

1. INFORMACIÓN GEN	ERAL					
1.1. ORGANIZACIÓN						
	ENTAL DE RECREACIÓN	I Y DEPORTE DE	SANTANDER IN	IDERSANTANDE	R	
1.2. SITIO WEB: www.inc						
	1.3. LOCALIZACIÓN DEL SITIO PERMANENTE PRINCIPAL: Carrera 30 con Calle 14 Unidad Deportiva Alfonso López Bucaramanga, Santander, Colombia					
Si la certificación cubre más de un sitio permanente donde se realicen actividades del sistema de gestión,						
Si la certificación cubre m indicar la localización de d		donde se realicer	n actividades del	sistema de gestid	on,	
	daua uno.					
Razón social	Dirección del sitio	Localización	Actividades d	del sistema de	1	
Ttazon oodar	permanente (diferente	(ciudad - país)		ollados en este		
	al sitio principal)	. ,	sitio, que estén	cubiertas en el		
			alca	nce		
N.A.	N.A.	N.A.	N.	Α.		
1.4. ALCANCE DE LA C	EDTIEIC ACIONI:					
	deportivas a nivel format	ivo competitivo v	, recreative en	al Danartamento	. do	
Santander.	ueportivas a riivei ioiiliai	ivo, competitivo y	recieativo en	er Departamento	ue	
Cantanaor.						
Se excluye el numeral 7.3	B, Diseño y desarrollo.					
	•		alia tha Danasta	t - t O t l -	_	
Sport activities managem	ent of formative, competiti	ve and creative lev	ei in the Departh	nent of Santande	r.	
1.5. CÓDIGO IAF: 36 y 3	39					
1.6. CATEGORIA DE ISC	D/TS 22003: No aplicable					
1.7. REQUISITOS DE SIS	STEMA DE GESTION: ISC	0 9001:2008, GP1	000:2009			
		,				
1.8. GERENTE O DIREC	TOR DE LA ORGANIZAC	CIÓN				
Nombre:	María Amparo Castella	anos A.				
Cargo:	Coordinadora Adminis	trativa y Financier	a			
Correo electrónico administrativayfinanciera@indersantander.gov.co						
1.9. TIPO DE AUDITORIA:						
		nicial o de Otorga	amiento			
		eguimiento				
	-	lenovación Impliación				
□ Ampliación						
□ Reactivación						
		xtraordinaria				
X Actualización						
Aplica toma de muestra por multisitio: Si □ No X						
Auditoría combinada: Si 🗆 No X						
Auditoría integrada: Si □ No X						
Touriona mograda. Of El Tro A						
1.10. Tiempo de auditor	ria		FECHA	Días de audito	oría)	
Etapa 1 (Si aplica)			N.A.	N.A.	/	
	Este informe es propiedad de ICONTEC v se comunicará después de la auditoría únicamente a la Organización v no será divulgado a					



1. INFORMACIÓN GENERAL					
Preparación de la auditor	ría en sitio y	/ elaboración del plan	2017-10-21	0,5	
Auditoría en sitio			2017-11-02	1,0	
1.11. EQUIPO AUDITOR	1.11. EQUIPO AUDITOR				
Auditor líder	Oscar Camargo Angarita (OCA)				
Auditor	N.A.	N.A.			
Experto Técnico Gloria Rocío Pérez Ascencio					
Experto rechico	Mabel Landazabal Vanegas				
1.12. DATOS DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTIÓN					
Código asignado por ICONTEC SC 6602-1			(GP 136-1	
Fecha de aprobación inic	cial	2009-11-18	20	2009-11-18	
Fecha de próximo vencin	2018-11-17	20)18-11-17		

2. OBJETIVOS DE LA AUDITORIA

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

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- 3.1. Los criterios de la auditoría incluyen la norma de requisitos de sistema de gestión, la información documentada del sistema de gestión establecida por la organización para cumplir los requisitos de la norma, otros requisitos aplicables que la organización suscriba y documentos de origen externo aplicables.
- 3.2. El alcance de la auditoría, las unidades organizacionales o procesos auditados se relacionan en el plan de auditoría, que hace parte de este informe.
- 3.3. La auditoría se realizó por toma de muestra de evidencias de las actividades y resultados de la Organización y por ello tiene asociada la incertidumbre, por no ser posible verificar toda la información documentada.
- 3.4. Se verificó la capacidad de cumplimiento de los requisitos legales o reglamentarios aplicables en el alcance del sistema de gestión, establecidos mediante su identificación, la planificación de su



3.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
	cumplimiento, la implementación y la verificación por parte de la Organización de su cumplimiento.
	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.
	Al haberse ejecutado la auditoría de acuerdo con lo establecido en el plan de auditoría, se cumplieron los objetivos de ésta.
	¿Se evidenciaron las acciones tomadas por la Organización para solucionar las áreas de preocupación, reportadas en el informe de la Etapa 1? (Se aplica solo para auditorías iniciales o de otorgamiento):
	Si 🗆 No 🗆 NA X
	Si se aplicó toma de muestra de múltiples sitios, indicar cuáles sitios permanentes se auditaron y en que fechas: No aplica múltiple sitio.
	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 X No 🗆 NA 🗆
	7.3 Diseño y desarrollo: Porque la entidad no diseña políticas públicas, se dedica a desarrollar el plan de desarrollo según las directrices regionales y nacionales.
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 X
	I. ¿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 X
	2. ¿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 X NA 🗆
3.13	3. ¿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



3.	AC	TIVIDADES DESARROLLADAS
	cer	tificación, cambios en el alcance de la certificación diferentes a ampliación o reducción, entre otros?
	Si I	□ No X
3.1	4.	¿Se auditaron actividades en turnos nocturnos?
	Si I	□ No □ NA X
3.1		¿Se encontraron controlados los procesos de origen externo (out sourcing), cuyo resultado incide el producto o servicio y que hacen parte del alcance de certificación?
	Si I	□ No □ NA X.
3.1		¿Se presentaron, durante la auditoria, cambios que hayan impedido cumplir con el plan de ditoría inicialmente acordado con la Organización?
	Si I	□ No X En caso afirmativo, cuáles:
3.1 ⁻		¿Existen aspectos o resultados significativos de esta auditoría, que incidan en el programa de ditoría del ciclo de certificación?
	Si	□ No X
3.1		¿Quedaron puntos no resueltos en los casos en los cuales se presentaron diferencias de opinión pre las NC identificadas durante la auditoría?
	Si I	□ No X NA □
3.1	9.	¿Aplica restauración para este servicio?
	Si I	□ No □ NA X

4. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

- 4.1 Hallazgos que apoyan la conformidad del sistema de gestión con los requisitos.
 - El nivel de detalle de los elementos de entrada de la revisión por dirección, porque facilita el análisis del estado del sistema de gestión, para la generación de decisiones acertadas.
 - Los avances en la elaboración del estatuto de auditoría interna y el código de ética del auditor interno, porque fortalecen el proceso de auditoría y aseguran resultados confiables.
 - La profundidad en las auditorías de control interno, teniendo en cuenta las necesidades del deporte en Santander, porque aporta un control crítico de la gestión, con miras al mejoramiento de la entidad.



4. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

- El control sobre el desarrollo y avance de los proyectos del proceso de deporte estudiantil y formativo, porque permite asegurar el cumplimiento de las metas trazadas en el plan de desarrollo.
- El apoyo a las ligas deportivas, desde todos los campos, incluyendo los administrativo y legal para su funcionamiento, desde el proceso del deporte asociado, porque ayuda a sostener la débil estructura del deporte en Santander y fomentar el cumplimiento de los requisitos.
- Los informes detallados del desarrollo de las actividades del proceso Deporte social comunitario, porque deja una trazabilidad del evento, sobre la cual se puede generar acciones de mejora.
- El apoyo realizado a los deportistas, desde lo deportivo, médico y psicológico y el seguimiento por parte de la entidad, porque permite el avance del deporte en Santander, a pesar de las limitaciones económicas existentes.

4.2 Oportunidades de mejora

- Los ajustes en la política de la organización, enfocada en la integralidad de los sistemas de gestión, para que la incorporación de nuevas temáticas no distorsionen la alineación con los objetivos de calidad.
- El fortalecimiento de la revisión por la dirección en el análisis detallado de la eficacia, adecuación, conveniencia y alineación con la dirección estratégica, de manera que a partir de estas conclusiones se fortalezcan los planes de acción.
- La consideración de métodos como los por que? o el diagrama causa efecto, para análisis de causas, de manera se optimice su seguimiento y control.
- El fortalecimiento de la formación de los líderes en la toma de acciones, de manera que se genere un proceso de mejora que facilite el cumplimiento de los objetivos y el seguimiento por parte de los procesos de evaluación.
- La incorporación de los roles pertinentes al sistema de gestión de calidad y la competencia necesaria, dentro de la estructura documental del sistema, de manera que se asegure su cumplimiento en pro de la mejora continua de los procesos.
- La medición de indicadores sobre el avance de la ejecución de los proyectos, de manera que se pueda medir sobre los tiempos cumplidos y se tomen acciones para alcanzar los resultados esperados.
- La revisión de los indicadores de gestión, de manera que se midan los efectos de la gestión para lograr los objetivos de la entidad.
- La incorporación de las fortalezas y las debilidades, así como las acciones de mejora, en los informes resultantes de la ejecución de los eventos de deporte social comunitario, para optimizar los métodos para ejecución de dichos eventos.
- La revisión del indicador del programa de mantenimiento para los escenarios deportivos, de manera que muestre el estado de dichos escenarios, facilitando la toma de decisiones.



4. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

 Integrar los resultados obtenidos en relación con la participación en las competencias, como herramienta de medición del proceso de alto rendimiento, con miras a la medición del desempeño del SGC.

5.	INFORMACIÓN	RELACIONADA	CON EI	_ DESEMPEÑO	ΥΙ	LA	EFICACIA	DEL	SISTEMA	DE
	GESTION									

5.1. Análisis de la eficacia del sistema de gestión certificado

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

Número de quejas o reclamaciones	Principal causa	Acciones tomadas
0 recialitaciones		
83 derechos de petición.	Lo más reiterativo fueron observaciones sobre las obras del Estadio Alfonso López.	Se ha realizado todo el proceso de rendición de cuentas y las comunicaciones
	Listadio Alioniso Lopez.	correspondientes para informar a la comunidad.

- 5.1.2. Incluir las retiradas de producto del mercado para ISO 9001, NTC 5830, ISO 22000 y FSSC 22000. **No aplica.**
- 5.1.3. Incluir la ocurrencia de incidentes (accidentes o emergencias) en los sistemas de gestión que aplique y explique brevemente como fueron tratados: **No aplica.**
- 5.1.4. En los casos que aplique verificar que la Organización haya informado a ICONTEC durante los plazos especificados en el Reglamento ES-R-SG-001 eventos que hayan afectado el desempeño del sistema de gestión certificado, relacionados con el alcance de certificación que sean de conocimiento público. El auditor verificará las acciones pertinentes tomadas por la Organización para evitar su recurrencia y describirá brevemente como fueron atendidas.
- 5.1.5. ¿Existen quejas de usuarios de la certificación recibidas por ICONTEC durante el último periodo evaluado? (Aplica a partir del primer seguimiento)?
 Si □ No□ NA X
- 5.1.6. Se evidencia la capacidad del sistema de gestión para cumplir los requisitos aplicables y lograr los resultados esperados? : Si X No □

5.1.7. ¿Se concluye que el alcance del sistema de gestión es apropiado frente a los requisitos que la Organización debe cumplir? (consultar ES-P-SG-02-A-001) Si X No □.



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

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

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

Audito	oria	Número de no conformidades	Requisitos
Otorgamiento / Renovación		2	4.2.3, 8.5.2.
1 ^a de seguimiento del ciclo		0	N.A.
2ª de seguimiento del ciclo		0	N.A.
Auditorias (Extraordinaria, ampliación)	especiales reactivación,	N.A.	N.A.

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

Si □ No X NA □.

5.3 Análisis del proceso de auditoría interna

La organización estableció un programa de auditorías que contempla la realización de una auditoría interna anual, ejecutada el día 20 de Junio de 2017, realizada por auditores internos que son personal de la entidad y apoyo de un tercero, cuya competencia fue confirmada a través de sus soportes en la hoja de vida; el proceso de auditoría cubrió todos los procesos, actividades y requisitos del sistema de gestión de la calidad. El informe de auditoría arrojó no conformidades sobre las cuales se realizaron las acciones correctivas correspondientes, adecuadas y ejecutadas de forma oportuna. El procedimiento de auditoría interna contiene gran parte de las directrices de la ISO 19011, aunque no aplica su totalidad.

5.4 Análisis de la revisión del sistema por la dirección

La revisión por la dirección se realizó el 05 de Octubre de 2017, con la participación de los jefes de los procesos, se verificaron los elementos de entrada, correspondientes a la norma ISO 9001:2008 y la GP1000:2009. Los resultados de la revisión por la dirección se establecieron según lo requerido por la mencionada norma, en forma de plan de acción, donde se definen los recursos necesarios para aplicar las acciones de mejora, para el desempeño del sistema de gestión de la calidad.

6. USO DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTION 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 X No □ NA □.
- 6.2. ¿La publicidad realizada por la Organización está de acuerdo a lo establecido en el reglamento ES-R-SG-001 y el Manual de aplicación ES-P-GM-01-A-011? Si X No □ NA □.
- 6.3. ¿El logo o la marca de conformidad se usa sobre el producto o sobre el empaque o el envase o el embalaje del producto, o de cualquier otra forma que denote conformidad del producto? Si □ No X NA □



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

	7. RESULTADO DE LA 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 X						
		esentaron no conformidades menore ía? SI □ NO X	s de la auditoria anterior que no pudi	ieron ser cerradas en esta			
		esentaron no conformidades menor revisadas durante la complementaria	res detectadas en esta auditoría qu ? SI □ NO X	e por solicitud del cliente			
	En cas	o afirmativo diligencie el siguiente cua	adro:				
	Fecha	de la verificación complementaria: N o	o aplica				
Ī	NC	Descripción de la no conformidad	Evidencia obtenida que soporta la	¿Fue eficaz la			
		(se relaciona el numeral de la	solución	acción?			
		norma y la evidencia del		Si/No			
		incumplimiento)					
Ī		No conformidades ma	ayores identificadas en esta audito	ría			
Ī		N.A.	N.A.	N.A.			
ĺ							
İ							
Ì	No conformidades pendientes de la auditoría anterior que no se solucionaron						
ĺ	N.A. N.A. N.A.						
	No conformidades detectadas en esta auditoría que fueron cerradas						
		N.A.	N.A.	N.A.			



			SI	NO	
Se recomienda otorgar la Certificación del Sistema de Gestión					
Se recomienda mantener el alcance del certificado o del Sistema de Gestión					
Se recomienda renovar el certificado del Sistema de Gestión					
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 restaurar el certificado, una vez finalice el proceso de renova	ación				
Se recomienda suspender el certificado					
Se recomienda cancelar el certificado					
Nombre del auditor líder: Oscar Camargo Angarita Fecha 2017				20	

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)	Х		
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.	N/A		



ANEXO 1

PLAN DE AUDITORIA

	PLAN DE AUDITORIA					
EMPRESA:	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE SANTANDER INDERSANTANDER					
Dirección del sitio :	Carrera 30 con Calle 14 Unidad Deportiva Alfonso López Bucaramanga, Santander, Colombia					
Representante de la organización:	María Amparo Castella	inos				
Cargo:	Coordinadora Administrativa y Financiera	Correo electrónico	administrativayfinanciera@indersantander.gov.co; calidadindersan@gmail.com; financiera@indersantander.gov.co			
Alcance: Gestión de de Santander.	actividades deportivas a	a nivel formati	ivo, competitivo y recreativo en el Departamento			
CRITERIOS DE AUDITORÍA	ISO 9001:2008	3 + GP1000:2	009 + la documentación del Sistema de Gestión			
_	RGAMIENTO X SEGUIN EXTRAORDINARIA		RENOVACION □ AMPLIACIÓN □ REDUCCIÓN LIZACIÓN			
Aplica toma de mue multisitio:	stra por					
Existen actividades/p que requieran ser au turno nocturno:						
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.						
-	 os objetivos de la auditoría son: Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma de 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.

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 Reglamento de certificación de sistemas de gestión R-SG-001.

Auditor Líder:	Oscar Camargo Angarita (OCA)	Correo electrónico	ocamargonet@icontec.net		
Auditor:	N.A. Auditor N.A.				
Experto	Gloria Rocío Pérez Ascencio (GPA)				
técnico:	Nancy Mabel Landazabal Vanegas (NLV)				

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)
2017-11-02	08:00 h	08:30 h	Reunión de apertura	OCA NLV	Líderes de los procesos
2017-11-02	08:30 h	09:30 h	Direccionamiento Estratégico ISO 9001 y GP1000:2009: 4.1; 4.2, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5, 5.6, 6.1, 8.5. Direccionamiento Estratégico. Revisión por la Dirección.	OCA NLV	José Fernando Fuentes Carreño Delegado de la Dirección
2017-11-02	09:30 h	11:00 h	Control Interno Auditorías Internas. Comunicación Organizacional. Acciones Preventivas y Correctivas de la auditoría interna y la auditoría anterior de icontec. Verificación del uso del logo en los diferentes medios de publicidad usados por la empresa. ISO 9001 y GP1000:2009: 8.2.1, 8.2.2, 8.5.	OCA NLV	Ricardo Alberto Silvestre Cediel Jefe Control Interno
2017-11-02	11:00 h	12:00 h	Deporte estudiantil y formativo / ISO 9001 y GP1000:2009: 7.1, 7.2, 7.5, 8.2.4; 8.3	OCA NLV	Miguel Ángel Remolina Coordinador Deporte Estudiantil y Formativo
2017-11-02	12:00 h	13:30 h	Receso	OCA	N.A.
2017-11-02	13:30 h	14:15 h	Deporte asociado / ISO 9001 y GP1000:2009: 7.1,	OCA GPA	Orlando Suarez Coordinador Deporte



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)
			7.2, 7.5, 8.2.4; 8.3		Asociado
2017-11-02	14:15 h	15:00 h	Deporte social comunitario / ISO 9001 y GP1000:2009: 7.1, 7.2, 7.5, 8.2.4; 8.3	OCA GPA	Diego Gutiérrez Coordinador Deporte Social Comunitario
2017-11-02	15:00 h	16:00 h	Deporte de alto rendimiento / ISO 9001 y GP1000:2009: 7.1, 7.2, 7.5, 8.2.4; 8.3	OCA GPA	Mabel Mosquera Mena Coordinador Deporte Alto Rendimiento
2017-11-02	16:00 h	17:00 h	Preparación de informe y balance Final	OCA GPA	Auditor líder y equipo auditor
2017-11-02	17:00 h	17:30 h	Reunión de cierre	OCA GPA	Todas las personas entrevistadas en la auditoría

Observaciones:

Especificar los requisitos comunes que serán auditados en todos los procesos: ISO 9001:2008: 4.1, 4.2.3, 4.2.4, 8.2.3, 8.2.4, 8.4; 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3

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 o lo que haga sus veces, impreso o en digital enviado al correo electrónico del auditor.
- 2. Por favor preparar e informar 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.

Esta auditoría no es testificada por un Organismo de Acreditación.

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: 2017-10-21
--

ANEXO 2

No aplica.

ANEXO 3 - CORRECCIONES, CAUSAS Y ACCIONES CORRECTIVAS.

"Durante esta auditoría no se presentaron no conformidades"