

7					
1. INFORMACIÓN GENER	RAL				
1.1. ORGANIZACIÓN					
	STRATIVO DEL SERVICIO CIVIL DI	STRITAL			
1.2. SITIO WEB: www.serv					
	SITIO PERMANENTE PRINCIPAL:	d: Calab:a			
	9 Costado Oriental Bogotá D.C., Cund	dinamarca, Colombia			
1.4. ALCANCE DE LA CE		laa aa Cala daa	!		
a través, de la emisión de manuales de funciones acompañamiento en la ge talento humano en gestió sentido de pertenencia de	Pública y del Talento Humano, a los conceptos técnicos en: ajust y de requisitos y sistemas de estión pública y del talento human pública y gestión del talento huma los servidores públicos distritaleción sobre el Talento Humano Dissarrollo.	te organizacional, pl nomenclatura y sa no, Capacitación pa mano, promoción de s a través de progra	antas de personal, larios, Asesoría y ra el desarrollo del e la solidaridad y el		
Orientation in Public Adm	inistration and Human Resource,	entities and district	agencies, through		
	pts: organizational reengineerir				
	nd nomenclature and salaries sy				
	resources; Training for the deve				
	management; promoting solidarity				
	elfare programs; and reception of	information about th	e Bogotá District's		
Human Resource					
1.5. CÓDIGO IAF: 36					
1.6. CATEGORÍA DE ISO/					
1.7. REQUISITOS DE SIS	TEMA DE GESTIÓN: ISO 9001:2015)			
1.9 DEDDESENTANTE D	1.8. REPRESENTANTE DE LA ORGANIZACIÓN				
Nombre:	Slendy Contreras				
Cargo:	Jefe Oficina Asesora de Planeación	 L			
Correo electrónico	scontreras@serviciocivil.gov.co	•			
1.9. TIPO DE AUDITORÍA:					
☐ Inicial o de Otorgamiento ☑Seguimiento ☐ Renovación					
	☐ Ampliación				
	☐ Reducción				
	☐ Reactivación				
□ Extraordinaria					
	☐ Actualización ☐ Migración (aplica para ISO 45001)				
	ingración (aprica para 100 4	0001)			
Aplica toma de muestra por multisitio: Si □ No □☑					
Auditoría combinada: Si 🗆	No □ Ø				
Auditoría integrada: Si 🗆 N	lo 🗆 🗹				
1.10. Tiempo de auditoría		FECHA	Días de auditoría		
Etapa 1 (Si aplica)		N/A	N/A		



1. INFORMACIÓN GENERAL					
Preparación de la auditoría	Preparación de la auditoría en sitio y elaboración del plan 2020-11-11 0,5				
Auditoria remota			2020-11-25-26	1.5	
Auditoría en sitio			N/A	N/A	
1.11. EQUIPO AUDITOR					
Auditor líder	JOSE	GARZON ROMERO			
Auditor N/A					
Experto técnico N/A					
1.12. DATOS DEL CERTIFI	1.12. DATOS DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTIÓN				
Código asignado por ICONT	ΓEC	SC-CER431153			
Fecha de aprobación inicial		2015-11-20			
Fecha de próximo vencimie	nto	2021-11-19			

2. OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA

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

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- 3.1. Los criterios de la auditoría incluyen la norma de requisitos de sistema de gestión, la información documentada del sistema de gestión establecida por la organización para cumplir los requisitos de la norma, otros requisitos aplicables que la organización suscriba y documentos de origen externo aplicables.
- 3.2. El alcance de la auditoría, las unidades organizacionales o procesos auditados se relacionan en el plan de auditoría, que hace parte de este informe.
- 3.3. La auditoría se realizó por toma de muestra de evidencias de las actividades y resultados de la Organización y por ello tiene asociada la incertidumbre, por no ser posible verificar toda la información documentada.
- 3.4. Se verificó la capacidad de cumplimiento de los requisitos legales o reglamentarios aplicables en el alcance del sistema de gestión, establecidos mediante su identificación, la planificación de su cumplimiento, la implementación y la verificación por parte de la Organización de su cumplimiento.
- 3.5. El equipo auditor manejó la información suministrada por la Organización en forma confidencial y la retornó a la Organización, en forma física o eliminó la entregada en otro medio, solicitada antes y durante el proceso de auditoría.



3.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
	Al haberse ejecutado la auditoría de acuerdo con lo establecido en el plan de auditoría, se cumplieron los objetivos de ésta.
3.7.	¿Se evidenciaron las acciones tomadas por la Organización para solucionar las áreas de preocupación, reportadas en el informe de la Etapa 1? (Se aplica solo para auditorías iniciales o de otorgamiento): Si □ No □ NA ☑
3.8.	Si se aplicó toma de muestra de múltiples sitios, indicar cuáles sitios permanentes se auditaron y en qué fechas: N/A
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 □
	7.1.5.2 Control de los equipos de seguimiento y medición: De acuerdo con las competencias del DASCD para la prestación de sus bienes y servicios no requiere contar con equipos especiales de medición y seguimiento, en razón a que, para el caso de los Conceptos Técnico Jurídicos, este servicio se presta a través de la expedición de documentos firmados por el representante legal. Es el Talento Humano el factor crítico del éxito en la prestación de los bienes y servicios de la Entidad, en este sentido la no inclusión del requisito
	8.3 Diseño y desarrollo: El DASCD no diseña, ni desarrolla productos y/o servicios en Gestión Pública y del Talento Humano a nivel nacional, esta responsabilidad recae en el Departamento Administrativo de la Función Pública- DAFP y a nivel distrital, la facultad para la definición de políticas en los temas de competencia del Sector Gestión Pública, es responsabilidad de la Secretaria General, como cabeza del Sector al que pertenece el DASCD
3.10	0. ¿Se auditaron actividades en sitios temporales o fuera del sitio de acuerdo al listado de contratos o proyectos entregado por la Organización?: Si □ No □ NA ☑
3.11	. ¿Es una auditoría de ampliación o reducción? Si □ No ☑
3.12	2. ¿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 ☑

construcción, licencia o permisos ambientales en los que la Organización sea responsable?:

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

3.13. ¿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



	CTIVIDADES DESARROLLADAS
5	Si □ No ☑
r	¿Se evidencian cambios significativos en la Organización, desde la anterior auditoría, por ejemplo, elacionados 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 ☑
E	gSi 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 ☑
Ċ	Se encontraron controlados los procesos de origen externo (outsourcing), cuyo resultado incide en la conformidad del producto y/o servicio que afectan la satisfacción del cliente? Si ☑ No □ NA □
E	En caso afirmativo relacione los procesos de origen externo en la siguiente tabla:
	Proceso de origen externo: Contratistas externos para servicios de bienestar y capacitación para los servidores públicos de las Entidades del Distrito Capital.
ii	gSe presentaron, durante la auditoría, cambios que hayan impedido cumplir con el plan de auditoría nicialmente acordado con la Organización? Si □ No ☑
Ċ	Existen aspectos o resultados significativos de esta auditoría, que incidan en el programa de auditoría del ciclo de certificación? Si □ No ☑
la	¿Quedaron puntos no resueltos en los casos en los cuales se presentaron diferencias de opinión sobre as NC identificadas durante la auditoría? Si □ No ☑ NA □
3.20. 8	gAplica restauración para este servicio? Si □ No □ NA ☑



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

Proceso de gerencia estratégica.

Se han adoptado estrategias de modernización de la arquitectura institucional del DASCD, transformación digital e implementación de política pública de la gestión del talento humano, soportadas por planes de acción con métricas correspondientes que miden el avance de estas.

Es realizada una constante revisión de los riesgos que presenta el entorno, así como los que son identificados por procesos como control interno. Los controles definidos sobre los riesgos mantienen riesgos residuales bajos, lo que a permitido que no se materialicen riesgos de corrupción en la entidad.

Proceso de sistema de gestión.

La administración del sistema de gestión ha logrado mantener la integridad de este, pese a los cambios presentados en el entorno de la entidad en el año 2020. Las auditorias internas son realizadas de acuerdo a las disposiciones de la entidad y se da el tratamiento adecuado a los hallazgos reportados.

La información de soporte para la revisión por la dirección es amplia para cada uno de los ítems analizados.

Proceso de atención al ciudadano.

Todas las solicitudes, peticiones, quejas o reclamos son atendidas dentro de los términos especificados. Están disponibles permanentemente diversos canales para que la ciudadanía pueda realizar las solicitudes a la entidad. Internamente la entidad ha establecido un estándar de tiempo menor a los requeridos por ley para orientar el proceso a mejorar su desempeño.

Proceso de organización del trabajo.

En las actividades de asesoría y conceptualización técnico-jurídica se logra un alto nivel de cumplimiento con los plazos definidos para la prestación de los servicios. Existe un bajo nivel de no conformes, los que han recibido el tratamiento definido.

Proceso de bienestar, desarrollo y medición del rendimiento

Las estrategias desarrolladas por el proceso se han adaptado a la situación presentada por la emergencia sanitaria, asegurando la disponibilidad de formación virtual en aspectos como innovación y desarrollo de competencias digitales, ajustándose a las nuevas necesidades y buscando desarrollar competencias en disciplinas que han cobrado mayor importancia.

El amplio alcance dado al modelo de bienestar para la felicidad laboral que presenta programas de beneficio para los funcionarios del Distrito Capital.

Proceso de gestión del talento humano.

Los programas de capacitación presentan una cobertura del 100% de los funcionarios, recurriendo a diversas estrategias, incluyendo capacitaciones a cero costos.

Proceso de gestión contractual.



4. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

El proceso mantiene la información documentada que soporta el cumplimiento de requisitos y disposiciones aplicables, que es de rápida recuperación cuando se requiere su consulta. Los informes de supervisión de los contratos demuestran el cumplimiento del objeto y especificaciones de estos.

4.2. Oportunidades de mejora

- Podría darse un enfoque más analítico a la actividad de revisión por la dirección, de forma que el registro de la actividad se diferencie de los informes presentados por los procesos, presentando los resultados del análisis realizado por la dirección de la información revisada.
- Revisar los amplios rangos establecidos en relación a los resultados de la medición de los procesos en los que se definen las necesidades de acciones correctivas o de mejora, para asegurar que las metas definidas se orienten a mejorar el desempeño de los procesos.
- Fortalecer los esquemas de evaluación de la eficacia de las actividades de formación realizadas, para que estos se basen más en los resultados logrados, además de la recordación de conocimientos.
- Podría mejorarse la documentación en el sistema de gestión de las acciones tomadas por la entidad en relación a la emergencia sanitaria, de forma que sea más fácil evaluar la gestión del cambio y la integridad del sistema de gestión.

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

5.1. Análisis de la eficacia del sistema de gestión certificado

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

Principales quejas o reclamaciones recurrentes (promedio mes)	Principal causa	Acciones tomadas
943	Solicitudes	Se han dado respuesta dentro de
7	Denuncias por corrupción	los términos establecidos. La
110	Derechos de petición interés general	mayoría de los PQRDS no son de competencia de la entidad.
748	Derechos de petición interés particular.	

5.1.2.	¿Existen quejas de usuarios de la certificación recibidas por ICONTEC durante el último periodo
	evaluado? (Aplica a partir del primer seguimiento)?
	Si □ No □☑



5.	INFORMACIÓN RELACIONA GESTIÓN	DA CON EL DESEMPEÑO Y L	A EFICACIA	DEL SISTEMA DE
5.1	l.3. ¿Se evidencia la capacidad resultados esperados?: Si ☑ No □	del sistema de gestión para cumplir	los requisitos a	aplicables y lograr los
5.1		ce del sistema de gestión es apro? (consultar ES-P-SG-02-A-001)	piado frente a	los requisitos que la
5.2	2. Relación de no conformidad	les detectadas durante el ciclo de	certificación	
	ciclo de certificación inicia con ur áles requisitos se han reportado	na auditoría de otorgamiento o renov no conformidades.	ación, a partir o	de esta indicar contra
	Auditoría	Número de no conformidades		equisitos
	Otorgamiento / Renovación	1	8.1, a c	
	^a de seguimiento del ciclo ^a de seguimiento del ciclo	1	9.3.2. c.7	
	uditorias especiales	I	9.3.2. 0.7	
(E	Extraordinaria, reactivación, mpliación)			
C	Se evidencia recurrencia de no diclo de certificación? ii □ No ☑	conformidades detectadas en las au	uditorías de ICC	ONTEC en el último
5.2	3 Análisis del proceso de audito	oría intorna		
5.3	S Ariansis dei proceso de auditi	oria interna		
"Place 16 (See not los	lan anual de auditorías vigen tividad cubrió todos los proces procesos) Fueron comproba onia Velandia). La actividad s la guía ISO 19011. Por medio	ue desarrollado de acuerdo con cia 2020" versión 6, realizado de sos identificados en el mapa de pados los soportes de la compete desarrolló dando cumplimiento del informe de auditoría fueron os auditados. Fue establecida ur la entidad.	el 26 al 29 o rocesos de la encia de la a o a los lineam dados a cono	ctubre de 2020. La entidad (Auditados auditora contratada ientos establecidos cer los resultados a
5.4	l Análisis de la revisión del sis	ema por la dirección		
			-	



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

La revisión por la dirección fue realizada en agosto de 2020, fueron revisados los informes de gestión presentados por cada uno de responsables de los procesos. La oficina de planeación revisa los informes y se presenta a la dirección y subdirección de la entidad, así como a los directores de oficina.

Del análisis de la información de entrada se resaltó la implementación de 8 acciones de 10 establecidas en la revisión previa, de acuerdo con los cambios en el entorno se realizó actualización de los objetivos de la calidad, fue revisada la inclusión de los requisitos de diseño y desarrollo en la aplicación del alcance del sistema de gestión de la calidad, de la retroalimentación del cliente fueron analizados los resultados de la medición de su percepción (atención al ciudadano 76%, capacitación 93%, bienestar 75%, servicio asesoría 100%), objetivos de calidad son logrados en el 94%, desempeño de proveedores 113 proveedores, se realizó revisión de la eficacia de las acciones sobre riesgos y oportunidades 1 riesgo materializado. Los resultados de la revisión por la dirección, fueron identificadas 10 acciones asociadas a los diferentes procesos del sistema de gestión. Fue establecida una no conformidad menor por no considerarse la información sobre el desempeño de los proveedores.

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 □☑
6.2.	¿La publicidad realizada por la Organización está de acuerdo con lo establecido en el reglamento ES-R-SG-001 y el Manual de aplicación E-GM-001? 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.	NC GE	SULTADO DE LA REVISIÓN DE LAS CO D CONFORMIDADES MAYORES DET ENERARON COMPLEMENTARIA Y, MEN DLICITUD DEL CLIENTE FUERON REVIS	ECTADAS EN ESTA AUDITORÍA, M IORES DETECTADAS EN ESTA AUDIT	MENORES QUE
۶ś	e pr	esentaron no conformidades mayores? Si	□ No ☑	
		esentaron no conformidades menores de ía? Si □ No ☑	la auditoria anterior que no pudieron ser	cerradas en esta
		esentaron no conformidades menores dete das durante la complementaria? Si □ No E		del cliente fueron
En	cas	o afirmativo diligencie el siguiente cuadro:		
Fe	cha	de la verificación complementaria: N/A		
ı	NC	Descripción de la no conformidad (se relaciona el numeral de la norma y la evidencia del incumplimiento)	Evidencia obtenida que soporta la solución	¿Fue eficaz la acción? Si/No
		No conformidades mayor	es identificadas en esta auditoría	
		N/A		
		No conformidades pendientes de la	a auditoría anterior que no se solucion	aron
		N/A	a additiona antenor que no se solucion	aion
		1975		
		No conformidades detectadas	en esta auditoría que fueron cerradas	
		N/A	•	

8. RECOMENDACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR DE ACUERDO CON EL ES-R-SG-001		
	SI	NO
Se recomienda otorgar la Certificación del Sistema de Gestión		
Se recomienda mantener el alcance del certificado o del Sistema de Gestión	X	
Se recomienda renovar el certificado del Sistema de Gestión		
Se recomienda ampliar el alcance del certificado del Sistema de Gestión		
Se recomienda reducir el alcance del certificado		
Se recomienda reactivar el certificado		
Se recomienda actualizar el certificado del Sistema de Gestión		
Se recomienda migrar el certificado del Sistema de Gestión		
Se recomienda restaurar el certificado, una vez finalice el proceso de renovación		
Se recomienda suspender el certificado		



8. RECOMENDACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR DE ACUERDO CON EL ES-R-SG-001					
Se recomienda cancelar el certificado					
Nombre del auditor líder: Fecha 2020		11	26		

9. ANEXO	9. ANEXOS QUE FORMAN PARTE DEL PRESENTE INFORME				
Anexo 1	Plan de auditoría ES-P-SG-02-F-002 (Adjuntar el plan a este formato y el ES-I-SG-08-F-001, cuando aplique)	х			
Anexo 2	Información específica de esquemas de certificación de sistema de gestión	N/A			
Anexo 3	Correcciones, análisis de causa y acciones correctivas Aceptación de la organización firmada.	х			
Anexo 4	Información específica por condición de emergencia	N/A			
Anexo 5	Declaración de aplicación (solo para ISO 28001)	N/A			



ANEXO 1 PLAN DE AUDITORÍA

EMPRESA:	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DEL SERVICIO CIVIL DISTRITAL				
Dirección del sitio:	CARRERA 30 No 25 – 90 PISO 9 BOGOTA – COLOMBIA				
Representante de la organización:	JHON ALEXANDER GOMEZ				
Cargo:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN. Correo electrónico: jagomez@serviciocivil.gov.co		ivil.gov.co		
Alcance Alcance: Orientación en la Gestión Pública y del Talento Humano, a las entidades y organismos distritales, a través, de la emisión de los conceptos técnicos en: ajuste organizacional, plantas de personal, manuales de funciones y de requisitos y sistemas de nomenclatura y salarios, Asesoría y acompañamiento en la gestión pública y del talento humano, Capacitación para el desarrollo del talento humano en gestión pública y gestión del talento humano, promoción de la solidaridad y el sentido de pertenencia de los servidores públicos distritales a través de programas de bienestar, y recepción de la información sobre el Talento Humano Distrital. No aplica el numeral 8.3 Diseño y Desarrollo de los Productos y Servicios No aplica 8.3					
Criterios de auditoría:	ISO 9001:2015 + la documentación del Sistema de Gestión				
Tipo de auditoría	:				
☐ Inicial u otorgamiento	•	uimiento aordinaria	☐ Renovación	'	
☐ Reactivación					
Modalidad: ☐ Auditoría en sitio ☐ Auditoria parcialmente remota ☐ Auditoría totalmente remota					
Aplica toma de m multisitio:	nuestra por	□ Si	☑ No		
Existen actividad requieran ser aud nocturno:		□ Si	☑ No		
	aludo, enviamos ganización. Por fa	•			



y cargo de las personas que atenderán cada entrevista y devolverlo al correo electrónico del auditor líder. Así mismo, para la reunión de apertura de la auditoría le agradezco invitar a las personas del grupo de la alta dirección y de las áreas/procesos/actividades que serán auditadas.

Para la reunión de apertura le solicitamos disponer de un proyector para computador y sonido para video, si es necesario, (sólo para auditorías de certificación inicial y actualización).

En cuanto a las condiciones de seguridad y salud ocupacional aplicables a su organización, por favor informarlas previamente al inicio de la auditoría y disponer el suministro de los equipos de protección personal necesarios para el equipo auditor.

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

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

Los objetivos de la auditoría son:

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

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

Auditor Líder:	José Garzón Romero (JGR)	Correo electrónico	igarzon@icontec.net
Auditor:	N/A	Auditor	N/A



Experto técnico:	N/A
---------------------	-----

		Hora de			
Fecha/Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
	08:00	08:30	Reunión de apertura		Ver lista de asistencia
	08:30	09:30	Proceso Gerencia estratégica. ISO 9001:2015 cláusulas 4, 5, 6, 7, 9, 10		Slendy Contreras Jefe oficina de planeación. Ruby Valenzuela Diana Puerto
					Harold Campos Paola Baquero
	09:30	11:00	Proceso de sistema de gestión ISO 9001:2015 cláusulas 9.2.2, 10		Yolanda Castro – Jefe control interno Cesar Reyes – Profesional especializado Juver Chaparro – profesional especializado
2020-11- 25 11:	11:00	12:00	Proceso de atención al ciudadano ISO 9001:2015 cláusula 9.1	JGR	Marco Machado - subdirector corporativa Cesar Riaño - profesional
	12:00	13:00	Receso		
	Proceso de organización del trabajo 13:00 15:00 ISO 9001:2015 cláusulas 8.1, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1, 10.		Cesar Álvarez subdirector técnico jurídico (E) Oliver Quintero Profesional de apoyo Ana María Moreno profesional especializado Jennifer Sanabria Profesional especializado		
	15:00	16:45	Proceso de bienestar, desarrollo y medición del rendimiento		José Agustín Hortua subdirección de bienestar Mónica Tarquino



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 9001:2015 cláusulas 8.1, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1, 10		Sandra Carolina Ferro Ivana Milena Castañeda
	16:45	17:00	Balance diario.		Slendy Contreras Jhon Gómez
	08:00	09:30	Proceso de gestión del talento humano ISO 9001:2015 cláusula 7.1, 7.2, 9.1		Marco Machado Karol León Líder de recursos humanos Mónica Patricia Rincón Líder Bienestar y capacitación
2020-11- 26	09:30	11:00	Proceso de gestión contractual ISO 9001:2015 cláusulas 8.4, 9.1	JGR	Cesar Álvarez subdirector técnico jurídico (E) Oliver Quintero Profesional de apoyo Nohemí Ojeda Oscar Hernández
	11:00	11:30	Preparación del informe		
	11:30	12:00	Reunión de cierre.		Ver lista de asistencia

Observaciones:

Los siguientes requisitos comunes serán auditados de manera transversal en todos los procesos:

ISO 9001: 4.1; 4.3; 4.4; 5.1; 5.2; 5.3; 6.1; 6.2; 7.1.1; 7.1.2; 7.1.6; 7.2; 7.3; 7.4; 7.5; 9.1.1; 9.1.3; 10.1; 10.2; 10.3

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:	2020-11-11



ANEXO 3 CORRECCIONES, CAUSAS Y ACCIONES CORRECTIVAS

- Se recibió la propuesta de correcciones, análisis de causas y acciones correctivas para la solución de no conformidades el AAAA-MM-DD y recibieron observaciones por parte del auditor líder.
- Las correcciones, análisis de causas y acciones correctivas propuestas por la organización, fueron aceptadas por el auditor líder el 2020-12-13

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA					
No - Conformidad Mayo	or Norma(s): Re		s):		
X No - Conformidad Meno	nr NTC-ISO 9001:2015	9.3.2 c.7	7		
Descripción de la no conformi No fue revisada toda la informac	dad: sión de entrada requerida para la re	visión por la dirección.			
Evidencia: En la revisión por la dirección realizada en el mes de agosto de 2020, la información revisada sobre los proveedores, fue la relacionada con la cantidad y tipos de contratos ejecutados en el periodo de revisión, pero no incluyó datos sobre el desempeño de estos, lo que no da cumplimiento al requisito mencionado.					
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha			
Consolidar información del Desempeño de los cinco (5) proveedores con contratos terminados y/o liquidados con corte al 1er semestre de 2020.		Presentación ANEXO 2 RXD AGOSTO2020	Diciembre 15 de 2020		
Desempeño desde ahora (CIGI resultados del desempeño de terminados y/o liquidados con co	nité Institucional de Gestión y D) del mes de enero de 2021, los los proveedores con contratos orte al 1er semestre de 2020, para ón de entrada Revisión por la	Acta mes de enero del CIGD	Enero 31 de 2021		



Descripción de la (s) causas (s)

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

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA NO DEFINIDA O INADECUADA

Porque 1: Actualmente el DASCD no tiene documentado el criterio para calificar el desempeño de los proveedores.

FALTA DE CONOCIMIENTO

Porque: La recolección de la información de entrada solicitada al proceso de Gestión Contractual no contemplo consolidar los datos de evaluación de los proveedores.

Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Incluir en el formato A-CON-FM-022 Acta de Recibo Final, un numeral que defina el criterio para calificar el desempeño de los proveedores del DASCD	Documento actualizado y cargado en el repositorio definido por el DASCD (Carpeta compartida Z, 1-SIG- DASCD) y listado maestro de documentos E-SGE-FM-012 actualizado	Diciembre 31 de 2020
Dar a conocer a las partes interesadas (supervisor de contrato y apoyos definidos en la supervisión de contratos) el alcance de la calificación al desempeño de los proveedores y su aplicación.	PDF listados de asistencia de la divulgación	Enero 31 de 2021
Solicitar al responsable del proceso de Gestión Contractual la información del resultado del desempeño de los proveedores externos con corte a 30 de junio 2021 para regístralo el informe de Revisión por la Dirección	Documento DESEMPEÑO Proveedores RxD Segundo Semestre 2020	Julio 31 de 2021



litoría: () Mayores (1) menores				
Número de no conformidades pendientes que no se cerraron en esta auditoría: (0) menores () N.A.				
cción correctiva (de acuerdo con lo establecido en				
ndo aplique				
Declaro que los servicios previstos fueron integralmente ejecutados y soy consciente de los resultados obtenidos.				
La organización acepta la (s) no conformidad (es) reportada (s) en el presente informe y se compromete a presentar los planes de acción en los tiempos establecidos en el reglamento de certificación ES-R-SG-001.				
En caso de no aceptarse alguna no conformidad relacione él número de la no conformidad				
y el requisito al que fue reportada En este caso la organización deberá solicitar una reposición dirigida al Jefe de Certificación.				
Firma:				
Sondy Centrones Amado				