uno de sus procesos, de los cuáles se evidencia su cumplimiento y las toma de acciones correctivas para mejorar su desempeño. Las acciones fruto de la revisión por la dirección, se plantean en términos de un plan de acción, facilitando el seguimiento posterior a las acciones. Se evidencia la revisión de la política y objetivos del sistema de gestión integral, el desempeño de todos sus procesos.

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 .

(SI LA AUDITORIA ES OTORGAMIENTO). Se le informa a la Organización que el logo de certificación de ICONTEC, solo podrá ser usado de acuerdo a lo establecido en el Manual de Aplicación ES-P-GM-01-A-011, una vez ICONTEC notifique oficialmente la decisión de otorgar el certificado.

6.2. ¿La publicidad realizada por la Organización está de acuerdo a lo establecido en el reglamento ES-R-

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.

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 auditoría 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

En caso afirmativo diligencie el siguiente cuadro:
Fecha de la verificación complementaria: No aplica

NC	Descripción de la no conformidad (se relaciona el numeral de la norma y la evidencia del incumplimiento)	Evidencia obtenida que soporta la solución	¿Fue eficaz la acción? Si/No
No conformidades mayores identificadas en esta auditoría			
N/A	N/A	N/A	N/A
No conformidades pendientes de la auditoría anterior que no se solucionaron			
N/A	N/A	N/A	N/A
No conformidades detectadas en esta auditoría que fueron cerradas			
N/A	N/A	N/A	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			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 ISO 9001:2015; 14001:2015			X	
Se recomienda restaurar el certificado, una vez finalice el proceso de renovación				
Se recomienda suspender el certificado				
Se recomienda cancelar el certificado				
Nombre del auditor líder: CARLOS ALFREDO RUEDA RUIZ		Fecha	2017	11
				28

}

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 AUDITORIA

EMPRESA:	GOBERNACION DE SANTANDER		
Dirección del sitio	Calle 37 No. 10 No. 30, Bucaramanga, Santander, Colombia.		
Representante de la organización:	DIDIER ALBERTO TAVERA AMADO		
Cargo:	Gobernador de Santander	Correo electrónico	6520000 sig@santander.gov.co; ca.grodriguez@santander.gov.co ;gusrope@yahoo.com; asesorgobernador@gobernaciondesantander.gov
Alcance: IAF 36: Dirección, coordinación, asistencia técnica y administrativa, articulación y vigilancia en los sectores de salud, educación, seguridad y convivencia, desarrollo sostenible y competitivo del tejido social, cultural, turístico, empresarial, tecnológico, equipamiento e infraestructura, hábitat, vivienda y ambiente en la Gobernación para el territorio de Santander.			
CRITERIOS DE AUDITORÍA	ISO 9001:2015, GP 1000:2009, ISO 14001:2015, OHSAS 18001:2007, Documentación enviada por la Organización, Marco legal aplicable.		
Tipo de auditoría :			
<input type="checkbox"/> INICIAL U OTORGAMIENTO <input checked="" type="checkbox"/> SEGUIMIENTO <input type="checkbox"/> RENOVACION <input type="checkbox"/> AMPLIACIÓN <input type="checkbox"/> REDUCCIÓN <input type="checkbox"/> REACTIVACIÓN <input type="checkbox"/> EXTRAORDINARIA <input checked="" 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 ocupacional aplicables a su organización, por favor informarlas previamente al inicio de la auditoría y disponer el suministro de los equipos de protección personal necesarios para el equipo auditor.</p> <p>La información que se conozca por la ejecución de esta auditoría será tratada confidencialmente, por parte del equipo auditor de ICONTEC.</p> <p>El idioma de la auditoría y su informe será el español.</p> <p>Los objetivos de la auditoría son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma de sistema de gestión. • Determinar la capacidad del sistema de gestión para asegurar que la organización cumple los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables al alcance del sistema de gestión y a la norma de requisitos de gestión. • Determinar la eficacia del sistema de gestión para asegurar que la organización puede tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos especificados. • Identificar áreas de mejora potencial del sistema de gestión. <p>Las condiciones de este servicio se encuentran indicadas en el Reglamento de certificación de sistemas de gestión R-SG-001.</p>			

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:	CARLOS ALFREDO RUEDA RUIZ	Correo electrónico	carlosrueda227@gmail.com crueda@icontec.org
Auditor:	DORIS MIREYA CLAVIJO	Correo electrónico	Auditor dclavijo@icontec.net
Auditor:	OSCAR CAMARGO ANGARITA	Correo electrónico	Auditor ocamargo@icontec.net
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)
2017-11-07 -MARTES					
2017-11-07	8.00 A.M	9.00 A.M	REUNION DE APERTURA	CR-OC	TODOS LOS AUDITADOS
	9.00 A.M	12.00 M	Planeación estratégica (SECRETARÍA DE PLANEACIÓN) Proceso Dirección, política, Planificación, Objetivos, comunicación, GP 1000:2009 7.1., 7.3 7.5.2., 7.5.4., 7.5.5., 7.6., 8.3., 8.1., 8.5., 6.3., 6.4., 7.5.3 NTC OHSAS 18001:2007. 4.4.6., 4.4.7., 4.4.3., 4.5.1, 4.6., 4.3.3. ISO 9001, 14001:2015. 4.1, 4.2., 4.3., 5.1., 5.2., 5.3., 6.1., 6.2., 7.1., 7.2., 7.3., 7.4., 8.1., 8.2., 9., 10	CR	Secretario de Planeación, Director de Proyectos y Regalías Director de prospectiva Territorial Coordinadores de Grupo
	9.00 A.M	12.00 M	Gestión Educativa. (SECRETARIA DE EDUCACION) Control Operacional: GP 1000:2009.7.1., 7.5.2., 7.5.4., 7.5.5., 7.6., 8.3., 8.1., 8.5., 6.3., 6.4., 7.5.3 NTC OHSAS 18001:2007. 4.4.6., 4.4.7., 4.4.3., 4.5.1, 4.6., 4.3.3. ISO 9001, 14001:2015. 4.1,	OC	Secretaria de Educación. Directores Coordinadores y líderes de grupo.

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)
			4.2., 4.3., 5.1., 5.2., 5.3., 6.1., 6.2., 7.1., 7.2., 7.3., 7.4., 8.1., 8.2., 9., 10		
	12.00 M	2.00 P.M	RECESO		
	2.00 P.M	3.30 P.M	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (Calidad, Ambiental, sgs-st). Seguimiento y cierre de no conformidades pendientes: Auditoría interna GP 1000.8.1., 8.2.2., 8.5., 8.4 NTC OHSAS 18001:2007 4.5.5. ISO 9001, 14001:2015. 4.1, 4.2., 4.3., 5.1., 5.2., 5.3., 6.1., 6.2., 7.1., 7.2., 7.3., 7.4., 8.1., 8.2., 9., 10	CR	Directora de Sistemas Integrados de Gestión y su equipo de trabajo.
Dirección de Sistemas de información	2.00 P.M	3.30 P.M	Tecnologías de la Información y Comunicaciones. (SECRETARIA DE LAS TIC) GP 1000:2009 7.1., 7.3 7.5.2., 7.5.4., 7.5.5., 7.6., 8.3., 8.1., 8.5., 6.3., 6.4., 7.5.3 ISO 9001, 14001:2015. 4.1, 4.2., 4.3., 5.1., 5.2., 5.3., 6.1., 6.2., 7.1., 7.2., 7.3., 7.4., 8.1., 8.2., 9., 10	OC	Secretario de Tecnologías de la Información y Comunicación. Director Sistemas de Información.
	3.30 P.M	5.30 P.M	Recorrido por instalaciones Control Operacional: GP 1000:2009 7.1., 7.5.2., 7.5.4., 7.5.5., 7.6., 8.3., 8.1., 8.5., 6.3., 6.4., 7.5.3. NTC OHSAS 18001:2007. 4.4.6., 4.4.7., 4.4.3., 4.5.1, 4.6., 4.3.3. ISO 9001, 14001:2015. 4.1, 4.2., 4.3., 5.1., 5.2., 5.3., 6.1., 6.2., 7.1., 7.2., 7.3., 7.4., 8.1., 8.2., 9., 10	CR-OC	Secretario General. Director de Contratación Bienes y Servicios. Coordinador de administración de Recursos Físicos. Coordinadora de Grupo de Seguridad y salud en el trabajo.
	5.30 P.M	6.00P.M	REUNIÓN EQUIPO AUDITOR		
2017-11-08 MIERCOLES					

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)
2017-10-08	8.00 A.M	12.00 M	SIG SGS-ST: OHSAS 18001 Planificación 4.3. Identificación de peligros. Valoración de riesgos. determinación de controles.4.3.1 Objetivos y programas. 4.3.3. Medición y seguimiento. 4.5.1 Competencia, formación y toma de conciencia. Comunicación, participación y consulta. 4.4.1, 4.4.2. Requisitos legales.4.3.2, Cumplimiento Requisitos legales	CR-OC	Secretario General Director de Talento Humano. Coordinadora de Grupo de Seguridad y salud en el trabajo.
	12.00 M	2.00 P.M	RECESO		
	2.00 P.M	3.30 P.M	Seguridad y Convivencia (SECRETARIA DEL INTERIOR) GP 1000:2009 7.1., 7.3 7.5.2., 7.5.4., 7.5.5., 7.6., 8.3., 8.1., 8.5., 6.3., 6.4., 7.5.3 ISO 9001, 14001:2015. 4.1, 4.2., 4.3., 5.1., 5.2., 5.3., 6.1., 6.2., 7.1., 7.2., 7.3., 7.4., 8.1., 8.2., 9., 10	CR	Secretario Del Interior. Directora de Víctimas, Coordinadores De Grupo
	2.00 P.M	3.30 P.M	Atención al ciudadano Satisfacción del cliente, Quejas y reclamos. GP 1000: 7.1., 7.5.2., 7.5.4., 7.5.5., 7.6., 8.3., 8.1., 8.5., 6.3., 6.4., 7.5.3. NTC OHSAS 18001:2007. 4.4.6., 4.4.7., 4.4.3., 4.5.1, 4.6., 4.3.3. ISO 9001, 14001:2015. 4.1, 4.2., 4.3., 5.1., 5.2., 5.3., 6.1., 6.2., 7.1., 7.2., 7.3., 7.4., 8.1., 8.2., 9., 10	OC	Secretario General. Director de atención al Ciudadano y su equipo de trabajo.
	3.30 P.M	5.30 P.M	Desarrollo Sostenible y Competitivo. (SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA) Control Operacional: GP 1000:2009.7.1., 7.3 7.5.2., 7.5.4., 7.5.5., 7.6., 8.3., 8.1., 8.5., 6.3., 6.4., 7.5.3. NTC OHSAS 18001:2007.	CR	Secretario de Infraestructura. Directores Coordinadores de Grupo

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)
			4.4.6., 4.4.7., 4.4.3., 4.5.1, 4.6., 4.3.3. ISO 9001, 14001:2015. 4.1, 4.2., 4.3., 5.1., 5.2., 5.3., 6.1., 6.2., 7.1., 7.2., 7.3., 7.4., 8.1., 8.2., 9., 10		
	3.30 P.M	5.30 P.M	Seguridad y Convivencia. (DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO) GP 1000:2009 7.1., 7.5.2., 7.5.4., 7.5.5., 7.6., 8.3., 8.1., 8.5., 6.3., 6.4., 7.5.3 ISO 9001, 14001:2015. 4.1, 4.2., 4.3., 5.1., 5.2., 5.3., 6.1., 6.2., 7.1., 7.2., 7.3., 7.4., 8.1., 8.2., 9., 10	OC	Director de Gestión del Riesgo y su grupo de trabajo
	5.30 P.M	6.00 P.M	REUNIÓN EQUIPO AUDITOR		
2017-11-09 -JUEVES					
2017-11-09	8.00 A.M	12.00 M	SISTEMA DE GESTION INTEGRAL: SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL Seguimiento y medición 4.4., 5.1., 5.2., 5.3., 6.1.1., 6.1.2., 6.1.3., 6.1.4., 6.2.1., 6.2.2., 7.1., 7.2., 7.3., 7.4., 8.1., Aspectos Ambientales 6.1.2. Objetivos ambientales y planificación para lograrlos Ambiental : 6.1., 6.2., 7.1., 7.2., 8.1., 9.1., 10.1., 10.2., 10.3 Requisitos legales y otros requisitos 6.1.3. Planificación de acciones 6.1.4. Acciones para abordar riesgos y oportunidades 6.1. Planificación identificación requisitos legales 4.3.2., 4.5.2. 4.4.7 emergencias ambiental.	CAR	Secretario General. Director de Contratación Bienes y Servicios. Coordinador de Administración de Recursos Físicos.
	8.00 A.M	10.00 A.M	Gestión Jurídica y Contratación. (OFICINA JURIDICA) GP 1000:2009 7.1., 7.3 7.5.2., 7.5.4., 7.5.5., 7.6., 8.3., 8.1., 8.5., 6.3., 6.4., 7.5.3	DC	Jefe Oficina Jurídica y su equipo de trabajo

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, 14001:2015. 4.1, 4.2., 4.3., 5.1., 5.2., 5.3., 6.1., 6.2., 7.1., 7.2., 7.3., 7.4., 8.1., 8.2., 9., 10		
Calle 45 No. 11-52	8.00 A.M	10.00 A.M	Gestión en Salud y Seguridad Social. (SECRETARIA DE SALUD) Control Operacional: GP 1000:2009. 7.1., 7.3 7.5.2., 7.5.4., 7.5.5., 7.6., 8.3., 8.1., 8.5., 6.3., 6.4., 7.5.3. NTC OHSAS 18001:2007. 4.4.6., 4.4.7., 4.4.3., 4.5.1, 4.6., 4.3.3. ISO 9001, 14001:2015. 4.1, 4.2., 4.3., 5.1., 5.2., 5.3., 6.1., 6.2., 7.1., 7.2., 7.3., 7.4., 8.1., 8.2., 9., 10	OC	Secretario de Salud Departamental, Directores y Coordinadores de Grupo.
	10.00 A.M	12.00 M	Gestión Financiera (SECRETARIA HACIENDA) GP 1000:2009. 7.1., 7.3 7.5.2., 7.5.4., 7.5.5., 7.6., 8.3., 8.1., 8.5., 6.3., 6.4., 7.5.3 ISO 9001, 14001:2015. 4.1, 4.2., 4.3., 5.1., 5.2., 5.3., 6.1., 6.2., 7.1., 7.2., 7.3., 7.4., 8.1., 8.2., 9., 10	DC	Secretaria de Hacienda Director de presupuesto y Directoras de Tesorería, Contabilidad y Gestión de Ingresos
	10.00 A.M	12.00 M	Desarrollo Sostenible y Competitivo (SECRETARIA DE CULTURA Y TURISMO) Control Operacional: GP 1000:2009 7.1., 7.3 7.5.2., 7.5.4., 7.5.5., 7.6., 8.3., 8.1., 8.5., 6.3., 6.4., 7.5.3 NTC OHSAS 18001:2007. 4.4.6., 4.4.7., 4.4.3., 4.5.1, 4.6., 4.3.3. ISO 9001, 14001:2015. 4.1, 4.2., 4.3., 5.1., 5.2., 5.3., 6.1., 6.2., 7.1., 7.2., 7.3., 7.4., 8.1., 8.2., 9., 10	OC	Secretaria de Cultura y Turismo y su equipo de trabajo
	12.00 M	2.00 P.M	RECESO		
	2.00 P.M		Recurso humano competencia, formación y toma	CR	Secretario general.

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



Fecha/ Sitio (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)
		3.30P.M	de conciencia GP 1000. 6.1., 6.2. NTC OHSAS 18001:2007 4.4.1., 4.4.2 ISO 9001, 14001:2015. 4.1, 4.2., 4.3., 5.1., 5.2., 5.3., 6.1., 6.2., 7.1., 7.2., 7.3., 7.4., 8.1., 8.2., 9., 10		Director de Talento Humano y su equipo de trabajo.
	2.00 P.M	3.30P.M	Administración Institucional. (SECRETARIA GENERAL) Compras GP 1000:2009. 7.1., 7.4, 7.5.2., 7.5.4., 7.5.5., 7.6., 8.3., 8.1., 8.5., 6.3., 6.4., 7.5.3 ISO 9001, 14001:2015. 4.1, 4.2., 4.3., 5.1., 5.2., 5.3., 6.1., 6.2., 7.1., 7.2., 7.3., 7.4., 8.1., 8.2., 9., 10	DC	Secretario General. Director de Contratación Bienes y Servicios y su equipo de trabajo
	3.30P.M	5.30 P.M	Preparación y respuesta ante emergencia. Investigación de incidentes, accidentes. NTC OHSAS 18001:2007 4.4.7. 4.5.3 ISO 14001:2015. 4.1, 4.2., 4.3., 5.1., 5.2., 5.3., 6.1., 6.2., 7.1., 7.2., 7.3., 7.4., 8.1., 8.2., 9., 10	CR	Secretario General. Director de Talento Humano. Director de Contratación Bienes y Servicios. Coordinadora de Grupo de Seguridad y salud en el trabajo. Coordinador de administración de Recursos Físicos.
	3.30P.M	5.30 P.M	Control y Evaluación. (OFICINA DE CONTROL INTERNO) GP 1000:2009. 7.1., 7.3 7.5.2., 7.5.4., 7.5.5., 7.6., 8.3., 8.1., 8.5., 6.3., 6.4., 7.5.3 ISO 9001, 14001:2015. 4.1, 4.2., 4.3., 5.1., 5.2., 5.3., 6.1., 6.2., 7.1., 7.2., 7.3., 7.4., 8.1., 8.2., 9., 10	DC	Jefe Oficina de control Interno y su equipo de trabajo.
	5.30 P.M	6.00 P.M	REUNIÓN EQUIPO AUDITOR		

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)
2017-11-10 VIERNES					
2017-11-10 Carrera 24 No. 34-73	8.00 A.M	10.00 A.M	Desarrollo Sostenible y Competitivo. (SECRETARIA DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL) Control Operacional: GP 1000:2009. 7.1., 7.5.2., 7.5.4., 7.5.5., 7.6., 8.3., 8.1., 8.5., 6.3., 6.4., 7.5.3. NTC OHSAS 18001:2007. 4.4.6., 4.4.7., 4.4.3., 4.5.1, 4.6., 4.3.3. ISO 9001, 14001:2015. 4.1, 4.2., 4.3., 5.1., 5.2., 5.3., 6.1., 6.2., 7.1., 7.2., 7.3., 7.4., 8.1., 8.2., 9., 10	CR	Secretario de Agricultura, Directores y Coordinadores de Grupo.
	8.00 A.M	10.00 A.M	Administración Institucional. (OFICINA DE CONTROL DISCIPLINARIO) GP 1000:2009. 7.1., 7.5.2., 7.5.4., 7.5.5., 7.6., 8.3., 8.1., 8.5., 6.3., 6.4., 7.5.3 ISO 9001, 14001:2015. 4.1, 4.2., 4.3., 5.1., 5.2., 5.3., 6.1., 6.2., 7.1., 7.2., 7.3., 7.4., 8.1., 8.2., 9., 10	DC	Jefe oficina de Control Disciplinario y su equipo de trabajo
Calle 48 No. 27 A 48 piso 4	10.00 A.M	12.00 M	Desarrollo Sostenible y Competitivo. (SECRETARIA DE VIVIENDA Y HÁBITAT SUSTENTABLE) Control Operacional: GP 1000:2009. 7.1., 7.5.2., 7.5.4., 7.5.5., 7.6., 8.3., 8.1., 8.5., 6.3., 6.4., 7.5.3. NTC OHSAS 18001:2007. 4.4.6., 4.4.7., 4.4.3., 4.5.1, 4.6., 4.3.3. ISO 9001, 14001:2015. 4.1, 4.2., 4.3., 5.1., 5.2., 5.3., 6.1., 6.2., 7.1., 7.2., 7.3., 7.4., 8.1., 8.2., 9., 10	CAR	Secretaria de Vivienda y hábitat Sustentable y su equipo de trabajo.
	10.00 A.M	12.00 M	Desarrollo Sostenible y Competitivo. (SECRETARIA DE DESARROLLO)	DC	Secretario de Desarrollo, Directores y Coordinadores de Grupo.

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)
			Control Operacional: GP 1000:2009. 7.1., 7.5.2., 7.5.4., 7.5.5., 7.6., 8.3., 8.1., 8.5., 6.3., 6.4., 7.5.3. NTC OHSAS 18001:2007. 4.4.6., 4.4.7., 4.4.3., 4.5.1, 4.6., 4.3.3. ISO 9001, 14001:2015. 4.1, 4.2., 4.3., 5.1., 5.2., 5.3., 6.1., 6.2., 7.1., 7.2., 7.3., 7.4., 8.1., 8.2., 9., 10		
	12.00 M	2.00 P.M	RECESO		
	2.00 P.M	3.00 P.M	RETROALIMENTACIÓN	CR-DC	
	3.00 P.M	4.30 P.M	Revisión por la Dirección GP 1000. 5.6. NTC OHSAS 18001:2007 4.6 ISO 9001, 14001:2015. 9., 10	CR-DC	Directora de Sistemas Integrados de Gestión y su equipo de trabajo.
	4.30 P.M	5.30 P.M	CONSOLIDACIÓN INFORME	CR-DC	
	5.30 P.M	6.00 P.M	REUNIÓN DE CIERRE		Todos los auditados
Observaciones:					
Observaciones: En consideración a que los procesos de comunicación interna están relacionados con las interfaces entre los diferentes procesos del Sistema de Gestión y los resultados alcanzados en el cumplimiento de los requisitos y de los objetivos del Sistema de Gestión (comunicación horizontal y vertical), la auditoría a la componente comunicación interna será evaluada durante la auditoría a todos los procesos del Sistema de Gestión. Así mismo, la componente comunicación externa será abordada en la auditoría a todos los procesos del Sistema de Gestión que generen comunicación externa con las partes interesadas.					
Especificar cualquier aspecto logístico importante para el desarrollo de la auditoría, tal como traslado y regreso de los sitios donde se desarrollará la auditoría, transporte, entre otros, en caso de ser requerido: N/A					
Indicar si esta auditoría es certificada por un Organismo de Acreditación: N/A					
Para el balance diario de información del equipo auditor le agradecemos disponer de una oficina o sala, así como también de acceso a la documentación del sistema de gestión.					

Fecha de emisión del plan de auditoría:	2017-10-30
---	------------

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 2
NO APLICA**

ANEXO 3 - CORRECCIONES, CAUSAS Y ACCIONES CORRECTIVAS.

- Se recibió la propuesta de correcciones, análisis de causas y acciones correctivas para la solución de no conformidades el 2017-11-24 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 2017-11-24.

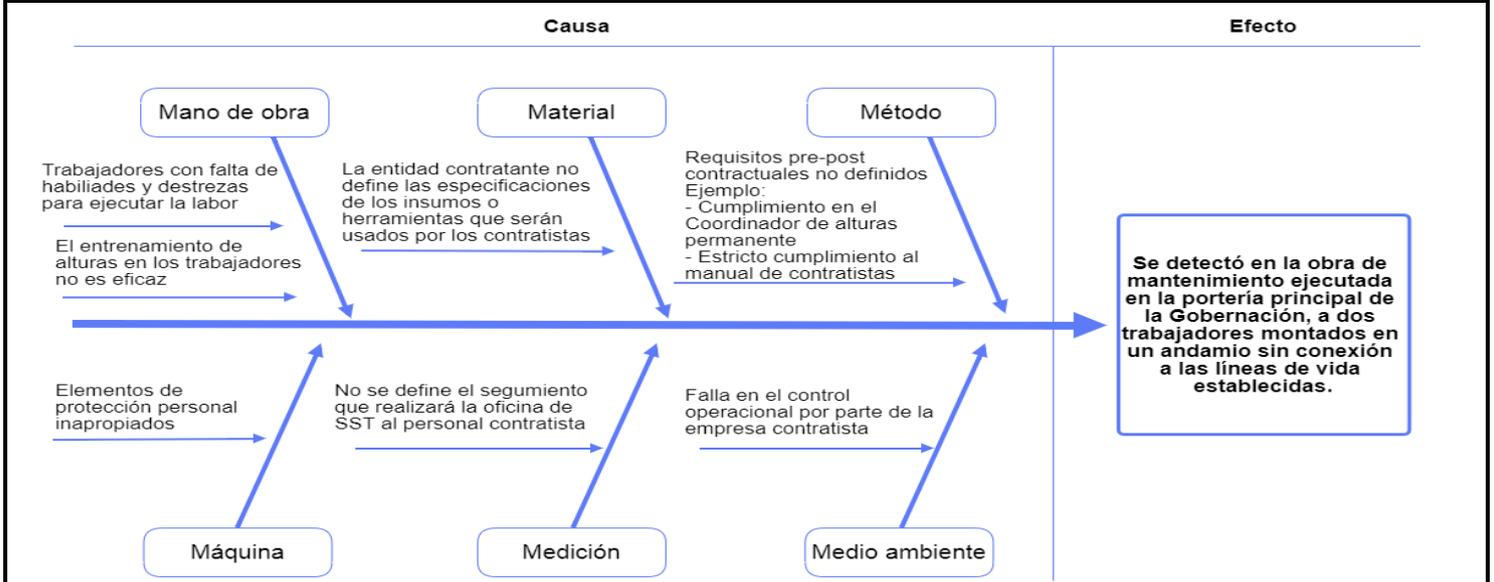
Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 1 de 11
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): NTC OHSAS 18001:2007	Requisito(s): 4.4.6-18001
Descripción de la no conformidad: Se verificó durante el desarrollo de la visita de control operacional a las instalaciones la siguiente situación: - Se detectó en la obra de mantenimiento ejecutada en la portería principal de la Gobernación, a dos trabajadores montados en un andamio sin conexión a las líneas de vida establecidas.		
Evidencia: <ul style="list-style-type: none"> Resultados presentados y observados por el equipo auditor durante la realización de la visita de control operacional a las instalaciones. 		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
<ul style="list-style-type: none"> Se indicó al personal que suspendiera la actividad. 	Bitácora de contratista	07 de Noviembre de 2017
<ul style="list-style-type: none"> Se canceló el permiso de trabajo seguro hasta que un coordinador de alturas estuviera presente para ejecutar la labor. 	Documento de permiso de trabajo seguro	07 de Noviembre de 2017
<ul style="list-style-type: none"> Se convocó la reunión con las partes interesadas para determinar acciones correctivas inmediatas. 	Registro de Reunión	08 de Noviembre de 2017
<ul style="list-style-type: none"> Se hacen recorridos de verificación pre-operacional y operacional en las labores de los contratistas. 	Bitácora de contratista	20 de Noviembre de 2017

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) (Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc...).		
		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
1. Ampliar y profundizar las clausuras de cumplimiento de requisitos HSE y responsabilidades pre-post contractuales	Oficio de reunión con Jurídica y contratación	31 de Diciembre de 2017
2. Diseño de procedimiento y formato para calificación pre y post contractual a contratistas.	Oficio de reunión con Jurídica y contratación	31 de Diciembre de 2017
3. Revisión de manual HSE para proveedores y contratistas.	Oficio de reunión con Jurídica y contratación	31 de Diciembre de 2017
4. Verificación del cumplimiento de los requisitos HSE.	Inspecciones, reportes de condiciones peligrosas, formato de calificación de contratistas	Año 2018

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.

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.

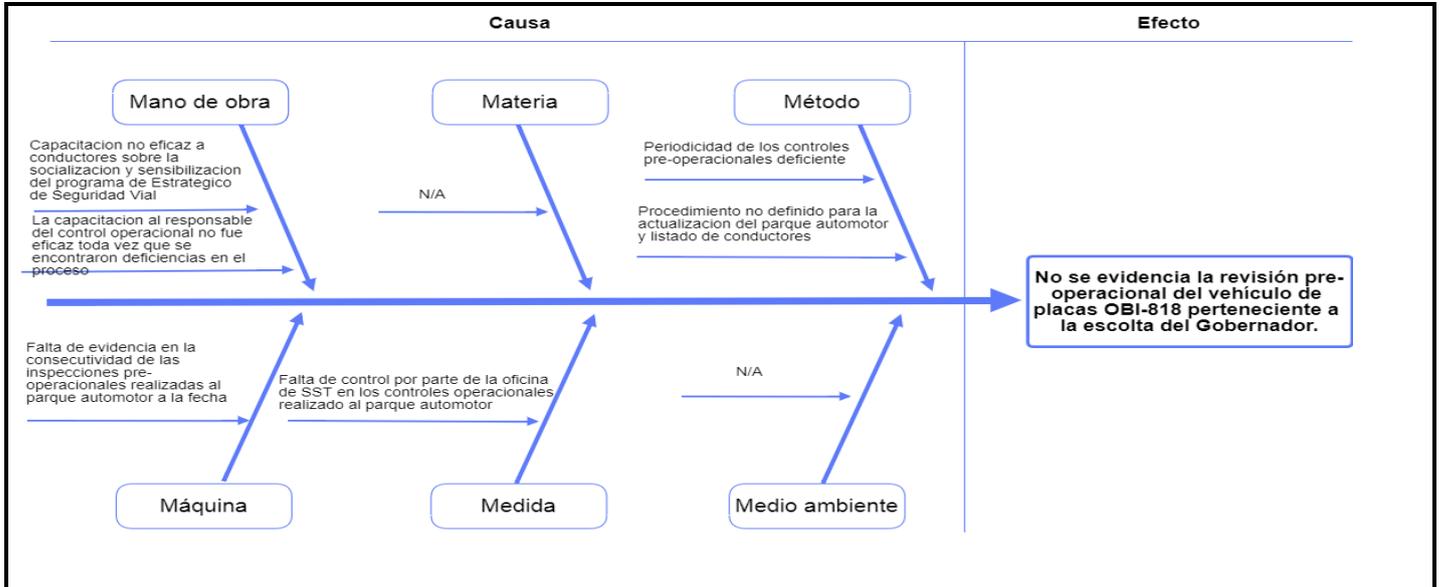
INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 2 de 11
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): NTC OHSAS 18001:2007	Requisito(s): 4.4.6-18001
Descripción de la no conformidad: No se evidencia la revisión pre-operacional del vehículo de placas OBI-818 perteneciente a la escolta del Gobernador.		
Evidencia:- - La última revisión pre-operacional realizada al vehículo se realizó en Julio de 2017.		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
<ul style="list-style-type: none"> Se llama al personal responsable del parque automotor, y se evidencia que la camioneta con placa OBI-818 se encuentra dada de baja. 	N/A	08 de Noviembre de 2017
<ul style="list-style-type: none"> Se realiza reunión del Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Gobernación de Santander, con el fin de establecer la metodología y las acciones correctivas necesarias para la no conformidad. 	Acta de la Reunión Registro de Reunión	17 de Noviembre de 2017
Descripción de la (s) causas (s) (Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc...).		

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
1. Actualización del Programa Estratégico de Seguridad Vial.	Documento del Programa de Seguridad Vial.	30 de Marzo de 2018
2. Socialización del programa de Estratégico de Seguridad Vial a Conductores, y personal responsable del parque automotor de la Gobernación de Santander.	Registros de Reunión	30 de Marzo de 2018
3. Actualización de la base de datos del parque automotor y conductores; definición de una periodicidad mensual para la realización de las mismas.	Documento Base de datos	30 de Maro de 2018

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.

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



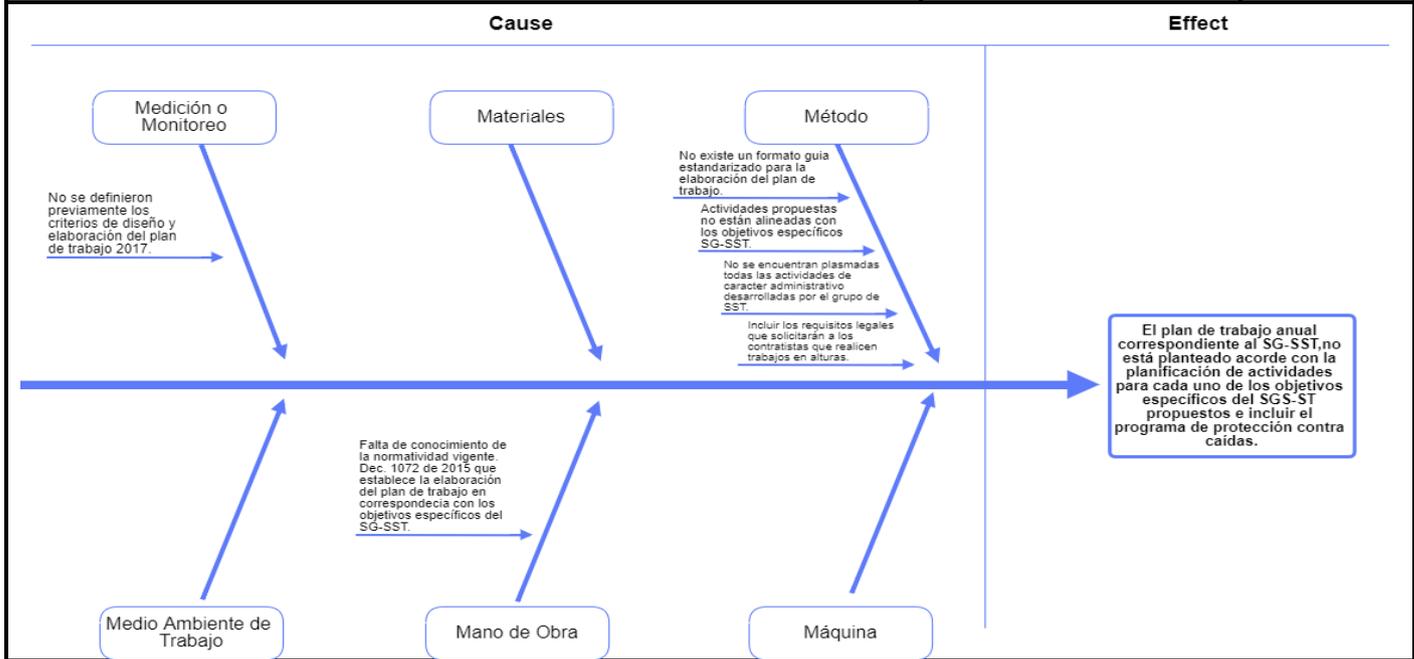
SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 3 de 11
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor	Norma(s):	Requisito(s):
<input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	NTC OHSAS 18001:2007	4.4.6-18001
Descripción de la no conformidad: <ul style="list-style-type: none"> - El plan de trabajo anual correspondiente al SGS-ST, no está planteado acorde con la planificación de actividades para cada uno de los objetivos específicos del SGS-ST propuestos. - El programa de protección contra caídas no está incluido dentro del plan de trabajo anual, acorde con los requerimientos de la resolución 1409 de 2012. 		
Evidencia:- <ul style="list-style-type: none"> - El plan anual de trabajo auditado no presenta las características solicitadas ni contiene el programa solicitado. 		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
1. Se realiza reunión del Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Gobernación de Santander, con el fin de establecer los criterios para la programación de las actividades 2018.	Acta de la Reunión Registro de Reunión	17 de Noviembre de 2017
2. Se revisan los objetivos específicos del SG-SST propuestos para la verificación de las actividades del plan de trabajo	Acta de la Reunión Registro de Reunión	17 de Noviembre de 2017

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



2017, como base para la planificación 2018 de acuerdo a los criterios y necesidades de cumplimiento.		
3. Se revisan diferentes modelos de planes de trabajo con el fin de establecer el que mejor se ajuste a las necesidades para la planificación y diseño de la programación 2018.	Registro de Reunión	20 de Noviembre de 2017



Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
1. Revisión de la normatividad vigente para la elaboración del plan de trabajo 2018.	Diseño y elaboración del plan de trabajo 2018.	31 de diciembre de 2017.
2. Programación de las actividades y capacitaciones del plan de trabajo de acuerdo a los objetivos específicos del SGS-ST y demás requerimientos de la norma.	Diseño y elaboración del plan de trabajo 2018.	31 de diciembre de 2017.
3. Incluir en el plan de trabajo 2018 las actividades (requerimientos) de trabajo en alturas para contratistas correspondientes al programa de protección contra caídas.	Diseño y elaboración del plan de trabajo 2018.	31 de diciembre de 2017.

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.

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. 4 de 11
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): NTC OHSAS 18001:2007	Requisito(s): 4.5.3.2-18001
Descripción de la no conformidad: - No se evidencia la toma de acciones correctivas dirigidas a disminuir los actuales niveles de accidentalidad.		
Evidencia: - La accidentalidad aumenta año a año y no se evidencia la toma de acciones dirigidas disminuir su presencia.		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
<ul style="list-style-type: none"> Se realiza reunión del Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Gobernación de Santander, con el fin de establecer la metodología y las acciones correctivas necesarias para la no conformidad. 	Acta de la Reunión Registro de Reunión	17 de Noviembre de 2017
Descripción de la (s) causas (s) (Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc...).		
METODOLOGIA 5W 1 H WHAT, ¿Qué? No se evidencian las acciones correctivas para disminuir los niveles de accidentalidad en la Gobernación de Santander.		
WHY, Por qué? A pesar que a cada uno de los accidentes de trabajo se le realiza el análisis de causa, e intervenciones individuales de acuerdo al marco legal existente, no queda evidencia de la toma de decisiones de acuerdo a la agrupación por		

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.

causa, que determina las campañas de intervención masivas que se realizan en el transcurso del año en las instalaciones de la Gobernación, y sus diferentes centros de trabajo.

WHEN, ¿Cuándo?

A partir de enero de 2018 se debe dejar evidencia de las acciones correctivas determinadas para intervenir la accidentalidad de la Gobernación de Santander, teniendo en cuenta los indicadores del año 2017, por frecuencia, severidad y multi-accidentalidad.

WHERE, ¿Dónde?

En la Oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo, mediante recolección de información tomada personalmente, vía telefónica, o con los formatos de reporte de accidentes de trabajo (FURAT).

WHO, ¿Quién?

Lo deben hacer los funcionarios de la Oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo encargados de las investigaciones de accidentes de trabajo, y del análisis de los indicadores de gestión del SGSST.

HOW, Cómo?

Utilizando el formato ES-SIG-RG-02 ACCION DE MEJORA CORRECTIVA Y PREVENTIVA, con el fin de dejar plasmadas y evidenciadas las estrategias tomadas para disminuir los niveles de accidentalidad, de acuerdo a la frecuencia, severidad y multi-accidentalidad.

Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
<p>1. Implementar el uso del formato ES-SIG-RG-02 ACCION DE MEJORA CORRECTIVA Y PREVENTIVA, a los accidentes de trabajo de mayor frecuencia, severidad y funcionarios multi-accidentados, teniendo en cuenta los indicadores trimestrales generados por la Oficina de SST, para determinar acciones correctivas y seguimiento a los Accidentes de Trabajo.</p>	<p>Formatos ES-SIG-RG-02 ACCION DE MEJORA CORRECTIVA Y PREVENTIVA</p>	<p>Abril, Julio, Octubre de 2018, enero 2019.</p>

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.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN

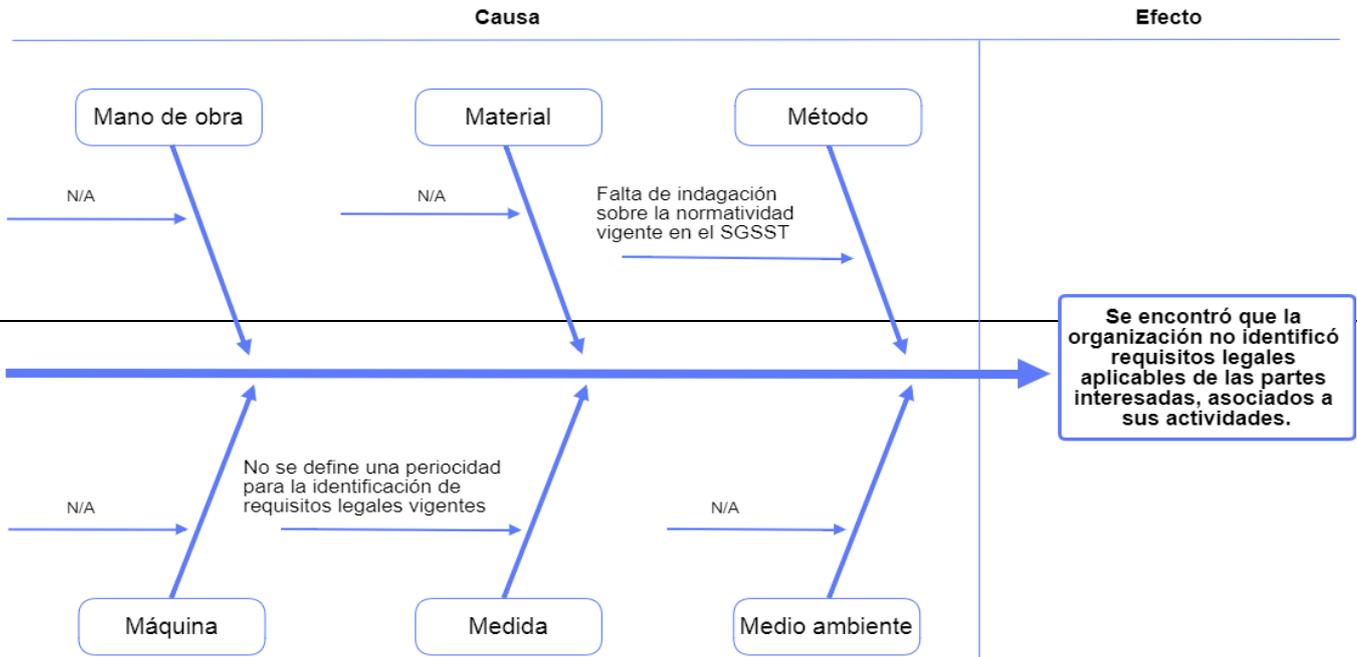


SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 5 de 11
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): NTC-ISO 9001:2015 NTC-OHSAS 18001:2007 NTC GP 1000:2009	Requisito(s): 4.2 b) 4.3.2. 7.2.1 c)
Descripción de la no conformidad: Se encontró que la organización no identificó requisitos legales aplicables de las partes interesadas, asociados a sus actividades.		
Evidencia: No se identificaron los siguientes requisitos legales aplicables a Gestión educativa: Ley 1503 de 2011 y el Decreto 2851 de 2013, relacionados con educación en seguridad vial. No se identificaron los siguientes requisitos legales aplicables a SST: Ley 1823 de 2017, Resolución 4927 de 2016, Resolución 1231 de 2016, Decreto 1079 de 2015.		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
<ul style="list-style-type: none"> Se realiza reunión del Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Gobernación de Santander, con el fin de establecer la pertinencia de inclusión de las normas evidenciadas por el equipo auditor. 	Acta de la Reunión Registro de Reunión	17 de Noviembre de 2017
<ul style="list-style-type: none"> Publicar en el Normograma del Proceso Gestión Educativa la Ley 1503 de 2011 y el Decreto 2851 de 2013. 	Normas Publicadas en la INTRANET.	30 de Noviembre de 2017

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)

(Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc...).



- Falta de coordinación con el Ministerio de Educación Nacional para la implementación del Proyecto Pedagógico de Educación en Seguridad Vial.
- Falta de coordinación con las Instituciones Educativas de los 82 Municipios No Certificados del Departamento de Santander para la implementación del Proyecto pedagógico de Educación y Seguridad Vial definidos en la Ley.

Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
1. Coordinar con el Ministerio de Educación Nacional los recursos y la asistencia técnica necesaria para la implementación del Proyecto Pedagógico de Educación en Seguridad Vial.	Carta de solicitud de recursos y asistencia técnica al Ministerio de Educación Nacional.	28 de febrero de 2018
2. Coordinar el proceso de implementación del Proyecto Pedagógico de Educación en Seguridad Vial con las Instituciones Educativas de los 82 Municipios No Certificados del Departamento de Santander.	Invitación a las Instituciones Educativas para implementar el proyecto pedagógico de Educación en Seguridad Vial.	30 de marzo de 2018
3. Expedir circular informativa con las orientaciones necesarias para la implementación del proyecto pedagógico de Educación en Seguridad Vial.	Circular expedida.	30 de marzo de 2018

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



4. Actualización de la matriz de identificación de requisitos de legales aplicables al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo	Matriz de identificación de requisitos de legales	31 de Diciembre de 2017
5. Se hará una revisión cada quince (15) días en las páginas de Ministerio de Trabajo y de Transporte de las normas aplicables al SGSST, de igual manera de incluirán en la matriz de identificación de requisitos de legales y Normograma.	Matriz de identificación de requisitos de legales, Normograma.	31 de Diciembre de 2017

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.

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 6 de 11		
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): NTC-OHSAS 18001:2007	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">Requisito(s):</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4.3.1.</td> </tr> </table>	Requisito(s):	4.3.1.
Requisito(s):				
4.3.1.				
Descripción de la no conformidad: Se encontró que la entidad no identificó peligros y riesgos asociados a sus actividades.				
Evidencia: No está identificado el riesgo químico asociado a las actividades de mantenimiento de infraestructura, realizadas por la persona contratada para servicios generales.				
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha		
<ul style="list-style-type: none"> Se realiza reunión del Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Gobernación de Santander, con el fin determinar el proceso y responsables para la elaboración de la matriz de identificación, valoración y control de riesgos al personal contratista 	N/A	08 de Noviembre de 2017		

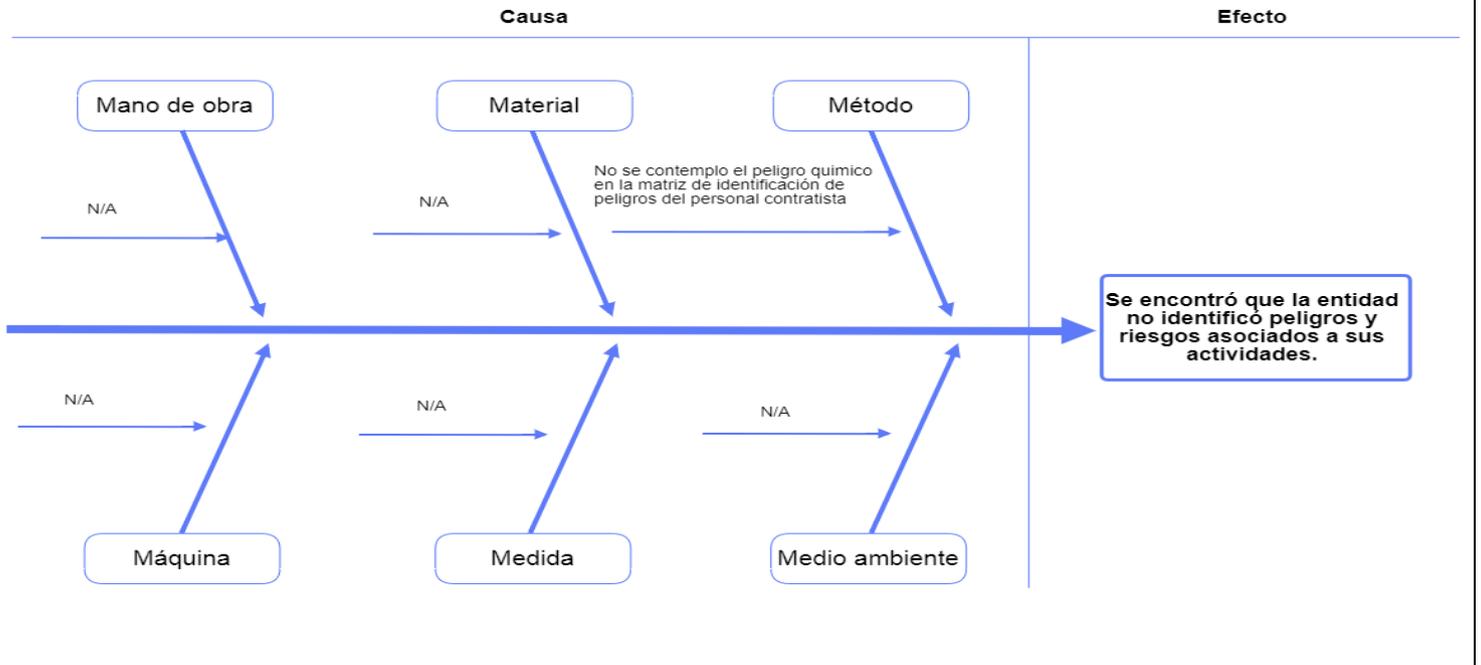
Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización y no será divulgado a terceros sin autorización de la Organización.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



Descripción de la (s) causas (s)

(Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc...).



Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
1. Actualización de la matriz de identificación, valoración y control de riesgos	Matriz de identificación, valoración y control de riesgos	31 de Diciembre de 2017
2. Elaboración de la matriz de identificación, valoración y control de riesgos al personal contratista	Matriz de identificación, valoración y control de riesgos	31 de Diciembre de 2017
3. Actualización de la matriz de identificación, valoración y control de riesgos	Matriz de identificación, valoración y control de riesgos	31 de Diciembre de 2017

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.

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 7 de 11
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): NTC-OHSAS 18001:2007	Requisito(s): 4.4.5.

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



Descripción de la no conformidad: Se encontró que no se están implementando los procedimientos para el control de sus operaciones.		
Evidencia: No se dispone de las actas del comité de convivencia del año 2017. No hay disponibilidad de las actas del COPASST, correspondientes a los meses de Mayo, Junio, Julio y Agosto de 2017.		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
<ul style="list-style-type: none"> Se entrega copia de oficio dirigido al Secretario del COPASST, donde se le solicita la entrega de las actas. 	Copia oficio radicado 20170167414	07 de Noviembre de 2017
Descripción de la (s) causas (s) (Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc...). WHAT, ¿Qué? No hay disponibilidad de las actas del COPASST, correspondientes a los meses de Mayo, Junio, Julio y Agosto de 2017. WHY, Por qué? No está definida la custodia de estos documentos, y hasta el momento la ha tenido el Secretario del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo en su puesto de trabajo. WHEN, ¿Cuándo? A partir de diciembre de 2017, la custodia de estos documentos quedará bajo responsabilidad de la Oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo. WHERE, ¿Dónde? En la Oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo. WHO, ¿Quién? La funcionaria Técnico Operativo de la oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo se encargará de solicitar las actas de manera mensual, archivarlas y custodiarlas.		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
1. Encargar a uno de los funcionarios de la Oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo de la gestión y custodia de las actas del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, en las instalaciones de la misma.	Carpetas de archivo de las Actas del COPASST	01 de Diciembre de 2017

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.

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. 8 de 11
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): NTC-ISO 9001:2015 NTCGP 1000:2009	Requisito(s): 10.2.2. 8.5.2
Descripción de la no conformidad: Se encontró que la entidad no realizó las acciones correctivas necesarias frente al incumplimiento de los requisitos.		
Evidencia: En el indicador PQRSD, no se realizó la acción correctiva frente al incumplimiento de la meta en los meses de Enero, Febrero, marzo y Abril de 2017.		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
No Aplica		
Descripción de la (s) causas (s) (Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc...).		
<ul style="list-style-type: none"> Falta de compromiso por parte de los funcionarios. Los funcionarios no responden oportunamente los procesos asignados de las PQRSD. Falta de Talento Humano suficiente en las diferentes secretarías. Acumulación de las PQRSD en algunas dependencias. 		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
1. Realizar y remitir informe mensual de seguimiento de las PQRSD por cada secretaría y/o oficinas.	Informe mensual de Seguimiento de las PQRSD.	Los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes.
2. Elaborar informe de seguimiento trimestral de las PQRSD y remitirlo a la Oficina de Control Interno y al Despacho del Gobernador.	Informe trimestral de Seguimiento de las PQRSD.	Los primeros cinco (5) días hábiles de enero, abril, julio, octubre
3. Realizar seguimientos a cada secretarías y/o oficinas levantando un acta de visita a los funcionarios con procesos vencidos generando un compromiso para dar respuesta oportuna a los mismos.	Acta de Visita con compromisos definidos.	De acuerdo a los resultados del informe se seguimiento mensual.
4. Realizar capacitaciones en el uso de la Plataforma FOREST, cada vez que el funcionario lo solicite.	Planilla de Asistencia y/o capacitación.	Cada vez que se lo soliciten.

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



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

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 9 de 11
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): NTC-ISO 14001:2015	Requisito(s): 6.1.2
Descripción de la no conformidad: La organización no identifica los aspectos e impactos ambientales significativos acorde a su control, influencia y/o potencialidad de ocurrencia.		
Evidencia: La matriz de aspectos e impactos ambientales no incluye la clasificación solicitada.		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
No aplica		
Descripción de la (s) causas (s) (Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc...).		
<ul style="list-style-type: none"> Desconocimiento del formato ES-SIG-PR-42 – Matriz de Identificación, Valoración y Control de los aspectos e impactos ambientales, no se tenían identificado los aspectos e impactos ambientales significativos acorde a su control influencia y/o potencialidad de ocurrencia. 		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
1. Diligenciar el formato de Planificación de cambios.	ES_SIG_RG_58	15 de Diciembre de 2017
2. Incluir en la Matriz de identificación, valoración y control de los aspectos, la clasificación control, influencia y potencialidad.	Matriz de identificación, valoración y control de aspectos e impacto ambientales.	30 de Junio de 2018
3. Comunicar al Sistema Integrado de Gestión los cambios realizados y solicitar su publicación.	Oficio	30 de Junio de 2018
4. Socialización de la matriz de identificación, valoración y control de aspectos e impactos al Sistema de Gestión	Registro de Reunión	20 de Mayo de 2018

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



Ambiental y quien lo requiera.		
--------------------------------	--	--

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 10 de 11
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): NTC ISO 9001:2015	Requisito(s): 6.1.1
Descripción de la no conformidad: Para el establecimiento de los riesgos, la organización no consideró: <ol style="list-style-type: none"> Las cuestiones internas y externas. Prevenir y/o reducir efectos no deseados. 		
Evidencia: No son identificados los riesgos para las actividades transversales del proceso de Administración Institucional en la Dirección de Contratación Bienes y Servicios.		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
No Aplica.		
Descripción de la (s) causas (s) (Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc...). <ul style="list-style-type: none"> En la actualización del Sistema Integrado de Gestión en las nuevas versiones de las Normas ISO 9001:2015 y ISO 14001:2015 a la fecha de realización de la Auditoría Externa, faltó definir el Contexto Interno y Externo de los Riesgos de la Dirección de Contratación Bienes y Servicios y la construcción de la Matriz Mapa de Riesgos. 		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
1. Identificar las cuestiones internas y externas inherentes a los riesgos asociados al proceso Administración Institucional – Dirección de Contratación Bienes y Servicios.	Matriz de Contexto Estratégico de Riesgos.	28 de Febrero de 2018
2. Construir la Matriz del Mapa de Riesgos del proceso Administración Institucional – Dirección de Contratación	Matriz Mapa de Riesgos	28 de Febrero

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



Bienes y Servicios, de acuerdo con la guía de Administración y Gestión del Riesgo expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública.		de 2018
3. Elaborar, publicar y socializar la Matriz de Mapa de Riesgos del proceso Administración Institucional – Dirección de Contratación Bienes y Servicios.	Matriz Mapa de Riesgos	28 de Febrero de 2018

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.

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 11 de 11		
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 9001:2015	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">Requisito(s):</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4.2 a) y b)</td> </tr> </table>	Requisito(s):	4.2 a) y b)
Requisito(s):				
4.2 a) y b)				
Descripción de la no conformidad:				
La Organización no determina las partes interesadas pertinentes, sus requisitos para el Sistema de Gestión de la Calidad y comprensión de las necesidades y expectativas para realizar el seguimiento y revisión de la información				
Evidencia:				
No se evidencia el seguimiento y monitoreo para el cumplimiento de los resultados previstos del Sistema Integrado de Gestión de identificación y análisis de los requisitos, necesidades y expectativas de las partes interesadas pertinentes para las actividades realizadas en la Dirección de Contratación Bienes y Servicios del proceso de Administración Institucional				
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha		
No Aplica				
Descripción de la (s) causas (s)				
(Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc...).				
<ul style="list-style-type: none"> En la actualización del Sistema Integrado de Gestión en las nuevas versiones de las Normas ISO 9001:2015 y ISO 14001:2015 a la fecha de realización de la Auditoría Externa, faltó definir las necesidades y expectativas de las partes interesadas de la Dirección de Contratación Bienes y Servicios y la construcción de su Matriz. 				

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
1. Identificar las partes interesadas interna y externas del proceso Administración Institucional – Dirección de Contratación Bienes y Servicios.	Partes interesadas internas y externas identificadas	28 de Febrero de 2018
2. Identificar las necesidades y expectativas de las partes interesadas.	Necesidades y expectativas de las parte interesadas	28 de Febrero de 2018
3. Elaborar, publicar y socializar la Matriz de Necesidades y expectativas de las partes interesadas del proceso Administración Institucional – Dirección de Contratación Bienes y Servicios.	Matriz de Necesidades y Expectativas de las partes Interesadas.	28 de Febrero de 2018

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.

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:	<input checked="" type="checkbox"/> Mayores (11) menores
Número de no conformidades pendientes que no se cerraron en esta auditoría:	<input checked="" type="checkbox"/> menores <input checked="" type="checkbox"/> 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>2017/11/24</u> .	
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 de sistemas de gestión.	
Nombre Representante de la dirección:	Firma:
<u>MARTHA CECILIA OSORIO</u>	<u>Martha Cecilia Osorio</u>

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.