1. IN	NFORMACIÓN GE	NERAL			
1.1. ORG	ANIZACIÓN				
	URIA GENERAL D				
	WEB: www.con				
1.3. LOC	ALIZACIÓN DEL S	SITIO PERMANENTE F	PRINCIPAL: Ca	alle 26 N° 69-76 Piso 15 Bogotá D.C.	
	ficación cubre más localización de cad		e donde se reali	cen actividades del sistema de gestión,	
Ra	zón social	Dirección del sitio permanente	Localización (ciudad - país)	Actividades del sistema de gestión, desarrollados en este sitio, que estén cubiertas en el alcance	
	N.A	N.A	N.A	N.A	
	1407			110	
	ANCE DE LA CER				
contabilid	ad para el sector p y elaboración del b	úblico colombiano. Unifi alance general consolid	icación, Centrali dado de la Nacio		
" Identification Centralization	No aplica el requisito 7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones en la norma ISO 9001:2015 "Identification of policies, principles and accounting standards for the colombian public sector. Unification, Centralization and Consolidation of accounting information and preparation of the consolidated balance sheet of the nation."				
1.5. CÓD	IGO IAF: 36 (para	ISO 9001:2015), Gam	12 (para ISO 14	001:2015), ST10 (para ISO 45001:2018)	
		S 22003: No aplica	· ·	7	
documen				ISO 14001:2015, ISO 45001:2018 + la bles en Medio Ambiente y en Seguridad	
10 DEDI	DECENTANTE DE	LA ODCANIZACIÓN			
	RESENTANTE DE	LA ORGANIZACIÓN			
Nombre:		Henry Ramírez Monte			
Cargo:		Coordinador GIT de F			
Correo el		hramirez@contaduria	.gov.co		
1.9. TIPO	DE AUDITORÍA:				
		□ Inicial o de Otor	gamiento		
		□ X Seguimiento			
	□ Renovación				
		□ Ampliación			

	_	educción			
	_	eactivación			
	□ E :	xtraordinaria			
	_	ctualización			
	□ M	igración (aplica para IS	SO 45001)		
Aplica toma de muestra por	multisitie	o: Si □ NoX □			
Auditoría combinada: Si X□					
Auditoría integrada: Si □X					
<u> </u>					
1.10. Tiempo de auditoría			FECHA	Días de auditoría)	
Etapa 1 (Si aplica)			No aplica	00	
Preparación de la auditoría	en sitio y	/ elaboración del plan	2021-11 -16	0.75	
Auditoria remota			2021-12-29	0.75	
Auditoría en sitio			2021-12-29	0.5	
Auditoría remota			2021-12-30	1.0	
Auditoria remota			2021-12-01	1.75	
Auditoria remota			2021-12-02	1.5	
Auditoría en sitio			2021-12-02	0.5	
			·		
1.11. EQUIPO AUDITOR					
Auditor líder	Raúl Jo	osé Rincón Monroy			
Auditores	Eduard	lo Ronderos Bermúdez,	Diana Patricia Ramírez	, Ingrid Paola Arango	
Experto Técnico	Indicar	Indicar el nombre del Experto técnico asignado			
Observador – Profesional de Apoyo	Indicar	Indicar el nombre del profesional que acompañó la auditoría.			
1.12. DATOS DEL CERTIF	ICADO [DE SISTEMA DE GESTI	ÓN		
		ISO 9001:2015	ISO 14001:2015	ISO 45001:2018	
Código asignado por ICON	TEC	SC7328-1		OS-CER366518	
Fecha de aprobación inicial		2010-11-17		2015-02-13	

2. OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA

Fecha de próximo vencimiento:

2.1. Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma de sistema de gestión.

2021-0212

2021-02-12

- 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.

•-	7.0.11.12.12.20.2.20.11.11.0.2.21.0
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

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

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.
- 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 X □
- 3.8. Si se aplicó toma de muestra de múltiples sitios, indicar cuáles sitios permanentes se auditaron y en qué fechas: No aplica
- 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 X_{\square} No \square NA \square La organización ha declarado la no aplicabilidad del requisito 7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones, de la norma ISO 9001:2015 ya que ,para las actividades descritas en el alcance de la certificación, no se requieren de equipos de seguimiento y medición.

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 X 🗆 NA 🗆

3.11. ¿Es una auditoría de ampliación o reducción? Si □ NoX □
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 X □ No □ NA □ El requisito fue verificado para los productos: la formulación y construcción de las normas con resolución 091,095 y 162 del 2020.
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 X No
Ley 298 del 23 Julio 1996 por la cual se desarrolla el artículo 354 de la Constitución Política, se crea la Contaduría General de la Nación como una Unidad Administrativa Especial Adscrita al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, y se dictan otras disposiciones sobre la materia. Decreto 143 del 21 Enero 2004, mediante el cual de conformidad con la estructura prevista en el presente decreto, el Gobierno Nacional procederá a adoptar la nueva planta de personal para la Contaduría General de la Nación. 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 D NoX D En caso afirmativo, cuáles:
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 X□ En caso afirmativo descríbalas,
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 X□
¿En caso afirmativo, se encontraron controlados los proveedores de estos productos y servicios? Si \square No \square No aplica
3.17. ¿Se presentaron, durante la auditoría, cambios que hayan impedido cumplir con el plan de auditoría inicialmente acordado con la Organización? Si □ NoX □

3.18. ¿Existen aspectos o resultados significativos de esta auditoría, que incidan en el programa de auditoría del ciclo de certificación?
Si □ NoX □
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 X□ NA □
3.20. ¿Aplica restauración para este servicio? Si □ No □ NA X□

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	Evidencia obtenida que soporta la solución	¿Fue eficaz la
	(se relaciona el numeral de la norma y la evidencia del	Solucion	acción?
	,		
ISO 9001:2015- ISO 14001:2015- ISO 45001:2018 / 7.2b	incumplimiento) No se encuentran definidas las competencias del cargo de Wilson Cifuentes (Profesional especializado Cod. 2028 Grado 14),tampoco para el asesor GIT de Apoyo Informático (Cod. 1020 Grado 12)	Se evidenció:Manual de Funciones (Manual específico de funciones y competencias laborales de la Unidad Administrativa Especial de la CGN) por Resolución 204 del 26 Noviembre 2021 expedida por la CGN para el cargo del profesional Wilson Cifuentes.También para el asesor GIT de Apoyo Informático ; en el que se definen en ambos casos: conocimientos básicos, competencias	Si/No SI
		comportamentales y requisitos de estudios y experiencia.	
ISO 14001:2015- ISO 45001:2018 8.1	No se evidencia cumplimiento de requisitos mínimos para el gestor ambiental de residuos TRACOL sobre el alcance de la Licencia Ambiental y tampoco verificación de requisitos mínimos de servicio con aplicación criterios SST según formato de verificación proveedores.	Se evidenció: Licencia de la CAR 0989 del 26 Mayo 2015 para VALCO Constructores y la cesión de esta licencia de VALCO a TRACOL por Resolución 1821 de Julio 2017 de la CAR. También Certificado de disposición de TRACOL para 25.3 Kgrs de luminarias y 60 Kgrs de Tonners Recibo TRA 8045 de fecha 3 Febrero 2020 para disponer en Celdas de Seguridad. Se ve certificado de Ecocapitlal indicando que Medicina Laboral SAS se encuentra inscrito en la ruta sanitaria de Ecocapital para disponer residuos hospilatalrios en el Relleno Doña Juana, se ve Resolución 2517 de la CAR de Octubre 2005 otorgando Licencia ambiental para incinerar residuos hospitalarios en Doña Juana . Medicina Laboral SAS es contratista de	δI

		Compensar en el transporte y entrega de residuos hospitalarios. La Accion Correctiva es Actualizar la Herramienta Matriz Criterios Contratistas y proveedores sobre requisitos a solicitar (Se vio para Gestores de Respel), y la Herramienta Verificacion requisitos a proveedores contratistas y subcontratistas (Se ve en Gestion Ambiental gestion de respel). Herramientas modificada el 15 Febrero 2021.	
ISO 9001:2015- 9.3.2 e)	No se considero en la Revision por la Direccion como entrada la eficacia de las acciones para abordar riesgos y oportunidades.	Se evidenció Informe Revison 29 Octubre 2020. Como correccion se ve Ayuda de Memoria del 12 Marzo 2021 Temas a revisar en Revision por la Direccion en documento PI17-FOR04 que incluye todas las entradas contempladas en 9.3 de la Norma. Se ve Investigacion de Causas y Accion corretiva: Actualizar procedimiento PI- RC-17 Revision por la Direccion con Versión 10.del 31 Marzo 2021.	SI

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.

Gestion Integral:

- La reunión del comité mensual del SIGI, el cual se reúne mensualmente, en cabeza del Contador General de la Nación (Director), y se determinan las acciones necesarias para el sistema de gestión.
- .El compromiso por parte del personal, porque se observó el conocimiento de su influencia en el logro de los objetivos del Sistema de Gestión.

•La asignación de recursos para el mantenimiento e implementación del sistema de gestión por parte de la dirección.

.Contexto estratégico en la planeación integral teniendo en cuenta el Plan Nacional de Desarrollo y los efectos de la pandemia en la Gestión Ambiental y de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Gestión de Calidad-

PROCESO: Normalización y Culturización Contable :

- Las

actividades realizadas para incorporación de metodologías y aplicativos tecnológicos en la realización de las capacitaciones a clientes externos ya se vieron afectadas por la pandemia, permitiendo así la continuidad y mejoramiento del proceso.

PROCESO: Centralización Información:

-El análisis

de información y las acciones implementadas para asegurar la obtención de los resultados esperados

PROCESO: Consolidación Información:

-Por la

trazabilidad en el proceso ya que esto permite identificar la gestión completa de todas sus actividades permitiendo de esta manera identificar novedades en el proceso y así tomar las acciones pertinentes.

- La distribución de las tareas del equipo, lo cual les permitió mejorar, el control de requerimientos, centralizar la información y responder oportunamente los requerimientos de las partes interesadas.
- Revisión y actualización de indicadores siendo coherentes con el planteamiento de las metas.

PROCESO: Gestión Humana:

Actividades de bienestar que se pudieron realizar de manera presenciales bolos cines, teatro aporta a la mejora de las relaciones interpersonales entre los colaboradores.

- La utilización de plataformas virtuales tales como Moodle para la realización de capacitación al interior de la organización, evidenciando así el mejoramiento del proceso
- Estudio de puestos de trabajo para los colaboradores que están trabajando en casa y las inspecciones realizadas del puesto de trabajo en las oficinas de la organización como una forma de aumentar el enfoque de prevención y evitar la materialización en accidentes de trabajo.
- La implementación de un Programa de orden y aseo lo cual ayuda en la minimización de los riesgos asociados a las actividades de la organización.

PROCESO: Comunicación Pública:

_

Compromiso, experiencia y conocimiento del personal entrevistado, actitud receptiva y de aprendizaje con respecto a las observaciones de auditoría lo cual favorece emprender los planes de acción necesarios en procura de la mejora continua en el desempeño del sistema de gestión.

Quejas y Reclamos:

- -La metodología de documentación del procesos de peticiones, quejas y reclamos, lo cual disminuye el riesgo deno dar respuesta a estas y facilita al usuario el acceso del usuario a la entidad para poder hacer llegar susinquietudes y para recibir la correspondiente respuesta.
- -Los resultados generales de Quejas, y la evaluación positiva de estas .

Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST)-

- Acompañamiento de la ARL Compensar con los Programas de Prevención
- Las gestiones desarrolladas con el tamizaje para cáncer de seno y la programación de citas con las eps, dentro de la prevención y vigilancia epidemiológico, en el ámbito de estilos de vida saludable.
- Por la revisión sistemática de los requisitos legales en seguridad y salud, con el apoyo del aérea jurídica lo que les permite identificar y planificar oportunamente las acciones para el cumplimiento de los requisitos establecidos.

- El trabajo por la identificación de peligros y valoración de riesgos alineando sus controles al desarrollo de los programas de vigilancia epidemiológica. Así mismo el apoyo de la ARL y proveedor para la construcción del cronograma de actividades para trabajo en casa.

Gestión en Medio Ambiente-

. Metodología para la identificación de aspectos ambientales y determinación de su significancia utilizando el aplicativo SIGI y el formato de la Secretaría Distrital de Ambiente, generando una Matriz Ambiental acorde con los aspectos ambientales de la los servicios de la CGN organizada por Ciclo de Vida.

4.2 Oportunidades de mejora

Gestion Integral-

- . Fortalecer el control a la información en el análisis del contexto de la organización, actualizando las estrategias ya cumplidas como participar en Secop I, de forma que eviten confusiones.
- . Fortalecer el análisis al contexto de la organización, ampliando la información de los lineamientos establecidos para la amenaza por bloques y manifestaciones, de forma que se cuente con una hoja de ruta para la reacción en caso de presentarse.
- . Fortalecer la documentación de las acciones, responsables y el seguimiento a su implementación de las oportunidades del sistema, de forma que se asegure la mejora en el sistema.

Gestión Calidad-

PROCESO: Normalización y Culturización Contable:

- Para las

Oportunidades en la columna de seguimiento de las acciones abordadas, importante incluir un resumen de la efectividad de las estrategias no sólo indicar o relacionar la herramienta empleada para hacerlo.

- Revisar los indicadores del proceso de manera permitan evaluar el desempeño y su contribución hacia los objetivos estratégicos de la organización.
- El análisis de datos de los indicadores de gestión de los procesos, de manera que permita identificar las causas raíz y facilitar la toma de decisiones por parte del proceso y la alta dirección.
- Revisar la aplicación del concepto de salidas no conformes en los cuales la definición de Salidas no conforme hace referencia a los errores, omisiones, incumplimientos que generan correcciones, reprocesos, cuyo registro y análisis genera valor al Sistema de Gestión de Calidad y la Organización, por cuanto el estudio de este tipo de situaciones permite generar iniciativas y planes de mejora que perfeccionan la gestión y el desarrollo de los procesos organizacionales.

PROCESO: Centralización Información:

-Fortalecer

la documentación de los análisis frente al incumplimiento de los indicadores con el fin dejar claridad en los formatos de cada una de las acciones realizadas para eliminar la causa.

- Para las Oportunidades en la columna de seguimiento de las acciones abordadas, importante incluir un resumen de la efectividad de las estrategias no sólo indicar o relacionar la herramienta empleada para hacerlo.
- Revisar la aplicación del concepto de salidas no conformes en los cuales la definición de Salidas no conforme hace referencia a los errores, omisiones, incumplimientos que generan correcciones, reprocesos, cuyo registro y análisis genera valor al Sistema de Gestión de Calidad y la Organización, por cuanto el estudio de este tipo de situaciones permite generar iniciativas y planes de mejora que perfeccionan la gestión y el desarrollo de los procesos organizacionales.

PROCESO: Consolidación Información:

- Para las

Oportunidades en la columna de seguimiento de las acciones abordadas, importante incluir un resumen de la efectividad de las estrategias no sólo indicar o relacionar la herramienta empleada para hacerlo.

- Revisar la aplicación del concepto de salidas no conformes en los cuales la definición de Salidas no conforme hace referencia a los errores, omisiones, incumplimientos que generan correcciones, reprocesos, cuyo registro y análisis genera valor al Sistema de Gestión de Calidad y la Organización, por cuanto el estudio de este tipo de situaciones permite generar iniciativas y planes de mejora que perfeccionan la gestión y el desarrollo de los procesos organizacionales.

PROCESO: Gestión Humana:

-Fortalecer

- el proceso de documentación de los requisitos para los perfiles de cargo, para asegurar que estos incorporan todos los conocimientos básicos para la correcta ejecución de las labores asignadas para cada cargo.
- Fortalecer el programa de capacitación para asegurar las actividades necesarias para mantener y/o mejorar la competencia de los colaboradores para la correcta realización de las funciones asignadas de acuerdo con su cargo.
- El análisis de datos de los indicadores de gestión de los procesos, de manera que permita identificar las causas raíz y facilitar la toma de decisiones por parte del proceso y la alta dirección.
- Fortalecer las evidencias con respecto a la evaluación de la eficacia de las actividades de formación, de tal forma que se logre mantener evidencia formal que soporte de mejor forma la descripción de la eficacia que se está dejando en el registro de asistencia a las formaciones y/o capacitaciones.

PROCESO: Gestión TIC's:

-En el cuadro de indicadores para Usuarios de la Mesa de Servicio, Se pueden medir ANS (Acuerdos de Nivel de Servicio) en tiempos para medir objetivamente la oportunidad en la gestion de atención oportuna a usuarios

Gestion Ambiental-

- Fortalecer la documentación del despliegue y relación de los objetivos del sistema de gestión con los planes y programas implementados por la organización. Ej. Proveedor disposición aceites usados. Soluciones Ambientales a través de Procesoil Ltda.
- No se evidencian resultados de los programas implementados considerando que por emergencia sanitaria por COVID19 el personal se encuentra en trabajo remoto y o en alternancia por lo que los consumos de agua y energía no corresponden a la realidad de la organización, por lo tanto se encuentran en construcción de línea base.
- En el análisis a las necesidades y expectativas de las partes interesadas, para referenciar cuales de estos son requisitos legales u otros requisitos, considerar su agrupación por temas para facilitar su documentación.
- Considerar incluir dentro del seguimiento al desempeño ambiental, del control al consumo de combustibles, buscando asegurar la optimización de su uso.
- Fortalecer la identificación de riesgos y oportunidades dirigidas a la mejora ambiental, en el ámbito de la mejora continua del sistema.
- -Complementar la Matriz Ambiental actualizada con todos los aspectos de actividades en Oficinas .Ej. identificar el uso de quimicos de limpieza.
- -La cuestión "faltan mecanismos ahorradores de recursos" esta a nivel DOFA se recomienda bajarlo a esta Matriz de Riesgos.

Gestión SST-

 Fortalecer el control al almacenamiento de los insumos con énfasis en los inflamables y tóxicos, como el varsol, alcohol y refrigerantes, con el apoyo del control operacional y las sensibilizaciones para concientizar a los usuarios.

- . Considerar la revisión de la oficina de la tesorera y sus condiciones de ventilación, gestionando con la administración de la propiedad horizontal, su adecuación para asegurar unas condiciones optimas.
- . Considerar la realización de sensibilizaciones a los funcionarios, sobre las características y resistencia de los ventanales, para que tomen conciencia de las condiciones y se eviten la posibilidad de incidentes.
- . Fortalecer la identificación de oportunidades dirigidas a la mejora en seguridad y salud en el trabajo, en el ámbito de la mejora continua del sistema.

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	Principal causa	Acciones tomadas
8 quejas en el año 2020	Sin causas recurrentes	Todas se solucionaron
4 quejas en el año 2021	Sin causas recurrentes	Todas se solucionaron

5.1.2. Incluir las retiradas de producto del mercado para ISO 9001, NTC 5830, ISO 22000 y FSSC 22000No aplica

- 5.1.3. Incluir la ocurrencia de incidentes (accidentes o emergencias) en los sistemas de gestión que aplique y explique brevemente cómo fueron tratados:
 - Año 2021: No se presentaron Accidentes de Trabajo ni tampoco incidentes o emergencias ambientales.
- 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 □ NoX□

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

SiX

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 GESTION)

Si X□ No □.

5.2. Relación de no conformidades detectadas durante el ciclo de certificación

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.

Auditoría	Número de no conformidades	Requisitos
Otorgamiento / Renovación	ISO 9001:2015 02	ISO 9001:2015:9.3.2e) ,7.2b
	ISO 14001:2015 02	ISO 14001:2015:7.2b),8.1
	ISO 45001:2018 02	ISO 45001:2018:7.2b),8.1
1 ^a de seguimiento del ciclo	ISO 14001:2015 01	ISO 14001:2015: 8.1
	ISO 45001:2018 01	ISO 45001:2018: 9.1.1
2ª de seguimiento del ciclo		
Auditorias especiales		
(Extraordinaria, reactivación,		
ampliación)		

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

Si □ No X□

5.3 Análisis del proceso de auditoría interna

La Auditoría Interna fue realizada desde el 14 de Septiembre al 7 de Octubre del 2021, se encontró formalizado un Programa de Auditorías y Plan de Auditoría para este año 2021. Esta Auditoría se realizó con personal interno de la CGN, se verificó la competencia del equipo auditor, se cubrieron todos los Procesos, sitios y requisitos definidos por las Normas ISO 9001, ISO 14001 e ISO 45001, se evidenciaron Planes de Acción oportunos para el cierre de las No Conformidades detectadas. Se reportaron en total 8 No Conformidades: 6 hacia el Sistema de Gestión de Calidad, 1 hacia el Sistema de Gestión Ambiental y 1 hacia el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

5.4 Análisis de la revisión del sistema por la dirección

La última revisión por la dirección fue realizada en Octubre 27 del 2021, incluyendo todas las entradas y salidas requeridas por la Norma.

Dentro de la revisión se realizó el seguimiento a la planeación estratégica , con la política y objetivos del sistema .

Como resultado de la revisión se establecieron unas acciones dirigidas a la mejora que se encuentran en etapa de implementación.

En las entradas a la revisión por la dirección considerar ampliar la información con relación a la eficacia de los controles a la calidad del producto o servicio y el balance de su gestión para asegurar su conformidad. En las entradas a la revisión por la dirección, considerar ampliar la información de la adecuación de los recursos ,con la ejecución presupuestal para la producción o prestación del servicio y su suficiencia para satisfacer las necesidades.

El Informe presenta un balance consistente del sistema.

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…)?

SiX □ No □

En el Manual de Identidad Visual Corporativa (en la pagina web de la Entidad) se indican pautas para usar el Logotipo del Icontec en Seccion 3.7 Implementacion Sellos de Certificación. Se utiliza según Manual en Libros de informacion, sobre Libros, Cuadernos Cartillas de informacion . Se ve portada del Libro "Estado de Situación Financiera y Resultados Consolidados" a 31 Diciembre 2020 Colombia Balance General de la Nación,: Nivel Territorial, Nivel Nacional y Sector Publico.(Producto de la CGN),en este caso va an la contraportada y no en la portada en la que se nombra el producto de la CGN. La Contaduria no produce la contabilidad sino que son las entidades estatales clientes que la envian a la Contaduría para su consolidación y emite son Normas para esa metodología. Se ve Otro ejemplo en formato de Comunicación Interna, Formato de Comunicación Externa. En productos directos de la Entidad ej. Normatividad o regulacion Contable Ej. Resolucion 204 26 Noviembre/2021 (del Proceso Normalizacion y Culturización) como es producto directo No usa el Logo. No se usan en Dotación, tampoco en Carnet. No se usan en Pendones por reglamentos internos de la CGN y el Gobierno Nacional.

- 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 X □ 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 X □ NA □					
ese	En caso afirmativo indicar la forma como lo realiza la organización y recordarle que no está permitido ese uso, de acuerdo con los requisitos establecidos en el R-PS-007. y solicite a la organización que debe ajustar la publicidad realizada dejándolo por escrito aquí					
Est	Esta condición se debe verificar en todas las auditorías (otorgamiento, seguimiento y renovación)					
logo rep	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 X □ No □.					
NO C	ONFORMIDADES MAYORES DE	CORRECCIONES Y ACCIONES CO ETECTADAS EN ESTA AUDITO ENORES DETECTADAS EN ESTA SADAS	RÍA, MENORES QUE			
¿Se pr	esentaron no conformidades mayores	s? SI □ NO X□				
	esentaron no conformidades menore: ía? SI □ NOX □	s de la auditoria anterior que no pudio	eron ser cerradas en esta			
¿Se presentaron no conformidades menores detectadas en esta auditoría que por solicitud del cliente fueron revisadas durante la complementaria? SI \square NO $X\square$						
En cas	o afirmativo diligencie el siguiente cu	adro:				
Fecha	de la verificación complementaria: N	o aplica				
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 ma	ayores identificadas en esta audito	ría			
	No conformidades pendientes	de la auditoría anterior que no se s	olucionaron			
	No conformidades detectadas en esta auditoría que fueron cerradas					

			SI	NO
Se recomienda otorgar la Certificación del Sistema de Gestión				
Se recomienda mantener el alcance del certificado o del Sistema de Gestio	'n		Х	
Se recomienda renovar el certificado del Sistema de Gestión				
Se recomienda renovar anticipadamente el certificado del Sistema de Ges	ión			
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				
Se recomienda cancelar el certificado				
Nombre del auditor líder: Raúl José Rincón Monroy	Fecha	2021	12	17

9. ANEXOS QUE FORMAN PARTE DEL PRESENTE INFORME				
Anexo 1	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)	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. Información de la confirmación del cumplimiento de las condiciones para realizar auditoria con el apoyo de medios tecnológicos	х		
Anexo 4	Información específica por condición de emergencia	Х		
Anexo 5	Declaración de aplicación (solo para ISO 28001)	N A		

ANEXO 1

PLAN DE AUDITORÍA

EMPRESA:	CONTADURIA GENERAL DE LA NACION

Dirección del sitio :	Calle 26 N° 69-76	Piso 15	Bogotá D.C.			
Representante de la organización:	Sr. Henry Ramírez	Montes				
Cargo:	Coordinador GIT de Planeación	Э	Correo electrónico	hramirez@contaduría.gov.co		
Alcance de la certificación: "Determinación de las políticas, principios y normas de contabilidad para el sector público colombiano. Unificación, Centralización y Consolidación de la información contable y elaboración del balance general consolidado de la Nación "						
Criterios de Auditoría	ISO 9001:2015,ISC Reglamento de la c la Entidad.			3,ISO 27001:2013. In del sistema de gestión de		
Tipo de auditoría:						
☐ Inicial u otorgar☐ Reducción	miento □X S	eguimiento	□ Renovac	ión □ Ampliación		
☐ Reactivación	□ Ext	raordinaria	☐ Actualizaci	ón / Migración		
Modalidad: ☐ Aud totalmente remota	Modalidad: ☐ Auditoría en sitio ☐ XAuditoria parcialmente remota ☐ Auditoría totalmente remota					
Aplica toma de mu	Aplica toma de muestra por multisitio: ☐ Si ☐ X No					
Existen actividades		□ Si				
requieran ser audit nocturno:	iauas en turno	□ XNo				

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 PARA LA CERTIFICACION DE SISTEMAS DE GESTIÓN.

Auditor Líder: Raúl José Rincón Monroy (RJR)	Correo electrónico rrincon@ico	ntec.net
---	--------------------------------	----------

Auditor:	Diana Patricia Ramírez (DPR) dramirez@icontec.net	Auditor	Eduardo Ronderos Bermúdez (ERB) eronderos@icontec.net
Auditor:	Ingrid Paola Arango (IPA) iarango@icontec.net	Auditor	Jairo Yobany Vargas (JYV) jvargas@icontec.net
Experto técnico:			

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)
2021- 11-29	08:00	08:30	Reunión de apertura Google- Meet	RJR- DPR- IPA- ERB- JYV	Contador General (E) - Marleny Monsalve V. mmonsalve@contaduria.gov.co, Secretaria General - Luz Mary Murillo Franco Imurillo@contaduria.gov.co, Secretario Privado – Jorge Andrés Quintero G. iquintero@contaduria.gov.co , Líder de proceso Comunicación Pública – Allison Marín F. amarin@contaduria.gov.co ; Líder de proceso Planeación Integral Henry Ramírez Montes hramirez@contaduria.gov.co ; Líder de proceso Centralización de la Información Miryam Hincapié C. mhincapie@contaduria.gov.co, Líder del proceso Consolidación de la Información Iván Jesús Castillo@contaduria.gov.co ; Líder del proceso Normalización de la Información - Marleny Monsalve V. mmonsalve@contaduria.gov.co,

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)
					Líder de los procesos Gestión Administrativa y Gestión Recursos Financieros – Martín Durán C. mduran@contaduria.gov.co; Líder de proceso Gestión Humana Wilson Restrepo V. wrestrepo@contaduria.gov.co; Líder del proceso Gestión TICs Gustavo González E. ggonzalez@contaduria.gov.co; Líder de proceso Gestión Jurídica - Edgar Díaz V. ediaz@contaduria.gov.co; Líder de proceso Control y Evaluación Maritza Velandia C. mvelandia@contaduria.gov.co; Miembros equipo operativo: Adriana Milena Ospina Arias <amospina@contaduria.gov.co>, Carmen Rocio Angulo Mena <cangulo@contaduria.gov.co>, Wilson Eduardo Cifuentes Martínez <wcifuentes@contaduria.gov.co>, Rosa Dayana Guerrero Bedoya <rguerrero@contaduria.gov.co>, Daniela Pérez Ortiz <dperez@contaduria.gov.co>, Deisy Hernández Sotto <dhernandez@contaduria.gov.co>, Nazly Jineth Moreno Ordoñez <nmoreno@contaduria.gov.co>, Maria Alejandra Escobar Mejia <mescobar@contaduria.gov.co>, Aracelly Alvarez Pareja <aalvarez@contaduria.gov.co>, Jhon Jairo Giraldo Ramírez <jgiraldo@contaduria.gov.co>, Maria Alejandra Rozo Sánchez <mrozo@contaduria.gov.co>, Maria Alejandra Rozo Sánchez <mrozo@contaduria.gov.co>,</mrozo@contaduria.gov.co></mrozo@contaduria.gov.co></jgiraldo@contaduria.gov.co></aalvarez@contaduria.gov.co></mescobar@contaduria.gov.co></nmoreno@contaduria.gov.co></dhernandez@contaduria.gov.co></dperez@contaduria.gov.co></rguerrero@contaduria.gov.co></wcifuentes@contaduria.gov.co></cangulo@contaduria.gov.co></amospina@contaduria.gov.co>

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)
					Alba Lucia Gomez Cardenas <algomez@contaduria.gov.co>, Delby Tatiana Latorre Cruz <dlatorre@contaduria.gov.co>, Teresa Cecilia Rave Cardenas <trave@contaduria.gov.co>, Juan Pablo Tobon <itobon@contaduria.gov.co>, Ruth Cosmelia Gonzalez Pacheco <rgonzalez@contaduria.gov.co>, Laura Manuela Zuluaga Pareja <lzuluaga@contaduria.gov.co>, Dayana Yobana Rocha Guzman <drocha@contaduria.gov.co>, Yeny Paola Orozco Jiménez <yorozco@contaduria.gov.co>, Daniel Santiago Murillo Garzón <dmurillo@contaduria.gov.co>></dmurillo@contaduria.gov.co></yorozco@contaduria.gov.co></drocha@contaduria.gov.co></lzuluaga@contaduria.gov.co></rgonzalez@contaduria.gov.co></itobon@contaduria.gov.co></trave@contaduria.gov.co></dlatorre@contaduria.gov.co></algomez@contaduria.gov.co>
и и	08:30	10:30	Planeación Integral / Reqs.9001(4.1-4.2-4.3- 5.1-9.1.1-9.1.3-9.3- 10.3),14001(4.1-4.2-4.3- 4.4-5.1-9.1-9.3- 10.3),45001(4.1-4.2-4.3- 4.4-5.1-9.1-9.3-10.3) 27001: 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 5.1, 5.2, 5.3, 9.1, 9.3.	RJR- ERB, JYV	Líder de proceso Planeación Integral Henry Ramírez Montes hramirez@contaduria.gov.co Contratista – Llady Lorena Álvarez Ilalvarez@contaduria.gov.co Contratista-Laura Zuluaga Izuluaga@contaduria.gov.co Contratista - Dayana Rocha drocha@contaduria.gov.co Líder de proceso Gestión Humana Wilson Restrepo V. wrestrepo@contaduria.gov.co Auxiliar administrativo Edder John Monje emonje@contaduria.gov.co

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)
					Profesional Especializado - Wilson Cifuentes wcifuentes@contaduria.gov.co
2021- 11-29	10:30	12:30	Planificación SGI / Reqs.9001(6.1-6.2-6.3- 7.5),14001(6.1.1-6.1.4- 6.2-7.5),45001(6.1.1- 6.1.4-6.2-7.5) 27001: 6.1, 6.2, 8.1, 8.2, 8.3, A.5, A.6, A.8	ERB, JYV	Líder de proceso Planeación Integral Henry Ramírez Montes hramirez@contaduria.gov.co Contratista Proceso Planeación Integral – Llady Lorena Álvarez llalvarez@contaduria.gov.co Contratista-Laura Zuluaga Izuluaga@contaduria.gov.co Contratista Proceso Planeación Integral - Dayana Rocha drocha@contaduria.gov.co Líder de proceso Gestión Humana Wilson Restrepo V. wrestrepo@contaduria.gov.co Auxiliar administrativo Proceso Gestión Humana Edder John Monje emonje@contaduria.gov.co Profesional Especializado - Proceso Planeación Integral Wilson Cifuentes wcifuentes@contaduria.gov.co
	12:30	13:30	Receso		
	13:30	16:30	Gestión TICs / Reqs. 27001: 8.1, A.5, A.6, A.9, A.11, A.12, A.13, A.15, A.16, A.17, A.18	JYV	Líder del proceso Gestión TICs Gustavo González E. ggonzalez@contaduria.gov.co Técnico Operativo – Raúl Garay rgaray@contaduria.gov.co

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)
					Contratista – Fabio Hernández fhernandez@contaduria.gov.co Contratista-Diego Camelo dcamelo@contaduría.gov.co Contratista - Sofia Valderrama lvalderrama@contaduria.gov.co , Contratista – Iván Ortíz F. iortiz@contaduria.gov.co;; Contratista – Juan Manuel Cárdenas jcardenas@contaduria.gov.co; Asesor - Martha Zornosa mzornosa@contaduria.gov.co
u u	13:30	15:00	Planificación SGI (Continuación)	ERB	Líder de proceso Planeación Integral Henry Ramírez Montes hramirez@contaduria.gov.co Contratista Proceso Planeación Integral – Llady Lorena Álvarez llalvarez@contaduria.gov.co Contratista-Laura Zuluaga Izuluaga@contaduria.gov.co Contratista Proceso Planeación Integral - Dayana Rocha drocha@contaduria.gov.co Profesional Especializado - Proceso Planeación Integral Wilson Cifuentes wcifuentes@contaduria.gov.co Líder de proceso Gestión Humana Wilson Restrepo V. wrestrepo@contaduria.gov.co; Auxiliar adtvo. Edder John Monje emonje@contaduria.gov.co;

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)
и и	15:00	16:30	Recorrido Control Operacional SST / Reqs.45001(8.1)	ERB en sitio	Líder de proceso Gestión Humana Wilson Restrepo V. wrestrepo@contaduria.gov.co; Auxiliar adtvo. Edder John Monje emonje@contaduria.gov.co; Contratista-Freddy Rodríguez Vargas fhrovar93@gmail.com
и и	16:30	17:00	Balance diario		Líder de proceso Planeación Integral Henry Ramírez Montes hramirez@contaduria.gov.co Profesional Especializado - Wilson Cifuentes wcifuentes@contaduria.gov.co Líder del proceso Gestión TICs Gustavo González E. ggonzalez@contaduria.gov.co Líder de proceso Gestión Humana Wilson Restrepo V. wrestrepo@contaduria.gov.co
2021- 11-30	08:00	11:00	Normalización y Culturización Contable / Reqs.9001(8.1-8.2-8.3- 8.5.1-8.5.2-8.5.3-8.5.4- 8.5.5-8.5.6-8.7-9-10) 27001:6.1, 8.2, 8.3, A.9, A.11	DPR- JYV	Líder proceso de Normalización y culturización contable - Marleny Monsalve V. mmonsalve@contaduria.gov.co Contratista - Jhon Giraldo igiraldo@contaduria.gov.co Coordinadores: Rocío Pérez S. rperez@contaduria.gov.co; Sandra Yamile Endo sendo@contaduria.gov.co
и и	11:00	12:30	Centralización Información / Reqs.9001(8.1-8.2-8.3-	DPR- JYV	Líder de proceso Centralización de la Información Miryam

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)
			8.5-8.6-8.79.1-10) 27001:6.1, 8.2, 8.3, A.9, A.11		Hincapié C. mhincapie@contaduria.gov.co, Contratista – Tatiana Latorre dlatorre@contaduria.gov.co Contratista – Freddy Puerta jpuerta@contaduria.gov.co Coordinadores: Pedro Martín D. pmartion@contaduria.gov.co; Ana Cecilia Rodríguez arodriguez@contaduria.gov.co; Martha Pinzón R. mpinzon@contaduria.gov.co; Blanca Ofelia Martínez bomartinez@contaduria.gov.co
""	12:30	13:30	Receso		
£	13:30	14:30	Centralización Información (Continuación)	DPR	Líder de proceso Centralización de la Información Miryam Hincapié C. mhincapie@contaduria.gov.co, Contratista – Tatiana Latorre dlatorre@contaduria.gov.co Contratista – Freddy Puerta jpuerta@contaduria.gov.co Coordinadores: Pedro Martín D. pmartion@contaduria.gov.co; Ana Cecilia Rodríguez arodriguez@contaduria.gov.co; Martha Pinzón R. mpinzon@contaduria.gov.co; Blanca Ofelia Martínez bomartinez@contaduria.gov.co

	1			1		
66 66	14:30	17:00	u u	13:30	14:30	Centralización Información (Continuación)
	13:30	17:00	Elaborar Informe ISO 27001	JYV		
66 66	17:00	17:30	Balance diario y Cierre parcial ISO 27001	JYV	Líder de proceso Planeación Integral Henry Ramírez Montes hramirez@contaduria.gov.co Profesional Especializado - Wilson Cifuentes wcifuentes@contaduria.gov.co Líder del proceso Gestión TICs Gustavo González E. ggonzalez@contaduria.gov.co Líder proceso de Normalización y culturización contable - Marleny Monsalve V. mmonsalve@contaduria.gov.co Líder de proceso Centralización de la Información Miryam Hincapié C. mhincapie@contaduria.gov.co, Líder del proceso Consolidación de la Información Iván Jesús Castillo icastillo@contaduria.gov.co	

2021-12-01	8:00	11:00	Gestión Humana / Reqs.9001(5.3-7.1-7.2- 7.3),14001(5.3-7.1-7.2- 7.3),45001(5.3-5.4-7.1-7.2-7.3)	DPR	Líder de proceso Gestión Humana Wilson Restrepo V. wrestrepo@contaduria.gov.co Contratista - Aracelly Álvarez P. aalvarez@contaduria.gov.co, Auxiliar administrativo-Edder Monje emonje@contaduria.gov.co Contratista - Juliana Restrepo jrestrepo@contaduria.gov.co, Contratista-Juan Francisco Rodríguez jfrodriguez@contaduria.gov.co Profesional-Gloria Elsy Diaza gdiaza@contaduria.gov.co,
16 16	8:00	11:00	Aspectos-Impactos Ambientales/Requisitos Legales Ambientales / Reqs.14001(6.1.1-6.1.2-6.1.3-6.1.4-9.1.2)	RJR	Líder de proceso Planeación Integral Henry Ramírez Montes hramirez@contaduria.gov.co Contratista - Dayana Rocha drocha@co0ntaduria.gov.co Profesional Especializado - Wilson Cifuentes wcifuentes@contaduria.gov.co
	11:00	13:00	Comunicación Pública / Reqs.9001(7.4-10),45001(7.4- 10)	DPR	Líder de proceso Comunicación Pública – Allison Marín F. amarin@contaduria.gov.co Profesional - Alejandra Rozo mrozo@contaduria.gov.co Contratista - Alba Gómez algomez@contaduria.gov.co Técnico - Diego Garzón dgarzon@contaduria.gov.co; Técnico Nury Ávila C. navila@contaduria.gov.co; Técnico Sebastián Álzate A. salzate@contaduria.gov.co; Contratista – Erika Lozano L. elozano@contaduria.gov.co

		1			Contratista – Ginna Paola Ramos.
					gramos@contaduria.gov.co
					Líder de proceso Gestión Humana Wilson Restrepo V. wrestrepo@contaduria.gov.co
					Auxiliar administrativo-Edder Monje emonje@contaduria.gov.co
	11:00	13:00	Gestión TICS / Reqs.9001(8.1-8.4-8.5-8.6- 8.7-9.1-10),14001(8.1)	RJR	Líder del proceso Gestión TICs Gustavo González E. ggonzalez@contaduria.gov.co Contratista – María Alejandra Escobar mescobar@contaduria.gov.co
" "	13:00	14:00	Receso		
ec ec	14:00	16:00	Peligros-Riesgos SST/Requisitos Legales SST / Reqs.45001(6.1.2.1- 6.1.2.2-6.1.2.3-6.1.3-6.1.4- 8.1.2)	DPR	Líder de proceso Gestión Humana Wilson Restrepo V. wrestrepo@contaduria.gov.co Auxiliar administrativo-Edder Monje emonje@contaduria.gov.co Contratista-Freddy Rodríguez Vargas fhrovar93@gmail.com
cc cc	16:00	17:00	Balance diario auditores	RJR- DPR	Líder de proceso Planeación Integral Henry Ramírez Montes hramirez@contaduria.gov.co Profesional Especializado - Wilson Cifuentes wcifuentes@contaduria.gov.co Líder del proceso Gestión TICs Gustavo González E. ggonzalez@contaduria.gov.co Líder de proceso Gestión Humana Wilson Restrepo V. wrestrepo@contaduria.gov.co

2021- 12-02	8:00	10:00	Quejas y Reclamos/Satisfacción Cliente / Reqs.9001(8.2.1- 8.7-9.1.3-10.2-10.3)	IPA	Secretaria General –Luz Mary Murillo Franco Imurillo@contaduria.gov.co Auxiliar administrativo-Laura Jiménez Ijimenez@contaduria.gov.co,
и и	8:00	11:00	Desempeño SST/Objetivos y Programas SST/Accidentes Incidentes SST/Medicina Preventiva y de Trabajo / Reqs.45001(6.1.3-6.1.4-6.2.1-6.2.2-8.1-9.1.1-10.2)	RJR	Líder de proceso Gestión Humana Wilson Restrepo V. wrestrepo@contaduria.gov.co "Auxiliar administrativo-Edder Monje emonje@contaduria.gov.co Contratista-Freddy Rodríguez Vargas fhrovar93@gmail.com
u u	10:00	12:30	Desempeño Ambiental/Objetivos y Programas Ambientales/gestión de Residuos / Reqs.14001(6.2.1-6.2.2-8.1)	IPA	Líder de proceso Planeación Integral Henry Ramírez Montes hramirez@contaduria.gov.co Contratista - Dayana Rocha drocha@co0ntaduria.gov.co Profesional Especializado - Wilson Cifuentes wcifuentes@contaduria.gov.co
ii ii	11:00	12:30	Verificación de evidencias para el cierre de no conformidades de la auditoria anterior. (Este espacio aplica si no fue posible cerrarlas durante la auditoria de los procesos y/o actividades).	RJR	Líder de proceso Planeación Integral Henry Ramírez Montes hramirez@contaduria.gov.co Contratista Proceso Planeación Integral – Llady Lorena Alvarez Ilalvarez@contaduria.gov.co Contratista - Dayana Rocha drocha@co0ntaduria.gov.co

					Líder de proceso Gestión Humana Wilson Restrepo V. wrestrepo@contaduria.gov.co Contratista - Aracelly Álvarez P. aalvarez@contaduria.gov.co, Profesional Especializado - Wilson Cifuentes wcifuentes@contaduria.gov.co Líder del proceso Gestión TICs Gustavo González E. ggonzalez@contaduria.gov.co Contratista - Sofia Valderrama lvalderrama@contaduria.gov.co
" "	12:30	13:30	Receso		
u u	13:30	15:00	Recorrido Control Operacional Ambiental / Reqs.14001(8.1)	IPA en sitio	Líder de los procesos Gestión Administrativa y Gestión de Recursos Financieros – Martín Durán C. mduran@contaduria.gov.co Contratista-Nazly Moreno nmoreno@contaduria.gov.co Contratista-Fabio Grajales fgrajales@contaduria.gov.co Secretaria-Karina Bahos kbahos@contaduria.gov.co Contratista-Dayana Rocha drocha@contaduria.gov.co
u u	13:30	14:30	Verificación de procesos de origen externo (out sourcing), cuyo resultado incide en el producto o servicio y que hacen parte del alcance de certificación	RJR	Líder de los procesos Gestión Administrativa y Gestión de Recursos Financieros – Martín Durán C. mduran@contaduria.gov.co Contratista – Oscar Bonilla obonilla@contaduria.gov.co
	14:30	15:00	Verificación del uso del logo en los diferentes medios de publicidad usados por la empresa. (El auditor debe verificar en página web,	RJR	Líder de proceso Comunicación Pública – Allison Marín F. amarin@contaduria.gov.co Profesional - Alejandra Rozo mrozo@contaduria.gov.co

			brouchure, papelería, etc		Contratista - Alba Gómez algomez@contaduria.gov.co Técnico - Diego Garzón dgarzon@contaduria.gov.co; Técnico Nury Ávila C. navila@contaduria.gov.co; Técnico Sebastián Álzate A. salzate@contaduria.gov.co; Contratista – Erika Lozano L. elozano@contaduria.gov.co Contratista – Ginna Paola Ramos. gramos@contaduria.gov.co
u u	15:00	16:30	Balance diario y Preparación informe de auditoría	RJR- IPA	Líder de proceso Planeación Integral Henry Ramírez Montes hramirez@contaduria.gov.co Profesional Especializado - Wilson Cifuentes wcifuentes@contaduria.gov.co Líder del proceso Gestión TICs Gustavo González E. ggonzalez@contaduria.gov.co Líder de proceso Gestión Humana Wilson Restrepo V. wrestrepo@contaduria.gov.co Auditor líder y equipo auditor
	16:30	17:00	Reunión de Cierre		Todas las personas entrevistadas en la auditoría
Observa	aciones:	1	1	1	

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:	2021-11-23					
	ANEXO 2					
	No aplica.					
		J				

ANEXO 3 - CORRECCIONES, CAUSAS Y ACCIONES CORRECTIVAS.

			No.	
SOLICITUD DE	1 de 2			
No - Conformidad Mayor X No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 45001:2018	Requisito(s): 9.1.1		
Descripción de la no conformidad: La Organización no ha demostrado en los Programas de Promoción y Prevención q evidencia de los resultados del seguimier el consecuente establecimiento de la Acc	ue conserva la información docun nto, la medición, el análisis y la ev	nentada adecua aluación del des	da como	
Evidencia: Al revisar los Programas de: Promoción de Riesgo Musculo Esquelético como act Capacitación, la meta de cobertura o asis admisible del 50% y la optima 80%. N siguientes se ha logrado cumplir con un 22 a 25%. No se encontró el analis ni en las Fichas de los indicadores ni	tividades de los Programas se eno stencia de participantes programa Ni en el segundo trimestre del a ese minimo pues la medición p sis de causas ni el Plan de Acc	cuentran varias d dos es como mín não 2021 ni en promedio result ción Correctiva	que son de nimo los ante es de	

Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
Incluir la toma decisiones y dejar el registro de las acciones implementadas	Acta del Comité Institucional de Gestión y desempeño noviembre 2021	15 de diciembre 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...).

Primer por qué: Porque no hacia parte del informe

Segundo por qué: Porque se asumía que estaba incluido dentro de la toma de decisiones en el comité

Tercer por qué: Porque no se había identificado la relevancia de este aspecto frente al desempeño del SG-SST

Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Incluir dentro del informe la toma de decisiones de la alta	Acta de comité	Durante
dirección frente al desempeño del SG-SST	Institucional de Gestión y Desempeño	2022
Aplicar las acciones correctivas y la mejora continua a partir de las decisiones de la alta dirección.	Plan de mejoramiento PI16-FOR01	Durante 2022

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: <u>www.icontec.org</u> Nuestra compañía – Documentos servicios – Evaluación de la conformidad.

úmero de no conformidades por esquema detectadas en esta auditoría: (0) Mayores (1) menores							
Número de no conformidades pendientes que no se cerraron en esta auditoría: () 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: 2021-12-17							
Fecha tentativa de verificación complementaria, cuando ap	lique 2021-12-17						
ACEPTACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN:							
Declaro que los servicios previstos fueron integralmente obtenidos.	ejecutados y soy consciente de los res	sultados					
La organización acepta la (s) no conformidad (es) reportad presentar los planes de acción en los tiempos establecidos							
En caso de no aceptarse alguna no conformidad relacione y el requisito al que fue reportada En reposición dirigida al Gerente de Certificación.		itar una					
Nombre del Representante de la Organización: Firma:							
Henry Ramírez Montes							
SOLICITUD DE ACCIÓN CO	RRECTIVA	No. 2 de 2					
No - Conformidad Mayor	lorma(s): Requisito(s):	:					
x No - Conformidad Menor ISO 14001:2015 8.1							
Descripción de la no conformidad:							
No se evidencia que la Organización establezca, imple necesarios para satisfacer los requisitos del Sistema o		os					

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

RESULTADOS DE AUDITORÍA:

Evidencia:

Para el producto BIOGEL no se encontró disponible la Ficha de Seguridad al igual que para el pegante Colbon, almacenados en el Centro de Acopio de papelería. Se encontraron Extintores sin el correspondiente soporte o cadena de ajuste.

Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
Asignar un lugar para que la ficha de seguridad de los productos esté en un lugar visible, protegido y de fácil acceso (soporte)	Fotografía con el espacio y disposición del lugar	15 de marzo de 2022
Revisar y asegurar los extintores que no tienen el soporte o cadena de ajuste correspondiente	Inventario de extintores con el soporte o cadena de ajuste correspondiente	15 de marzo de 2022

Descripción de la (s) causas (s)

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

Primer por qué: Porque no se encontraban la totalidad de fichas.

Segundo por qué: Porque el proveedor no suministra las fichas de la totalidad de los productos existentes y de los nuevos.

Tercer por qué: Porque el seguimiento de la CGN no es del todo efectivo.

Extintores

Primer por qué: Porque en el cambio de los extintores no se dejó el debido soporte para todos.

Segundo por qué: Porque la entidad no realizó la revisión de que se contara con todos los soportes en el momento de realizar la recarga por parte del proveedor.

Tercer por qué: Porque no se cuenta con el personal suficiente que apoye el control operacional en los temas de gestión ambiental.

Acción correctiva	Evidencia de	Fecha
	Implementación	

Ajustar el plan de residuos estableciendo la periodicidad de revisión y seguimiento a las fichas de seguridad de los productos del cuarto de almacenamiento de papelería y aseo.	Plan de Gestión integral de residuos y desechos peligrosos PI-PLN03	15 de marzo de 2022
Establecer como parte del plan de residuos un formato para hacer el seguimiento.	ajustado Formato lista de verificación y seguimiento productos cuarto de almacenamiento de aseo y papelería	15 de marzo de 2022
Asignar recurso humano con las competencias necesarias para apoyar el control operacional en gestión ambiental	Contrato de la persona asignada	15 de marzo de 2022

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.

RESULTADOS DE AUDITORÍA:

Número de no conformidades por esquema detectadas en esta auditoría: (0) Mayores (1) menores

Número de no conformidades pendientes que no se cerraron en esta auditoría: () 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: 2021-12-17

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 rela y el requisito al que fue reportada reposición dirigida al Gerente de Certificación.	acione él número de la no conformidad
Nombre del Representante de la Organización:	Firma:
Henry Ramírez Montes	The many

CONFIRMACION DEL CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES PARA REALIZAR AUDITORIA CON EL APOYO DE MEDIOS TECNOLÓGICOS		
1	Medio(s) tecnológico(s) empleado(s):	□ TEAMS □ OTRA Cuál?Google_Meet
2	¿Cuáles actividades de la auditoria o procesos del SG fueron realizados en forma remota?	Todos a excepción de Planeación Integral, Planificación SGI, Recorrido Control Operacional SST, Recorrido Control Operacional que fueron auditados en sitio.
3	¿El tamaño del muestreo fue suficiente y la organización estaba preparada para suministrar las evidencias solicitadas por este medio?	o SI X 🗆 NO
4	¿Cuáles herramientas fueron empleadas para la verificación de los procesos de realización o prestación del servicio de manera remota?	No aplica pues la CGN presta servicios administrativos en Contabilidad a entidades publicas de la Nación. Los temas de Control operacional en SST y en Medio Ambiente fueron auditados en sitio
5	¿El tiempo fue suficiente para abarcar todo lo planificado?	□SIX □NO
6	¿La conexión por medio de la herramienta tecnológica permitió dar inicio y desarrollar la auditoria de acuerdo con los tiempos previstos en el plan de auditoria?	□SIX □NO
7.	¿Se concluye que se cumplieron los objetivos de la auditoria?	□SIX □NO

ANEXO 4 - INFORMACIÓN ESPECÍFICA POR CONDICIÓN DE EMERGENCIA

Tipo de emergencia: Diligenciar el nombre de la emergencia presentada Ej: COVID-19

Nota: Teniendo presente que esta tabla ya está incluida en el informe de etapa 1, si la auditoria corresponde a otorgamiento no es necesario que se incluya en este informe. (Eliminar esta nota, y en caso de otorgamiento eliminar la siguiente tabla "VERIFICACIÓN DE RIESGOS Y REQUISITOS MÍNIMOS PARA EL DESARROLLO DE LA AUDITORIA CON EL APOYO DE MEDIOS TECNOLOGICOS")

Nota: El diligenciamiento del presente Anexo debe ser realizado por el auditor líder durante la Etapa 1 o la planificación de la auditoria. Por favor absténganse de solicitarle al cliente su diligenciamiento.

Sí la auditoria se realizó totalmente en sitio, no es requerido el diligenciamiento de este anexo, en este caso deje la nota aclaratoria y elimine la tabla.

VERIFICACIÓN DE RIESGOS Y REQUISITOS MÍNIMOS PARA EL DESARROLLO DE LA AUDITORIA CON EL APOYO DE MEDIOS TECNOLOGICOS			NO
1	¿Se cuenta con los requisitos mínimos de conexión y herramienta tecnológica para el desarrollo de la auditoría con el apoyo de medios tecnológicos?	Х	
2	¿La calidad de la comunicación con el apoyo de medios tecnológicos permite una comunicación eficaz y continua?	х	
3	¿El uso de medios tecnológicos permite el mantenimiento de la confidencialidad y seguridad de la información? Nota: confirmar con la empresa si está de acuerdo en compartir información a través de la herramienta tecnológica.	х	
4	¿Se cuenta con los requisitos mínimos de información (acceso a la información de los procesos en medio digital o electrónico o escaneado en el momento que el auditor lo solicite durante el ejercicio en vivo)?	х	
5	¿Las actividades Core del negocio incluidas en el alcance de la certificación, pueden ser verificadas por medio remoto?	X	
6	¿La organización está en funcionamiento, es decir que las actividades CORE del negocio, a incluir en el alcance de la certificación se están desarrollando conforme los requisitos establecidos en la norma de referencia del sistema de gestión a auditar? Se auditaron de manera remota sin ningún inconveniente con pleno acceso a muestras para trazabilidad solicitadas por el auditor los procesos CORE: Normalización y Culturización Contable, Centralización Información y Consolidación Información. Nota. En el caso que la respuesta sea NO porque no está realizando ninguna de las actividades CORE del negocio, informar al Coordinador de programación y al Ejecutivo de Cuenta, que se debe reprogramar la auditoría.	x	
7	¿La auditoría con el apoyo de medios tecnológicos a las actividades Core del negocio incluidas en el alcance de la certificación puede afectar la calidad o seguridad del producto o servicio?		Х

	Nota: confirmar con la empresa si se puede hacer uso de herramientas tecnológicos		
	durante la auditoría a las actividades de prestación del servicio, ej: usar cámaras en un banco o durante la atención en salud, etc.		
8	¿Si las actividades del Core del negocio son prestadas fuera de las instalaciones de la organización, ¿estas pueden ser verificadas por medios remotos? Las actividades de procesos CORE son prestadas en las instalaciones de la Organización,	NA	
9	¿El personal de la organización cuenta con la disposición y competencia para el atender la auditoría con el apoyo de medios tecnológicos? Nota: se espera que la empresa confirme que las personas que van a recibir la auditoría están capacitadas en el uso de la herramienta.	х	
	¿Se detectaron otros riesgos de alto impacto que no permiten el desarrollo de la auditoría? Por favor relacione los otros riesgos identificados:		
10			Χ
	Nota: en caso de que su respuesta sea SI comuníquese con la UT para establecer el proceso a seguir).		
11	De encontrar situaciones que generen riesgos en relación con las preguntas 1 a 10, ¿consideran que éstos pueden ser mitigados o eliminados para la realización de la auditoría etapa 2 con la utilización de herramientas tecnológicas? Nota. Recuerde que se generan riesgos si la respuesta a las preguntas 1 a 5, 6, 8 y 9 es NO, y las correspondientes a las preguntas 7 y 10 es SI.	NA	
12	En los casos en que se haya autorizado por parte de la UT realizar cambio de modalidad de parcialmente remoto a totalmente remoto con la participación de un profesional de apoyo, ¿se comunicó a la organización el rol del profesional de apoyo? □ SI □ NO No aplica ¿Se cuenta con el consentimiento de la organización, incluyendo el compromiso con el suministro de los medios tecnológicos requeridos para asegurar la conectividad? □ SI X □ NO		
	De acuerdo con el análisis de riesgos realizado y teniendo en cuenta los objetivos de la auditoria se concluye que se puede realizar la auditoría (Marcar con una X en frente de la metodología seleccionada):		
13	Totalmente remota		
	Parcialmente remota	Χ	(
	Totalmente en sitio	1	

La auditoría se realizó en días seguidos.

RESULTADOS PARCIALES DE AUDITORÍA REMOTA:
Número de no conformidades por esquema detectadas en esta auditoría: (0) Mayores (2) menores
Número de no conformidades pendientes que no se cerraron en esta auditoría: (0) menores () N.A.

ACEPTACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN:		
Declaro que los servicios previstos fueron integralm obtenidos.	ente ejecutados y soy consciente de los resultados	
Nombre del Representante de la Organización:	Firma:	

ANEXO 5

No aplica