

## INFORMACIÓN GENERAL **ORGANIZACIÓN** CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER SITIO WEB: www.contraloriands.gov.co LOCALIZACIÓN: Avenida 5 No 11-20 Pisos 2 y 3. Cúcuta, Norte De Santander, Colombia Dirección del sitio permanente Actividades del alcance o procesos Localización desarrollados en este sitio Incluyendo al sitio principal N.A. N.A. N.A. ALCANCE DE LA CERTIFICACION: Prestación de servicios de Control Fiscal macro y micro, responsabilidad fiscal, comunicación y participación ciudadana. Benefit of services of Control Fiscal Macro and Micro, fiscal responsibility, communication and civic participation. EXCLUSIONES JUSTIFICADAS (En el caso de sistema de gestión de calidad) 7.3 Diseño y Desarrollo: debido a que la Contraloría General del Departamento de Norte de Santander no diseña sus servicios pues estos se encuentran reglamentados por la legislación pertinente al objeto social 7.6 Control de los equipos de seguimiento y medición: debido a que la entidad no requiere de dispositivos de seguimiento y medición para proporcionar la evidencia de la conformidad de los servicios con los requisitos planificados. CÓDIGO SECTORIAL IAF: 36 ÁREA TÉCNICA: CS 36/0 REQUISITOS DE CERTIFICACIÓN: ISO 9001:2008, NTC GP 1000:2009 REPRESENTANTE DE LA DIRECCION Nombre: Robinson Candelario Albor Cargo: Contralor Auxiliar robinsoncandelarioalbor@hotmail.com; Correo electrónico contraloriaauxiliar@contraloriands.gov.co TIPO DE AUDITORIA: □ Otorgamiento □ Seguimiento X Renovación □ Ampliación de alcance □ Reducción de alcance □ Extraordinaria **FECHA** DURACIÓN PREPARACIÓN Y PLANIFICACIÓN DE LA AUDITORÍA 2014-06-05 0.5 **AUDITORIA EN SITIO** 2014-06-12 al 2014-06-13 1.5

N.A.

N.A.

AUDITORIA COMPLEMENTARIA (Si aplica)





1. INFORMACIÓN GENERAL						
EQUIPO AUDITOR	QUIPO AUDITOR					
Auditor líder	Sixto J	Sixto Javier Ibarra Rodríguez				
Auditor	N.A.	N.A.				
Experto Técnico	Rosme	Rosmery Mejía				
DATOS DEL CERTIFICADO		ISO 9001	GP 1000			
Código asignado por ICONTEC		SC CER 128272	GP CER 128270			
Fecha de aprobación inicial Fecha vencimiento:		2011-06-15	2011-06-15			
		2014-06-14	2014-06-14			

## **OBJETIVOS DE LA AUDITORIA**

registros.

Es una auditoría de ampliación?

- Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma de sistema de gestión.
- Evaluar la capacidad del sistema de gestión para asegurar el cumplimiento de los requisitos. legales y reglamentarios aplicables al alcance del sistema de gestión y a la norma de requisitos de gestión

)	Determinar la eficaz implementación y mantenimiento del sistema de gestión
)	Identificar oportunidades de mejora en el sistema de gestión
3.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
,	Fecha de envío del plan de auditoría: 2014-06-05.
)	Los criterios de la auditoria incluyen la documentación del sistema de gestión desarrollada en respuesta a los requisitos de la norma / documento normativo?: Si $x$ No $\square$ .
•	La auditoría se realizó en forma combinada y o integrada?: Si X No □ Auditoría combinada □ , auditoría integrada X; Cuales esquemas: ISO 9001:2008 y NTC GP 1000:2009.
,	Es aplicable el muestreo por múltiple sitio?: Si □ No X
,	Cuando no es aplicable el muestreo por múltiple sitio (IAF MD 1), cuáles sitios permanentes diferentes al principal se auditaron?: Ninguno
•	Sí es auditoría de renovación, sé definió el plan de muestreo a seguir para el próximo ciclo de auditorías de la organización (renovación, primer seguimiento y segundo seguimiento) en el ES-P-SG-02-F-030: Si □ No □.
,	Sé auditaron actividades en sitios temporales o fuera del sitio?: Si □ No □ No aplica X.
,	La auditoria se realizó por muestreo selectivo de evidencias de las actividades y resultados de la organización y por ello tiene asociado incertidumbre por no haber verificado todos los documentos y



3.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
	Si □ No X
•	En el caso de los esquemas en los que es aplicable el requisito de diseño y desarrollo, este aplica en el alcance del certificado?: Si $\square$ No X.
•	Existen requisitos legales o reglamentarios aplicables al alcance de certificación? Si X No $\square$ .
	Se verificó la capacidad de cumplimiento de éstos, mediante su identificación, la planificación de su cumplimiento, la implementación y la verificación por la organización de su cumplimiento. Entre otros:  • Ley 134 de 1994  • Ley 850 de 2003  • Ley 1437 de 2011  • Ley 1474 de 2011  • Ley 610 de 2000  • Ley 594 de 2000
•	Sé evidencian requerimientos especiales legales asociados al funcionamiento de la organización o los proyectos que realiza?: Si $\square$ No X.
•	Sé evidencian cambios significativos en la organización, por ejemplo relacionados con alta dirección, representante de la dirección, estructura organizacional, sitios permanentes bajo el alcance de la certificación, entre otros? Si $\square$ No X.
•	Sé evidenciaron las acciones tomadas por la organización para solucionar los hallazgos reportados en el informe Etapa 1: Si $\square$ No $\square$ No aplica X.
•	Se presentaron durante la auditoria cambios que hayan impedido cumplir con el plan de auditoría inicialmente acordado? Si $\square$ No X,
•	Se presentan actividades que deban ser verificadas en la siguiente auditoria? Si $\square$ No X,
•	El equipo auditor maneja la documentación suministrada por la empresa en forma confidencial y retorna a la organización toda la documentación, en forma física o elimina la entregada en otro medio, solicitada antes y durante el proceso de auditoría?: Si X No $\square$ .

4. CONFORMIDAD DEL SISTEMA DE GESTIÓN		
Número de no conformidades detectadas en esta auditoria		0
Numero de no comormidades detectadas en esta additoria	Menores	0
Número de no conformidades pendientes de solución de la anterior auditoria		0
Numero de no comormidades pendientes de solución de la anterior additiona	Menores	2
Número de no conformidades solucionadas en esta auditoría		0
Numero de no comormidades solucionadas en esta additoria	Menores	2



4. CONFORMIDAD DEL SISTEMA DE GESTIÓN		
Número total de na conformidados pendientos	Mayores	0
Número total de no conformidades pendientes		0
En la presente auditoria no se identificaron no conformidades.		

#### 5. ASPECTOS QUE APOYAN LA CONFORMIDAD Y EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN

- La labor en la identificación y actualización de los riesgos inherentes a las actividades dentro de cada proceso generando un Mapa de Riesgos completo y con controles eficaces.
- La aplicación de la Guía Territorial de Auditoria ya que permite establecer criterios de priorización de entes a auditar definiendo la criticidad de cada uno enfocándose en los aspectos más relevantes para la auditoria.
- El inicio de acciones dentro del sistema de gestión enfocándose en la disminución de uso de papel y la facilidad dentro de la comunicación de la información.
- El control sobre el cumplimiento de lo establecido en el Plan General de Auditoria ya que es la base para cumplir con uno de los objetivos misionales de la entidad.
- La revisión de los procedimientos llevados a cabo dentro del sistema de gestión de calidad ya que ha permitido actualizar los pasos dentro de cada proceso.
- Las reuniones de enlace ya que han permitido mantener un control eficaz sobre cada uno de los casos sin generar retrabajos.
- El constante seguimiento al cumplimiento de los tiempos para la entrega de informes dentro de Control Fiscal Macro ya que es evidencia de la correcta gestión llevada dentro de la entidad.
- La actualización del manual de contratación alineándolo al sistema de gestión de calidad es un avance en la unificación de criterios dentro del proceso de Gestión Administrativa y Financiera.
- Las oportunidades de ascender dentro de la entidad ya que motiva al personal a comprometerse con los objetivos institucionales.
- El compromiso de todo el personal con el cumplimiento de los tiempos establecidos en los casos de investigación.
- Las reuniones llevadas a cabo en cada proceso ya que permiten establecer acciones enfocadas en el mejoramiento continuo.

#### 6. OPORTUNIDADES DE MEJORA

- La integración de las auditorias de calidad con las realizadas en control interno con el fin de ejecutar un ejercicio de evaluación más completo en el cual se obtengan planes de acción integrales y se disminuya el desgaste administrativo de la organización.
- La actualización en la norma ISO 19011:2012 para la totalidad de los auditores internos de la organización para que se garantice una unificación en los criterios utilizados al momento de aplicar el proceso de evaluación de la organización.
- El Cuidado tiempos de auditoria externa garantizando que se cumplen con los mismos evitando traumatismos al momento de realizar esta retroalimentación con ICONTEC.
- La revisión de las caracterizaciones de los procesos con el fin de que se refleje de forma más clara las actividades llevadas a cabo en cada uno de estos.
- La inclusión de la actualización de las normas contables NIFF como tema de capacitación orientándose a los profesionales del área contable y financiera.



7. RESULTADO DE LA REVISIÓN DE LAS CORRECCIONES Y ACCIO PENDIENTES DE LA AUDITORIA ANTERIOR	ONES CORRECTIVAS
Sé evidenciaron no conformidades pendientes de la auditoría anterior?: Si X No □.	
Se implementaron los planes de correcciones y acciones correctivas aceptados por ICONTEC?	X SI 🗆 NO
La organización modificó los planes de correcciones y acciones correctivas acordados con ICONTEC?	□ SI X NO
Se evidencia eficacia de los planes implementados?	X SI 🗆 NO
8. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA	
8.1. Análisis de la eficacia del sistema de gestión certificado	

- Incluir las tendencias de la medición del nivel de satisfacción: se evidencian altos niveles de satisfacción con respecto a las respuestas a las denuncias.
- Incluir la tendencia anual de las reclamaciones o quejas pertinentes del cliente: no se evidencia una tendencia en las quejas.
- Sé tiene establecida una metodología para el tratamiento de las reclamaciones y quejas de los clientes y/o solicitudes de las partes interesadas, eventos adversos (Para ISO 13485), recogidas de producto (para HACCP, ISO 22000 y FSSC 22000), accidentes, incidentes (para OHSAS 18001, ISO 14001)?: Si X No □.

Recurrencia de las causas asociadas a estas: no se evidencia recurrencia.

Acciones tomadas por la organización frente a éstas situaciones: no se evidencia recurrencia.

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

Si □ No X.

• Sé evidencia el logro de los objetivos de desempeño establecidos por la organización en el último periodo desde la anterior auditoría de ICONTEC?:

. Si X No □.

Se concluye acerca del logro: se evidencia el cumplimiento de los objetivos estratégicos de la institución.

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

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

Auditoria	Número de no conformidades	Requisitos		
Renovación	0	N.A.		
1ª de seguimiento del ciclo				
2 <sup>a</sup> . de seguimiento del ciclo				
Sé evidencia recurrencia de no conformidades detectadas en las auditorías de ICONTEC el ciclo de				

Sé evidencia recurrencia de no conformidades detectadas en las auditorías de ICONTEC el ciclo de certificación:

Si □ No X.

Comentarios:



## 8. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

8.3. Uso del certificado de sistema de gestión y autenticidad del certificado:

- El logo de certificación se usa en publicidad de acuerdo a lo establecido en el reglamento ES-R-SG-001 y al Manual de Imagen de ICONTEC?
   Si X No □.
- El logo se usa sobre el producto o sobre el empaque o envase o embalaje del producto a la vista o de cualquier otra forma que denote conformidad del producto?
   Si □ No X.
- Sé evidencia la adecuación de la información contenida en el certificado (vigencia del certificado, logos de acreditadores de acuerdo a lo establecido en el ES-I-SG-001, razón social, direcciones, alcance, etc.)?
   Si X No □.



10.	10. REGISTRO DE NO CONFORMIDADES, CORRECCIONES Y ACCIONES CORRECTIVAS						
#	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD	CLASIFICACIÓN (MAYOR O MENOR)	REQUISITO(S) DE LA NORMA	CORRECCIÓN PROPUESTA Y FECHA DE IMPLEMENTACIÓN	ANÁLISIS DE CAUSAS (INDICAR LAS CAUSAS RAÍCES)	ACCIÓN CORRECTIVA PROPUESTA Y FECHA DE LA IMPLEMENTACIÓN	ACEPTACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN POR AUDITOR LIDER
	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	SI □ NO □ Fecha:



11. CONCEPTO DEL AUDITOR LIDER DE ACUERDO CON EL ES-R-SG-01	
Se recomienda otorgar la Certificación del Sistema de Gestión	
Se recomienda no otorgar la Certificación del Sistema de Gestión	
Se recomienda renovar la Certificación del Sistema de Gestión	Х
Se recomienda reactivar la Certificación del Sistema de Gestión	
Se recomienda ampliar / reducir la Certificación del Sistema de Gestión	
Se recomienda no ampliar la Certificación del Sistema de Gestión	
Se recomienda suspender la Certificación del Sistema de Gestión	
Mantener la Certificación del Sistema de Gestión	
Se recomienda cancelar o retirar la Certificación del Sistema de Gestión	
	•

Comentarios adicionales:

Se concluye que el sistema de gestión:

- Es conforme con las disposiciones planificadas.
- Es conforme con los requisitos de la norma auditada.
- Es conforme con los requisitos del sistema de gestión establecidos por la organización.
- Se ha implementado.
- Se mantiene de manera eficaz
- Proporciona información a la dirección sobre los resultados de las auditorias.

**Alcance actual:** Prestación de servicios de Control Fiscal macro y micro, responsabilidad fiscal, comunicación y participación ciudadana.

Nombre auditor líder: Sixto Javier Ibarra Rodríguez FECHA: 2014 06 13

12. RELACIÓN DE REGISTROS ADICIONALES QUE SE DEBEN CARGAR EN BPM (marcar con una x los documentos que se anexan) – para uso interno de Icontec		
Plan de muestreo		
Programa de auditorías	Х	
No conformidades firmadas por el cliente		
Cuestionario de evaluación de FSSC 22000		
Cuestionano de evaluación de FSSC 22000		