

1. INFORMACIÓN GENERAL		
1.1. ORGANIZACIÓN		
GOBERNACION DE SANTANDER		
1.2. SITIO WEB: www.santander.gov.co		
1.3. LOCALIZACIÓN DEL SITIO PERMANENTE PRINCIPAL:		
Calle 37 No. 10 – 30, Bucaramanga, Santander, Colombia.		
1.3.1 LOCALIZACION DE OTROS SITIOS PERMANENTES INCLUIDOS EN EL CERTIFICADO		
Sedes y direcciones de los sitios permanentes (diferentes al sitio principal)	Localización (ciudad - país)	Actividades del alcance del sistema de gestión, desarrollados
Calle 45 No. 11-52	B/manga, Santander, Colombia.	Salud y seguridad social.
Carrera 25 No. 34 -73	B/manga, Santander, Colombia.	Desarrollo sostenible y competitivo.
Calle 48 No. 27 A - 48	B/manga, Santander, Colombia.	Tecnologías de información y comunicación.
Calle 52 # 35-27	B/manga, Santander, Colombia.	Atención al ciudadano
Calle 5 No. 3-18	F/blanca, Santander, Colombia.	Seguridad ciudadana
1.4. ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN:		
<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>No es aplicable el numeral: 8.3 Diseño y Desarrollo de Productos y Servicios.</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		

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



1.6. REQUISITOS DE SISTEMA DE GESTIÓN: ISO 9001:2015 – ISO 14001:2015 – ISO 45001:2018			
1.7. REPRESENTANTE DE LA ORGANIZACIÓN			
Nombre:	Mauricio Aguilar Hurtado		
Cargo:	Gobernador de Santander		
Correo electrónico	sig@santander.gov.co		
1.8. TIPO DE AUDITORÍA:			
<input type="checkbox"/> Inicial o de Otorgamiento <input checked="" type="checkbox"/> Seguimiento <input type="checkbox"/> Renovación <input type="checkbox"/> Renovación (con restauración) <input type="checkbox"/> Renovación (anticipada) <input type="checkbox"/> Ampliación <input type="checkbox"/> Reducción <input type="checkbox"/> Auditoría especial (reactivación/extraordinaria) <input type="checkbox"/> Actualización			
Aplica toma de muestra por multisitio: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
Auditoría combinada: Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>			
Auditoría integrada: Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>			
1.9. 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	2022-11-04	1.0	
Auditoría remota	N/A	N/A	
Auditoría en sitio	2022-11-15/16/17/18	9.0	
1.10. EQUIPO AUDITOR			
Auditor Coordinador	N/A		
Auditor líder	OSCAR JULIÁN PORRAS (OP)		
Auditor	DORIS ALVAREZ LOZANO (DA)		
Auditor	DORIS CLAVIJO PARRA (DC)		
Auditor	LUIS FERNANDO ORTIZ (LO)		
Experto Técnico	CLAUDIA GIGLIOLA SARMIENTO (CS)		
Observador	N/A		
1.11. DATOS DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTIÓN			
	ISO 9001:2015	ISO 14001:2015	ISO 45001:2018
Código asignado por ICONTEC	SC 4317-1	SA-CER440097	OS-CER440096
Fecha de aprobación inicial	2006-12-15	2015-12-23	2015-12-23
Fecha de próximo vencimiento:	2024-12-22	2024-12-22	2024-12-22

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

2. OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA

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

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

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

Calle 37 No. 10 – 30, Bucaramanga: 2022-11-15/16/17/18

Calle 45 No. 11 – 52 Bucaramanga: 2022-11-15

Calle 5 # 3 – 18 Floridablanca: 2022-11-17

Calle 48 No. 27a – 48 Piso 4 Bucaramanga: 2022-11-17

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

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

Numeral 8.3 Diseño y Desarrollo (ISO 9001): Se excluye este requisito del sistema, dado que los requisitos legales establecen las condiciones para la prestación de los servicios de la Entidad.

En la auditoria realizada a los procesos misionales del sistema de gestión se valido la justificación presentada por la organización para la no aplicabilidad del numeral 8.3 de la norma ISO 9001:2015.

ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018: Aplican todos los requisitos.

3.10. ¿Se auditaron actividades en sitios temporales o fuera del sitio de acuerdo al listado de contratos o proyectos entregado por la Organización?:
 Si No NA

3.11. ¿Es una auditoría de ampliación o reducción?
 Si No

3.12. ¿En el caso de los esquemas en los que es aplicable el requisito de diseño y desarrollo del producto o servicio (Por ejemplo, el numeral 8.3, de la norma ISO 9001:2015), este se incluye en el alcance del certificado?:
 Si No NA

3.13. ¿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

MARCO NORMATIVO GENERAL FUNCION PUBLICA

LEY 489 DE 1998 de 30 de diciembre de 1998. Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.

LEY 87 DE 1993 de 29 de noviembre de 1993, Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones.

DECRETO NÚMERO 1499 del 11 septiembre de 2017 Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.

Nota: 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.

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

3.14. ¿Se evidencian cambios significativos en la Organización, desde la anterior auditoría, por ejemplo, relacionados con alta dirección, estructura organizacional, sitios permanentes bajo el alcance de la certificación, cambios en el alcance de la certificación diferentes a ampliación o reducción, entre otros?

Si No

En caso afirmativo, cuáles:

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

Si No

3.15. ¿Si la organización realiza actividades del alcance en turnos nocturnos que no pueden ser visitadas en el turno diurno, estas fueron auditadas en esta auditoría?

Si No NA

En caso afirmativo descríbalas,

3.16. Para sistemas de gestión de calidad; ¿Se subcontratan con proveedores el suministro de productos y servicios que hacen parte del alcance del certificado?

Si No

¿En caso afirmativo, se encontraron controlados los proveedores de estos productos y servicios?

Si No NA

En el caso en el cual la organización subcontrata el suministro de productos y servicios que hacen parte del alcance certificado, relaciónelos en la siguiente tabla:

Servicios y productos incluidos en el alcance que son proporcionados al cliente por un tercero en nombre de la organización auditada:	Proveedor:	Requisito legal para el funcionamiento u operación (en caso de ser aplicable)
Proyectos de infraestructura	Personas Jurídicas a las que se les asigne el contrato según el proyecto.	N/A
Operación de PQRSD	MACRO PROYECTOS S.A.S.	NA

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

Si No En caso afirmativo, cuáles:

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

Si No

Si es afirmativo describa cuáles requisitos de la norma de sistema de gestión, se ven afectados del programa de auditoría:

3.19. ¿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

3.20. ¿Aplica reactivación para este servicio?

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

Si No NA

3.21. Se verificó si la Organización implementó o no, el plan de acción establecido para solucionar las no conformidades menores pendientes de la auditoría anterior de ICONTEC y si fueron eficaces.

NC	Descripción de la no conformidad (se relaciona el numeral de la norma y la evidencia del incumplimiento)	Evidencia obtenida que soporta la solución	¿Fue eficaz la acción? Si/No
1	<p>9001: 7.1.3 La organización no determina ni mantiene en su total extensión la infraestructura necesaria para la operación del proceso de mantenimiento de los vehículos.</p> <p>Evidencia: La organización no ha establecido el programa de mantenimiento preventivo correspondiente a los vehículos que opera de acuerdo con los requerimientos establecidos al interior del PESV-ES-SIG-PRO-01-V3 propuesto por la entidad.</p>	<p>Se evidenció el Plan y Guía Para el Seguimiento y Control de Vehículos AP-AI-GI-03 el cual hace referencia al cronograma de mantenimiento preventivo AP-AI-RG-241 de vehículos. De igual forma se evidenció su inclusión en el PESV vigencia 2022.</p>	SI

3.22. Esta auditoría no fue testificada por organismo de acreditación.

4. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

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

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

Planificación Estratégica - Secretaría de Planeación

La identificación del contexto y las comunicaciones internas y externas de cada proceso, así como las necesidades y expectativas de sus partes interesadas, lo cual ha permitido fortalecer los procesos y un abordaje o gestión adecuada y oportuna de los riesgos relacionados con el sistema de gestión de calidad.

La amplia información cualitativa y cuantitativa que hace parte del acta de revisión por la dirección, porque permite profundizar en su análisis y a su vez facilita la toma de planes de acción que contribuyan al mejoramiento continuo del sistema integrado de gestión.

Resaltar el proyecto determinado dentro de la política de planeación Institucional a través de la Secretaría de Planeación en la construcción de la metodología para caracterizar 10 grupos de valor y partes interesadas junto con la experiencia de cada una de las dependencias, con un avance satisfactorio de 7 grupos con identificación de necesidades y características de acceso a la prestación de un servicio en la Gobernación

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

de Santander, porque permite fortalecer la relación usuario–entidad pública conllevando a ajustar servicios existentes o al diseño de nuevos servicios.

La organización administrativa para mantener y mejorar el Sistema Integrado de gestión, en cabeza de la Secretaria de Planeación con el apoyo del equipo de trabajo y enlaces, porque promueven en cada una de las áreas de la organización la mejora continua y la correcta implementación de los requisitos del Sistema Integrado de Gestión.

El posicionamiento de la Gobernación de Santander en la medición de índice de desempeño institucional año 2021, entendido como capacidad de gestión anual y resultados obtenidos del 79.4 con aumento del 3.7 puntos frente a la medición del año 2020 reportada por el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP y el Departamento Nacional de Planeación DNP que evidencian satisfacción de las necesidades y expectativas de las partes interesadas.

El seguimiento trimestral e informes al Plan de Desarrollo Departamental 2020-2023 en meta física y financiera de la Secretaria de Planeación conjuntamente realizada a la ejecución de planes de acción del Direccionamiento Estratégico, para lo cual se dispone de un sistema de información SIGID para el reporte y consolidación de datos por que permite controlar la información, realizar el análisis por la alta dirección y proponer las acciones de mejora necesarias para asegurar el cumplimiento de planes, programas y proyectos definidos por la Gobernación de Santander.

La mejora implementada en las encuestas de satisfacción, orientada a la política de inclusión y enfoque diferencial (genero, orientación sexual, etnia etc) porque permite conocer a la Gobernación de Santander los intereses, aportes, opiniones e inquietudes de la comunidad en lo relacionado con la rendición pública de cuentas.

Sistemas Integrados de Gestión

Las campañas y actividades ambientales realizadas por la gobernación con proyección y/o alcance a visitantes y contratistas, porque contribuyen a promover una mayor cultura y comportamiento ambiental en estas partes interesadas pertinentes.

La instalación y señalización de un numero adecuado y suficiente de puntos ecológicos en las diferentes áreas de la institución, siendo estos recursos de gran importancia para lograr en determinado momento una adecuada disposición de residuos de parte de empleados, visitantes y contratista.

El servicio de atención de zona protegida con AME contratado por la gobernación, porque permite una atención oportuna y adecuada del personal directamente en sus instalaciones que por motivos de salud así sea requerido.

El contar con brigadas dotadas y con brigadistas presentes en cada una de las sedes de la gobernación, porque permitirá una respuesta oportuna de llegarse a presentar eventos de emergencia que así lo requieran.

La realización de simulacros de SST en simultaneo en todas las sedes de la gobernación, porque permite poner a prueba toda la capacidad de reacción de sus brigadistas y recursos asignados ante eventos de gran magnitud que puedan afectar la seguridad en todas las sedes en determinado momento.

La sala amiga con la dotación adecuada y privacidad requerida para su uso, porque mas allá del cumplimiento legal se convierte en un espacio confortable que beneficia de muy buena forma a las madres lactantes.

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

Las actividades y campañas realizadas desde SST a todo el personal de la gobernación, las cuales se acompañan de material didáctico, aportando de forma significativa al incremento de la cultura del autocuidado en las diferentes partes interesadas pertinentes.

Es importante resaltar la receptividad, prioridad y actitud, por parte de los líderes de proceso y su equipo de trabajo, para atender el servicio de auditoría externa, lo que permite crear un ambiente propicio para la evaluación conjunta del Sistema Integrado de Gestión en pro de su mejora continua.

Las competencias evidenciadas del personal de enfermería para la atención de primeros auxilios en caso de incidentes y/o emergencias que así lo requieran, porque permite una atención oportuna y adecuada en todo momento.

El contenido de los programas de vigilancia epidemiológica (PVE) en cuanto a la clasificación de la población objeto y la cantidad y variedad de actividades dirigidas a cada tipo de población, las cuales contribuyen de forma significativa al cumplimiento de los objetivos trazados para cada programa en beneficio de la salud de los colaboradores.

Salud y Seguridad Social - Secretaría de Salud

El porcentaje de avance de ejecución en el plan de desarrollo para el sector Salud y Protección Social con vigencia año 2022 del 43% con un posicionamiento en el segundo lugar, lo cual indica una gestión satisfactoria de cumplimiento y compromiso con la labor desarrollada para realizar eficazmente los planes, proyectos y programas del Plan de Desarrollo 2020-2023 “Santander siempre contigo y para el mundo”

El soporte documental del proceso, se encuentra adecuado a las necesidades y actualizado a las diferentes actividades para el cumplimiento de los requisitos especificados y disponible permanentemente para que los equipos de trabajo lleven a cabo sus actividades dentro del marco de conformidad del Sistema Integrado de Gestión de Calidad

Administración Institucional - Dirección de Talento Humano

La estrategia tomada por el proceso de Talento Humano “DE LA INSTITUCIÓN A LA PROVINCIA” donde llevan a todo el departamento las capacitaciones, los exámenes periódicos de SST y las novedades, haciendo sentir al resto de personal que son importantes para la administración central y que son tenidos en cuenta.

La creación del nuevo INSTRUCTIVO PARA LA PROVISION TRANSITORIA DE EMPLEOS DE CARRERA ADMINISTRATIVA A TRAVES DEL ENCARGO buscando normalizar este procedimiento y permitiendo así el crecimiento y fortalecimiento del recurso humano en otras áreas de la institución y apoyando los ascensos.

El programa de bienestar establecido por la institución buscando mejorar la calidad de vida del empleado, el clima organizacional, reducir la rotación laboral y facilitar el sentimiento de pertenencia mejorando así la productividad.

Compras y Contratación Pública:

El nuevo manual de contratación adecuándolo a los cambios administrativos resultado de la modernización realizados en la Gobernación que les permite un mejor control y seguimiento a la contratación en su función de apoyo y revisión.

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

Tecnologías de la Información y Comunicación

Los proyectos establecidos por el proceso de las TIC, porque les permite fortalecer el desarrollo y uso apropiado de la tecnología de la información, comunicación y la conectividad, direccionándose a la seguridad de la información.

El proyecto CPAT para el fortalecimiento de la minería y el análisis de datos en la institución buscando crear cultura en la importancia de obtener información mediante el análisis de las bases de datos para una adecuada toma de decisiones.

Las auditorías de ciberseguridad porque disminuye el riesgo de ciberataques conociendo el estado de la protección de sus activos y realizando ajustes acordes a sus resultados.

La actualización de la página WEB haciendo más participativa, dinámica, accesible, contando con seguridad digital, seguridad de la información y privacidad de los datos cumpliendo con la normatividad vigente.

Gestión Jurídica

El saber hacer, las competencias y la experticia de jefe de proceso y todo el recurso humano con que cuenta la Oficina Jurídica porque les permite un desarrollo operativo adecuado de sus funciones cumpliendo así con sus objetivos trazados.

El control y seguimiento a todos los procesos jurídicos llevados por la oficina jurídica y la herramienta donde se lleva toda la trazabilidad de cada uno de los procesos porque disminuye el riesgo del no cumplimiento de alguna de las instancias.

El reconocimiento recibido en la oficina Jurídica por el excelente desempeño de sus funciones de parte del gobernador, porque evidencia el compromiso que tiene todo su personal en el hacer de su proceso.

Gestión Educativa - Secretaria de Educación

El plan de desarrollo educativo donde mediante diferentes proyectos planteados para el cumplimiento en el cuatrienio buscan cumplir con el objetivo trazado para dicha secretaria de garantizar un servicio educativo con calidad, con accesibilidad y permanencia.

Seguridad y Convivencia - Oficina de Gestión de Riesgos de Desastres

La Oficina para la Gestión del Riesgo de Desastres, como Oficina de Despacho del Gobernador, porque permite la dirección y coordinación directa, en cabeza del Gobernador y del jefe de oficina.

El apoyo del IDEAM y de la Secretaría de Salud a la Oficina para la Gestión del Riesgo de Desastres, para el seguimiento continuo de las condiciones del clima y de la red hospitalaria.

El suministro a los organismos operativos y de socorro de dotación en cuanto a elementos para emergencias, fortaleciendo las instituciones para la respuesta ante emergencias.

La realización del primer simulacro departamental de respuesta a emergencia, con la participación de 84 municipios, 275 entidades privadas y más de 400.000 personas, buscando mitigar el riesgo y promover acciones para salvar vidas.

El proyecto para la creación de dos (2) nuevos centros provinciales logísticos de gestión del riesgo de desastre, que permitirá contar con centros equidistante, dando mayor cobertura y presencia en Santander.

La permanente realización de obras de mitigación y acciones de prevención, de rehabilitación y reconstrucción, que busca el retorno a la normalidad de los municipios declarados en calamidad pública.

La continua publicación en redes sociales sobre la gestión de riesgo de desastres realizada por la Oficina, permitiendo evidenciar al público el cumplimiento de los planes, programas y proyectos para la reducción y manejo de los desastres en el Departamento de Santander.

Desarrollo Sostenible y Competitivo - Secretaria de Desarrollo

La creación en noviembre de 2021, de la Dirección del adulto mayor y población con discapacidad y de la Dirección de Juventudes, porque permite establecer políticas y programas específicos para estas poblaciones.

La estrategia “Santander se Activa”, que permite la participación de adultos mayores en talleres lúdicos, contribuyendo a su desarrollo físico y mental.

El programa “Santander Sin Límites”, que permite la entrega de ayudas técnicas para mejorar la calidad de vida, beneficiando a la población en condición de discapacidad.

La realización del concurso “Taller del Maestro”, que permitió el intercambio generacional entre los adultos mayores (abuelos) y los niños y niñas (nietos / nietas) a través de la enseñanza de diferentes artes u oficios, exaltando la diversidad social y cultural de los adultos mayores.

El proyecto “Capital Semilla”, porque permitirá la entrega de recursos para los jóvenes emprendedores en Santander, demostrando el compromiso de generar oportunidades de emprendimiento y empleo para la población joven.

La programación de la “Semana de la Juventud - Generaciones que transforman a Santander, que se realizará del 27 de noviembre al 02 de diciembre de 2022, continuando con los espacios creados para la participación de los jóvenes contribuyendo al desarrollo y el empoderamiento juvenil.

La visita del Bibliobús a los colegios, promoviendo espacios inclusivos y culturales sobre ruedas en todo el departamento, fomentando la lectura, el cine, arte y tecnología en los niños, niñas y adolescentes.

La continua detección de casos de maltrato y abusos en los niños, niñas y adolescentes, que permite generar estrategias para el cumplimiento de la Política pública de infancia y adolescencia, en cuanto al cuidado y protección de los niños, niñas y adolescentes.

El programa “Recreando, concertando y construyendo la familia soñada en Santander”, que se centra en la problemática que afecta a las familias de Santander y establece acciones de solución a corto mediano y largo plazo.

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

Desarrollo Sostenible y Competitivo - Secretaria de la Mujer y la Equidad de Genero

El establecimiento de convenio con la Fiscalía, permitiendo que las mujeres víctimas de abusos y maltratos, reciban apoyo de profesionales jurídicos y psicología.

La “Casa de Mujeres Empoderadas”, que brinda servicios de asesoría jurídica y psicosocial en casos de violencia, realización de talleres y orientación en temas de empleabilidad, emprendimiento, tecnología y ciencia.

El Consejo consultivo de mujeres de Santander – CCMS, el cuál analiza y se acuerdan acciones para el avance de la política pública de mujer y equidad de género.

Atención al Ciudadano

La creación de un correo electrónico específico para la recepción de TUTELAS, que permite el enlace directo a la oficina jurídica.

La ampliación de la oficina de pasaportes, incrementando los módulos de atención, permitiendo atender a 10.000 usuarios al mes.

La contratación de personas especializadas en lenguaje de señas, permitiendo atender a los ciudadanos con discapacidad auditiva.

La capacitación en “Lenguaje Claro”, porque ayuda a mejorar y facilitar la comunicación entre funcionarios y los ciudadanos, brindando a la ciudadanía información clara y comprensible, generando mayor cercanía con la entidad.

4.2 Oportunidades de mejora

Planificación Estratégica - Secretaria de Planeación

Fortalecer la identificación tangible de evidencias que soportan los informes periódicos de seguimiento a los mapas de riesgos de corrupción, gestión y seguridad digital y planes de mejoramiento a Control Interno para que se mejore la información atendiendo a que estos se enfocan en asegurar la eficacia, el control y la conformidad del proceso.

Revisar el informe plan de rendición de cuentas, a cargo del grupo de trabajo de la Secretaria de Planeación, generando conclusiones y lecciones aprendidas para que se estructure un plan de acción detallado y una metodología de análisis de causas que conlleve a su aplicabilidad como estrategia de la siguiente vigencia.

Fortalecer la identificación y formalización de las necesidades y expectativas de las partes interesadas con enfoque ambiental y SST, de tal forma que estas sean explícitas en el ejercicio realizado por proceso, así como las evidencias de su alineación con la matriz de riesgos y oportunidades.

Considerar el realizar corte al finalizar cada año para el seguimiento al cumplimiento de los objetivos integrales, de tal forma que se cuente con la información completa y suficiente que permita realizar un análisis con mayor profundidad sobre el cumplimiento o no de estos objetivos y la toma de planes de acción de mejora ser necesario.

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

Fortalecer la revisión por la dirección del SIG incluyendo todos los elementos de entrada requeridos en el Decreto 1072 de 2015 para el SG-SST, de tal forma que esta de respuesta integral al cumplimiento normativo y al marco legal aplicable optimizando tiempos y recursos en la organización.

Sistemas Integrados de Gestión

Fortalecer las competencias del equipo ambiental en la identificación y clasificación de los aspectos ambientales entre control e influencia, de tal forma que estos aspectos sean evaluados e intervenidos de acuerdo a sus propias características y/o particularidades.

Solicitar con mayor oportunidad las actas de disposición final de los RAES a los respectivos gestores, de tal forma que se logre contar en todo momento con estos soportes que permiten evidenciar la gestión adecuada de este tipo de residuos.

Darle mayor agilidad a la toma de decisiones con respecto a los resultados de las inspecciones ambientales realizadas trimestralmente, de tal forma que se implementen las acciones respectivas que permitan mejorar las condiciones evidenciadas en cada inspección.

Considerar el reestructurar los indicadores de “Consumo de Agua” y “Consumo de Energía”, de tal forma que se pueda medir el consumo percapita permitiendo obtener resultados acordes a la realidad que esta viviendo la institución sobre los cuales se pueda fortalecer su análisis y la toma de acciones de ser necesario.

Fortalecer la socialización del Plan de Preparación y Respuesta Ante Emergencias de la Gobernación en la sede ubicada en la Calle 48 No. 27A – 48 (IDESAN) y así mismo el solicitar la socialización del Plan de Emergencias de IDESAN al personal de la Gobernación ubicado en esta sede, de tal forma que se asegure el pleno conocimiento de los posibles eventos de emergencia que se pueden presentar en esa sede por el personal de las dos partes, contribuyendo a una adecuada reacción cuando esta sea requerida.

Promover entre las diferentes partes interesadas en cada una de las sedes de la Gobernación los planes de ayuda mutua, de tal forma que se logre contar en algún momento con esta herramienta que permitirá una reacción conjunta y coordinada ante eventos de emergencia que por su magnitud así lo requieran.

El establecimiento y asignación de una identificación adecuada para los miembros de la brigada, así como el acondicionamiento para el porte del pito como elemento designado para emitir la alerta en caso de emergencia en las sedes diferentes a la principal la cual cuanta con sistema de alarma de emergencias, de tal forma que siempre estén preparados ante cualquier evento que lo requiera.

Establecer claramente en el Plan de Preparación y Respuesta Ante Emergencias cual será la identificación de las diferentes brigadas y el mecanismo y/o código para dar la alerta ante cualquier evento de emergencia que así lo requiera en las diferentes sedes, el cual sea conocido por el personal, visitantes y contratistas de tal forma que se asegure una adecuada y oportuna reacción de los mismo ante este tipo de eventos.

Fortalecer las competencias de los miembros de la brigada contra incendios a través de los programas de formación que brindan los cuerpos de bomberos, porque permite aumentar las competencias de los brigadistas asegurando una adecuada respuesta en caso de emergencias que así lo requieran.

Considerar realizar el análisis de vulnerabilidad de la organización por sede y por cada amenaza de SST y ambiental identificada y priorizada, dado que las condiciones de vulnerabilidad de las personas, los recursos y los sistema y procesos varían según las características y magnitud de cada una de estas amenazas, de

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

tal forma que se logre identificar con mayor objetividad el nivel de riesgo de la organización ante las amenazas y así mismo el fortalecimiento de los controles y/o planes de acción a seguir.

Fortalecer la planeación (Guion) de los simulacros ambientales a realizar en la institución, así como el establecimiento de los objetivos a lograr, que permita disminuir la probabilidad de ocurrencia de algún evento inesperado durante el desarrollo del simulacro y a su vez permita concluir objetivamente si se cumplió o no con el objetivo que se plantee.

Considerar el generar un informe de simulacro de SST por sede, de tal manera que en este informe se evidencie claramente lo acontecido dentro del desarrollo del simulacro, así como su evaluación, conclusiones y recomendaciones, las cuales permitirán el fortalecimiento de cada sede en la atención de las emergencias que se puedan presentar.

Integrar los planes de preparación y respuesta ante emergencia ambiental y SST, de tal forma que este plan de emergencias se fortalezca con las buenas practicas evidenciadas en el sistema de gestión ambiental y en el sistema de gestión de SST y así mismo permita optimizar aun mas los recursos que se asigna para gestionar las diferentes amenazas disminuyendo la probabilidad de su materialización.

Validar la calificación que se esta asignando a las consecuencias dentro del proceso de evaluación de riesgos de acuerdo a la peor consecuencia y a la metodología usada (GTC 45), de tal forma que se logre obtener objetivamente el nivel de riesgo que representa cada uno de los peligros y así mismo la implementación de controles acorde a cada nivel de riesgo.

Especificar claramente en la Matriz de Identificación de Peligros y Evaluación de Riesgos cuales son los EPP a asignar al personal de acuerdo a los peligros a los que va estar expuesto y así mismo poder fortalecer la alineación que debe existir entre la Matriz de Peligros y la Matriz de EPP, de tal forma que se elimine toda posible ambigüedad que pueda causar equivocaciones al momento de suministrar estos elementos de protección al personal.

Considerar el acompañar eventualmente las comisiones por ejemplo de la secretaria de infraestructura por parte del personal de SST, de tal forma que se haga una identificación y actualización oportuna y objetiva de la matriz de peligro con respecto a los posibles nuevos peligros que proporcionen los ambientes diversos donde se desarrollan las obras de infraestructura del departamento y así mismo se confirme el cumplimiento de las condiciones de seguridad emitidas por SST en dichas comisiones.

Incluir en el Plan de Capacitación del SG-SST un espacio que permita definir claramente cual será la población objeto de cada capacitación, de tal forma que se optimicen los recursos de acuerdo al impacto esperado en cada actividad de formación.

Considerar el incluir dentro de cada PVE indicadores de prevalencia e incidencia, que permitan evidenciar la eficacia y/o impacto de los programas en la salud del personal expuesto a los diferentes peligros.

Considerar el reestructurar el programa de mantenimiento preventivo de vehículos pasando de una frecuencia de mantenimiento por periodo de tiempo a una frecuencia por kilometraje recorrido considerando que la operación de estos vehículos es significativamente alta, porque permite contar siempre con vehículos en condiciones adecuadas de funcionamiento, así como la disminución de los mantenimientos correctivos y posibles incidentes SST y Ambientales.

Transversales a todos los Procesos

Fortalecer las competencias de los lideres de proceso en la aplicación de metodologías de análisis de causas

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

que permitan profundidad en el análisis y la generación de planes de acción acorde a las causas raíz identificadas en cada no conformidad detectada en los procesos.

Es importante que en la Herramienta MIPG, se incluya el criterio para el puntaje de evaluación de actividades de gestión para cada una de las políticas, a fin de entender el significado del resultado.

Es importante mejorar la redacción de las acciones tomadas y de los seguimientos en la Herramienta MIPG, de manera que sea clara, puntal y entendible, evitando descripciones personales.

Es importante realizar el diligenciamiento oportuno del seguimiento a las acciones tomadas en los procesos, para mantener una continua actualización y conocimiento del estado actual de las acciones.

Control y Evaluación

Revisar la pertinencia de los indicadores asociados a los riesgos de corrupción del proceso “Control y Evaluación”, de tal forma que estos aporten significativamente en la determinación de la eficacia de las acciones propuestas para ser abordados.

Salud y Seguridad Social - Secretaría de Salud

Considerar la importancia de fortalecer la inclusión de indicadores de gestión a partir del indicador de cumplimiento (número de visitas ejecutadas X 100/ número de visitas programadas), definidos para asistencia técnica de visitas de inspección, vigilancia y control para verificación de condiciones de habilitación para los prestadores de servicios de salud del departamento de Santander, para que sean orientados a la eficacia de la gestión realizada por los equipos de trabajo de modo que motiven la innovación, la mejora continua de la operatividad del proceso.

Administración Institucional - Dirección de Talento Humano

El incluir dentro del proceso de inducción de seguridad y salud en el trabajo el aspecto relacionado con el compromiso que debe asumir el personal en cuanto a la practica de ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, complementando dicha evidencia.

El establecer los objetivos trazados en cada una de la capacitaciones y acorde a ellos establecer la manera como se va ha evaluar la eficacia de las capacitaciones, siendo así mas objetivos en dicha medición.

Gestión Educativa - Secretaría de Educación

El considerar reevaluar la estructura de medición de algunos indicadores del proceso, buscando establecer metas parciales de cumplimiento o modificar los rangos de aceptación acordes a la capacidad de gestión que tiene el proceso.

Compras y Contratación Pública

El fortalecer los criterios legales ambientales y de seguridad y salud en el trabajo a cumplir en la contratación de proveedores acordes al servicio o producto realizado o entregado buscando que esto quede plasmado en el contrato para lograr su compromiso y cumplimiento.

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

Gestión Jurídica y Tecnologías de la Información y Comunicación

El evaluar algunos indicadores cuyo cumplimiento esta en el 100% buscando establecer indicadores de eficiencia y eficacia que aporten al crecimiento y fortalecimiento de los procesos.

Seguridad y Convivencia - Oficina de Gestión de Riesgos de Desastres

Considerar la realización de informes de seguimiento de las actividades de capacitación en gestión del riesgo de desastres impartidas en los municipios, con el fin de mantener evidencia consolidada de dichas actividades.

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

5.1. Análisis de la eficacia del sistema de gestión certificado

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

Principales quejas o reclamaciones recurrentes	Principal causa	Acciones tomadas
PQRSD (17.338)	(16.863) Peticiones (291) Quejas (53) Reclamos (2) Sugerencias (129) Denuncias Demoras en la atención y/o entrega de documentos solicitados. Citas de pasaportes.	Recepción de PQRS y direccionamiento al Despacho, Secretaría Encargada, Dirección o Coordinación pertinente la cual toma las acciones respetivas y da respuesta al usuario.

5.1.2. Incluir las solicitudes o comunicaciones de partes interesadas, por ejemplo, para ISO 14001, OHSAS 18001, ISO 45001: La organización manifiesta no haberse recibido solicitudes o comunicaciones de partes interesadas.

5.1.3. Incluir las retiradas de producto del mercado para ISO 9001, NTC 5830, ISO 22000 y FSSC 22000: N/A

5.1.4. Incluir la ocurrencia de incidentes (accidentes o emergencias) en los sistemas de gestión que aplique y explique brevemente cómo fueron tratados:

Año 2022

IF: 0,42

IS: 1,20

Incidencia Enfermedades laborales: 0

Prevalencia Enfermedades laborales (15 casos): 0.01

Accidentes mortales: 0

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

Se han presentado 82 accidentes de trabajo a la fecha, de los cuales 2 han sido graves.

Causas: Las causas más comunes de la presencia de estos accidentes se relacionan con caídas a nivel por actos inseguros, uso de tacones en las mujeres, pisos lizos.

Acciones tomadas ante la accidentalidad: Investigaciones respectivas, actualización de la matriz de peligros y riesgos y se programaron las capacitaciones pertinentes en prevención de caídas a nivel y autocuidado. Se comparte al personal los resultados de las lecciones aprendidas las cuales se socializan vía correo electrónico.

La organización manifiesta que no se han presentado incidentes ambientales

- 5.1.5. En los casos que aplique verificar que la Organización haya informado a ICONTEC durante los plazos especificados en el Reglamento R-PS-007 REGLAMENTO DE LA CERTIFICACIÓN ICONTEC DE SISTEMAS DE GESTIÓN, eventos que hayan afectado el desempeño del sistema de gestión certificado, relacionados con el alcance de certificación que sean de conocimiento público. El auditor verificará las acciones pertinentes tomadas por la Organización para evitar su recurrencia y describirá brevemente cómo fueron atendidas:

La organización manifiesta que no se han presentado eventos que hayan afectado el desempeño del sistema de gestión, relacionados con el alcance de certificación que sean de conocimiento público.

- 5.1.6. ¿Existen quejas de usuarios de la certificación recibidas por ICONTEC durante el último periodo evaluado? (Aplica a partir del primer seguimiento)?

Si No

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

Si No

- 5.1.8. ¿Se concluye que el alcance del sistema de gestión es apropiado frente a los requisitos que la Organización debe cumplir? (consultar E-PS-080 ALCANCE DE CERTIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN)

Si No .

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

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

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

Auditoria	Número de no conformidades			Requisitos/Norma		
	9001	14001	45001	9001	14001	45001
Otorgamiento / Renovación	1	0	0	7.1.3	N/A	N/A
1ª de seguimiento del ciclo	1	2	2	6.1.1.b	6.1.2 8.1	8.1.1.b 8.1.1.b
2ª. de seguimiento del ciclo	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Renovación	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Auditorias especiales (Extraordinaria, reactivación, ampliación)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
¿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

Se evidencio la realización de una auditoria anual la cual cubre todo el sistema de gestión y cumple con lo establecido en el Procedimiento de Auditorias Internas ES-SIG-PR-01. La ultima auditoria fue realizada en septiembre de 2022.

- ¿El procedimiento es adecuado y se acoge a las directrices de la ISO 19011?
Si X No
- ¿Se establecen programas y planes de auditorías adecuados?
Si X No
- ¿Los tiempos asignados para evaluar los procesos son acordes con las necesidades de la organización?
Si X No
- ¿El o los ciclos de auditoría interna, cubre todos los procesos, requisitos y sitios permanentes o temporales de la organización?
Si X No
- ¿La competencia del equipo auditor es adecuada?
Si X No
- ¿La conclusión de sus reportes alimenta la revisión de la dirección para la toma de decisiones?
Si X No
- ¿Se evidencia adecuación e implementación oportuna de los planes de acción definidos para el tratamiento y cierre de las no conformidades identificadas?
Si X No

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

La auditoria realizada cubre todos los elementos y el alcance del sistema de gestión, de igual forma se garantizo la objetividad e imparcialidad de la auditoria a través del equipo auditor interno asignado el cual cumple las competencias establecidas por la organización para el rol de auditor interno.

5.4 Análisis de la revisión del sistema por la dirección

Se verificó acta de revisión por la dirección realizada el 04 de noviembre de 2022, la cuál cumple con las consideraciones requeridas como entradas y salidas del sistema de gestión de acuerdo a las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018. Las salidas promueven el mejoramiento continuo del sistema de gestión.

Se han definido indicadores para el cumplimiento de los objetivos del sistema de gestión y de cada uno de sus elementos, de los cuáles se evidencia su cumplimiento y la toma de planes de acción para mejorar su desempeño. La revisión de los indicadores se realiza con frecuencia semestral y la revisión por la dirección con frecuencia anual.

Se incluyeron entradas adicionales en la revisión por la dirección a las exigidas por las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018 relacionadas con MIPG.

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

6.1. ¿El logo o la marca de conformidad de certificación de sistema de gestión de ICONTEC se usa en publicidad (página web, brochure, papelería, facturas, etc...)?
 Si No

Se evidencio adecuado uso de los logos en la publicación de los certificados dentro de las instalaciones de la organización.

6.2. ¿La publicidad realizada por la Organización está de acuerdo con lo establecido en el reglamento R-PS-007 y el Manual de aplicación E-GM-001 USO DE LA MARCA DE CONFORMIDAD DE LA CERTIFICACIÓN ICONTEC PARA SISTEMAS DE GESTIÓN?
 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 NA .

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

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



¿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: N/A

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

Si las acciones tomadas no fueron eficaces después de la realización de la verificación complementaria, se debe proceder de acuerdo con lo establecido en el Reglamento R-PS-007.

8. RECOMENDACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR DE ACUERDO CON EL R-PS-007

	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 renovar anticipadamente el certificado del Sistema de Gestión		
Se recomienda ampliar el alcance del certificado del Sistema de Gestión		
Se recomienda reducir el alcance del certificado		
Se recomienda reactivar el certificado		
Se recomienda actualizar el certificado del Sistema de Gestión		
Se recomienda migrar el certificado del Sistema de Gestión		
Se recomienda restaurar el certificado, una vez finalice el proceso de renovación		
Se recomienda suspender el certificado		
Se recomienda cancelar el certificado		
Nombre del auditor líder: OSCAR JULIÁN PORRAS LARROTTA	Fecha	2022
		12
		05

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

9. ANEXOS QUE FORMAN PARTE DEL PRESENTE INFORME		
Anexo 1	Correcciones, análisis de causa y acciones correctivas	X
Anexo 2	Información específica de esquemas de certificación de sistema de gestión	N/A
Anexo 3	Plan de auditoría F-PS-530 PLAN DE AUDITORIA EN SITIO – SISTEMAS DE GESTIÓN (Adjuntar el plan a este formato y el F-PS-654 FORMATO DE PROYECTOS EJECUTADOS Y EN EJECUCIÓN, cuando aplique)	X
Anexo 4	Aceptación de los resultados de la auditoria firmada por la organización.	X
Anexo 5	Análisis de riesgos de auditorías de sistemas de gestión F-PS-946	N/A
Anexo 6	Confirmación de cumplimiento de los objetivos de la auditoria con el uso de las TIC	N/A
Anexo 7	Declaración de aplicación (solo para ISO 28001)	N/A
Anexo 8	Verificación de riesgos y requisitos para realizar auditorías con la participación de Expertos Técnicos	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



ANEXO 1 - CORRECCIONES, CAUSAS Y ACCIONES CORRECTIVAS.

- Se recibió la propuesta de correcciones, análisis de causas y acciones correctivas para la solución de no conformidades el 2022-12-02 y no 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 2022-12-04.

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 1 de 4
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 9001:2015	Requisito(s): ISO 9001: 6.1.1.b
Descripción de la no conformidad:		
La organización no determina las oportunidades que es necesario abordar con el fin de aumentar los efectos deseables.		
Evidencia:		
No se evidencio la implementación de la Matriz de Oportunidades ES-SIG-RG-147 para las oportunidades identificadas en la DOFA del proceso de Planificación Estratégica.		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
Implementar la matriz de oportunidades ES-SIG-RG-147 en cada uno de los procesos.	Matriz de oportunidades diligenciada por proceso.	30/11/2023
Descripción de la (s) causas (s)		
1. Porque no se había socializado el formato ES-SIG-RG-147 para abordar las oportunidades en cada uno de los procesos. 2. Porque se formuló inicialmente, pero estaba pendiente de evaluación de pertinencia del formato, si se ajustaba o no a las necesidades de los procesos. 3. Porque dentro del cronograma de trabajo de la Dirección de Sistemas Integrados de Gestión aún no estaba programado la implementación. 4. Porque de acuerdo a la planificación de cambios se priorizaron la armonización de los procesos de acuerdo a los Decretos de modernización. 5. Porque la actividad de armonización de mapa de riesgos y oportunidades estaba priorizado de acuerdo a las actividades del PAAC para el 30 de diciembre de 2022.		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Evaluar la pertinencia del formato ES-SIG-RG-147, de acuerdo a las características de la entidad.	Acta de reunión	28/02/2023
Socializar el formato ES-SIG-RG-147 a todos los líderes y enlaces de los procesos.	Registro de asistencia	30/03/2023

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



Incorporar en el cronograma de actividades de la Dirección de SIG la implementación del formato ES-SIG-RG-147.	Cronograma actualizado	30/04/2023
Actualizar el formato de planificación de cambios para priorizar la implementación de la matriz de oportunidades.	Formato de planificación de cambios actualizado	30/04/2023
Documentar y publicar en la intranet, en cada uno de los procesos, la matriz de oportunidades ES-SIG-RG-147.	Matriz de oportunidades por proceso	30/11/2023

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 2 de 4
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 14001:2015	Requisito(s): 14001: 6.1.2
Descripción de la no conformidad:		
La organización no determina los aspectos ambientales de sus actividades, productos y servicios que pueden influir, y sus impactos ambientales asociados, desde una perspectiva de ciclo de vida.		
Evidencia:		
No se evidencia la identificación de los aspectos ambientales de influencia relacionados con la ejecución de proyectos de infraestructura de acuerdo a lo establecido en la perspectiva del ciclo de vida implementada en la secretaria de infraestructura.		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
Identificar los aspectos ambientales de influencia relacionados con la ejecución de proyectos de infraestructura de acuerdo a lo establecido en la perspectiva del ciclo de vida implementada en la secretaria de infraestructura.	Matriz de aspectos e impactos ambientales actualizada.	30/11/2023
Descripción de la (s) causas (s)		
1. Porque en los ciclos de vida definidos para los procesos de la Gobernación de Santander no se tienen identificados los impactos ambientales de influencia. 2. Porque dentro del ciclo de vida definido para la Secretaría de Infraestructura no se detallan claramente los aspectos ambientales de influencia. 3. Porque dentro del ciclo de vida no se mencionan los controles ambientales de las obras entregadas y ejecutadas por parte de la secretaria. 4. Porque el ciclo de vida actual no cuenta con el detalle de las actividades o proyectos que se ejecutan para tener claridad de los impactos y aspectos ambientales que produce el desarrollo de los mismos. 5. Porque en la matriz de identificación y evaluación de aspectos e impactos ambientales, no se relacionan detalladamente las actividades de control y/o mitigación relacionados con los aspectos ambientales de influencia propios de la Secretaría de Infraestructura.		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Parametrizar el formato de ciclo de vida dentro del sistema de gestión de calidad de la entidad.	Formato de ciclo de vida parametrizado	28/02/2023
Parametrizar el formato de Inventario de aspectos e impactos ambientales.	Formato de inventario parametrizado	28/02/2023

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



Diligenciar el inventario de aspectos e impactos ambientales por dependencia, incluidos los de influencia.	Inventario diligenciado	30/04/2023
Actualizar el ciclo de vida, definiendo claramente los aspectos e impactos ambientales que se producen en cada proceso identificando los impactos ambientales de influencia de cada dependencia.	Parametrizar el formato de inventario de impactos y aspectos ambientales	30/06/2023
Actualizar la matriz de identificación y evaluación de aspectos e impactos ambientales, donde se relacionen detalladamente las actividades de control y mitigación para los impactos de influencia de la Secretaría de Infraestructura.	Matriz actualizada en la intranet por dependencia.	30/09/2023

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 3 de 4
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 14001:2015 ISO 45001:2018	Requisito(s): 45001: 8.1.1.b 14001: 8.1
Descripción de la no conformidad:		
La organización no implementa el control de los procesos de acuerdo con los criterios establecidos.		
Evidencia:		
En recorrido por las instalaciones del Palacio Amarillo se evidenciaron los siguientes fallos de control operacional así:		
Almacenamiento de material combustible como lo es madera, plástico, químicos como pinturas, cementos, combustible, lubricantes y otros elementos como escombros en el área de seguridad de las plantas de energía de 150KVA (Fuera de Funcionamiento) y de 50KVA (En Funcionamiento).		
Botiquín ubicado en la entrada de personal por la calle 41 con elementos vencidos como el Vioxin (FV: 01/2022), 2 Cloruro de Sodio (FV: 02/2022 y 05/2022), Alcohol sin etiqueta (FV: 08-2020) y aplicadores asépticos sin fecha de vencimiento y con presencia de hongos y color amarillento en la parte de algodón.		
Botiquín ubicado en la entrada principal calle 37 con elementos vencidos como el Vioxin (FV: 01/2022), 2 Cloruro de Sodio (FV: 02/2022 y 05/2022), Yodo-Povidona (FV: 12/2021) y aplicadores asépticos sin fecha de vencimiento y con presencia de hongos y color amarillento en la parte de algodón.		
Botiquín ubicado en el 4to piso a la entrada de secretaria administrativa en las mismas condiciones de los anteriores. Vioxin ubicado en enfermería vencido en 01/2022.		
Caja de Tacos ubicada en la entrada principal calle 37 y caja de tacos ubicada en 4to piso diagonal a la oficina 406 con cableado sin protección y tacos sin identificación de los circuitos respectivos.		
Toma corrientes ubicados en el 4to piso sin identificación de tensión.		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
Dar disposición final y almacenamiento de acuerdo al manual de Seguridad Química y los lineamientos ambientales de la entidad.	Informe de inspección	30/11/2023

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



Mantener continuo seguimiento a la dotación de los botiquines, garantizando la disponibilidad de los insumos mínimos para la atención de emergencias.	Informe de inspección de botiquines	30/11/2023
Realizar el mantenimiento preventivo de las redes eléctricas de la entidad, así como, señalar las redes eléctricas, de acuerdo a los hallazgos encontrados.	Informe de inspección de las redes eléctricas de la entidad	30/11/2023
<p>Descripción de la (s) causas (s)</p> <p>ALMACENAMIENTO RESIDUOS Y ELEMENTOS QUÍMICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> Porque no se cuenta con la debida capacitación al personal encargado del manejo de residuos respecto de la disposición final y almacenamiento de los mismos. Porque no existe adherencia al procedimiento establecido. Porque el seguimiento realizado no cuenta con la periodicidad necesaria. Porque no se han tomado las acciones correctivas necesarias ante las no conformidades encontradas. Porque no se cuenta con mecanismos eficientes de seguimiento a los resultados de las inspecciones realizadas. <p>BOTIQUINES</p> <ol style="list-style-type: none"> Porque no se cuenta con un cronograma de inspecciones de botiquines en la entidad. Porque no se cuenta con una hoja de vida del botiquín para llevar el control de los elementos del mismo. Porque no hay insumos para dotar los botiquines. Porque no se generó el proceso de contratación oportunamente. Porque el proceso de contratación se adjudicó después de la ley de garantías. <p>RIESGO ELÉCTRICO</p> <ol style="list-style-type: none"> Porque la entidad no cuenta con plan de mantenimiento preventivo para las instalaciones físicas, eléctricas y sanitarias de la Entidad. Porque la entidad no cuenta con un cronograma de mantenimiento preventivo. Porque no se cuenta con la debida identificación del voltaje de los tomas dispuestos en las instalaciones de la entidad (palacio amarillo y sedes) Porque no se cuenta con mecanismos eficientes de seguimiento a los resultados de las inspecciones realizadas. No se cuenta con los recursos suficientes para atender las reparaciones locativas necesarias en su totalidad. 		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Realizar cronograma de capacitaciones en almacenamiento de residuos y disposición final de los mismos, así como, sustancias combustibles y químicas, al personal de servicios generales.	Cronograma de capacitaciones	15/03/2023
Realizar las capacitaciones según el cronograma planteado.	Registro de reunión	15/06/2023
Medir la adherencia al procedimiento de la disposición final de los residuos y almacenamiento de sustancias combustibles y químicas.	Evaluación de la capacitación al personal de servicios generales	30/11/2023
Realizar e implementar un cronograma de inspecciones de botiquines.	Formato parametrizado para control de los botiquines	15/03/2023

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



Documentar el formato de hoja de vida de los botiquines, para realizar seguimiento de los mismos, este debe contener: el número del botiquín, el responsable, la ubicación, los elementos que contiene, el estado de los insumos y la fecha de vencimiento de cada uno.	Hoja de vida del botiquín parametrizado	15/03/2023
Dotar los botiquines de la entidad y realizar entrega formal a un funcionario de planta.	Acta de entrega de bienes firmado	15/06/2023
Documentar un plan de mantenimiento preventivo para las instalaciones físicas, eléctricas y sanitarias de la entidad.	Plan de mantenimiento preventivo	30/11/2023
Crear un cronograma de mantenimiento preventivo para las instalaciones físicas, eléctricas y sanitarias de la entidad, de acuerdo al plan establecido.	Cronograma de mantenimiento preventivo	30/11/2023
Ejecutar la señalización pertinente a las redes eléctricas de la entidad, de acuerdo con los hallazgos encontrados.	Inspección HSE	30/11/2023

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 4 de 4
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 45001:2018	Requisito(s): 45001: 8.1.1.b
Descripción de la no conformidad:		
La organización no implementa el control de los procesos de acuerdo con los criterios establecidos.		
Evidencia:		
No se evidenció soporte de entrega de los EPP de Danna Manuela Martínez Mantilla (CPS) incumpliendo lo establecido en la Matriz de EPP ES-SIG-RG-32, de igual forma no se evidenció entrega de Poncho Plástico, Casco, Protectores Auditivos y Botas de Caucho de Erick Fabián Trujillo Aguilar (Profesional Universitario) quienes salieron en comisión para la Provincia de Vélez el 2, 3 y 4 de noviembre de 2022. No se evidenció la realización de pruebas paraclínicas (Optometría, Glicemia y Perfil Lipídico) en el examen médico ocupacional de ingreso realizado a Erick Fabián Trujillo Aguilar (Profesional Universitario) el 2022-07-11 incumpliendo lo establecido en Profesiograma ES-SIG-RG-145, de igual forma no se evidenció estas pruebas paraclínicas en el examen médico ocupacional de Danna Manuela Martínez Mantilla (CPS) quien está expuesta a los mismos peligros de Fabián Trujillo como profesional universitario.		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
Identificar y corregir los requisitos en el proceso de contratación de las CPS, en cuanto a los riesgos asociados a las actividades según objeto del contrato.	Manual HSE para Contratistas y Proveedores	15/06/2023
Implementar el profesiograma incorporando los paraclínicos establecidos en el documento.	Certificado Médico Ocupacional	30/11/2023
Descripción de la (s) causas (s)		

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

ENTREGA EPP		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Porque no se identificaron los controles y requisitos de SST en el proceso de contratación de los CPS. 2. Porque en el proceso de contratación no se tiene estandarizado los niveles de riesgo según el objeto contractual. 3. Porque en el Manual de HSE para Proveedores y Contratistas no se contemplan los requisitos según el nivel de riesgo. 4. Porque no se tiene conocimiento previo de las actividades que ejecutan los CPS en comisión. 5. Porque no se realiza el seguimiento y acompañamiento al proceso de contratación en el marco de los requisitos de SST. 		
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL (PARACLÍNICOS)		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Porque no hay contrato para la realización de los paraclínicos. 2. Porque no se ha planeado en el presupuesto de gastos para la vigencia. 3. Porque no se ha priorizado dentro del presupuesto. 4. Porque no se cuenta con la destinación de los recursos para la contratación de los paraclínicos. 5. Porque no existe el compromiso por parte de la administración para el cumplimiento del profesiograma. 		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Actualizar el Manual HSE para Contratistas y Proveedores (ES-SIG-MA-05).	Manual HSE para Contratistas y Proveedores actualizado	30/03/2023
Realizar una mesa de trabajo con la Oficina de Contratación para revisar los requisitos actuales de SST en los procesos de contratación, así mismo, socializar el Manual HSE para Contratistas y Proveedores (ES-SIG-MA-05) y establecer un control para lograr su cumplimiento total.	Registro de reunión, acta de compromisos	30/03/2023
Realizar mesa de trabajo con la alta dirección con el fin de priorizar dentro del presupuesto la asignación de los recursos requeridos para la realización de los paraclínicos.	Registro de reunión, acta de compromisos	30/01/2023
Elaboración del contrato para la realización de los exámenes paraclínicos, según el profesiograma.	Minuta del contrato	30/11/2023

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.

Consulte la [Guía para la solución de no conformidades](https://www.icontec.org/%e2%80%8bdocumentos-servicios-icontec/) en la ruta <https://www.icontec.org/%e2%80%8bdocumentos-servicios-icontec/> en el link Evaluación de la conformidad.

Ruta: www.icontec.org Nuestra compañía – Documentos servicios – Evaluación de la conformidad.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



ANEXO 2

N/A

ANEXO 3

PLAN DE AUDITORÍA

EMPRESA:	GOBERNACION DE SANTANDER		
Dirección del sitio:	Calle 37 No. 10 – 30, Bucaramanga, Santander, Colombia.		
Representante de la organización:	Mauricio Aguilar Hurtado		
Cargo:	Gobernador de Santander	Correo electrónico	sig@santander.gov.co
Alcance de la certificación:			
<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>			
Alcance de la auditoría:			
Dirección, coordinación, asistencia técnica y administrativa, articulación y vigilancia en los sectores: salud, educación, seguridad y convivencia, desarrollo sostenible y competitivo del tejido social en la Gobernación para el territorio de Santander.			
Criterios de Auditoría	NTC ISO 9001:2015, NTC ISO 14001:2015, ISO 45001:2018 + la Documentación del Sistema de Gestión.		
Tipo de auditoría:			
<input type="checkbox"/> Inicial u 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 type="checkbox"/> Actualización / Migración <input type="checkbox"/> Renovación (con restauración) <input type="checkbox"/> Renovación (anticipada)			
Modalidad: <input checked="" type="checkbox"/> Auditoría en sitio <input type="checkbox"/> Auditoría parcialmente remota <input type="checkbox"/> Auditoría totalmente remota			
Aplica toma de muestra por multisitio:	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
Sitio(s) a ser muestreado(s) en la presente auditoría:	Actividades del sistema de gestión/alcance a auditar en cada sitio durante la presente auditoría:		
Existen actividades/procesos que requieran ser auditadas en turno nocturno: <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No			

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



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.

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).

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.

La información que se conozca por la ejecución de esta auditoría será tratada confidencialmente, por parte del equipo auditor de ICONTEC.

El idioma de la auditoría y su informe será el español.

Los objetivos de la auditoría son:

- 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.

Las condiciones de este servicio se encuentran indicadas en el R-PS-007 REGLAMENTO PARA LA CERTIFICACION DE SISTEMAS DE GESTIÓN.

Auditor Líder:	OSCAR JULIÁN PORRAS (OP)	Correo electrónico	oporras@icontec.net
Auditor:	DORIS ALVAREZ (DA)	Auditor	DORIS CLAVIJO (DC)
Auditor:	LUIS FDO ORTIZ (LO)		
Experto técnico:	CLAUDIA SARMIENTO (CS)		
Observador – Profesional de apoyo	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)
2022-11-15	08:00	09:00	Reunión de apertura	OP DC	Todos, incluido Gerente y Representante del COPASST o Vigía
	09:00	12:00	Planificación Estratégica:	OP DC	Cesar Augusto García Durán Secretario de Planeación

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



		<p>Secretaria de Planeación Contexto de la organización Partes Interesadas Comunicación Conocimiento Riesgos Revisión por la Dirección ISO 9001:2015: 4.1, 4.2, 4.3, 4.4.1, 4.4.2, 6.1, 6.2, 6.3, 7.1, 7.4, 9.1, 9.3 ISO 14001:2015 – ISO 45001:2018: 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 6.1, 7.1, 7.4, 9.1, 9.3</p>		<p>ln.cgarcia@santander.gov.co Leidy Johana Cerón P.U. Secretaría de Planeación ca.lceron@santander.gov.co Iván Alberto Paipilla Martínez ivanpaipilla@hotmail.com Enlace de calidad Sec. Planeación Julián Andrés Téllez Romero Enlace Riesgos Juantero3@hotmail.com Juan Carlo Romero Ribero Coordinador grupo SGA juancromero26@hotmail.com Erwing Hermógenes Chacón J. Coordinador grupo SST ca.echacon@santander.gov.co</p>	
	12:00	14:00	Receso		
	14:00	17:30	<p>Sistemas Integrados de Gestión: Ambiental Perspectiva de ciclo de vida, Identificación de aspectos, valoración de impactos, determinación de controles; Objetivos, metas y programas, Comunicación, Riesgos Ambientales. Seguimiento y medición. NTC ISO 14001:2015: 6.1.1, 6.1.2, 6.1.4, 6.2.1, 6.2.2, 7.1.4, 8.1, 9.1.1, 10</p>	OP	<p>Yeicy Yojana Gómez Herrera Directora SIG ln.ygomez@santander.gov.co Juan Carlo Romero Ribero Coordinador grupo SGA juancromero26@hotmail.com</p>
	14:00	17:30	<p>Salud y Seguridad Social: Secretaria de Salud Calle 45 No. 11 – 52 Bucaramanga ISO 9001.2015. 6.1, 7.1.1, 7.1.2, 7.1.4, 7.1.5.1; 8.1, 8.2, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1.</p>	DC	<p>Javier Alonso Villamizar Secretario de Salud ln.jvillamizar@santander.gov.co Pierre Harviary Amaya Enlace de Calidad Sec. Salud pierreharviary@gmail.com</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



	17:30	18:00	Balance de Auditoria y Retroalimentación a la Dirección.	OP DC	Yeicy Yojana Gómez Herrera Directora SIG ln.ygomez@santander.gov.co
2022-11-16	08:00	12:00	Administración Institucional Dirección de Talento Humano Personas, conocimientos de la organización, competencia formación y toma de conciencia ISO 9001:2015: 6.1, 7.1.2, 7.1.6, 7.2, 7.3, 7.4, 9.1 ISO 14001:2015 – ISO 45001:2018: 7.2, 7.3, 7.4	DA	Luisa Fernanda Traslaviña A. ln.ltraslavina@santander.gov.co Carlos Andrés Bornachera G. ca.cbornachera@santander.gov.co
	08:00	12:00	Sistema Integrado de Gestión: Preparación y respuesta ante emergencias, Simulacros. Control Operacional (Auditoria a las Instalaciones). Inspecciones ISO 14001:2015 – ISO 45001:2018: 8.1, 8.2	OP	Yeicy Yojana Gómez Herrera Directora SIG ln.ygomez@santander.gov.co Juan Carlo Romero Ribero Coordinador grupo SGA juancromero26@hotmail.com Erwing Hermógenes Chacón J. Coordinador grupo SST ca.echacon@santander.gov.co
	12:00	14:00	Receso		
	14:00	17:30	Gestión Educativa: Secretaria de Educación ISO 9001.2015. 6.1, 7.1.1, 7.1.2, 7.1.4, 7.1.5.1; 8.1, 8.2, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1. ISO 14001:2015 – ISO 45001:2018: 7.4, 8.1, 8.2	DA OP	Bernardo Patiño Mansilla Secretario de Educación ln.bpatino@santander.gov.co Luz Marinas Casas Arias Coordinadora Planeación Educativa ca.lcasas@santander.gov.co Carolina Osma Meléndez P.U. Dirección SIG ca.cosma@santander.gov.co
	17:30	18:00	Balance de Auditoria y Retroalimentación a la Dirección.	OP DA	Yeicy Yojana Gómez Herrera Directora SIG ln.ygomez@santander.gov.co
2022-11-17	08:00	12:00	Seguridad y Convivencia:	LO	Fabián Andrés Vargas Porras Jefe de Oficina GRD

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



		<p>Oficina de Gestión de Riesgos de Desastres Calle 5 # 3 – 18 Floridablanca ISO 9001:2015. 6.1, 7.1.1, 7.1.2, 7.1.4, 7.1.5.1; 8.1, 8.2, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1. ISO 14001:2015 – ISO 45001:2018: 7.4, 8.1, 8.2</p>		<p>ln.fvargas@santander.gov.co Fabio Andrés Correa c.fcorrea@santander.gov.co Fanny Stella León ca.fleon@santander.gov.co Enlaces de calidad GRD</p>
08:00	10:00	<p>Revisión por la Dirección: ISO 9001:2015: 9.3 ISO 14001:2015 – ISO 45001:2018: 9.3</p>	OP	<p>Yeicy Yojana Gómez Herrera Directora SIG ln.ygomez@santander.gov.co Diego Fernando Plata Jaimés P.U. Dirección SIG ca.dplata@santander.gov.co Carolina Osma Meléndez P.U. Dirección SIG ca.cosma@santander.gov.co Emilce Gelves Ramírez P.U. Dirección SIG ca.egelves@santander.gov.co</p>
10:00	12:00	<p>Sistema Integrado de Gestión: Auditorías Internas; Acciones correctivas y de mejora. Gestión documental. Verificación de evidencias para el cierre de no conformidades de la auditoría anterior si aplica. Verificación del uso del logo en los diferentes medios de publicidad usados por la empresa si aplica. ISO 9001:2015: 7.5, 9.2, 10 ISO 14001:2015 – ISO 45001:2018: 7.5, 9.2, 10</p>	OP	<p>Yeicy Yojana Gómez Herrera Directora SIG ln.ygomez@santander.gov.co Diego Fernando Plata Jaimés P.U. Dirección SIG ca.dplata@santander.gov.co Carolina Osma Meléndez P.U. Dirección SIG ca.cosma@santander.gov.co Emilce Gelves Ramírez P.U. Dirección SIG ca.egelves@santander.gov.co</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



	08:00	12:00	Compras y Contratación Pública: Verificación de procesos de origen externo (out sourcing), cuyo resultado incide en el producto o servicio y que hacen parte del alcance de certificación. ISO 9001:2015: 6.1, 7.1.1, 7.4, 8.4, 9.1 ISO 14001:2015 – ISO 45001:2018: 7.1, 7.4, 8.1	DA	Liliana Navas Ferreira Jefe de Oficina de Contratación ln.navas@santander.gov.co Giovanna Manrique Marín Enlace de Calidad Oficina de Contratación normagmanrique@gmail.com Nilson Ballen Villareal Enlace de Calidad Oficina de Contratación nilsonballen@gmail.com
	12:00	14:00	Receso		
	14:00	16:00	Desarrollo Sostenible y Competitivo: Secretaria de Desarrollo ISO 9001.2015. 6.1, 7.1.1, 7.1.2, 7.1.4, 7.1.5.1; 8.1, 8.2, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1. ISO 14001:2015 – ISO 45001:2018: 7.4, 8.1, 8.2	LO CS	Carmen Lucía Agredo Acevedo Secretaria de Desarrollo ln.cagredo@santander.gov.co María Smith Zambrano Enlace de calidad Sec. Desarrollo ca.mzambrano@santander.gov.co
	16:00	17:30	Desarrollo Sostenible y Competitivo: Secretaria de la Mujer y Equidad de Género ISO 9001.2015. 6.1, 7.1.1, 7.1.2, 7.1.4, 7.1.5.1; 8.1, 8.2, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1. ISO 14001:2015 – ISO 45001:2018: 7.4, 8.1, 8.2	LO CS	María Fernanda Artavia Pardo Secretaria Mujer y Equidad de Género ln.martavia@santander.gov.co María Fernanda Tarazona Directora de Equidad de Género ln.mtarazona@santander.gov.co Edna Rocío Bayona Gamez bayonis1@hotmail.com Enlace de Calidad Sec Mujer
	14:00	17:30	Tecnologías de la Información y Comunicación:	DA	Miguel Guillermo Sarmiento S. Secretario TIC ln.msarmiento@santander.gov.co Crithian Orlando Becerra H.

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



			Calle 48 No. 27a – 48 Piso 4 Bucaramanga ISO 9001:2015: 6.1, 7.1.1, 7.1.3, 7.1.4, 7.4, 9.1 ISO 14001:2015 - ISO 45001:2018: 8.1		Director Gobierno Digital ln.cbecerra@santander.gov.co Carlos Fernando León Barajas Director de Sistemas de Información ln.cleon@santander.gov.co Jhon Jairo Contreras Carvajal Enlace de Calidad Sec. TIC jjhonn2009@hotmail.com
	14:00	16:30	Control y Evaluación: ISO 9001:2015: 7.5, 9.1, 9.2, 10 ISO 14001:2015 – ISO 45001:2018: 7.5, 9.2, 10	OP	Elga Johanna Corredor Solano Jefe Oficina Control Interno ln.ecorredor@santander.gov.co Claudia Raquel Escobar Tarazona P.U. Oficina de Control Interno ca.cescobar@santander.gov.co Jennifer Tatiana Roza Enlace de Calidad Oficina de C.I. jenniferroza28@gmail.com
	16:30	17:30	Sistema Integrado de Gestión: Identificación y Evaluación de Requisitos Legales y Otros. ISO 14001:2015 - ISO 45001:2018: 6.1.3, 6.1.4, 9.1.2	OP	Yeicy Yojana Gómez Herrera Directora SIG ln.ygomez@santander.gov.co Juan Carlo Romero Ribero Coordinador grupo SGA juancromero26@hotmail.com Erwing Hermógenes Chacón J. Coordinador grupo SST ca.echacon@santander.gov.co
	17:30	18:00	Balance de Auditoria y Retroalimentación a la Dirección.	OP DA LO	
2022- 11-18	08:00	12:00	Sistema Integrado de Gestión: SST Identificación de peligros, valoración de riesgos, determinación de controles, Objetivos y programas; Copasst Comité de convivencia laboral. Investigación de accidentes. Comunicación, rendición de cuentas, participación y consulta, riesgos del SG-SST. Seguimiento y medición. ISO 45001:2018:	OP	Erwing Hermógenes Chacón J. Coordinador grupo SST ca.echacon@santander.gov.co

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



		5.4, 6.1.1, 6.1.2, 6.1.4, 6.2.1, 6.2.2, 7.4, 8.1, 9.1.1, 10		
08:00	11:30	Gestión Jurídica: ISO 9001:2015: 6.1, 7.1.1, 7.4, 8.1, 8.2, 9.1 ISO 14001:2015 – ISO 45001:2018: 7.4, 8.1, 8.2	DA CS	Oscar Rene Durán Acevedo Jefe Oficina Jurídica ln.oduran@santander.gov.co Gilma Florez de Criado Enlace Calidad Oficina Jurídica ca.gflorez@santander.gov.co Magdalena Hernández G. Enlace Calidad Oficina Jurídica ca.mhernandez@santander.gov.co Yenys Cortez Polo Enlace Calidad Oficina Jurídica yennycortez81@hotmail.com
08:00	11:30	Atención al Ciudadano: PQRF ISO 9001.2015. 6.1, 7.1.1, 7.1.2, 7.1.4, 7.1.5.1; 8.1, 8.2, 9.1. ISO 14001:2015 – ISO 45001:2018: 7.4, 8.1	LO	Ivonne Marcela Rondón Prada Directora de Atención al Ciudadano ln.irondon@santander.gov.co Jessika Viviana Moreno Coordinadora Pasaportes teamspasaporte07@santander.gov.co Jorge Alfredo Pinilla Enlace de Calidad Atención al Ciudadano jpinilla57@gmail.com
11:30	12:00	Balance de Auditoria	DA LO	
12:00	13:00	Receso		
13:00	16:00	Balance de Auditoria Preparación Informe de auditoria	OP	Auditor Líder y equipo auditor
16:00	17:00	Reunión de Cierre	OP	Todas las personas entrevistadas en la auditoría
Observaciones:				
En todos los procesos y actividades se auditarán los siguientes numerales:				
Los requisitos 7.4. Comunicación, 7.5 Información Documentada y Cap. 10 Mejora, serán auditados en cada uno de los procesos.				

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



La programación se puede ajustar de acuerdo al desarrollo y duración de las entrevistas o la facilidad de auditar primero unos procesos que a otros.

1. Favor disponer para la reunión de apertura, los siguientes documentos:
 - Una copia del Listado maestro de documentos y copia del listado maestro de registros del sistema de gestión Integrado
 - Listado de los requisitos legales o reglamentarios aplicables al producto o servicio ofrecido.

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.

La organización auditada debe disponer la logística necesaria para el traslado y regreso del equipo auditor a los diferentes proyectos que serán auditados (Cuando aplique).

Indicar si esta auditoría es testificada por un Organismo de Acreditación: No

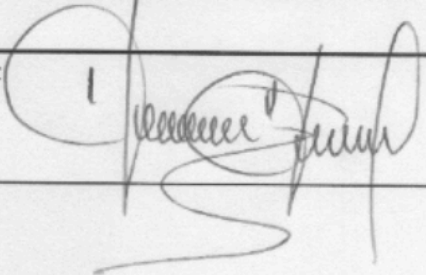
Para el balance diario de información del equipo auditor le agradecemos disponer de una oficina o sala, así como también de acceso a la documentación del sistema de gestión (Cuando aplique).

Fecha de emisión del plan de auditoría:

2022-11-04

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

ANEXO 4

RESULTADOS DE AUDITORÍA:	
Número de no conformidades por esquema detectadas en esta auditoría:	
9001:2015 (0) Mayores (1) menores	
14001:2015 (0) Mayores (2) menores	
45001:2018 (0) Mayores (2) menores	
Número de no conformidades pendientes que no se cerraron en esta auditoría: (N/A) menores (-) N.A.	
Plazo para la entrega de propuesta de corrección y acción correctiva (de acuerdo con lo establecido en el R-PS-007) hasta: <u>2022-12-02</u>	
Fecha tentativa de verificación complementaria, cuando aplique: <u>N/A</u>	
ACEPTACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN:	
Declaro que los servicios previstos fueron integralmente ejecutados y soy consciente de los resultados obtenidos.	
La organización acepta la (s) no conformidad (es) reportada (s) en el presente informe y se compromete a presentar los planes de acción en los tiempos establecidos en el reglamento de certificación R-PS-007.	
En caso de no aceptarse alguna no conformidad relacione el número de la no conformidad <u>N/A</u> y el requisito al que fue reportada <u>N/A</u> . En este caso la organización deberá solicitar una reposición dirigida al Jefe de Certificación.	
Nombre del Representante de la Organización:	Firma:
<u>Yolisy Jossana GÓMEZ HERRERA</u>	

ANEXO 5

ANÁLISIS DE RIESGOS DE AUDITORÍAS DE SISTEMAS DE GESTIÓN F-PS-946

N/A

ANEXO 6

Confirmación de cumplimiento de los objetivos de la auditoría con el uso de las TIC

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

ANEXO 7

Declaración de aplicación (solo para ISO 28001)

N/A

ANEXO 8

VERIFICACIÓN DE RIESGOS Y REQUISITOS MÍNIMOS PARA EL DESARROLLO DE LA
AUDITORIA CON LA PARTICIPACIÓN DEL EXPERTO TÉCNICO REMOTO

N/A