

1. INFORMACIÓN GENERAL		
ORGANIZACIÓN		
INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACION DE LA EDUCACION - ICFES		
SITIO WEB: www.icfes.gov.co		
LOCALIZACIÓN: Calle 17 No. 3 – 40, Bogotá, D.C. - Colombia		
ALCANCE DE LA CERTIFICACION:		
Diseño y aplicación de evaluaciones, análisis y divulgación de información y gestión de investigación sobre los factores que afectan la calidad de la educación en todos sus niveles. Prestación de servicios de evaluación de conocimientos, competencias y aptitudes		
Design and application of assessment, analysis and dissemination of information and implement research management on the factors affecting the educational quality in all levels. Providing assessment of knowledge, skills and abilities.		
EXCLUSIONES JUSTIFICADAS (En el caso de Sistema de Gestión de calidad)		
Ninguna		
CÓDIGO SECTOR: 36 - 37		
REQUISITOS DE CERTIFICACIÓN: NTC ISO 9001:2008 – NTC GP 1000:2009		
REPRESENTANTE DE LA DIRECCION		
Nombre:	Carlos Plazas	
Cargo:	Jefe Oficina Asesora de Planeación (E)	
Correo electrónico	cplazas@icfes.gov.co lcamel@icfes.gov.co	
TIPO DE AUDITORIA: RENOVACION		
	FECHA	DURACIÓN (días – auditoría)
AUDITORIA	2013-07-08 y 09	5,0
AUDITORIA COMPLEMENTARIA (Si aplica)		
EQUIPO AUDITOR		
Auditor líder	José Fernando Ruíz	
Auditor	Julián Chaparro	
Auditor	Cilia Cruz	

1. INFORMACIÓN GENERAL		
DATOS DEL CERTIFICADO		
Código	SC 7132-1	GP 179-1
Fecha de aprobación inicial	2010-07-28	2010-07-28
Fecha última renovación (si aplica)		
Fecha vencimiento:	2013-07-27	2013-07-27

2. OBJETIVOS DE LA AUDITORIA
<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 y reglamentarios aplicables al alcance del Sistema de Gestión y a la norma de requisitos de gestión ✓ Determinar la eficaz implementación y mantenimiento del Sistema de Gestión ✓ Identificar oportunidades de mejora en el Sistema de Gestión

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS
<p>3.1 El 2013-06-27 se elaboró el plan de la auditoria y se realizó la evaluación del Manual de Calidad, el cual se encontró adecuado para describir el Sistema de Gestión de Calidad y realizar la auditoria.</p> <p>3.2 Los días 2013-07-08 y 09 se llevó a cabo la auditoria en sitio conforme a lo planificado en las oficinas de la Institución en la ciudad de Bogotá D.C.</p> <p>3.3 Se realizó reunión de apertura según lo planificado con asistencia del grupo de trabajo en la que se trataron entre otros temas los servicios que presta ICONTEC, la planificación del proceso de auditoría, compromiso de confidencialidad y se hizo referencia a los procedimientos y condiciones de la auditoría.</p> <p>3.4 La metodología para la realización de la auditoria se fundamentó en el ciclo PHVA, la realización de entrevistas y con un enfoque por procesos donde se verificó la eficacia de los procesos.</p> <p>3.5 Se auditaron los procesos del Sistema de Gestión de Calidad: Planeación y desarrollo, Gestión Integral de la calidad, Control y seguimiento, Comunicación, publicación e imagen, Gestión Jurídica, Gestión de Proyectos especiales, Gestión de diseño, análisis y divulgación, Gestión de pruebas y operaciones, Gestión de Investigación, Información y servicio al ciudadano, Gestión administrativa y financiera, Gestión de tecnología e información.</p> <p>3.6 Dentro de los criterios de auditoría se tuvo en cuenta la documentación elaborada por la Organización para dar respuesta a los requisitos de la norma ISO 9001:2008 y GP 1000:2009</p>

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- 3.7 Como información de entrada se revisaron las observaciones del informe de auditoría del año anterior, en el que se registró una (1) No conformidad menor que se cerró en el presente ejercicio y observaciones de mejora. De igual manera se verificaron los posibles riesgos de no conformidad en el Sistema identificados a partir de los hallazgos relacionados en el mencionado informe.
- 3.8 La auditoría se realizó haciendo uso de las técnicas de auditoría: muestreo selectivo de acuerdo con el procedimiento interno de ICONTEC ES-P-SG-02, aplicación del ciclo PHVA y el establecimiento de las fuentes de información a partir de la documentación del Sistema de Gestión de Calidad.
- 3.9 Mediante una muestra de productos y servicios se verificó la capacidad de la Organización para identificar, planificar e implementar los requisitos legales y reglamentarios aplicables en el Sistema de Gestión de Calidad: ley 30 de 1992 y la ley 1324 de 2009, Decretos 1716 y 2233 de 2001 y 1373 de 2002, Decreto 3982 de 2006
- 3.10 Se realizó reunión de cierre el 2013-07-09 según lo planificado, y se presentaron los resultados de la auditoría: Aspectos relevantes y aspectos por mejorar del Sistema de Gestión de Calidad. No se presentaron No Conformidades.
- 3.11 Elaboración del informe final.
- 3.12 Al finalizar el ejercicio de auditoría fue devuelta a la Organización toda la información suministrada para el desarrollo del ejercicio.

4. INFORMACIÓN RELACIONADA CON LOS SITIOS PERMANENTES AUDITADOS

Número de sitios permanentes auditados diferentes al sitio principal	0
Es aplicable el procedimiento de toma de muestra como múltiple sitio En caso afirmativo cuantos sitios permanentes remotos se auditaron?	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO _sitios
Se presentaron cambios con relación al plan de muestreo definido por ICONTEC? En caso afirmativo, justificar:	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO

5. 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	1
Número de no conformidades solucionadas en esta auditoría (se incluyen las no conformidades pendientes de la auditoría anterior y las no conformidades mayores identificadas en esta auditoría)	Mayores	0
	Menores	1
Número total de no conformidades pendientes	Mayores	0
	Menores	0
Comentario adicionales:		

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

6.1. Gestión de Pruebas y Operaciones

- El proceso de diseño de las pruebas; por el control de cada una de las etapas planificadas que aseguran el nivel de conformidad frente a las especificaciones definidas.
- La elaboración de Items y las etapas de revisión interna, verificación por externos y validación con especialistas que no participaron en el proceso de construcción, así como la revisión de estilo, actualización de las bases de datos, análisis estadísticos y acuerdos de confidencialidad firmados por las personas que intervienen en estas actividades, son elementos de control que permiten asegurar el grado de confiabilidad de las pruebas y el cumplimiento de los objetivos planificados.
- El armado y edición, con el uso de un modelo estadístico permite la diagramación de cómo va a quedar la impresión, para que luego se realice una nueva revisión por especialistas y posterior entrega al impresor, asegurando mantener la integridad de la prueba.
- El proyecto de integración tecnológica con el Ministerio de Educación; para lo cual se están adelantando las acciones necesarias para lograr la integración de las bases de datos que permitan tener un mayor control de las posibles desviaciones del proceso de aplicación de pruebas en la educación básica y media.

6.2. Gestión Jurídica

- Las acciones planificadas para asegurar el control de cumplimiento del marco jurídico que aplica para la Institución, para lo cual el equipo de trabajo asegura la identificación, actualización, análisis y divulgación de la información a las diferentes partes interesadas de la Entidad.

6.3. Información y servicio al Ciudadano

- La construcción de guías; en las cuales se establece el nivel de detalle de las actividades que realiza el proceso en cada una de las etapas de la prestación del servicio, con el fin de facilitar el mantenimiento del estándar en la práctica y los procesos de inducción al personal nuevo del área.
- El control y seguimiento al proveedor de Call center y de atención al ciudadano por parte del área, que se evidencia en el desarrollo que en el tiempo ha tenido el proveedor para entender y atender las necesidades de la Institución. Es así como sus informes reflejan los resultados de la gestión con suficientes datos, indicadores que facilitan evidenciar la mejora del proceso y acciones de seguimiento y control que permiten determinar la tendencia positiva en el cumplimiento de los objetivos planificados.
- La aplicación de la Ley 1474 de 2011 con la definición de un plan de atención al ciudadano y anticorrupción, para lo cual se definieron las estrategias necesarias y complementarias a las especificaciones ya establecidas en el proceso, con el fin de dar cumplimiento a la normatividad.
- La realización continua de acciones de capacitación y evaluación del equipo humano que presta el servicio en el proceso, con el fin de asegurar que los agentes de servicio tienen los elementos de juicio necesarios para asegurar la eficaz y oportuna atención de los requerimientos de los usuarios.
- La suficiente disponibilidad de información de cifras y datos, que permiten elaborar análisis de gestión y la identificación de oportunidades de mejora para fortalecer la prestación del servicio y la eficacia del Sistema de Gestión de Calidad.

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

- La generación de acciones de mejora producto de los ejercicios de autoevaluación del proceso, de lo cual resultan planes de acción que han aumentado la eficiencia, eficacia y efectividad del proceso.

6.4. Gestión de diseño, análisis y divulgación

- Las acciones de capacitación a las diferentes partes interesadas en los temas relacionados con el mejor uso que se puede hacer de los resultados de las pruebas, para lo cual se han visitado en alianza con el Ministerio de Educación diferentes Entes territoriales e instituciones privadas interesadas en ampliar su conocimiento al respecto.
- El enfoque PHVA de la gestión, determinado y documentado para cada uno de los subprocesos que hacen parte del proceso, que con claridad cada responsable implementa y describe su aplicación en la práctica de las diferentes actividades misionales.
- La dinámica de revisión, seguimiento, mejora y ajuste de las diferentes pruebas elaboradas en la Institución, mediante la observación / análisis de los resultados obtenidos en cada aplicación, de lo cual resultan oportunidades de mejora que se capitalizan e implementan con el fin de asegurar la eficacia de los objetivos planificados.

6.5. Revisión por la Dirección.

- El Informe de Revisión por la Dirección; porque contiene todos los elementos que son importantes para la gestión, recoge toda la información necesaria para realizar el análisis de los resultados y propone a partir de esta información los planes de acción de mejora para aumentar la eficiencia, eficacia y efectividad del Sistema de Gestión de Calidad.
- Las metas y planes definidos en el Informe de Revisión por la Dirección, porque denota el interés de la Alta dirección de incorporar nuevos retos para la Entidad hacia el mejoramiento continuo de la prestación del servicio y la satisfacción de los usuarios.
- La orientación de los procesos para mejorar continuamente, de lo cual se evidencia la definición de planes de acción que son producto del análisis del desempeño de los procesos, la interacción de los grupos de trabajo para evaluar los resultados, la consideración de nuevas propuestas de gestión y prácticas de trabajo, entre otros aspectos que permiten asegurar la realización de diferentes actividades tendientes al cumplimiento de los objetivos planificados.
- La satisfacción de los clientes usuarios; evidente en los resultados de las encuestas y en el bajo número de quejas y reclamos que se presentan, lo que demuestra el compromiso de los grupos de trabajo por cumplir con los requisitos especificados para los servicios de la Entidad.

6.6. Gestión de Proyectos Especiales

- Por el formulario de caracterización de requerimiento del cliente, que reporta los requisitos de entrada, el objeto, los requerimientos metodológicos y especificaciones sobre el producto.

6.7. Gestión Integral de la calidad

- Por la metodología dada con la herramienta del esquema de las ocho Disciplinas 8 D, la cual ayuda desde la toma de conciencia, creación de equipo de trabajo, implementación de acciones, análisis de problema, implementación de acciones. Lo anterior, con el fin de hacer

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

acompañamiento a los procesos en el tema de buscar la efectividad de las acciones.

6.8. Abastecimiento

- Por las actividades de adquisición de bienes y servicios de la Entidad en las mejores condiciones de oportunidad, calidad y precio, trabajando con los proveedores con el fin de ir buscando un desarrollo con los mismos.
- Se resalta el contenido de los términos de referencia, y las evaluaciones financieras, técnicas para la selección de los contratistas de impresión y logística de las pruebas. Lo anterior dado el nivel de especificación y control de las mismas.

6.9. Gestión Administrativa y Financiera

- Por los resultados y actividades desarrolladas en el proceso los cuales determinan que se tengan en condiciones controladas las actividades del Hacer, no solo por el conocimiento del personal, sino por los niveles de documentación y control en el proceso

6.10. Talento Humano

- Se resaltan las actividades de inducción general y la específica al puesto de trabajo, lo cual es valioso para el funcionario, porque facilita las disposiciones dadas por el jefe y las necesidades del proceso. Por otro lado las actividades de capacitación en cuanto a la estructuración del plan, los objetivos, los controles a la aplicación y la evaluación de las mismas con el fin de poder evaluar la eficacia eficiencia y efectividad de las mismas.

6.11. Planeación y Desarrollo

- Por los mecanismos de medición del sistema mediante un BSC, manejados por un software y permite hacer monitoreo al estado de los resultados de la gestión.
- Por los mapas de acción para el seguimiento a la estrategia acorde a los lineamientos de las entidades reguladoras (Departamentos de admón. Pública, Min Tics, secretaria de transparencia, función pública, entre otros).

6.12. Oficina de Comunicaciones

- El contar con un equipo multidisciplinario así como la decisión de tener una Editora de contenido WEB, por el aporte a la satisfacción del cliente en este aspecto.
- El video instructivo para enseñar a leer los resultados toda vez que es una herramienta consistente con la imagen moderna que desea proyectar la Organización y aclara las inquietudes de los usuarios en este aspecto.
- La prueba piloto de redes sociales enfocado en atención al ciudadano, porque representa el uso de una herramienta moderna al servicio de la comunidad.
- El Nivel de receptividad en los canales de comunicación: encuesta de percepción de cliente interno aplicada por atención al ciudadano sobre los canales interno de comunicación, porque aporta ideas de mejora tales como el cambio de cartelera físicas a electrónicas.

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

- La reunión tráfico semanal, porque en ella se realiza el seguimiento al cumplimiento del plan de comunicaciones y permite que junto con el Comité de aplicaciones se tomen decisiones sobre qué y cómo comunicar novedades de los procesos en curso.
- La iniciativa de utilizar otros medios masivos (transportes masivos (generador de caracteres) y las terminal de transportes de Bogotá en pantallas, porque se puede llegar a toda la comunidad y además no tiene costo lo cual contribuye a la política de austeridad de las Entidades del Estado.
- El proyecto de un canal web TV en internet el cual sale al aire a finales de este mes, porque acerca al usuario y a la comunidad con otros objetivos más concretos y completos.
- La propuesta de acciones encaminadas a fortalecer la cercanía del ICFES con las redes sociales, la cual proviene de un diagnostico, ya que le permitirá concretar esta estrategia.

6.13. Control y seguimiento;

- La realización de auditorías integradas; porque favorece la gestión integral de los procesos y la optimización de recursos tanto en la ejecución de la auditoría como en la toma de acciones.
- La decisión de subcontratar firmas especializadas para realizar auditorías que requieren una experiencia en temas específicos tales como seguridad de la información por el valioso aporte que esto representa para su sistema de gestión.

6.14. Las acciones de mejora implementadas en el proceso de Tecnología e información, como son entre otras:

- Las buenas herramientas de planificación y seguimiento de proyectos tales como el Comité de riesgos del proyecto que se complementan con metodologías modernas de planificación de proyectos exigidas a los proveedores.
- La iniciativa de implementar el proceso de gestión de problemas porque les permitiría lograr soluciones de fondo a incidentes frecuentes por causas de Tecnología.
- La iniciativa de contratar una asesoría para implementar la norma ISO 27001 y la certificación de auditores como inicio para lo que será este importante Sistema de gestión que es de alto impacto en la naturaleza del negocio del ICFES.
- El esquema adoptado para el manejo de sus Datacenter porque previene los escenarios de contingencia relacionados con recuperación de desastres.
- La medición de Incidentes de seguridad producto del análisis de vulnerabilidad de sus sistemas.

7. OPORTUNIDADES DE MEJORA

7.1. La Gestión de Pruebas y Operaciones

- Consolidar la iniciativa generada en relación con el fortalecimiento de las acciones de seguimiento a implementar, referidas a la asignación de un equipo de trabajo o personas que realicen mayor supervisión durante el desarrollo de las actividades del proceso, además de la inclusión de los registros y estándares utilizados dentro de la documentación del Sistema de gestión de Calidad, que permitan realizar estas actividades de manera sistemática.
- El control con los proveedores; dado su impacto en la prestación del servicio de la Institución, no sobra al respecto revisar de manera permanente la eficacia de las acciones de seguimiento y verificación de cumplimiento de las especificaciones contractuales implementadas, mediante el uso de diferentes mecanismos de control que soportados en documentados tipo listas de chequeo y diferentes informes, permitan determinar que la supervisión en campo apoya y asegura la conformidad de la prestación del servicio.
- La medición del proceso; de manera que se realice un nuevo análisis de las variables que se miden actualmente, con el fin de identificar otras que permitan tener una mayor cobertura de medición de todos los subprocesos y procedimientos que componen el proceso y una mejor observación de las condiciones de eficiencia y eficacia de la gestión.
- Considerar en la etapa de planificación de la realización de pruebas la evaluación de los riesgos inherentes y definir los posibles controles o planes de contingencia que se pueden implementar en caso de que se materialicen. Ejemplo es el caso de tener un plan B de locaciones en el caso de que se presenten inconvenientes con una instalación planificada para la realización de las pruebas o el plan de atención / respuesta en caso de eventos que alteren el orden público, entre muchos otros.
- Elaborar análisis de datos con mayor profundidad en el informe administrativo de las pruebas, incluyendo entre otras variables la ocurrencia de los No Conformes, acciones de contingencia implementadas, riesgos materializados, indicadores de control / seguimiento / eficiencia, los resultados del control aplicados a los proveedores con su respectiva estadística, entre otros aspectos.

7.2. Los indicadores de gestión;

- Revisar las metas de los indicadores, ya que varias de ellas se están cumpliendo ampliamente y se requiere definir nuevos indicadores que motiven la gestión de la mejora o bien aumentar las metas hasta hoy planificadas.
- Proponer nuevos indicadores de eficiencia en los procesos, en especial en los misionales; para lo cual se sugiere revisar como ejemplo los propuestos en el proceso de Información y Servicio al Ciudadano que permiten evaluar aspectos relacionados con la productividad del proceso.
- Es importante hacer una clasificación de indicadores para identificar con precisión cuáles son los de gestión, ya que estos son susceptibles de colocarles una meta hacia la cual se dirigen las acciones para llegar a su cumplimiento, toda vez que sus resultados están al alcance del control del líder de proceso y no dependen de factores externos sobre los cuales no es posible asegurar control.

7. OPORTUNIDADES DE MEJORA

- Identificar los indicadores que son de tipo estadístico, para los cuales no es posible establecer una meta a cumplir, toda vez que sus resultados dependen de otros factores que la Organización no está en capacidad de controlar. Estos indicadores conviene mencionar como de seguimiento, realizar su respectivo análisis y cuando sea aplicable proponer las acciones de mejora a las que haya lugar.

7.3. El control de los proveedores; para lo cual no sobran las acciones que permitan cada vez con mayor exigencia perfeccionar las estrategias que permiten asegurar que los proveedores cumplen los requerimientos contractuales. Acciones de control tipo auditorías de gestión, supervisión durante la prestación del servicio soportada en documentos tipo verificación de listas de chequeo, presentación de informes de gestión con la inclusión de indicadores de eficiencia y eficacia, entre otros, son elementos de control que apoyan la evaluación de la conformidad de los servicios prestados por terceros.

7.4. El Sistema de Administración del Riesgo;

- Tener en cuenta los factores asociados al riesgo psicosocial, en especial para evaluar y calificar la eficacia de los controles cuando estos son manuales y se refieren a la aplicación por parte de un funcionario. Considerando que las personas en desarrollo de su trabajo están expuestas a ambientes de trabajo pesados, carga laboral, capacidad de respuesta ante eventos de presión laboral, entre otros aspectos, es conveniente realizar un análisis y asociar el riesgo operativo con el riesgo psicosocial y determinar los planes de acción de mitigación que resulten pueden ser ayuda para asegurar el control de la conformidad en los procesos.
- La actualización de los procedimientos del Sistema de Gestión de Calidad al mismo tiempo que se actualizan los mapas de riesgos o viceversa, de manera que los mecanismos de control y seguimiento que surgen a partir de la utilización de estas herramientas de gestión, se apliquen sistemática y oportunamente en todos los procesos.
- Los análisis de proceso y de controles cuando se presenta un reporte de riesgo o causa materializada, que implica en cada caso la conveniencia de evaluar qué pasó con la aplicación de los controles y su efectividad, y las oportunidades de mejora que se pueden generar a partir de la situación.

7.5. Las acciones preventivas; para mejorar la documentación de las acciones preventivas es necesario considerar y analizar, los siguientes lineamientos:

- Revisar y fortalecer el concepto de prevención
- Liderazgo de los dueños de proceso en la identificación de las acciones preventivas.
- Separar en el procedimiento definido de acciones correctivas y preventivas, las fuentes que les permiten identificar las acciones preventivas de las correctivas y de las acciones de mejora (mejoramiento continuo).
- Enriquecer el procedimiento definido con herramientas adicionales para identificar las acciones preventivas, como la planificación para cumplir los objetivos de los procesos (qué impediría cumplirlos - riesgos), un DOFA (las amenazas), el análisis de tendencias de los indicadores y sobre todo al analizar el impacto de los cambios y los proyectos de mejora sobre el Sistema de Gestión, pueden permitir identificar riesgos y por tanto acciones preventivas.

7. OPORTUNIDADES DE MEJORA

- Establecer espacios mandatorios para la identificación y seguimiento de las acciones preventivas.
- La revisión por la dirección es la herramienta más importante para el seguimiento de las acciones preventivas, para lo cual se le pueden estructurar gráficos que le indiquen a la alta gerencia, las tendencias de las acciones, las fuentes, los procesos que más generan etc.

7.6. La implementación de la práctica de auto evaluación, con base en el uso de herramientas tipo las que propone la norma ISO 9004 para determinar los grados de madurez de la cultura de la calidad en los procesos y el grado de cumplimiento de los requisitos especificados.

7.7. El producto / servicio No Conforme en los procesos, que bien se identifica y aplica en los procesos misionales, sin embargo no sobra seguir fortaleciendo la aplicación del concepto y el beneficio que conlleva para la mejora de la eficacia y efectividad del Sistema de Gestión de Calidad el identificar, documentar y analizar sistemáticamente los que se presentan en los procesos en el momento de recibir las entradas / insumos, durante la realización de las actividades y en la entrega final de los elementos de salida de los procesos.

7.8. Gestión de Proyectos Especiales

- El oficializar la identificación, análisis y control de los riesgos del proceso dentro de la metodología definida en la Institución, con el fin de poder darle el control necesario con la incidencia de los riesgos propios del proceso

7.9. Gestión Integral de la Calidad

- El fortalecer las actividades de acompañamiento en los procesos en las no conformidades con análisis de repetibilidad e impacto con el fin de empoderar las acciones a tomar dentro del sistema.

7.10. Abastecimiento

- Continuar con la creación del manual de supervisión, el cual apartara valor en termino de monitoreo de contratista y proveedores.

7.11. Talento Humano

- Debido a los posibles cambios de la estructura de personal, es conveniente el hacer una revisión a los nuevos cargos considerando la especificidad en funciones y habilidades del personal que afecta la conformidad con los requisitos del servicio

7.12. Planeación y Desarrollo

- El hacer más explícito el despliegue de las directrices de la política mediante los objetivos e indicadores que hacen la medición de la estrategia, utilizando la herramienta actual de medición de la organización como es el BSC.
- Ubicación del proceso de gestión de proyectos especiales, el cual realiza actividades que contribuyen a las actividades de evaluación y sostenibilidad organizacional, es conveniente

7. OPORTUNIDADES DE MEJORA

que se revise la ubicación de la dirección a un proceso misional

7.13. Control y seguimiento

- Fortalecer el formato en SIGO para que no la solicitud de análisis de causas sea consistente con las definiciones realizadas por la Organización y para que se puedan registrar los seguimientos periódicos de cada acción.
- Determinar y documentar el periodo de tiempo o ciclo para dar total cobertura a todos los procesos en los programas de auditorías

7.14. El proceso de tecnología:

- Evaluar los beneficios de tener un documento de lecciones aprendidas en materia de gerenciamiento de proyectos de tecnología y su difusión a los interesados con el fin de prevenir incumplimientos en proyectos futuros.
- Fortalecer la operación de la mesa de ayuda de tal manera que permita la recategorización en línea de los casos y la medición de los acuerdos de nivel de servicio sobre atención a Solicitudes con el proceso de Atención al Ciudadano por su aporte a las oportunidades de mejora en atención.
- Es necesario formalizar un análisis de los tipos de incidentes con el fin de evaluar la necesidad de tomar acciones.
- Es conveniente oficializar la medición de tiempos de recuperación de Backups como un aporte a las pruebas de continuidad del negocio que realizarán posteriormente.
- Determinar el indicador de nivel de servicio Nivel 3 que se requerirá para dar soporte al nuevo software misional toda vez que es un desarrollo in house

7.15. Gestión de Investigación; la participación del líder de proceso en el ejercicio de la auditoría externa, de modo que facilite la presentación de la información del proceso en el Sistema de Gestión de Calidad.

8. RESULTADO DE LA REVISIÓN DE LAS CORRECCIONES Y ACCIONES CORRECTIVAS PENDIENTES DE LA AUDITORIA ANTERIOR

Se implementaron los planes de correcciones y acciones correctivas aceptados por ICONTEC?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
La organización modificó los planes de correcciones y acciones correctivas acordados con ICONTEC?	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO
Se evidencia eficacia de los planes implementados?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

9. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

9.1. Análisis de la eficacia del Sistema de Gestión certificado

Análisis de recurrencia de No Conformidades identificadas por el ICONTEC en auditorías previas y su afectación en la eficacia del Sistema Integrado de Gestión.

- ✓ En la presente auditoría no se registraron No conformidades, lo cual dice de su eficacia para cumplir totalmente los requisitos establecidos por la norma como también los objetivos planificados.
- ✓ En relación con los objetivos de la Organización, se evidencia una tendencia generalizada en los indicadores de gestión relacionados con las Peticiones, quejas y reclamos, encuestas de satisfacción, oportunidad y conformidad hacia el cumplimiento de metas que permite determinar que el Sistema de Gestión de Calidad es eficaz en la medida que los procesos tienen la capacidad para alcanzar los resultados planificados y hacen uso de las herramientas de gestión que brinda el Sistema para la mejora continua como son las acciones correctivas, preventivas y de mejora, los indicadores y la cultura de la calidad asociada a la política y los principios de la calidad

Auditorías internas de calidad

- ✓ La Organización cuenta con un procedimiento documentado el cual establece las directrices para la realización de las auditorías internas de calidad.
- ✓ Se elabora un cronograma anual de auditorías que es llevado a aprobación a la Alta Dirección, dando alcance a todos los procesos del Sistema de Gestión de Calidad.
- ✓ Para el 2013 se realizó un ciclo de auditoría por parte del equipo de auditores internos, para así dar cumplimiento al programa establecido y aprobado por la Dirección. La competencia de los auditores internos es conforme a los requisitos definidos por la Organización.
- ✓ En el ejercicio se registraron No conformidades y observaciones de las cuales se evidencia gestión para su tratamiento y cierre eficaz.
- ✓ Los registros de las auditorías evidencian la observación del ciclo PHVA en los procesos.

Quejas y reclamos

- La Organización mantiene en el Sistema de Gestión de Calidad el control de las quejas y reclamos presentados por los usuarios y partes interesadas. Con este fin estableció un procedimiento documentado que define los controles para realizar el registro del requerimiento, las acciones necesarias para dar el tratamiento requerido por parte de la Entidad, el seguimiento a su ejecución y los tiempos de oportunidad de la respuesta.
- Para mantener la comunicación eficaz con los usuarios y partes interesadas en relación con el reporte de las peticiones, quejas, reclamos y requerimientos, se establecieron en el Sistema diferentes canales en el área de atención como es la presentación en oficina, llamada telefónica, página WEB, chat, comunicaciones escritas.
- A la fecha se observa que se ha dado respuesta a todas las presentadas durante el año 2013 y se han implementado acciones a partir de esta información para mejorar la eficacia de la prestación del servicio y el Sistema de Gestión de Calidad.

9. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Estadística

En el periodo Enero a Junio se han presentado 816.970 PQR de las cuales 1637 son Quejas y reclamos y 4.609 son trámites

Cantidad	Causa
665	Errores en la funcionalidad para la activación de contraseñas en el nuevo sistema misional.
357	Error en la capacidad de la plataforma de registro.
203	Errores en la publicación de citas
131	Errores en la publicación de resultados.
127	Demora en la activación de pagos
51	Error en la entrega de certificaciones de asistencia
39	falla en la parametrización de los formularios de registro
16	Errores del proveedor de personal para la aplicación
15	Incumplimiento de las fechas establecidas para la publicación de resultados.
12	Errores en la funcionalidad para la consulta de resultados.
21	Otros.

9.2. Uso del certificado de Sistema de Gestión y autenticidad del certificado:

La Organización hace uso adecuado del logo símbolo del ICONTEC en la papelería de la Institución, la página web y algunas presentaciones Institucionales, cumpliendo con las directrices dadas en el manual de aplicación de la marca.

Se constató que el logo no se usa de cualquier forma que denote conformidad del producto o servicio. Se verificó que el certificado otorgado no ha tenido ninguna alteración o enmendadura.

10. REGISTRO DE NO CONFORMIDADES, CORRECCIONES Y ACCIONES CORRECTIVAS							
#	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD	CLASIFICACIÓN (MAYOR O MENOR)	REQUISITO(S) DE LA NORMA	CORRECCIÓN PROPUESTA Y FECHA DE IMPLEMENTACIÓN	ANÁLISIS DE CAUSAS (INDICAR LAS CAUSAS RAÍCES)	ACCIÓN CORRECTIVA PROPUESTA Y FECHA DE LA IMPLEMENTACIÓN	ACEPTACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN POR AUDITOR LIDER
	NO SE PRESENTARON NO CONFORMIDADES						SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Fecha:
							SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Fecha:
							SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Fecha:

11. CONCEPTO DEL AUDITOR LIDER DE ACUERDO CON EL ES-R-SG-01					
Se recomienda otorgar la Certificación del Sistema de Gestión					
Se recomienda no otorgar la Certificación del Sistema de Gestión					
Se recomienda renovar la Certificación del Sistema de Gestión					X
Se recomienda reactivar la Certificación del Sistema de Gestión					
Se recomienda ampliar / reducir la Certificación del Sistema de Gestión					
Se recomienda no ampliar la Certificación del Sistema de Gestión					
Se recomienda suspender la Certificación del Sistema de Gestión					
Mantener la Certificación del Sistema de Gestión					
Se recomienda cancelar o retirar la Certificación del Sistema de Gestión					
Comentarios adicionales:					
Nombre auditor líder:	José Fernando Ruíz Ruíz	FECHA:	2013	07	20

12. RELACIÓN DE REGISTROS ADICIONALES QUE SE DEBEN CARGAR EN BPM (marcar con una x los documentos que se anexan) – para uso interno de ICONTEC	
Plan de muestreo (obligatorio para otorgamiento, renovación y siempre que se hagan cambios al plan de muestreo en los seguimientos). Este documento se debe anexar al plan de auditoría	X
Programa de auditorías (obligatorio para otorgamiento, renovación y siempre que se hagan cambios al plan de muestreo en los seguimientos). Este documento se debe anexar al plan de auditoría	X
No conformidades firmadas por el cliente (se anexan al informe)	0
Cuestionario de evaluación de FSSC 22000 (solo aplica para este esquema)	N.A.

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