

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



1. INFORMACIÓN GENERAL			
1.1. ORGANIZACIÓN			
ALCALDIA MUNICIPAL DE IBAGUE			
1.2. SITIO WEB: https://ibague.gov.co/			
1.3. LOCALIZACIÓN DEL SITIO PERMANENTE PRINCIPAL: Calle 9 No. 2-59 Ibagué, Tolima, Colombia			
1.3.1 LOCALIZACION DE OTROS SITIOS PERMANENTES INCLUIDOS EN EL CERTIFICADO			
# Sitios Permanentes adicionales	Sedes y direcciones de los sitios permanentes	Localización (ciudad - país)	Actividades del alcance del sistema de gestión, desarrollados en este sitio
1	Calle 9 No. 2-59	Ibagué, Tolima, Colombia	Gestión de la Gobernabilidad, Participación y Convivencia Ciudadana Gestión Artística y Cultural Gestión de Innovación y TIC Gestión del Servicio de Atención al Ciudadano Gestión Jurídica Gestión de recursos físicos Gestión documental Gestión de infraestructura y tecnología Gestión de la información y la comunicación Gestión Humana
2	Carrera 2 No. 17-01	Ibagué, Tolima, Colombia	Planeación estratégica y territorial Sistema integrado de gestión Gestión Educativa Gestión Social y Comunitaria
3	Carrera 3 No. 10-19	Ibagué, Tolima, Colombia	Gestión y control disciplinario Gestión de evaluación y seguimiento
4	Carrera 23 sur No. 87-08	Ibagué, Tolima, Colombia	Gestión del Tránsito y la Movilidad
5	Calle 15 No. 6-67	Ibagué, Tolima, Colombia	Gestión de Salud
6	Carrera 4 Calle 6	Ibagué, Tolima, Colombia	Gestión de Infraestructura y Obras Públicas, Gestión del Desarrollo Económico y la Competitividad
7	Carrera 2 No. 12-44	Ibagué, Tolima, Colombia	Gestión del Desarrollo Económico y la Competitividad, Gestión contractual
8	Carrera 2 No. 13-38	Ibagué, Tolima, Colombia	Colombia Gestión de hacienda publica
9	Carrera 5 con Calle 10	Ibagué, Tolima, Colombia	Gestión Artística y cultural

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



1.4. ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN:		
Prestación de los servicios que promueven el Desarrollo Social (Gestión de Salud, Gestión Educativa, Gestión Social y Comunitaria, Gestión Artística y Cultural), Económico (Gestión del Desarrollo Económico y la Competitividad, Gestión de Innovación y TIC), Ambiental (Gestión Ambiental), de Desarrollo Territorial (Gestión de Infraestructura y Obras Públicas, Gestión del Tránsito y la Movilidad) e Institucionalidad Política (Gestión del Servicio de Atención al Ciudadano, Gestión de la Gobernabilidad, Participación y Convivencia Ciudadana), en el Municipio de Ibagué.		
Provision of services that promote Social (Health Management, Educational Management, Social, and Management of society Community, Arts and Culture), Economic (Management of innovation Economic (Development and Competitiveness, Innovation and ICT Management), Environmental (Environmental Management), Territorial (Management of and Infrastructure and Public Works and Management of Traffic Management and Mobility) and Political Institutionalality (Management of Citizen Service, Management of Governance, Participation and Citizen Coexistence) Development, in the Municipality of Ibagué.		
1.5. CÓDIGO IAF: 36		
1.6. REQUISITOS DE SISTEMA DE GESTIÓN: ISO 9001:2015 + ISO 14001:2015 + ISO 45001:2018		
1.7. REPRESENTANTE DE LA ORGANIZACIÓN		
Nombre:	LEONARDO VERA ROJAS	
Cargo:	SECRETARIO DE PLANEACION	
Correo electrónico	planeacion@ibague.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 checked="" type="checkbox"/> Ampliación (sede) <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 checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
1.9. Tiempo de auditoría		
	FECHA	Días de auditoría)
Etapa 1 (Si aplica)	No aplica	00
Preparación de la auditoría y elaboración del plan	2022-11-01	1,0
Auditoría remota	No aplica	00
Auditoría en sitio	2022-11-15 al 18	10,5
Elaboración de informe	2022-11-22	1,0
1.10. EQUIPO AUDITOR		
Auditor Coordinador	No aplica	

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



Auditor líder	Claudia P. Bernal G.
Auditor	Luz Angela Carrillo
Auditor	Germán Nava
Experto Técnico	No aplica
Observador	No aplica

1.11. DATOS DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTIÓN

	ISO 9001	ISO 14001	ISO 45001
Código asignado por ICONTEC	SC-CER 668102	SA-CER 668103	CER 907450
Fecha de aprobación inicial	2019-02-22	2019-02-22	2022-02-04
Fecha de próximo vencimiento:	2025-02-21	2025-02-21	2025-02-03

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 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.

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

3.7. ¿Se evidenciaron las acciones tomadas por la Organización para solucionar las áreas de preocupación, reportadas en el informe de la Etapa 1? (Se aplica solo para auditorías iniciales o de otorgamiento):
 Si No NA

3.8. Si se aplicó toma de muestra de múltiples sitios, indicar cuáles sitios permanentes se auditaron, en qué fechas:

Fecha	Sedes y direcciones de los sitios visitados
2022-11-17	Calle 9 No. 2-59, Ibagué, Tolima, Colombia
2022-11-15, 16, 17, 18	Carrera 2 No. 17-01, Ibagué, Tolima, Colombia
2022-11-16	Carrera 23 sur No. 87- 08, Ibagué, Tolima, Colombia
2022-11-17	Calle 15 No. 6-67, Ibagué, Tolima, Colombia
2022-11-16	Carrera 4 Calle 6, Ibagué, Tolima, Colombia
2022-11-17	Carrera 2 No. 12-44, Ibagué, Tolima, Colombia
2022-11-17	Carrera 5 con Calle 10, Ibagué, Tolima, Colombia

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

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

Nombre del Proyecto / Contrato:	Unidad Deportiva
Numerales de la norma auditados en el proyecto:	ISO 9001: 6.1 / 7.1 / 8.1 / 8.2 / 8.3 / 8.4 / 8.5 / 8.6 / 8.7 ISO 14001; ISO 45001: 6.1.2 / 6.1.4 / 7.1 / 8.1 / 8.2
Número de Contrato:	Obra: 2430 de 2022 Interventoría: 2444 de 2022
Entidad Contratante:	Obra: UT Unidad Deportiva 2022 Interventoría: Piscina la 42
Localización:	Complejo de Piscinas y el Coliseo Menor de la calle 42
Participación individual, en consorcio, unión temporal u otro:	No aplica
% de participación y nombre de cada empresa participante	No aplica
Nombre de interventoría (supervisión) si aplica.	La supervisión está a cargo de la Secretaria de Infraestructura de la Alcaldía municipal de Ibagué
Fecha de inicio del proyecto:	Agosto 19 de 2022
Fecha de finalización del proyecto:	Plazo 9 meses
Objeto del contrato y descripción del contrato	Construcción de la Nueva Gradería. Edificación de dos niveles cubierta, con un

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

	área construida total de 2176 m2 aproximadamente.		
Actividades del alcance auditadas.	Gestión de la Infraestructura y obras públicas		
Evidencia de cumplimiento de requisitos legales y reglamentarios, auditados en el proyecto	No aplica		
Proyecto auditado de manera presencial o documental (marque con una X)	Presencial	Documental	Remoto
	x		

3.11. ¿Es una auditoría de ampliación o reducción?

Si No Ampliación de sedes así:

Sede antes de la Ampliación:

Sede	Direcciones (Ibagué, Tolima, Colombia)	Actividades del alcance del sistema de gestión, desarrollados en este sitio
1	Calle 9 No. 2-59	Gestión de la Gobernabilidad, Participación y Convivencia Ciudadana Gestión Artística y Cultural Gestión de Innovación y TIC Gestión del Servicio de Atención al Ciudadano Gestión Jurídica Gestión de recursos físicos Gestión documental Gestión de infraestructura y tecnología Gestión de la información y la comunicación Gestión Humana
2	Carrera 2 No. 17-01	Planeación estratégica y territorial Sistema integrado de gestión Gestión Educativa Gestión Social y Comunitaria
3	Carrera 3 No. 10-19	Gestión y control disciplinario Gestión de evaluación y seguimiento
4	Carrera 23 sur No. 87- 08	Gestión del Tránsito y la Movilidad
5	Calle 15 No. 6-67	Gestión de Salud
6	Carrera 4 Calle 6	Gestión de Infraestructura y Obras Públicas, Gestión del Desarrollo Económico y la Competitividad
7	Carrera 2 No. 12-44	Gestión del Desarrollo Económico y la Competitividad, Gestión contractual
8	Carrera 2 No. 13-38	Colombia Gestión de hacienda publica

Sede Ampliación:

Sede	Direcciones	Actividades del alcance del sistema de gestión, desarrollados en este sitio
9	Carrera 5 con Calle 10	Gestión Artística y cultural

Sedes con Ampliación

Sede	Direcciones (Ibagué, Tolima, Colombia)	Actividades del alcance del sistema de gestión, desarrollados en este sitio
1	Calle 9 No. 2-59.	Gestión de la Gobernabilidad, Participación y Convivencia Ciudadana Gestión Artística y Cultural Gestión de Innovación y TIC Gestión del Servicio de Atención al Ciudadano Gestión Jurídica Gestión de recursos físicos Gestión documental

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

		Gestión de infraestructura y tecnología Gestión de la información y la comunicación Gestión Humana
2	Carrera 2 No. 17-01	Planeación estratégica y territorial Sistema integrado de gestión Gestión Educativa Gestión Social y Comunitaria
3	Carrera 3 No. 10-19	Gestión y control disciplinario Gestión de evaluación y seguimiento
4	Carrera 23 sur No. 87- 08	Gestión del Tránsito y la Movilidad
5	Calle 15 No. 6-67	Gestión de Salud
6	Carrera 4 Calle 6	Gestión de Infraestructura y Obras Públicas, Gestión del Desarrollo Económico y la Competitividad
7	Carrera 2 No. 12-44	Gestión del Desarrollo Económico y la Competitividad, Gestión contractual
8	Carrera 2 No. 13-38	Colombia Gestión de hacienda publica
9	Carrera 5 con Calle 10	Gestión Artística y cultural

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

Se verifico el cumplimiento de los requisitos del numeral 8.3 Diseño y Desarrollo en el seguimiento al plan de desarrollo del proceso de planeación Estratégica, la determinación de políticas públicas y en la secretaria de infraestructura y obras públicas para las actividades de estudios, diseños y proyectos, para la ejecución de obras de construcción y el mantenimiento de infraestructura y obras públicas.

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

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

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

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

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:

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

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)
Prestación de servicios de varias especialidades para dar cumplimiento en la misionalidad de la Alcaldía de Ibagué	Proveedores seleccionados a través de procesos contractuales	N.A

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

Si No

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

Si No

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?

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>ISO 9001:2015: 8.4.1 / ISO 14001:2015: 8.1 ISO 45001:2018: 8.1.4.2</p> <p><u>Descripción:</u> La organización no asegura que se aplican los criterios de evaluación de proveedores y controles a los proveedores para la totalidad de procesos de adquisición de bienes y servicios.</p> <p><u>Evidencia:</u> la evaluación del proceso de selección abreviada de menor cuantía No. AI-SAMC-1676-2021, se evidenciaron errores en la calificación del criterio FACTOR DE CALIDAD para el proponente único que presentó oferta, adicionalmente no se conoce el origen de la calificación otorgada de 51 de los 100 puntos posibles en el criterio Plan de Calidad. No se evidencia que se haya definido en el contrato No. 1016 del 19 de abril de 2021, realizado para la prestación de servicios artísticos para la restauración de</p>	<p>Mesas de trabajo para revisar la gestión con los contratistas:</p> <p>Ajuste formatos:</p> <p>FOR-27-PRO-GC-005 V.6 agosto 5 de 2022 - Estudios previos</p> <p>Elaboración de Estudios Previos - INS-GC-006 V.3 Agosto de 2022. Numeral 4</p> <p>Creación de Clausulado procesos de selección FOR-41-PRO-GC-001 V.1 Agosto 2022. Para todas las modalidades de selección diferente a contratación directa.</p>	SI

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN

	<p>un bien de interés culturas denominado SONATA y el contrato interadministrativo No. 179 del 18 de febrero de 2021, con el Instituto de financiamiento, promoción y desarrollo de Ibagué – infibague, para la implementación de obras y dotación en el complejo cultural, Panóptico de Ibagué en cuanto a temas ambientales.</p> <p>En los proyectos de la Secretaria de Infraestructura, en el contrato No. 2319 de 2020 de la construcción del coliseo, no se evidencia los controles a los impactos y aspectos ambientales, en el tema de manejo y uso de madera.</p>		
2	<p>ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 ISO 45001:2018: 10.2 b)</p> <p><u>Descripción</u> No se evidencia que se determinen las causas para las no conformidades detectadas en auditoría, que aseguren que no se vuelvan a ocurrir ni ocurran en otra parte.</p> <p><u>Evidencia:</u> Para las dos (2) no conformidades resultantes de la auditoría interna realizada el 09-08-2021 al proceso de Gestión de Recursos Físicos, no se evidenció en el Formato ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA FOR-09-PRO-SIG-03 v3, que se hayan identificado las causas que generaron los mencionados hallazgos.</p>	<p>Acta reunión análisis de causas no conformidades de Recursos Físicos 2021. Acciones correctivas 28 de enero de 2022, con análisis de causas</p> <p>Plan Anual de Capacitación de 2022. Capacitación en mayo de 2022</p> <p>Procedimiento de acciones correctivas, V.7 23 junio de 2022.</p>	
3	<p>ISO 14001:2015: 6.1.2 / ISO 45001:2018: 6.1.2.1 b)</p> <p><u>Descripción:</u> La organización no determina la totalidad de aspectos ambientales ni los peligros y riesgos en SST que se generan por sus actividades (rutinarias y no rutinarias), productos y servicios que puede controlar o aquellos que puede influir.</p> <p><u>Evidencia:</u> No se evidenció para los sitios de prestación de servicio del proceso de GESTIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA denominados hogar de paso habitante de calle hombre adulto la Gloria de Dios y Comedor comunitario CDI del Industrial para atención adulto mayor, que se hayan identificado los correspondientes aspectos ambientales ni los peligros y riesgos en SST.</p> <p>En cuanto a los peligros y riesgos de la sede ubicada en la Carrera 2 No. 17-01 (gestión social), no se evidenció en la respectiva IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DE LOS RIESGOS FOR-221-PRO-SIG-02, que se tengan identificados aquellos generados por los traslados en vehículo del personal desde esa oficina a los diferentes sitios de trabajo.</p>	<p>Matriz IPEVR 2022, para todos los procesos en armonía con la matriz de seguridad vial.</p> <p>MATRIZ DE ASPECTOS E IMPACTOS AMBIENTALES FOR-109-PRO-SIG-02, v2, de fecha 15/11/2022, a todos los procesos teniendo en cuenta influencia y control de estos.</p> <p>Realizar mesa de trabajo entre la oficina de contratación y representantes de los sistemas HSEQ para validar el anexo de cumplimiento del SIG, en lo relacionado con los criterios de influencia y control en temas ambientales y evaluación de los estándares mínimos SG-SST de cada uno de los procesos.</p> <p>FORMATO NUEVO CLAUSULADO PROCESOS DE SELECCIÓN, FOR-41-PRO-6C-001, v1, de fecha 05/08/2022:</p> <p>INSTRUCTIVO DE ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS, INS-6C-006, v3, de fecha 05/08/2022:</p> <p>FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS: FOR-27-PRO-6C-005, v6 de fecha 05/08/2022.</p>	SI

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN

		Se adicionaron incluyendo obligaciones de tipo ambiental y de SST de forma general, las cuales se dejan estipuladas de acuerdo con el tipo y objeto del contrato.	
4	<p>ISO 45001:2018: 6.1.2.2</p> <p><u>Descripción:</u> La organización no asegura que la metodología y criterios definidos por la organización se usan de modo sistemático en la evaluación de la totalidad de riesgos en SST.</p> <p><u>Evidencia:</u> Al revisar la aplicación de la GTC 45:2012 GUÍA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LOS PELIGROS Y LA VALORACIÓN DE LOS RIESGOS EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL, se evidenció en las matrices de IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DE LOS RIESGOS FOR-221-PRO-SIG-02 de los procesos de Gestión Social y Comunitaria, Gestión del Desarrollo Económico y la Competitividad y Gestión Artística y Cultural, que se han determinado peligros cuya peor consecuencia es la muerte y han sido calificados con 10 y debería ser 100, lo cual modifica la valoración del riesgo y por lo tanto los controles que se deben implementar.</p>	<p>PROCEDIMIENTO IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DEL RIESGO, PRO-SIG-204, v4, de fecha 04/05/2022: Se emplea metodología de la GTC-45: 2012. MATRIZ IPVR IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN Y EVALUACIÓN DEL RIESGO, v PESV: v4, de fecha 05/11/2021, en actualización a un PROCEDIMIENTO, mediante ACTAS 1 a 20 de 2022, incluyendo los lineamientos de la nueva legislación.</p>	SI
5	<p>ISO 14001:2015 / ISO 45001:2018: 8.2</p> <p><u>Descripción:</u> La organización no asegura que se establecen, implementan y mantienen los procesos necesarios para prepararse y responder ante potenciales situaciones de emergencia en la totalidad de lugares de trabajo donde se prestan los servicios.</p> <p><u>Evidencia:</u> No se evidencian los planes de emergencia para las instalaciones denominadas hogar de paso habitante de calle hombre adulto la Gloria de Dios y Comedor comunitario CDI del Industrial para atención adulto mayor.</p>	<p>PLANES DE EMERGENCIA para todas las sedes OK.</p> <p>PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS:</p> <p>ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD: se cuenta para cada sede; se evaluó Sede Secretaría de Cultura: Edificio Soledad Rengifo;</p> <p>Se cuenta con Informe de simulacro de Sede Palacio Municipal, realizado 07/10/2022. Can De la 17: 21/10/2022.</p> <p>Los simulacros ejecutados se empezaron en octubre/2022: por lo cual no cuentan todavía con Planes de acción derivados de los simulacros Sedes: 104</p> <p>Brigadistas: 58 de 762 funcionarios: no se cumple con lo establecido en la Legislación.</p>	SI
6	<p>ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, ISO 45001:2018: 4.2</p> <p><u>Descripción:</u> No se evidencia como la entidad, realiza el seguimiento y la revisión de la información sobre estas partes interesadas y sus requisitos pertinentes.</p> <p><u>Evidencia:</u> Matriz de partes interesadas actualizada del 3/11/2021.</p>	<p>Matriz de Partes interesadas: PRO-SIG-000 V1 Julio 8 de 2022</p> <p>Procedimiento necesidades y expectativas partes interesadas PRO-SIG-011 V.1 Noviembre 2 de 2022.</p> <p>Socialización en Comité SIGAMI – socialización agosto 5 de 2022</p>	SI
7	<p>ISO 45001:2018: 9.1.1 a) 4)</p> <p><u>Descripción:</u> No se evidencia como la organización implemente las acciones para el seguimiento, la medición, para la</p>	<p>Plan de contingencia para cumplimiento de los requisitos del sistema HSEQ por parte de la Secretaría de Movilidad:</p>	SI

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN

	<p>evaluación del desempeño, considerando: La eficacia de los controles operacionales y de otros controles.</p> <p><u>Evidencia:</u> No se evidencia en la Secretaria de Tránsito, la eficacia de las acciones derivadas de las inspecciones y análisis de cambio de oficina en: Adecuación de espacios físicos. Iluminación. Accesibilidad a personas con movilidad reducida. Servicios sanitarios a usuarios.</p>	<p>Se evidencian obras y mejoras en la infraestructura de la sede: cambio de luminarias, instalación de puertas, pintura, instalación de aires acondicionados, reubicación de los motores de los aires acondicionados, se aumentaron puntos eléctricos para evita multitomas, bandas en los portones para evitar ingreso de roedores, instalación de película en puertas de vidrio para manejar iluminación y confidencialidad, reubicación de condensadores del aire acondicionado, entre otros.</p> <p>PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DEL CAMBIO: PRO-SIG-008, v6, de fecha 25/02/2022:</p> <p>MATRIZ DE GESTIÓN DEL CAMBIO: FOR-23-PRO-GIC-01, v1, de fecha 04/10/2018, con fecha de actualización: de agosto/2022. Anexo 9 del MANUAL HSEQ:</p> <p>Plan de trabajo de SIGAMI la socialización del procedimiento de gestión del cambio:</p> <p>Se hicieron mejoras locativas, sin embargo la Entidad está en Plan de cambio de la sede para marzo de 2023, debido a que se cuenta con un contrato que impide hacer el cambio de manera inmediata, máxime que el arrendatario ha venido subsanando las falencias que se tenían en temas de infraestructura.</p>	
8	<p>ISO 45001:2018: 9.1.1 b)</p> <p><u>Descripción:</u> No se evidencia como la organización, implementa y mantiene las acciones necesarias para cumplir los requisitos del sistema de gestión de la SST en la implementación del control de los procesos de acuerdo con los criterios definidos.</p> <p><u>Evidencia:</u> No se evidencia las acciones aplicadas para los controles operacionales en extintores y botiquines.</p>	<p>Contrato 2466 de agosto de 2022 Proceso de la recarga de extintores y elementos de emergencia</p> <p>Plan anual de adquisiciones</p>	
9	<p>ISO 14001:2015: 9.1.2 c)</p> <p><u>Descripción:</u> La organización no determina cómo los requisitos legales y otros requisitos se aplican a la organización y, al evaluar el cumplimiento de estos requisitos no emprende las acciones que fueran necesarias.</p> <p><u>Evidencia:</u> Aunque se encuentra identificada en la matriz de requisitos legales la Resolución 2184 de 2019, no se identifica como la entidad dará cumplimiento al artículo 4 de adoptar en el territorio nacional el código de colores para la separación de residuos sólidos en la fuente de</p>	<p>Normograma Procedimiento y matriz del Normograma Socialización Procedimiento, matriz y normograma</p>	SI

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

	<p>obligatorio cumplimiento a partir del 01 de enero de 2021.</p> <p>Al verificar el cumplimiento de los otros artículos de la Resolución 2184 de 2019, a través del lineamiento del acuerdo interno 012 de 2019 emitido por el concejo municipal, se evidencia incoherencia en las evidencias reportadas las cuales se asocian a la construcción de pozos sépticos en el municipio.</p> <p>Para el programa “Nutriendo a Ibagué liderado por la Secretaría de Desarrollo Social Comunitario, no se encuentra identificado para el servicio de preparación y suministro de alimentos a nivel industrial, la Resolución 0316 de 2018 del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, en relación gestión de aceites de cocina usados como generador, aplicable desde julio de 2018 como municipio categoría 1.</p>		
--	---	--	--

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.

PLANEACION ESTRATEGICA:

Las estrategias adelantadas por esta administración encaminadas a consolidar a Ibagué como una ciudad moderna, desarrollada en torno a la cultura musical y artística en su Plan de Desarrollo el cual se basa en 4 dimensiones (Ibagué socio cultural, económica y productiva, ambiental y ecosistémica, compromiso institucional). Lo anterior mediante la implementación de obras de infraestructura deportiva que se ha adelantado en la ciudad, las actividades socioculturales, la atención especial en los sectores de: Reactivación Económica, Ciencia, Tecnología e Innovación, Vías, Movilidad y Desarrollo Agropecuario y Turismo para incentivar y promover el desarrollo económico y productivo, la atención especial en los programas de Agua Potable y Saneamiento Básico, Ambiente y Gestión del Riesgo, la atención especial en los sectores de Justicia, Seguridad, Convivencia y Fortalecimiento Institucional.

Gerencia de Proyectos estratégicos como el fortalecimiento de la Gestión Catastral con el que se busca que las funciones del IGAC las hará directamente el municipio y se tenga la base catastral del municipio, el desarrollo urbanístico hacia la zona del aeropuerto, Incentivos económicos para emprendedores, consolidación de la ciudad como la CIUDAD CREATIVA DE LA MUSICA – CIUDAD MUSICAL DE COLOMBIA, el INICIO DE LA IMPLENTACIONN DEL SISTEMA ESTRATEGICO DE TRANSPORTE

Ibagué ocupo el segundo puesto de las ciudades CON MAS AVANCE EN LA IMPLEMENTACION DE CIUDAD INTELIGENTE., cuanta con el MIPG como herramienta de articulación que se articula el SIGAMI (sistema integrado de gestión)

El esfuerzo que se ha adelantado para estandarizar su gestión mediante la implementación de tres sistemas de gestión nuevos para certificar en el año 2023. Contar con una Política integral que les permite

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

apalancar los sistemas de gestión. Comité directivo institucional anual en el que se revisa el avance de la estrategia

El Sistema de gestión de la calidad se encuentra alineado con los programas y subprogramas y las dimensiones del Plan de Desarrollo Municipal, lo cual permite que el sistema de gestión se convierta en una palanca para el logro de los objetivos y metas que el gobierno municipal ha trazado para su gestión frente a los ciudadanos.

Contar con un equipo de profesionales responsable de consolidar los sistemas de gestión en la entidad, interdisciplinario, consolidado, comprometido que trabaja día a día para que se cumplan los objetivos planteados y su sistema de gestión se consolide como herramienta para el desarrollo eficaz de sus actividades y apalancar la gestión de la Alcaldía y el desarrollo integral del >Municipio de Ibagué.

Las estrategias: TU ME IMPORTAS, DEFENSORES POR LA VIDA, PSICOLOGO EN TU BARRIO, LINEA YO TE ESCUCHO 123, Y 317 701 20 61, CURSO DE 1os AUXILIOS PSICOLÓGICOS (8.500 capacitaciones), ACCIONES DE INSPECCION Y VIGILANCIA, con las acciones de vigilancia epidemiológica de los eventos de notificación en salud mental por comunas y corregimientos: que se han y están realizando para promover el fortalecimiento de los temas de salud mental en la población.

El acuerdo 02/2021, con el que se adopta la Política de Salud mental y la Política integral para prevención del consumo de sustancias psicoactivas, se reglamenta con Dec. 0478/2021, emitido por el Consejo Municipal y Salud Mental, se activa Consejo de Salud mental y se genera el Plan de ACCIÓN específico, planificado en por de la mejora del SHSST y sus colaboradores.

Las intervenciones logradas en primeros auxilios en temas de salud mental para la población afectada, mediante el acompañamiento en PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS, con los funcionarios afectados.

Las diferentes charlas realizadas, entre otras en, manejo de stress, roll en tiempos de crisis, teletrabajo, retorno seguro: bioseguridad y adaptación mental al cambio, entre muchas otras capacitaciones proceso de formación, sensibilización, entregando herramientas de resiliencia, adaptación al cambio, liderazgo, y cubriendo las diferentes sedes.

El ser ciudad creativa de la UNESCO ante el mundo, por todo el trabajo realizado desde la Secretaría de Cultura, con el Plan Musical, con cantidad importante de programas, metas, eventos ejecutados y en ejecución promoviendo iniciativas, artistas, culturales, inclusión de poblaciones campesinas, artistas callejeros, niños en condición de discapacidad, entre otra variedad de artistas de la región, promoviendo también turismo, economía, semilleros de artistas, escenarios de presentación, y más que eventos procesos de formación musical y humano, incluyendo formación artística y cultural para el trabajo.

4.2 Oportunidades de mejora

Evaluar la frecuencia con la que se está realizando la actualización del DOFA ya que se está realizando anualmente, conviene considerar realizar ajustes siempre que se evidencien cambios significativos de contexto para que se tomen medidas oportunas para evitar la materialización de riesgos que interfieran en el cumplimiento de objetivos de la entidad y afecten a toda la comunidad.

Establecer mecanismos de seguimiento al cumplimiento de los manuales de gestión de movilidad de la alcaldía de Ibagué, que les permita identificar necesidades y avanzar con el desarrollo e implementación del Plan Estratégico de Seguridad Vial.

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

Extender el uso de las TIC´s que permitan a los diferentes procesos de la organización la integración de la información, mediante el uso de plataformas y demás herramientas tecnológicas aplicables, para optimizar el procesamiento y uso de los datos producto de la gestión, seguimiento, análisis y evaluación de los diferentes programas, subprogramas y actividades para ganar en eficiencia, oportunidad y en la capacidad de la toma de decisiones.

Desarrollar estrategias y acciones mejoradas o innovadoras que permitan el logro de los indicadores de eficacia establecidos para alcanzar los resultados previstos y abordar una mejora y madurez del sistema de gestión de la calidad.

Realizar un análisis sobre la matriz de riesgos, con el fin de revisar y realizar la armonización de algunos de los riesgos identificados, con las causas relacionadas, para garantizar la adecuada toma de decisiones en relación con el tratamiento de estos riesgos.

Fortalecer la determinación de criterios de selección de proveedores de insumos servicios, así como los criterios de control y evaluación de proveedores, teniendo en cuenta su impacto y riesgos asociados al objeto

Evaluar mecanismos o metodología que aporten a la implementación sistemática de pausas activas en la Entidad, con el fin de que contribuya al tratamiento del riesgo Psicosocial, apoyando a la ejecución del INSTRUCTIVO DE PAUSAS ACTIVAS SALUDABLES.

Completar los controles existentes en riesgos eléctrico, condiciones de seguridad Accidente de tránsito, con el fin de determinar la necesidad o no de controles operacionales adicionales para este riesgo.

Evaluar dentro de la mejora de la matriz, el identificar la peor consecuencia y con ello evaluar la existencia o no de los controles operacionales existentes y necesarios para estos riesgos.

Evaluar la celeridad del cambio de sede de movilidad por la necesidad de la atención al usuario con mayor facilidad de acceso y desplazamiento de los colaboradores.

Evaluar el contar con un plan de trabajo independiente para preparación y respuesta ante emergencias.

Trabajar más en equipo entre ambiental y SST en los temas de preparación y respuesta ante emergencias, con el fin de fortalecer la respuesta ante un evento.

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	Principal causa	Acciones tomadas
194	Variadas	Se dan las respuestas y se resuelven según corresponda
14	Ambientales	

No se presentaron quejas relacionadas con el sistema de gestión de SST

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

5.1.2. Incluir las solicitudes o comunicaciones de partes interesadas, por ejemplo, para ISO 14001, ISO 45001.

Se recibieron 764 comunicaciones de partes interesadas relacionadas con el sistema de gestión ambiental

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

Se presentaron 38 Accidentes, siendo más frecuentes en trabajadores de la secretaria de movilidad

5.1.4. 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.

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

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

Si 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 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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



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.

En el caso de renovación se deben incluir las no conformidades reportadas durante el ciclo del certificado que esta culminado (seguimiento 1, seguimiento 2 y renovación)

Auditoría	Número de no conformidades		Requisitos
Otorgamiento / Renovación	9001	3	8.4.1 / 10.2 b) / 4.2
	14001	6	8.1 / 10.2 b) / 6.1.2 / 8.2 / 4.2 / 9.1.2 c)
	45001	8	8.1.4.2 / 10.2 b) / 6.1.2.1 b) / 6.1.2.2 / 8.2 / 4.2 / 9.1.1 a) 4) / 9.1.1 b)
1ª de seguimiento del ciclo	9001	4	9.3.2 e), 9.3.3, 8.5.1 d), 8.5.3, 8.2.1 b), 9.2.2 e)
	14001	6	9.3 b) 4) y Párrafo salidas, 8.1, 8.2, 9.1.1.c), 9.2.2 e)
	45001	8	9.3 b) 4) y Párrafo salidas, 6.1.2 e) 2, 8.1.3.b), 8.1, 8.2 9.1.1.a) .3), 9.2.2 e)
2ª de seguimiento del ciclo	-	-	-
Renovación	-	-	-
Auditorías especiales (Extraordinaria, reactivación)	-	-	-

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

5.3 Análisis del proceso de auditoría interna

La organización ha desarrollado e implementado el PROCEDIMIENTO AUDITORIA INTERNA AL SIG – PRO-SIG-004 V7 – 25-02-2022, el cual establece la metodología para la realización de las auditorías internas al sistema integrado de gestión. Se evidenció PROGRAMA anual DE AUDITORIAS FOR-05-PRO-GES-05 VI DE MAYO DE 2019, aprobado por el comité de control interno, ABRIL Y AGOSTO DE 2022, PLAN DE AUDITORIA FOR-20-PRO-SIG-02 V2 Abril de 2019, como resultado se dejan Informe de auditoría interna FOR-018-PRO-SIG V.4 febrero de 2022. En total se identificaron 74 no conformidades encontrándose adecuación e implementación oportuna de los planes de acción definidos para su tratamiento y cierre, igualmente se encuentra orientación de la auditoría interna de acuerdo con directrices de ISO 19011.

5.4 Análisis de la revisión del sistema por la dirección

La organización realiza Revisión por la dirección con periodicidad anual, la cual se llevó a cabo el 2 de noviembre de 2022, se evidencia como resultado presentación con los resultados de la revisión por parte de la dirección, en la cual se evidencia que se tienen en consideración algunas de las entradas requeridas por las normas de referencia, así como de sus resultados y salidas, se deja un hallazgo relacionado con esto. Sin embargo, se encuentra su adecuación con el proceso de mejora continua.

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 evidencia el uso del logo en presentaciones, piezas comunicativas y pagina web.

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

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 .

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 REVISADA

¿Se presentaron no conformidades mayores? SI NO

¿Se presentaron no conformidades menores de la auditoria 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: No aplica

Fecha de la verificación complementaria: No aplica

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 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	x	
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 renovación		
Se recomienda suspender el certificado		
Se recomienda cancelar el certificado		
Nombre del auditor líder: Claudia P. Bernal G.	Fecha	2022
	12	12

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 2022-11-28 y recibieron observaciones por parte del auditor líder. Eliminar el párrafo si no aplica.
- Las correcciones, análisis de causas y acciones correctivas propuestas por la organización, fueron aceptadas por el auditor líder el 2022-12-12.

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 1 de 9			
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 9001:2015 ISO 14001:2015 ISO 45001:2018	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">Requisito(s):</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">9.3.2 e), 9.3.3</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">9.3 b) 4) y Párrafo salidas</td> </tr> </table>	Requisito(s):	9.3.2 e), 9.3.3	9.3 b) 4) y Párrafo salidas
Requisito(s):					
9.3.2 e), 9.3.3					
9.3 b) 4) y Párrafo salidas					
Descripción de la no conformidad: No se evidencia que la alta dirección revise su sistema de gestión integral (calidad, ambiente y SST) incluyendo las consideraciones sobre la eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades en sus entradas ni las salidas que incluyan las decisiones y acciones.					
Evidencia: No se encontró en la Revisión por la dirección realizada el 2 de noviembre 2022, la consideración en sus entradas de la eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades ni en las salidas las decisiones y acciones.					
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha			
Complementar la revisión por la dirección con todas las entradas y salidas	Revisión por la dirección 2022	2023-01-31			
Descripción de la (s) causas (s) Desarticulación de los sistemas HSEQ Deficiencia en la información reportada Enfoque de la revisión sin el cumplimiento de todos los requisitos de las normas Deficiente seguimiento a la revisión por la dirección					
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha			
Planear los diferentes espacios de revisión por la dirección que se realizarán en la vigencia 2023	Plan de trabajo	31-01-2023			
Actualizar el procedimiento de revisión por la dirección incluyendo en las entradas la eficacia de las acciones tomadas para abordar riesgos y oportunidades y en las salidas las decisiones y acciones a tomar	Procedimiento actualizado	31-01-2023			
Realizar la revisión por dirección articulada entre los tres sistemas de gestión HSEQ, acorde con el plan y con las directrices determinadas en el procedimiento de revisión por la dirección	Acta	28-02-2023			
Realizar evaluación del proceso de revisión por la dirección, teniendo en cuenta los lineamientos de las normas y los legales establecidos	Matriz de cumplimiento de lineamientos	30/03/2023			
Desarrollar los otros espacios de revisión por la dirección tales como Comité de coordinación de control interno y Comité institucional de gestión y desempeño	Actas	30-08-2023			

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

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 2 de 9		
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 45001:2018	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">Requisito(s):</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">6.1.2 e) 2</td> </tr> </table>	Requisito(s):	6.1.2 e) 2
Requisito(s):				
6.1.2 e) 2				
<p>Descripción de la no conformidad: La organización no tiene en cuenta en su identificación de peligros los relacionados con las personas, incluyendo la consideración de aquéllas con acceso al lugar de trabajo y sus actividades, incluyendo trabajadores, contratistas, visitantes y otras personas y aquéllas en las inmediaciones del lugar de trabajo que pueden verse afectadas por las actividades de la organización;</p>				
<p>Evidencia: En la matriz de peligros del proceso de gestión de Obras Publicas no se encuentran identificados los peligros para los visitantes, comunidad, contratistas. La matriz de peligros del proyecto de la obra de la construcción de “La Piscina” no incluye actividades de toma de ensayos a los pilotes contratados a la empresa PSI</p>				
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha		
Actualizar de la matriz de peligros del proceso de gestión de Obras Publicas	Matriz de peligros actualizada	31/12-2022		
Actualizar matriz de peligros de la obra de la construcción de “La Piscina”	Matriz de peligros actualizada	31/12/2022		
<p>Descripción de la (s) causas (s) Fue una actividad no prevista en el desarrollo de la obra Deficiente previsión en las actividades con la actualización de los documentos No se encuentra vinculada dentro de todos los procesos la matriz de visitantes, comunidad y contratistas Falta de conocimiento en el manejo de la matriz por parte de todo el personal de SST</p>				
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha		
Realizar mesa de trabajo entre el sistema HSEQ de la entidad y la Secretaría de Infraestructura para establecer los lineamientos según lo establecido por la legislación	Acta	31-01-2023		
Elaborar cronograma de actividades para la revisión e implementación documental	Cronograma	31-01-2023		
Revisar y actualizar de ser necesario los procedimientos y manuales de gestión de obras públicas	Acta de revisión y/o actualización de procedimientos y manuales	28-02-2023		
Generar un formato de autorización integral para el ingreso de todo tipo de persona jurídica o natural e intervenciones operativas de obra, que cumpla con los requisitos mínimos HSEQ	Formato generado	31-03-2023		
Revisar y ajustar de ser necesario el procedimiento IPEVR	Procedimiento revisado o ajustado	28-02-2023		
Actualización y divulgación de las matrices IPEVR en todos los procesos	Matriz actualizada -Acta	30-04-2023		
Realizar comités de obras mensuales para seguimiento, incluyendo el componente HSEQ	Acta	30-08-2023		

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



Realizar seguimiento del avance de la actualización de la matriz IPEVR en comités mensuales de SST	Acta	30-08-2023
Llevar el cumplimiento de las acciones correctivas al comité institucional de gestión y desempeño	Acta	30-09-2023

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 3 de 9		
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 45001:2018	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">Requisito(s):</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">45001: 8.1.3.b)</td> </tr> </table>	Requisito(s):	45001: 8.1.3.b)
Requisito(s):				
45001: 8.1.3.b)				
Descripción de la no conformidad: No se evidencia que la Organización haya establecido los procesos para la implementación y el control de los cambios que impactan el desempeño de la SST incluyendo los cambios en los requisitos legales relacionados con la realización de la Batería de Riesgo Psicosocial.				
Evidencia: No se evidencia que la Organización haya realizado la Batería de Riesgo Psicosocial, acorde a lo establecido en la legislación pertinente vigente (Res 2762 de 28/07/2022), ni la legislación anterior, desde 12/2018.				
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha		
Estructuración, validación y adjudicación del proceso para la realización de la batería de riesgo psicosocial, presentado a la oficina de contratación	Proceso estructurado, validado y adjudicado	30/04/2023		
Descripción de la (s) causas (s) Deficiencia en la planeación contractual, para el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo Falta de seguimiento a los procesos contractuales Cambios en la legislación, que generaron ambigüedad para la aplicación de la batería de riesgo psicosocial				
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha		
Actualización del plan anual de adquisiciones	Plan de adquisiciones actualizado	31/01/2023		
Elaborar una política o acto administrativo que de los lineamientos para la periodicidad de la aplicación de la batería de riesgos psicosociales	Política o acto administrativo	30/04/2023		
Seguimiento a las medidas de intervención del resultado del estudio del informe de riesgos psicosocial	Programa de vigilancia epidemiológica de riesgo psicosocial	30/07/2023		
Llevar el cumplimiento de las acciones correctivas al comité institucional de gestión y desempeño	Acta	30-09-2023		

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



SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 4 de 9		
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 14001: 2015 ISO 45001:2018	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">Requisito(s):</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">14001:8.1 45001:8.1</td> </tr> </table>	Requisito(s):	14001:8.1 45001:8.1
Requisito(s):				
14001:8.1 45001:8.1				
<p>Descripción de la no conformidad: Se evidencian desviaciones en control operacional de AA (Aspectos Ambientales) e IA (Impactos ambientales) y P/R (Peligros y Riesgos)</p>				
<p>Evidencia: En los recorridos de campo, en las distintas sedes de la alcaldía, se encontraron las siguientes desviaciones en control operacional de AA (Aspectos Ambientales) e IA (Impactos ambientales) y P/R (Peligros y Riesgos), relacionados con: identificación de peligrosidad, rotulación, MSDS (Hojas de Seguridad), almacenamiento y almacenamiento de sustancias químicas, y relacionados con Riesgo ante un evento y Riesgo eléctrico tales como tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de Hojas de Seguridad de productos tales como: hipoclorito de sodio, limpiador, desengrasante, removedor de cera, pinturas en: Sede Berlín, Secretaría de Cultura. • Detergente envasado en envase de agua con gas, en Sede Berlín. • Falta de medidas de contención en Almacén de pinturas, Secretaria de Cultura • Cajas eléctricas abiertas sin tomas eléctricas en: Secretaría de Cultura • Falta de identificación de cajas (eléctricas, hidráulicas) en Sede Berlín, Secretaría de Cultura, Secretaría de Salud. • Cables sueltos en oficinas administrativas de almacén, en atención al usuario, en Sede Berlín, Secretaria de Cultura, Secretaría de Salud. • Cajas de tacos eléctricos sin identificar, en caso de un evento, en Sede Berlín, Secretaría de Cultura, Secretaría de Salud. • Humedades en Infraestructura en: Secretaría de Cultura, • Personal del Contratista de digitalización: INVERSION COMERCIAL Y SERVICIO SAS: sin sillas ergonómicas, cajas y elementos en el espacio de pies. • Residuos de papel y cartón en bolsa roja. • Condiciones deficientes de orden y aseo en Bodega de Tránsito en Sede Berlín, en insumos de biblioteca en la Secretaría de Cultura. • No se encontraron inspecciones preoperacionales al parque automotor desde mayo de 2022 				
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha		
Etiquetado de todos los envases utilizados para el servicio de aseo y desinfección	Entrega de etiquetados a cada una de las sedes	30/03/2023		
Entrega de las hojas de seguridad actualizadas en cada sede	Hojas de seguridad actualizadas	31/12/2022		
Medidas de contención en almacén de pinturas en la secretaría de cultura	Informe y registro fotográfico de las medidas de contención	31/01/2023		
Identificación, suspensión y/o eliminación de cajas eléctricas e hidráulicas en las sedes de cultura, salud y movilidad	Informe y registro fotográfico de las medidas tomadas con las cajas eléctricas	30/03/2023		
Arreglo humedades en la secretaría de cultura	Informe y registro fotográfico del arreglo de las humedades	31/07/2023		

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



Validar, solicitar y/o dotar de sillas ergonómicas a los contratistas de digitalización de la secretaría de movilidad	Informe y registro fotográfico de la dotación	31/07/2023
Capacitar en la disposición adecuada de residuos y código de colores en la secretaría de movilidad	Acta	28/02/2023
Realizar jornada de orden y aseo en la sede de movilidad y cultura	Informe y registro fotográfico de las jornadas	31/03/2023
Hacer inspección pre operacional vehículos	Registro preo operacional vehículos	31/01/2023
Descripción de la (s) causas (s) Limitación al acceso de las áreas de las Sedes al grupo de ambiente y seguridad y salud en el trabajo Falta sensibilización y capacitación al personal que manipula sustancias químicas Falta de seguimiento a las inspecciones realizadas por parte de la oficina de SST Falta campañas e implementación de orden y aseo Falta de capacitación, frente a la disposición final de residuos – código de colores		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Análisis de recursos y responsables de adecuaciones y correcciones en comité de gestión institucional	Acta y registro de asistencia	28/02/2023
Mesa técnica directora de recursos físicos y fortalecimiento institucional para establecer lineamientos en el manejo de sustancias químicas. (Sistema Globalmente Armonizado)	Memorando de convocatoria Acta de reunión Registro de asistencia	31/01/2023
Revisión y ajustes programa de orden y aseo	Programa ajustado Acta de revisión Registro de asistencia	28/02/2023
Campañas de orden y aseo, en conjunto con la empresa de servicios generales - incluido en el programa de orden de aseo	Programa de orden y aseo ajustado e informe de ejecución de la campaña	30/06/2023
Visitas de inspección, para la verificación condiciones locativas y de orden y aseos , por parte del SIG- incluido en el documento de inspecciones	Informe de inspección Documento de Inspección actualizado	30/07/2023
Revisar y validar las acciones correctivas en comité Institucional de gestión y desempeño.	Acta de reunión Registro de asistencia	30/08/2023

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

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 5 de 9		
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 14001: 2015 ISO 45001:2018	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">Requisito(s):</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">14001: 8.2 45001: 8.2:</td> </tr> </table>	Requisito(s):	14001: 8.2 45001: 8.2:
Requisito(s):				
14001: 8.2 45001: 8.2:				
Descripción de la no conformidad:				
Se evidencia desviaciones en Preparación y Respuesta ante emergencias, relacionadas en la evidencia.				
Evidencia:				
Se evidencia desviaciones en Preparación y Respuesta ante emergencias, tales como:				
<ul style="list-style-type: none"> • No se han realizado simulacros en la Secretaría de Cultura, (Indican que lo hacen en Sede Principal). • No se evidencia que se cumpla con el No. Mínimo de brigadista establecidos en la legislación pertinente. • Plan de emergencia CAM la Pola se encontró una versión desactualizada, tiene observaciones y hallazgos sin evidencia de seguimiento a los planes de acción (prueba pitométrica), así como tampoco de los hallazgos de los simulacros allí mencionados en el documento. • Se evidencia extintor vencido en la sede. 				
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha		
Realizar simulacro en la secretaria de cultura	Informe simulacro	30/12/2022		
Actualizar análisis de amenazas y vulnerabilidad CAM La Pola	Matriz de análisis de amenazas y vulnerabilidad actualizada	31/03/2023		
Actualizar el número de brigadistas, según requerimientos de la Administración Municipal	Brigada actualizada y capacitada	31/06/2023		
Recarga de extintor Secretaria de salud, y Planeación	Registro fotográfica de extintores	30/12/2022		
Descripción de la (s) causas (s)				
Falta de participación y compromiso para pertenecer a las brigadas Falta reinducción al personal encargado de actualizar los planes emergencia Ausencia de integralidad del SIG. Barreras en el acceso para la realización de inspecciones de SST y gestión ambiental (Gabinetes para control de incendios)				
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha		
Revisar y actualizar plan de emergencia y matriz de amenazas, análisis y vulnerabilidad para todas las sedes	Plan de emergencias actualizado Matriz de amenazas y análisis de vulnerabilidad actualizados	31/06/2023		
Definición de cronograma de simulacros	Cronograma de simulacros	31/01/2023		
Aprobación Comité de gestión documental cambios de matriz de amenazas, análisis y vulnerabilidad	Correo electrónico con aprobación de formato	30/03/2023		
Realizar campaña de sensibilización, motivación y capacitación para pertenecer a las brigadas	Campaña elaborada	30/03/2023		
Divulgación al Grupo SIGAMI, Análisis de amenazas y vulnerabilidad	Acta de comité y registros de asistencia	31/06/2023		

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



Socialización a líderes de procesos del Análisis de amenazas y vulnerabilidad	Registros de asistencia y registros fotográficos	31/07/2023
Revisar y validar las acciones correctivas en comité Institucional de gestión y desempeño.	Acta	31/06/2023

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



SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 6 de 9		
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 14001: 2015 ISO 45001:2018	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">Requisito(s):</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">14001: 9.1.1.c) 45001: 9.1.1.a) .3)</td> </tr> </table>	Requisito(s):	14001: 9.1.1.c) 45001: 9.1.1.a) .3)
Requisito(s):				
14001: 9.1.1.c) 45001: 9.1.1.a) .3)				
<p>Descripción de la no conformidad:</p> <p>ISO 14001: No se cuenta con metas medibles y cuantificables dentro de los programas de ahorro y uso eficiente de agua, energía, Gestión integral de Residuos Sólidos, que permitan evidenciar cumplimiento de indicadores y el desempeño ambiental de la Organización.</p> <p>ISO 45001: Aunque se cuenta con indicadores establecidos en la legislación pertinente, no se cuenta con indicadores de gestión en Programas tales como: PVE PSICOSOCIAL, PROGRAMA ESTILOS DE TRABAJO Y VIDA SALUDABLE, que permitan evaluar el desempeño en SST de la Entidad.</p>				
<p>Evidencia:</p> <p>ISO 14001: PROGRAMAS DE AHORRO Y USO EFICIENTE DE AGUA, ENERGIA, RESIDUOS 2022.</p> <p>ISO 45001:</p> <ul style="list-style-type: none"> • PVE PSICOSOCIAL: v1, de fecha 11/02/2021: • PROGRAMA ESTILOS DE TRABAJO Y VIDA SALUDABLE: PGR-GHS-01, v2, de 25/04/2019. 				
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha		
Revisar y ajustar los indicadores para los programas de ahorro y uso eficiente de agua, energía, gestión integral de residuos del sistema de gestión ambiental	Indicadores ajustados	30/01/2023		
Revisar y ajustar los indicadores para los programas PVE PSICOSOCIAL, estilos de trabajo y vida saludable del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo	Indicadores ajustados	30/01/2023		
<p>Descripción de la (s) causas (s)</p> <p>No existe metodología clara para realizar el seguimiento a la totalidad de los indicadores del SIG Deficiencia en la revisión y validación de creación y análisis de los indicadores del SIG Falta de integralidad en la evaluación del cumplimiento de los programas del SIG Falta de personal para cumplimiento del total de las actividades para la correcta implementación de los sistemas. Falta de capacitación a los líderes de los procesos para el análisis e implementación de las acciones en los sistemas.</p>				
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha		
Capacitación a los enlaces SIGAMI para el fortalecimiento en la construcción y seguimiento de los indicadores de gestión y desempeño.	Registro de asistencia y acta de capacitación	15/12/2022		
Actualización del manual HSEQ , Numeral 9 - evaluación del desempeño y formulación de la metodología de seguimiento de los indicadores	Manual HSEQ actualizado	30/03/2023		
Construcción del Balance Score Card para monitorear y controlar los indicadores	Balance Score Card	30/03/2023		
Socialización en comité SIGAMI del manual e instrumento matriz del seguimiento a indicadores Balance Score Card	Acta y registro de asistencia	30/04/2023		

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

Reporte trimestral a SIGAMI del cumplimiento de indicadores y consolidación en el balance score card	Balance Score Card actualizado	15/04/2023
Revisar y validar las acciones correctivas en comité Institucional de gestión y desempeño.	Acta	30/08/2023

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 7 de 9				
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 9001:2015 ISO 14001: 2015 ISO 45001:2018	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: center;">Requisito(s):</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">8.5.1 d), 8.5.3</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">8.1</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">8.1</td> </tr> </table>	Requisito(s):	8.5.1 d), 8.5.3	8.1	8.1
Requisito(s):						
8.5.1 d), 8.5.3						
8.1						
8.1						
<p>Descripción de la no conformidad: No se evidencia que se aseguren los controles operacionales para la producción y prestación del servicio que permitan cumplir con el uso de la infraestructura y el entorno adecuados para la operación de los procesos, así como el cumplimiento de los controles asociados a los peligros y riesgos y a los impactos ambientales.</p>						
<p>Evidencia: En la visita al Proyecto: “construcción de la nueva gradería y adecuaciones arquitectónicas para el Complejo de piscinas de la unidad deportiva de la 42 en el municipio de Ibagué, Departamento de Tolima” se encontró lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> Deficiencias en protección de propiedad del cliente (áreas y mobiliario) Almacenamiento de acero inadecuado Deficiencias de señalización de vacíos Falta de inducción a dos trabajadores que se encontraban tomando muestras de concreto a los pilotes en la obra por parte de la empresa PSI. Se realizó retiro de material vegetal en el mes de octubre de 2022 y no se presentaron registros de disposición de este material. 						
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha				
Delimitar y proteger la propiedad del cliente de la obra unidad deportiva de la 42	Informe inspección y registro fotográfico	31-12-2023				
Realizar adecuación para el almacenamiento del acero de acuerdo a las normas técnicas y legales	Informe inspección y registro fotográfico	31-12-2023				
Realiza la señalización adecuada de vacíos de acuerdo a los requerimientos	Informe inspección y registro fotográfico	31-12-2023				
Realizar inducción a trabajadores	Asistencia	31-12-2023				
Consolidar las evidencias del soporte de disposición final de material vegetal	Consolidado de los certificados de disposición final	31-12-2023				
<p>Descripción de la (s) causas (s) Falta de previsión del contratista, interventor y supervisor del contrato Falta de aplicabilidad del plan de control de calidad por parte de los contratistas Falta de controles operacionales tales como análisis de riesgos, inspecciones, orden de aseo, anexo hseq por parte del contratista e interventores</p>						
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha				

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

Actualizar la documentación del proceso de Gestión de Infraestructura y Obras públicas, especialmente el plan de control de calidad y la guía socio ambiental.	Documentos actualizados	28-02-2023
Realizar socialización de los documentos actualizados del proceso al personal de planta y contratistas de la secretaría de infraestructura	Acta	30-03-2023
Darle aplicabilidad a las exigencias HSEQ en los proyectos de infraestructura que realiza la secretaría	Comités y mesas de trabajo	30-08-2023
Realizar seguimiento mensual al cumplimiento de las exigencias HSEQ	Actas	30-08-2023
Llevar las evidencias de las acciones correctivas al comité institucional de gestión y desempeño	Acta	30-09-2023

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 8 de 9
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 9001:2015	Requisito(s): 8.2.1 b)
Descripción de la no conformidad:		
La organización no trata las consultas, los contratos en el tiempo establecido		
Evidencia:		
En la plataforma PISAMI se tienen alarmas tipo semáforo para controlar la respuesta a las PQR's dentro de los 15 días establecidos, pero en el proceso de Gestión de Tránsito y Movilidad se presenta un memorando con 7 PQR's vencidas y un plazo adicional autorizado de 7 días para su trámite. Así mismo en un reporte de seguimiento que consolida el trámite de las PQR's, se presenta una relación consolidada con 240 PQR's no respondidas entre 19/01/22 – 4/11/22.		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
Realizar plan de choque para responder las PQRS vencidas	Circular de la secretaria de movilidad dando las directrices para el plan de choque Acta de comités técnico de la dirección de trámites para hacer seguimiento a los PQRS	31-12-2022
Seguimiento por parte de la Dirección de Atención al Ciudadano a los PQRS	Acta de seguimiento	31-12-2022
Descripción de la (s) causas (s)		
Metodología Lluvia de Ideas:		
Deficiencia de personal de planta y/o contratistas en la secretaría de movilidad Personal sin las competencias necesarias para dar respuesta a las solicitudes no continuidad del personal contratista Complejidad en el sistema de información externo de movilidad requerido Falencia en la asignación y/o delegación de las solicitudes al personal competente		

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN

Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Identificar las necesidades de personal para la elaboración del plan anual de adquisiciones de la secretaría de movilidad teniendo en cuenta las actividades a realizar y perfiles de los contratistas requeridos para su ejecución	Plan Anual de adquisiciones actualizado	31-12-2022
Realizar requerimiento a Talento humano sobre la necesidad de personal de planta en la Dependencia	Memorando	31-12-2022
Realizar actualización del Procedimiento de PQRS incluyendo la periodicidad en el seguimiento interno que todas las dependencias deben realizar a sus PQRS vencidos o pronto a vencerse	Procedimiento Actualizar	31-01-2023
Realizar comité institucional de gestión y desempeño para tomar decisiones de fondo en relación a la respuesta oportuna de las solicitudes de los ciudadanos en la secretaría de movilidad	Acta	30/04/2023
Realizar seguimiento de respuesta oportuna de PQRS de manera mensual a través de los comités técnicos de la dirección de tramites	Acta	30-08-2023
Llevar a comité institucional de gestión y desempeño los resultados de las acciones correctivas	Acta	30-09-2023

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



SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 9 de 9				
<input type="checkbox"/> No – Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No – Conformidad Menor	Norma(s): ISO 9001:2015 ISO 14001: 2015 ISO 45001:2018	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: center;">Requisito(s):</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">9.2.2 e)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">9.2.2 e)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">9.2.2 e)</td> </tr> </table>	Requisito(s):	9.2.2 e)	9.2.2 e)	9.2.2 e)
Requisito(s):						
9.2.2 e)						
9.2.2 e)						
9.2.2 e)						
Descripción de la no conformidad: No se evidencia que la organización se asegure que se realizan las correcciones y tomar las acciones correctivas adecuadas sin demora injustificada para las no conformidades de auditoría interna.						
Evidencia: No se evidencio el cierre de planes de acción de las 3 no conformidades de la auditoría interna realizada al proceso de gestión ambiental en octubre de 2022, no tienen diligenciado el seguimiento por parte del SIGAMI. Las no conformidades detectadas en la auditoria del mes de abril al proceso de gestión de la innovación y TICS no tienen análisis de causas ni planes de acción. Tampoco se encuentran las de las 3 de desarrollo económico y de la competitividad.						
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha				
Realizar mesa de trabajo con los procesos de Gestión ambiental, Desarrollo Económico e Innovación y TIC, para capacitarlos en metodología de acciones correctivas y plantear actividades acordes con la causa raíz identificada en las auditorías internas del año 2022	Acta – Acciones correctivas desarrolladas	31-12-2022				
Consolidar las acciones correctivas del primer y segundo ciclo de auditorías internas del año 2022 y validar el cierre de las mismas por parte de la dirección de fortalecimiento institucional	Matriz de consolidación y cierre de las acciones correctivas en el formato establecido	31-12-2022				
Retroalimentar a los procesos en las acciones correctivas reportadas	Correo de retroalimentación	31-12-2022				
Descripción de la (s) causas (s) Deficiente capacitación a las personas encargadas de realizar el análisis de causa raíz y las acciones correctivas Falta de controles adecuados por parte de la Dirección de Fortalecimiento Institucional Alta rotación de personal						
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha				
Definir en el plan institucional de capacitaciones, formación relacionada con las diferentes metodologías de análisis de causa raíz	Plan Institucional de capacitación	31-01-2023				
Realizar la capacitación a todas las personas que elaboran las acciones correctivas en los diferentes procesos	Asistencias	30-03-2023				
Actualizar el procedimiento de acciones correctivas, incluyendo la metodología a utilizar y la forma de seguimiento al cierre de las mismas	Procedimiento actualizado	30-03-2023				
Hacer seguimiento continuo a las acciones correctivas para prevenir que se vengzan los tiempos establecidos en el formato	Correos y/o memorandos	30-08-2023				

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



Realizar el cierre de las no conformidades por parte de los auditores internos y/o dirección de fortalecimiento institucional	Formato de acciones correctivas	30-08-2023
Llevar a comité institucional de gestión y desempeño los resultados de las acciones correctivas	Acta	30-09-2023

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* 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.

ANEXO 2

No aplica.

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 3 PLAN DE AUDITORÍA

EMPRESA:	ALCALDIA MUNICIPAL DE IBAGUE		
Dirección del sitio:	Carrera 2 No. 17-01 Ibagué, Tolima, Colombia		
Representante de la organización:	LEANDRO VERA ROJAS		
Cargo:	SECRETARIO DE PLANEACIÓN	Correo electrónico	planeacion@ibague.gov.co
Alcance de la certificación: Prestación de los servicios que promueven el Desarrollo Social (Gestión de Salud, Gestión Educativa, Gestión Social y Comunitaria, Gestión Artística y Cultural), Económico (Gestión del Desarrollo Económico y la Competitividad, Gestión de Innovación y TIC), Ambiental (Gestión Ambiental), de Desarrollo Territorial (Gestión de Infraestructura y Obras Públicas, Gestión del Tránsito y la Movilidad) e Institucionalidad Política (Gestión del Servicio de Atención al Ciudadano, Gestión de la Gobernabilidad, Participación y Convivencia Ciudadana), en el Municipio de Ibagué.			
Alcance de la auditoría: Prestación de los servicios que promueven el Desarrollo Social (Gestión de Salud, Gestión Educativa, Gestión Social y Comunitaria, Gestión Artística y Cultural), Ambiental (Gestión Ambiental), de Desarrollo Territorial (Gestión de Infraestructura y Obras Públicas, Gestión del Tránsito y la Movilidad) en el Municipio de Ibagué.			
Criterios de Auditoría	ISO 9001:2015+ISO 14001:2015 +ISO 9001:2015 + 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 checked="" type="checkbox"/> Ampliación <input type="checkbox"/> Reducción <input type="checkbox"/> Auditorías especiales (Reactivación/extraordinaria) <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 type="checkbox"/> Si <input checked="" 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:		
Sitio 1 muestreado:	Indicar procesos/actividades a auditar en este sitio 1:		
Sitio 2 muestreado:	Indicar procesos/actividades a auditar en este sitio n+1:		
Sitio 3 muestreado + n (según se requiera):	Indicar procesos/actividades a auditar en este sitio+n:		
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 DE LA CERTIFICACIÓN ICONTEC DE SISTEMAS DE GESTIÓN.

Auditor Líder:	CLAUDIA P. BERNAL G. - CPB	Correo electrónico	cpbernal@icontec.net.
Auditor:	LUZ A. CARRILLO - LAC	Auditor	GERMAN NAVA - GN
Experto técnico:	N.A		
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					
Carrera 2 17-01	8:00	8:30	Reunión de apertura	CB – GN LAC	Todos los entrevistados
	8:30	9:30	Presentación general entidad	CB – GN LAC	Leandro Vera Rojas – secretario de Planeación Juliana Cuartas – secretaria Administrativa

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN

Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
Carrera 2 17-01	9:30	12:30	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA Y TERRITORIAL - SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN ISO 9001, ISO 14001, ISO 45001; 4.1 / 4.2 / 5.1 / 5.2 / 7.1	CB – GN LAC	Leandro Vera Rojas – secretario de Planeación Juliana Cuartas – secretaria Administrativa
	13:30	16:00	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA Y TERRITORIAL - SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN ISO 9001, ISO 14001, ISO 45001; 6.1/ 6.2 / 9.3	CB LAC	Leandro Vera Rojas – secretario de Planeación Juliana Cuartas – secretaria Administrativa
	13:30	16:00	GESTIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA ISO 9001: 6.1 / 7.1 / 8.1 / 8.2 / 8.5 / 8.6 / 8.7	GN	Camilo Andrés Martínez – secretario de desarrollo social
	16:00	17:00	Balance diario	CB – GN LAC	
2022-11-16					
Carrera 2 17-01	8:00	12:00	GESTIÓN EDUCATIVA ISO 9001: 6.1 / 7.1 / 8.1 / 8.2 / 8.5 / 8.6 / 8.7	GN	Juan Manuel Rodríguez – secretario de educación
	12:00	13:00	Receso		
Carrera 23 sur 87-08	13:00	16:00	GESTIÓN DEL TRÁNSITO Y LA MOVILIDAD ISO 9001: 6.1 / 7.1 / 8.1 / 8.2 / 8.5 / 8.6 / 8.7	GN	Olga Lucia Liévano – secretaria de movilidad
Carrera 2 17-01	8:00	12:00	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION PLANIFICACIÓN SST +Riesgos y Oportunidades + Identificación de peligros y riesgos y control operacional +Objetivos SST y planificación para lograrlos +Seguimiento, medición, análisis y evaluación (Desempeño SST) Accidentalidad, Mejora ISO 45001: 6.1.1, 6.1.2 / 6.1.4	LAC	Mauricio Gómez – Profesional Especializado Dirección de Talento Humano, Grupo de SST

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN

Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
			COPASST / COMITÉ DE CONVIVENCIA ISO 45001: 5.4		
	12:00	13:00	Receso		
Carrera 23 sur 87-08	13:00	16:00	RECORRIDO INSTALACIONES Aspectos e impactos ambientales identificación peligros + Controles operacionales + Plan de emergencias ISO 14001; ISO 45001: 6.1.2 / 6.1.4 / 7.1 / 7.3 / 8.1 / 8.2	LAC	Mauricio Gómez – Profesional Especializado Dirección de Talento Humano, Grupo de SST Roberto Angarita Lezama – Profesional universitario
Carrera 4 Calle 6	8:00	10:00	RECORRIDO INSTALACIONES Aspectos e impactos ambientales, identificación peligros, Controles operacionales, Plan de emergencias ISO 14001; ISO 45001: 6.1.2 / 6.1.4 / 7.1 / 7.3 / 8.1 / 8.2	CPB	Mauricio Gómez – Profesional Especializado Dirección de Talento Humano, Grupo de SST Roberto Angarita Lezama – Profesional universitario
	10:00	12:00	GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y OBRAS PÚBLICAS ISO 9001: 6.1 / 7.1 / 8.1 / 8.2 / 8.3 / 8.4 / 8.5 / 8.6 / 8.7 ISO 14001; ISO 45001: 6.1.2 / 6.1.4 / 7.1 / 8.1 / 8.2	CPB	Diego Herrán – Secretario de Infraestructura
	12:00	13:00	Receso		
	13:00	16:00	GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y OBRAS PÚBLICAS VISITA PROYECTO Verificación de procesos de origen externo (out sourcing) ISO 9001: 6.1 / 7.1 / 8.1 / 8.2 / 8.3 / 8.4 / 8.5 / 8.6 / 8.7 ISO 14001; ISO 45001: 6.1.2 / 6.1.4 / 7.1 / 8.1 / 8.2	CPB	Diego Herrán – Secretario de Infraestructura
	16:00	16:30	Balance diario	CPB-GN- LAC	

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN

Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
2022-11-17					
Carrera 5 con Calle 10	8:00	10:00	GESTIÓN ARTÍSTICA Y CULTURAL ISO 9001: 6.1 / 7.1 / 8.1 / 8.2 / 8.5 / 8.6 / 8.7	GN	Diana María Londoño Gómez, Secretaria de cultura
Calle 15 No. 6-67	10:00	12:00	GESTIÓN DE SALUD ISO 9001: 6.1 / 7.1 / 8.1 / 8.2 / 8.5 / 8.6 / 8.7	GN	Martha Liliana Ospina, Secretaria de salud
	12:00	12:30	Balance diario	GN	
Carrera 5 con Calle 10	8:00	10:00	RECORRIDO INSTALACIONES Aspectos e impactos ambientales. identificación peligros: + Controles operacionales, + Plan de emergencias ISO 14001; ISO 45001: 6.1.2 / 6.1.4 / 7.1 / 7.3 / 8.1 / 8.2	LAC	Mauricio Gómez – Profesional Especializado Dirección de Talento Humano, Grupo de SST Roberto Angarita Lezama – Profesional universitario
Calle 15 No. 6-67	10:00	12:00	RECORRIDO INSTALACIONES Aspectos e impactos ambientales, identificación peligros, Controles operacionales Plan de emergencias ISO 14001; ISO 45001: 6.1.2 / 6.1.4 / 7.1 / 7.3 / 8.1 / 8.2	LAC	Mauricio Gómez – Profesional Especializado Dirección de Talento Humano, Grupo de SST Roberto Angarita Lezama – Profesional universitario
	12:00	13:00	Receso		
Carrera 2 17-01	13:00	16:00	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION - PLANIFICACIÓN AMBIENTAL +Riesgos y Oportunidades + Identificación de aspectos e impactos y control operacional +Objetivos Ambientales y planificación para lograrlos +Seguimiento, medición, análisis y evaluación (Desempeño Ambiental) Incidentes - Mejora ISO 14001: 6.1.1, 6.1.2 / 6.1.4	LAC	Carmen Sofía Bonilla – Secretaria de ambiente Roberto Angarita Lezama – Profesional universitario

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
Calle 9 2- 59	8:00	10:00	GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS ISO 9001: 7.1 ISO 14001; 45001: 6.1.2 / 6.1.4 / 7.3 / 8.1	CPB	Diana Montaña – Directora de Recursos Físicos
	10:00	12:00	GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO ISO 9001: 6.1 / 9.2 ISO 14001; ISO 45001:9.2	CPB	Magda Herrera – Jefe de control interno
	12:00	13:00	Receso		
	13:00	14:30	GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN ISO 9001; ISO 14001; ISO 45001: 7.4	CPB	Ana Lucia Rivera – Jefe de comunicaciones
Carrera 2 No. 12-44	14:30	16:00	GESTIÓN CONTRACTUAL Verificación de procesos de origen externo (out sourcing) ISO 9001: 8.4 ISO 14001: 8.1 ISO 45001: 8.1.4	CPB	Aura Natalia Ramírez – Jefe de contratación
	16:00	16:30	Balance diario	CPB -LAC	
			2022-11-18		
Carrera 2 17-01	8:00	10:00	RECORRIDO INSTALACIONES Aspectos e impactos ambientales, identificación peligros, Controles operacionales, Plan de emergencias ISO 14001; ISO 45001: 6.1.2 / 6.1.4 / 7.1 / 7.3 / 8.1 / 8.2	LAC	Mauricio Gómez – Profesional Especializado Dirección de Talento Humano, Grupo de SST Roberto Angarita Lezama – Profesional universitario
	10:00	12:00	PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS ISO 14001: ISO 45001: 8.2	LAC	Mauricio Gómez – Profesional Especializado Dirección de Talento Humano, Grupo de SST Roberto Angarita Lezama – Profesional universitario
	8:00	10:00	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Auditorías Internas	CPB	Alejandra Peñuela – Directora de fortalecimiento institucional

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
			ISO 9001: 9.2 ISO 14001:9.2 ISO 45001:9.2		Edwin Cossio – Profesional universitario
	10:00	12:00	Verificación de evidencias para el cierre de no conformidades de la auditoría anterior. Verificación del uso del logo en los diferentes medios de publicidad usados por la empresa.	CPB	Alejandra Peñuela – Directora de fortalecimiento institucional Edwin Cossio – Profesional universitario
	12:00	13:00	Receso		
	13:00	14:00	Preparación informe	CPB LAC	Auditor líder y equipo auditor
	14:00	15:00	Balance equipo auditor		
	15:00	16:00	Balance Rep dirección	CPB LAC	Rep dirección
	16:00	17:00	Reunión de Cierre	CPB LAC	Todas las personas entrevistadas en la auditoría

Observaciones:

Los requisitos comunes que serán auditados en todos los procesos son: Responsabilidades y autoridad, 7.4 Comunicación, 7.5 Información documentada, 9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación, 10. Mejora y verificación de procesos de origen externo (out sourcing), cuyo resultado incide en el producto o servicio y que hacen parte del alcance de certificación

Tener en cuenta la logística para los desplazamientos, traslados y regreso de los auditores a las distintas sedes y sitio de los proyectos, así como los requisitos de seguridad para el desarrollo de la auditoría,

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:	Noviembre 1 de 2022
---	---------------------

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 4

ACEPTACION DE LOS RESULTADOS DE LA AUDITORIA FIRMADA POR LA ORGANIZACION :	
Número de no conformidades por esquema detectadas en esta auditoría: (0) Mayores (9) menores	
ISO 9001 (4) ISO 14001 (6) ISO 45001 (8)	
Número de no conformidades pendientes que no se cerraron en esta auditoría: (0) menores (x) 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>2022-11-XX</u>	
Fecha tentativa de verificación complementaria, cuando aplique <u>No aplica</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 Gerente de Certificación.	
ACEPTACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN DE RECIBIR AUDITORIAS TESTIFICADAS:	
Dando cumplimiento al requisito 4.7 del R-PS-007 la Organización se compromete a permitir la participación de equipos evaluadores de organismos de acreditación en calidad de observadores en las auditorías testificadas que dichos organismos seleccionen como parte de sus actividades de acreditación.	
Consulte el Reglamento de la certificación ICONTEC de Sistemas de Gestión	
mailto:https://www.icontec.org/wp-content/uploads/2021/07/Reglamento-de-la-certificaci%C3%B3n-ICONTEC-de-sistemas-de-gesti%C3%B3n.pdf	
Nombre del Representante de la Organización:	Firma:
<u>Leonelo Vela Rojas</u>	

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

ANEXO 5

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

No Aplica

ANEXO 6

No Aplica

ANEXO 7

Declaración de aplicación (solo para ISO 28001)

No Aplica

ANEXO 8 - VERIFICACIÓN DE RIESGOS Y REQUISITOS MÍNIMOS PARA EL DESARROLLO DE LA AUDITORIA CON LA PARTICIPACIÓN DEL EXPERTO TÉCNICO REMOTO

No Aplica

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