

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



| | | |
|---|--|--|
| 1. INFORMACIÓN GENERAL | | |
| ORGANIZACIÓN | | |
| CONTRALORÍA GENERAL DE ANTIOQUIA | | |
| SITIO WEB: www.cga.gov.co | | |
| LOCALIZACIÓN DEL SITIO PERMANENTE PRINCIPAL: | | |
| Calle 42B 52-106, Piso 7, Medellín - Antioquia, Colombia | | |
| Dirección del sitio permanente | Localización (ciudad - país) | Actividades del alcance o procesos desarrollados en este sitio |
| Calle 42B 52-106, Piso 7 | Medellín - Antioquia, Colombia | Vigilancia de la gestión fiscal y promoción al control social |
| | | |
| ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN: | | |
| Vigilancia de la gestión fiscal y promoción al control social | | |
| <i>Alertness of the fiscal management and promotion to the social control</i> | | |
| EXCLUSIONES JUSTIFICADAS (En el caso de sistema de gestión de calidad) | | |
| 7.3 Diseño y desarrollo. Se ejerce el control fiscal de acuerdo con lo definido en el marco legal y constitucional. | | |
| 7.5.4 Propiedad del cliente. No se tienen bienes de propiedad del cliente sobre los cuales se deba tener control. | | |
| 7.6 Control de los dispositivos de seguimiento y medición. No se requiere utilizar equipos de seguimiento y medición para la prestación de los servicios. | | |
| CÓDIGO IAF: 36 - ÁREA TÉCNICA: GP 36-0 | | |
| CATEGORÍA DE ISO/TS 22003 : No aplicable | | |
| REQUISITOS DE SISTEMA DE GESTIÓN: ISO 9001:2008 | | |
| NTCGP1000:2009 | | |
| REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN | | |
| Nombre: | Manuela Garcés Osorio | |
| Cargo: | Jefe Oficina Asesora de Planeación | |
| Correo electrónico | MGARCES@cga.gov.co | |
| TIPO DE AUDITORÍA: | <input type="checkbox"/> Inicial o de Otorgamiento <input type="checkbox"/> Seguimiento <input checked="" type="checkbox"/> Renovación <input type="checkbox"/> Ampliación de alcance <input type="checkbox"/> Reactivación <input type="checkbox"/> Extraordinaria | |
| | | |
| | | FECHA |
| | | Días de auditoría) |
| Preparación de la auditoría y elaboración del plan | | 2015-09-03 |
| Auditoría en sitio | | 2015-09-24, 25 y 26 |
| Verificación complementaria (Si aplica) | | No aplicable |
| EQUIPO AUDITOR | | |
| Auditor líder | Humberto Sylva Sánchez | |
| Auditor | | |
| Experto Técnico | | |

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



| 1. INFORMACIÓN GENERAL | | |
|---|------------|------------|
| DATOS DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTIÓN | | |
| Código asignado por ICONTEC | SC 1827-1 | GP 002-1 |
| Fecha de aprobación inicial | 2003-11-19 | 2006-10-25 |
| Fecha vencimiento: | 2015-10-24 | |

| 2. OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma de sistema de gestión.• Evaluar la capacidad del sistema de gestión para asegurar el cumplimiento de los requisitos legales, 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 |

| 3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Fecha de envío del plan de auditoría: 7 de septiembre de 2015.• Los criterios de la auditoría incluyen la documentación del sistema de gestión desarrollada en respuesta a los requisitos de la norma / documento normativo.• ¿La auditoría se realizó en forma combinada y/o integrada?: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>. Auditoría combinada <input type="checkbox"/> auditoría integrada <input checked="" type="checkbox"/>; si aplica, con cuáles requisitos: Se integra con la NTCGP 1000:2009.• ¿Es aplicable la toma de muestra de sitios permanentes por múltiple sitio, según condiciones de IAF MD 1 o ISO/TS 22003, por ejemplo?: Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>.• Si es auditoría de otorgamiento o renovación, ¿Se definió el programa de auditoría por seguir para el de certificación (auditorías de seguimiento anuales y renovación) en el ES-P-SG-02-F-030? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>.• ¿Se auditaron actividades en sitios temporales o fuera del sitio (Por ejemplo instalaciones de cliente, proyectos (de acuerdo al listado de contratos o proyectos entregado por la empresa)? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No aplica <input checked="" type="checkbox"/>.• La auditoría se realizó por muestreo selectivo de evidencias de las actividades y resultados de la organización y por ello tiene asociado incertidumbre por no haber verificado toda la información documentada.• ¿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 7.3 de la norma ISO 9001), este aplica en el alcance del certificado?: Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>.• ¿Existen requisitos legales o reglamentarios aplicables al alcance de certificación? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>. <p>Se verificó la capacidad de cumplimiento de los requisitos legales aplicables establecidos en la ley 42 de 1993, organización del sistema de control fiscal financiero y los organismos que lo ejercen, ley 80 de 1993, estatuto general de contratación, ley 87 de 1993, normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado, ley 330 de 1996, desarrollo parcial del artículo 308 de la constitución política y disposiciones relativas a las contralorías departamentales, ley 344 de 1996, racionalización del gasto público, ley 489 de 1998, normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, ley 610 de 2000, establece el trámite de los procesos de responsabilidad fiscal de competencia de las contralorías, ley 617 de 2000, reforma parcial de la ley 136 de 1994, el decreto extraordinario 1222 de 1986, se adiciona la ley orgánica de presupuesto, el</p> |

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

decreto 1421 de 1993, se dictan otras normas tendientes a fortalecer la descentralización, ley 734 de 2001, código disciplinario único, ley 909 de 2004, normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública, ley 1474 de 2011, dicta normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública, ley 1712 de 2014, crea la ley de transparencia y del derecho de acceso a la información pública nacional, mediante su identificación, la planificación de su cumplimiento, la implementación y la verificación por la organización de su cumplimiento.

- ¿Cuándo sea aplicable, existen requisitos legales asociados al funcionamiento u operación de la organización o los proyectos que realiza, por ejemplo habilitación, registro sanitario, licencia de funcionamiento, licencia o permisos ambientales en los que la organización sea responsable?:
Si No .
- ¿Se evidencian cambios significativos en la organización, desde la anterior auditoría, por ejemplo relacionados con alta dirección, representante de la dirección, estructura organizacional, sitios permanentes bajo el alcance de la certificación, entre otros? Si No .
- Los riesgos identificados previamente por la organización se han controlado de manera eficaz
Si No .
- En caso positivo la eficacia de control se basa en disminuir la probabilidad? Si No .
- ¿Se presentaron, durante la auditoría, cambios que hayan impedido cumplir con el plan de auditoría inicialmente acordado? Si No .
- ¿Existen aspectos o resultados significativos que incidan en el programa de auditoría? Si No .
- El equipo auditor manejó la información documentada suministrada por la empresa en forma confidencial y la retorna a la organización, la documentación, en forma física o eliminó la entregada en otro medio, solicitada antes y durante el proceso de auditoría.
- ¿En el caso de auditoría de seguimiento o renovación y sin que se amplié el alcance de la certificación, se modifica la redacción del alcance? Si No .

4. CONFORMIDAD DEL SISTEMA DE GESTIÓN

| | | |
|---|---------|---|
| Número de no conformidades detectadas en esta auditoría | Mayores | 0 |
| | Menores | 0 |
| Número de no conformidades pendientes de solución de la anterior auditoría | Mayores | 0 |
| | Menores | 0 |
| Número de no conformidades solucionadas en esta auditoría (se incluyen las no conformidades menores pendientes de la auditoría anterior y las no conformidades mayores identificadas en esta auditoría) | Mayores | 0 |
| | Menores | 0 |
| Número total de no conformidades que quedan pendientes de solución | Mayores | 0 |
| | Menores | 0 |

5. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

5.1 Oportunidades de mejora

- La descripción de detalles para la justificación de la exclusión de los requisitos de control de equipos de seguimiento y medición, 7.6, para precisar las razones de la exclusión indicando por qué la organización no utiliza tales equipos, simplificando la descripción para no inducir la interpretación al uso de instrumentos de control metrológico.
- La elaboración institucional de un plan de ahorros, si se quiere mantener un programa de austeridad hasta finalización del periodo, con la participación de todos los procesos, para que se establezcan los

5. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

compromisos y se propenda por alcanzar los propósitos acordados.

- El control de los documentos del sistema de gestión de la calidad, como el manual de contratación, para asegurar que no se conservan documentos físicos obsoletos, con el fin de asegurar que solo se tienen a disposición los documentos vigentes, según las disposiciones de la organización, y que se mantiene la disciplina con respecto al uso de la documentación.
- Los registros para soportar los requisitos establecidos de competencias de personal, de acuerdo con los requisitos establecidos, para asegurar la capacitación y/o entrenamiento de acuerdo con lo dispuesto en el manual de funciones y para dejar evidencia de la realización siguiendo lo planificado.
- La evaluación interna de las competencias del personal para precisar una metodología que sirva para conocer la brecha entre los perfiles determinados y las competencias reales de las personas y, de este modo, poder identificar necesidades de formación sobre conocimientos básicos o esenciales en el ingreso para tomar acciones encaminadas a asegurar la idoneidad de cada persona en su puesto de trabajo.
- El análisis de resultados de los indicadores del plan estratégico de gestión, observando las razones de incumplimiento y la tendencia en el tiempo, para identificar detalles en los registros de los causales de resultados, con el fin de evaluar el desempeño, asegurar la determinación de acciones que permitan alcanzar el logro de los objetivos propuestos y mantener el historial del desempeño en todos los procesos, incluyendo Comunicaciones. Además, dejar establecidos, los planes de mejora a partir de los resultados de los indicadores de gestión.
- La revisión y definición de los indicadores para el proceso de control social y aquellos otros de los procesos que ya no generen aportes para asegurar que sean los necesarios, para obtener mejor información sobre el impacto y sobre la eficacia organizacional y poder hacer gestión para la optimización de los procesos, de los servicios y del sistema de gestión de la calidad.
- El cuestionamiento, con sentido crítico, para la revisión periódica de las metas de indicadores con orientación a replantear aquellas que ya han sido cumplidas con amplitud y con el fin de generar dinámica de mejora hacia nuevos estadios de optimización. Utilizar la información histórica para evitar las metas conservadoras que limiten los procesos para su crecimiento o metas inalcanzables que generen desmotivación para actuar.

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

- ⌘ El compromiso, conocimiento y rigor en el control de los procesos por parte de todos los funcionarios, siguiendo los lineamientos de la dirección y el plan estratégico de desarrollo, asegura que se ejecuten los procesos con eficacia y eficiencia con la prestación del servicio pertinente, pero con buen reconocimiento de los entes sujetos al control.
- ⌘ El control preventivo emprendido sobre las advertencias de probable reducción de presupuesto, que lleva a tomar decisiones para definir direccionamientos orientados a la austeridad, dan mayor confianza en el manejo de presupuestos para llevar a cabo los servicios sin perturbar el cumplimiento de compromisos adquiridos.
- ⌘ Las mejoras emprendidas en sistemas, con adecuada aplicación de los programas *SAP* y *AlfaSIG*, para uso interno y externo, contribuye a hacer la gestión de manera transparente para facilitar el ejercicio habitual, propiciar la consulta general y comunicación con sujetos de control, además, el uso del aplicativo *kactus* para la administración del recurso humano, agiliza las actividades del proceso y permite la comunicación oportuna y precisa con el personal.
- ⌘ El avance y fortalecimiento del programas de desarrollo social, como Contralores Estudiantiles, que ha permitido la declaración de política pública por parte de la Asamblea Departamental y la gestión para elevar ésta a nivel nacional con la presentación de un proyecto de ley, y el establecimiento de la Escuela de Líderes asegura la vinculación de la juventud a la gestión de control y a generar conciencia

5. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

sobre el cuidado de los recursos públicos.

- ✘ La formación permanente del personal, de acuerdo con las necesidades de actualización y mejora de la competencia del personal, con la concepción de integrar la formación para todas las actividades del servicio, afianza los conocimientos de las personas, ayuda a fortalecer sus competencias, mejorar su desempeño y acrecentar el compromiso con el mejoramiento.
- ✘ La gestión enfocada a crear un ambiente de cultura de ética y transparencia, llegando a ser la primera institución en Colombia que hace pacto por la transparencia, asegura confianza en el departamento para reforzar el control sobre los recursos y el cuidado en los servicios prestados.

6. RESULTADO DE LA REVISIÓN DE LAS CORRECCIONES Y ACCIONES CORRECTIVAS PENDIENTES

A continuación describa si la organización implementó o no el plan de acción establecido para solucionar las no conformidades menores pendientes o las mayores identificadas en esta auditoría o si la organización modificó el plan de acción y si se puede concluir fueron eficaces las correcciones y acciones correctivas implementadas.

| NC | Descripción de la no conformidad (se relaciona el numeral y el incumplimiento) | Evidencia obtenida que soporta la solución | Fue eficaz la acción? Si/No |
|----|--|--|-----------------------------|
| | No aplicable | | |
| | | | |
| | | | |

¿Se evidenció que quedan pendientes de solución no conformidades de la auditoría anterior?: Si No .

7. INFORMACIÓN RELACIONADA CON LA EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN

7.1. Análisis de la eficacia del sistema de gestión certificado

- Incluir la tendencia anual de las reclamaciones o quejas pertinentes del cliente (aplica a partir de la primera auditoría de seguimiento en sistemas de gestión de la calidad):

Se considera queja cuando se presenta situaciones contra los funcionarios y se debe aplicar procesos disciplinarios. Se han presentado 15 reclamaciones en 2014 y 6 casos en lo corrido de 2015. A la fecha no hay casos sin resolver de 2013 con meta de terminarlas en 2015, aunque ya están resueltos.

- ¿Se tiene establecida una metodología para el tratamiento de las reclamaciones y quejas de los clientes y/o solicitudes de las partes interesadas, eventos adversos (Para ISO 13485), recogidas de producto? (para ISO 9001, NTC 5830, ISO 22000 y FSSC 22000), accidentes, incidentes (para OHSAS 18001, ISO 14001): Si No .

Se ha adoptado la resolución 1044 del abril de 2012, para manejo de quejas o procesos disciplinarios

Recurrencia de las causas asociadas a estas: Los casos se han presentado por diferentes motivos, siendo las de mayor frecuencia son por quejas externas las de pedir dinero y por quejas internas por inactividad procesal, ausencia laboral.

Acciones tomadas por la organización frente a éstas situaciones: Cada caso se trata de acuerdo con el Código disciplinario, siguiendo todos los procedimientos del debido proceso.

- ¿Se han presentado comunicaciones con las partes interesadas, incluyendo, si es pertinente, la de organismos de vigilancia y que estén relacionadas con la actividad del sistema de gestión correspondiente? Si No .

En caso afirmativo se referencian las revisiones a las acciones notificadas: Se reportaron siete hallazgos de Auditoría General de la República de 2015 que están en implementación. La auditoría se realizó en mayo de 2015 y se presentó informe en 25 junio. El plan de mejoramiento se entrega el 10

7. INFORMACIÓN RELACIONADA CON LA EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN

de julio de 2015.

- ¿Se evidencia el logro de los objetivos de desempeño establecidos por la organización en el último periodo desde la anterior auditoría de ICONTEC? (este ítem aplica a partir de la primera auditoría de seguimiento y solo para aquellas normas o documentos normativos que contienen requisito de objetivos): Si No .

Se concluye acerca del logro: Se hace seguimiento al plan de acción para la métrica de objetivos estratégicos correspondientes al Plan Estratégico Corporativo -PEC- 2012-2015, el resultado a 2014, cumplimiento del 73.5%, frente al 75% estimado para los tres años. Los aspectos que han influido se relacionan con el proyecto del estatuto de control fiscal que no se hace. La metodología de control fiscal en empresas de servicio públicos esta en cero pero se terminará para noviembre de esta año. Se adelanta la coordinación con Contraloría General de la República -CGR- y Auditoría General de la República para hacer auditorías concurrentes hasta ahora no habido aceptación por la CGR. Pendiente de mejora de índice de recuperación del daño patrimonial por dificultad en cobro coactivo. Promover participación de la ciudadanía, está en dificultad con creación de redes de control social, motivo por el cual no se ha podido controlar. El más bajo proyectos es desarrollo tecnológico para implementar las fases de Gobierno en Línea que está en 40%, sin embargo se espera que se cumplirá. Evaluar cumplimiento de estrategias de gobierno en línea va en cero, pero se llegará al 80%. Digitación documentación archivo está en 33%, pero no avanzará por limitaciones de presupuesto.

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

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

| Auditoría | Número de no conformidades | Requisitos |
|------------------------------|----------------------------|------------|
| Renovación | Cero (0) | |
| 1ª de seguimiento del ciclo | | |
| 2ª. de seguimiento del ciclo | | |

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

7.3 Análisis del proceso de auditoría interna

Las auditorías se realizan con frecuencia de una vez por año . El programa de auditorías se desarrolló entre el 5 de enero al 15 de julio de 2015, con cubrimiento de todos los procesos y los requisitos del sistema de gestión de la calidad aplicables y de control interno MECI, de manera integral. Éstas fueron realizadas por la planta de auditores internos de la organización, que hayan hecho un curso y prácticas en varias auditorías, quienes han demostrado estar calificados de acuerdo con los criterios establecidos. Las auditorías se planifican por los auditores. En la realización de las auditorías se tuvieron en cuenta los requisitos de la norma ISO 19011 como orientación para la programación y ejecución y se tiene en cuenta los riesgos de los procesos para la programación.

7.4 Análisis de la revisión del sistema por la dirección

La revisión por la dirección es realizada cada año con revisiones periódicas en el Consejo Directivo. El último ejercicio se realizó el 19 de agosto de 2015 con base en los resultados del periodo correspondientes al ejercicio de 2014 y los resultados de los tres años de vigencia del periodo de la Contralora. En esta evaluación del sistema de gestión de la calidad se incluyeron todos los requisitos de entradas de acuerdo con lo establecido por la norma, además se incluye el análisis de gestión de riesgos. Como resultado de la revisión se analizan todos los temas, se toman las decisiones y se plantean las acciones necesarias para asegurar la mejora continua de los productos, procesos y el sistema.

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

- ¿El logo o la marca de conformidad de certificación de sistema de gestión de ICONTEC se usa en publicidad (página web, brochure, papelería, etc...) de acuerdo a lo establecido en el reglamento ES-R-SG-001, Manual de aplicación ES-M-SG-01? Si No .
- ¿El logo o la marca de conformidad se usa sobre el producto o sobre el empaque o envase o embalaje del producto a la vista, o de cualquier otra forma que denote conformidad del producto? Si No .
- ¿Se evidencia la adecuación de la información contenida en el certificado (vigencia del certificado, logos de organismos de acreditación, razón social registrada en documentos de existencia y representación legal, direcciones de sitios permanentes cubiertos por la certificación, alcance, etc.? Si No .
- ¿Si se usa logo del organismo de acreditación se usan acompañados del logo de ICONTEC?
Si No . No se usa logo del organismo de acreditación.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



9 INFORMACIÓN RELACIONADA CON NO CONFORMIDADES Y LOS PLANES DE ACCIÓN PARA SOLUCIONARLAS

| # | Descripción de la no conformidad / Evidencia | Clasificación (mayor o menor) | Requisito(s) de la norma, en caso de auditoría combinada o integrada indicar la designación de la norma | Corrección propuesta y fecha de implementación | Análisis de causas (indicar la(s) causas erices) | Acción correctiva propuesta y fecha de implementación |
|---|--|-------------------------------|---|--|--|---|
| | Ninguna | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



| | |
|---|--|
| 10. Relación de registros adicionales que se deben cargar en el sistema informático bpm (marcar con una x los documentos que se cargan en bpm) – Para uso interno de ICONTEC | |
|---|--|

| | |
|--|----|
| No conformidades firmadas por el cliente (se anexan al informe) | NA |
| Cuestionario de evaluación de FSSC 22000 (solo aplica para este esquema) | NA |

| | |
|--|--|
| 11. CONCLUSIONES DEL EQUIPO AUDITOR DE ACUERDO CON EL ES-R-SG-001 | |
|--|--|

| | |
|--|---|
| Se recomienda otorgar la Certificación del Sistema de Gestión | |
| Se recomienda no otorgar la Certificación del Sistema de Gestión | |
| Se recomienda renovar la Certificación del Sistema de Gestión | ✓ |
| Se recomienda reactivar la Certificación del Sistema de Gestión | |
| Se recomienda ampliar / reducir la Certificación del Sistema de Gestión | |
| Se recomienda no ampliar la Certificación del Sistema de Gestión | |
| Se recomienda suspender la Certificación del Sistema de Gestión | |
| Se recomienda mantener la Certificación del Sistema de Gestión | |
| Se recomienda cancelar o retirar la Certificación del Sistema de Gestión | |

Comentarios adicionales:

| | | | | | |
|-----------------------|------------------------|--------|------|----|----|
| Nombre auditor líder: | Humberto Sylva Sánchez | FECHA: | 2015 | 10 | 10 |
|-----------------------|------------------------|--------|------|----|----|

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