

**AUDITORIA INTERNA  
SISTEMA DE GESTION CALIDAD  
SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL  
SISTEMA DE GESTION SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL**

## **INFORME DE AUDITORIA INTERNA**

**SISTEMA GESTION CALIDAD**

**NTC ISO 9001:2015 / GP1000:2009**

**SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL**

**NTC ISO 14001:2015**

**SISTEMA DE GESTION SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL  
OHSAS 18001:2007**

**EMPRESA:**

**I.T.A. PROFESIONAL**

**AGOSTO 01 AL 04 26 DEL 2018**

## CONTENIDO

INFORMACIÓN GENERAL .....	<b>3</b>
Organización.....	3
Localización.....	3
Alcance del Sistema de Gestión .....	3
Equipo Auditor.....	3
OBJETIVOS DE LA AUDITORIA.....	<b>3</b>
PREPARACIÓN DE LA AUDITORIA.....	<b>4</b>
Plan de auditoria .....	5
REALIZACIÓN DE LA AUDITORIA .....	<b>13</b>
Actividades Desarrolladas SGC.....	13
Actividades Desarrolladas SGA.....	14
Actividades Desarrolladas SGSST.....	15
HALLAZGOS DE LA AUDITORIA .....	<b>16</b>
Aspectos Relevantes.....	16
Oportunidades de Mejora .....	18
No Conformidades.....	20
CUMPLIMIENTO DEL ALCANCE DE LA AUDITORIA.....	<b>24</b>
CONCLUSIONES .....	<b>29</b>
ANEXOS .....	<b>30</b>

## INFORMACIÓN GENERAL

<b>ORGANIZACIÓN</b>	I.T.A. PROFESIONAL
<b>LOCALIZACIÓN</b>	Carrera 12 N° 26 C – 74 / Buga – Valle del Cauca - Colombia
<b>ALCANCE DEL SG</b>	Diseño, formación y prestación de servicios en educación superior, en los niveles de técnica profesional y tecnología
<b>EQUIPO AUDITOR</b>	Jaime Valencia Martínez (Ver Anexo 1 Hoja de vida del Auditor) Jorge Lozano (Ver Anexo 2 Hoja de vida del auditor) Paola Rentería (Ver Anexo 3 Hoja de vida Ingeniero Ambiental) María Edith Marulanda – Experto técnico

## OBJETIVOS DE LA AUDITORIA

1. Determinar la conformidad del sistema de gestión calidad, ambiental, seguridad, y salud en el trabajo, con los requisitos de las normas relacionadas NTC ISO 9001:2015, GP1000:2009, NTC ISO 14001-2015 y OHSAS 18001-2007.
2. 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.
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.
4. Identificar áreas de mejora potencial del sistema de gestión, en la sinergia de los procesos con relación a la calidad, seguridad y la salud en el trabajo y el medio ambiente.

## PREPARACION DE LA AUDITORIA

Con base en la información suministrada por la empresa, tales como: Caracterizaciones de los 18 procesos, Matriz Legal Ambiental, Matriz legal SST, Partes Interesadas, Contexto de la Organización, Identificación de Peligros y Riesgos, Aspectos e Impactos Ambientales , se procede a preparar el Plan de auditoria que involucra los procesos identificados en el mapa. (Ver Plan de Auditoria) y Herramienta Auditoria Interna Anexo 1

Al preparar la auditoria se identificaron y analizaron los siguientes riesgos:

Riesgo	Efecto	Controles
No cumplir con la Planificación de la auditoria interna	Incumplimiento de los requisitos de la norma NTC ISO 9001:2015, GP1000:2009, NTC ISO 14001:2015 y OHSAS 18001:2007	Usar NTC ISO 19011:2012 como guía.
Ausencia del auditado en la fecha y hora programada	Cambios en el plan de auditoria	Presentar oportunamente a la empresa para su revisión y aprobación, si hay cambios realizarlos previamente
Falta de información básica requerida para evidenciar eficacia del proceso	No evidenciar la implementación y eficacia de las acciones tomadas por la empresa e incumplimiento de requisitos de la norma	Solicitud de información básica para preparar la auditoria y validar suficiencia.
Competencia del equipo auditor	Incumplimiento del requisito de la norma	Conformar el equipo de trabajo con: 1 auditor líder 1 Ingeniero ambiental 1 profesional en Salud Ocupacional 1. Experto técnico Misional  Ver anexo 2: Hojas de Vida del equipo auditor.

# PLAN DE AUDITORIA

PLAN DE AUDITORIA INTERNA - SIG						
Fecha:		01/08/2018	al	04/08/2018	Verificar	
<b>OBJETIVO:</b>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma del sistema de gestión.</li> <li>• 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.</li> <li>• Determinar la eficacia del sistema de gestión para asegurar que la organización puede tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos especificados.</li> <li>• Identificar áreas de mejora potencial del sistema de gestión.</li> </ul>						
<b>ALCANCE:</b>						
Diseño, formación y prestación de servicios en educación superior, en los niveles de técnica profesional y tecnología						
PROCESO	RESPONSABLE	AUDITOR	CRITERIOS DE LA AUDITORIA	UBICACION Y FECHA	DURACIÓN	HORARIO
<b>DIA 1 - 01-08-2018</b>						
Directorio central Institucional	Todas las unidades	Jaime Valencia	<b>Revisión Operativa</b>		8 HORAS	08:00 - 06:30
<b>Dirigenciamiento Institucional</b>						
Directorio central Institucional	Gustavo Rubio Lozano Revisor Jeffrey Lozano-Planeación Maria Victoria Cruz-Calidad Integral	Jaime Valencia Jaime Lozano Eugenia Troncoso Mauricio [Punto Realidad]	<b>ISO 9001:2015 - GP1000:2009 / ISO 14001:2015</b> 4.1 Contexto de la organización y su entorno 4.2 Compromiso de los interesados y expectativas de los partes interesadas 4.3 Determinación del alcance del SGC 4.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos 5.1 Liderazgo y Compromiso 5.2 Compromiso de la dirección - GP1000:2009 5.2 Política de calidad / Ambiental 5.3 Roles, Responsabilidades y autoridades en la organización 5.3 Responsabilidad, autoridad y comunicación - GP1000:2009 5.4 Recursos para la calidad y ambiental 5.5 Objetivos de la Calidad y planificación para la calidad 5.6 Planificación de cambios 7.1 Recursos <b>ONSAS 18001:2007</b> 4.2 Política de S&D 4.3 Identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles 4.3.3 Objetivos y programas 4.4 Recursos, Formación, responsabilidad, credenciales de personal y cultura 4.4.3 Comunicación, participación y consulta 4.4.4 Medición y seguimiento del desempeño 4.5.2 Evaluación del cumplimiento legal 4.5.3 Investigación de incidentes, No conformidades, Acciones correctivas y preventivas Revisión operacional y general	ITA PROFESIONAL	2 Horas	08:30 - 06:30
<b>Mejora Continua</b>						
Mejora Continua	Jeffrey Lozano-Planeación Maria Victoria Cruz-Calidad Integral Mauricio Liberman-Ingeniero Ambiental	Jaime Valencia Eugenia Troncoso Mauricio [Punto Realidad]	<b>ISO 9001:2015 - GP1000:2009 / ISO 14001:2015</b> 4.1 Contexto de la organización y su entorno 4.2 Compromiso de los interesados y expectativas de los partes interesadas 4.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos 5.4 Recursos para la calidad y ambiental 5.5 Objetivos de la Calidad y planificación para la calidad 5.6 Planificación de cambios 9.2 Auditoría interna <b>ONSAS 18001:2007</b> 4.1 Requisitos Generales 4.4.4 Documentación 4.4.5 Control documental 4.4.7 Preparación y ejecución de emergencias 4.5.1 Medición y seguimiento del desempeño 4.5.3 Investigación de incidentes, No conformidades, Acciones correctivas y preventivas 4.5.4 Control de riesgos 4.5.5 Medición interna Verificación de evidencias para el cierre de un no conformidad de la auditoría interna <b>Gestión Talento Humano</b> <b>ONSAS 18001:2007</b> 4.2 Política de S&D 4.3 Identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles 4.3.3 Objetivos y programas 4.4.1 Recursos, Formación, responsabilidad, credenciales de personal y cultura 4.4.2 Competencia, formación y toma de conciencia 4.4.3 Comunicación, participación y consulta COPASST Comité Convivencia 4.5.3 Investigación de incidentes, No conformidades, Acciones correctivas y preventivas Medición de Higiene 4.3.2 / 4.5.2 Requisitos legales 4.4.7 Plan de emergencia DIALANCE AUDITORES	ITA PROFESIONAL	4,5 HORAS	08:30 - 02:00 14:00 - 17:00
Gestión Talento Humano	Clara Isabel Herrera-Talento Humano Carlos A. Romero-Seguridad y salud en el trabajo	Jaime Lozano	<b>ONSAS 18001:2007</b> 4.2 Política de S&D 4.3 Identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles 4.3.3 Objetivos y programas 4.4.1 Recursos, Formación, responsabilidad, credenciales de personal y cultura 4.4.2 Competencia, formación y toma de conciencia 4.4.3 Comunicación, participación y consulta COPASST Comité Convivencia 4.5.3 Investigación de incidentes, No conformidades, Acciones correctivas y preventivas Medición de Higiene 4.3.2 / 4.5.2 Requisitos legales 4.4.7 Plan de emergencia DIALANCE AUDITORES	ITA PROFESIONAL	4,5 HORAS	08:30 - 02:00 14:00 - 17:00
					1 HORA	17:00 - 18:00

DIA 2 - 02-08-2018												
<b>Gestión Talento Humano</b>												
Gestión Talento Humano	Clara Isabel Herrera- Talento Humano Carlos A. Ramirez- Seguridad y Salud en el trabajo	Jaime Lozano	<b>OHSAS 18001:2007</b>				ITAPROFESIONAL	3 HORAS	08:00 - 11:00			
			4.1 Requisitos Generales									
			4.2 Política de S&SO									
			4.3.1 Identificación de peligros, evaluación de riesgos y determinación de controles									
			4.3.2 / 4.3.3 Requisitos legales									
			4.3.3 Opciones y programas									
			4.4 Documentación									
			4.4.5 Control documental									
			4.4.1 Recursos, Personal, competencia, credenciales de personal y calificación									
			4.4.2 Competencia, formación y toma de decisiones									
			4.4.3 Comunicación, participación y consulta COPASST Comité Consultivo									
			4.5.3 Investigación de incidentes, No conformidad, Retorno a normalidad y prevención									
			4.5.3.1 Retorno a normalidad y prevención									
			4.5.3.2 Plan de emergencia									
			4.5.4 Control de riesgos									
			4.5.5 Medición laboral									
			Verificación de conformidad para el cierre de un ciclo de mejora de la calidad, acciones									
<b>Bionortor Institucional</b>												
Bionortor Institucional	Jeffrey Lozano- Bionortor Mauricia Liberator- Ingeniera Ambiental Carlos Andrés Cruz- Seguridad y Salud en el trabajo	Jaime Lozano	<b>ISO 9001:2015 - GP1000:2009 / ISO 14001:2015</b>				ITAPROFESIONAL	1HORA	11:00 - 12:00			
			4.1 Contexto de la organización y su entorno									
			4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas									
			5.1 Requisitos para tratar riesgos y oportunidades									
			5.2 Objetivos de la Calidad y planificación para lograrlos									
			5.3 Roles, Responsabilidades y autoridades en la organización									
			7.1.2 Recursos - Personal									
			7.1.4 Rol clave para la operación de los procesos									
			8.4 Rol clave de trabajo GP1000:2009									
			7.1.5 Competencias organizacionales									
			7.2 Competencia									
			8.4 Control de los productos y servicios suministrados externamente									
			7.4 Requisitos de bienes y servicios - GP1000:2009									
			8.4.2 Tipo y alcance del control de la prestación externa									
			8.4.3 Información de los proveedores externos									
			8.5.3 Propiedad intelectual a los clientes o proveedores externos									
			8.5.4 Prevención									
			8.7 Control de los elementos de salida del proceso, los productos y los servicios en conformidad									
			8.3 Control del producto y servicio en conformidad - GP1000:2009									
			<b>OHSAS 18001:2007</b>									
			4.2 Política de S&SO									
			4.3.1 Identificación de peligros, evaluación de riesgos y determinación de controles									
			4.3.3 Opciones y programas									

Mejora Continua												
Mejora Continua	Jeffrey Lozano- Planeación Maria Victoria Cruz- Calidad Integral Mauricia Liberator- Ingeniera Ambiental	Esperanza Tenorio- Ambiental (Punto Realista)	<b>ISO 14001:2015</b>				ITAPROFESIONAL	3 HORAS	08:00 - 11:00			
			5.1.2 Requisitos Ambientales (Preocupación vital de vida)									
			5.1.3 Requisitos legales y otros requisitos									
			5.2 Objetivos Ambientales y planificación para lograrlos									
			7.4.3 Comunicación Externa (Relación con partes)									
			8.1 Planificación y control operacional									
			5.4 Planificación - GP1000:2009									
			8.2 Preparación y respuesta ante emergencias									
			5.1.2 Evaluación del cumplimiento									
			DIANACE AUDITORES									
<b>Gestión de Planeación</b>												
Gestión de Planeación	Jeffrey Lozano- Planeación Maria Victoria Cruz- Calidad Integral Mauricia Liberator- Ingeniera Ambiental Carlos Andrés Cruz- Seguridad y Salud en el trabajo	Jaime Valencia	<b>ISO 9001:2015 - GP1000:2009 / ISO 14001:2015</b>				ITAPROFESIONAL	1HORA	08:00 - 09:00			
			4.1 Contexto de la organización y su entorno									
			4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas									
			5.1 Requisitos para tratar riesgos y oportunidades									
			5.2 Objetivos de la Calidad y planificación para lograrlos									
			5.3 Roles, Responsabilidades y autoridades en la organización									
			5.5 Responsabilidad, claridad y comunicación - GP1000:2009									
			7.1.2 Recursos - Personal									
			7.1.4 Rol clave para la operación de los procesos									
			8.4 Rol clave de trabajo GP1000:2009									
			7.1.5 Competencias organizacionales									
			7.2 Competencia									
			8.4 Control de los productos y servicios suministrados externamente									
			7.4 Requisitos de bienes y servicios - GP1000:2009									
			8.4.2 Tipo y alcance del control de la prestación externa									
			8.4.3 Información de los proveedores externos									
			8.5.3 Propiedad intelectual a los clientes o proveedores externos									
			8.5.4 Prevención									
			8.7 Control de los elementos de salida del proceso, los productos y los servicios en conformidad									
			8.3 Control del producto y servicio en conformidad - GP1000:2009									
			<b>OHSAS 18001:2007</b>									
			4.2 Política de S&SO									
			4.3.1 Identificación de peligros, evaluación de riesgos y determinación de controles									
4.3.3 Opciones y programas												

<b>Relacioner Internacionaler y movilidad</b>																			
Relacioner Internacionaler y movilidad	Jeffrey Luzana- Planeación Mauricia Librerar- Ingeniera Ambiental Carlar Andrer Cruz- Seguridad y Salud en trabajo	Jaime Valencia	<b>ISO 9001:2015 - GP1000:2009 / ISO 14001:2015</b>				ITA PROFESIONAL	1HORA	09:00 - 10:00										
			4.1 Conocimiento de la organización y su contexto	4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas	4.3 Objetivos de la Calidad y planificación para lograrlos	5.3 Roles, Responsabilidades y autoridades en la organización				5.5 Responsabilidad, seriedad y competencia - GP1000:2009									
			7.1.2 Recursos - Personas	7.1.4 Medición para la mejora de los procesos	7.1.5 Conocimientos organizacionales	7.2 Competencia				8.4 Control de los productos y servicios suministrados externamente	7.4 Adquisición de bienes y servicios - GP1000:2009								
			8.4.2 Tipo y alcance del control de la prestación externa	8.4.3 Información de los proveedores externos	8.5.3 Propiedad profesional a los clientes o proveedores externos	8.5.4 Perseveración				8.7 Control de los recursos de salida del proceso, los productos y los servicios no conformes	8.8 Control del producto y servicio no conformes - GP1000:2009								
			<b>ONSAS 1001:2007</b>																
			4.2 Política de S&SO	4.3 Identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles	4.3.3 Objetivos y programas														
			<b>Gestión de la Investigación</b>																
			Gestión de la Investigación	Sobartian Parra- Investigación Mauricia Librerar- Ingeniera Ambiental Carlar Andrer Cruz- Seguridad y Salud en trabajo	Jaime Valencia	<b>ISO 9001:2015 - GP1000:2009 / ISO 14001:2015</b>				ITA PROFESIONAL	1HORA	10:00 - 11:00							
						4.1 Conocimiento de la organización y su contexto							4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas	4.3 Objetivos de la Calidad y planificación para lograrlos	5.3 Roles, Responsabilidades y autoridades en la organización	5.5 Responsabilidad, seriedad y competencia - GP1000:2009			
						7.1.2 Recursos - Personas							7.1.4 Medición para la mejora de los procesos	7.1.5 Conocimientos organizacionales	7.2 Competencia	8.3 Diseño y Desarrollo de los productos y servicios	7.3 Diseño y desarrollo		
						8.4.2 Tipo y alcance del control de la prestación externa							8.4.3 Información de los proveedores externos	8.5.3 Propiedad profesional a los clientes o proveedores externos	8.5.4 Perseveración	8.7 Control de los recursos de salida del proceso, los productos y los servicios no conformes	8.8 Control del producto y servicio no conformes - GP1000:2009		
						<b>Gestión de la Investigación</b>													

RECESO						
<b>Gestión Tecnológica</b>						
Gestión Tecnológica	Carlos Triana-TI Carlos Andrés Cruz- Seguridad y Salud en trabajo	Jorge Lozano	ISO 9001:2015 - GP1000:2009 / ISO 14001:2015	ITAPROFESIONAL	1HORA	14:00 - 15:00
			4.1 Constituirse de la organización y su estructura			
			4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas			
			4.3 Revisión para evaluar riesgos y oportunidades			
			4.2 Objetivos de la Calidad y planificación para lograrlos			
			5.3 Roles, Responsabilidades y autoridades en la organización			
			5.5 Responsabilidad, autoridad y comunicación - GP1000:2009			
			7.1.2 Recursos - Procesos			
			7.1.4 Medir para la mejora de los procesos			
			6.4 Medir el trabajo GP1000:2009			
			7.1.5 Constituirse organizacional			
			7.2 Comprensión			
			8.4 Control de los productos y servicios suministrados externamente			
			7.4 Requisitos de bienes y servicios - GP1000:2009			
			8.4.2 Tipo y alcance del control de la prestación externa			
			8.4.3 Información de las prestaciones externas			
			8.5.3 Propiedad prestada o a las alíneas o prestaciones externas			
			8.5.4 Preservación			
			8.7 Control de los elementos de salida del proceso, los productos y los servicios no conformes			
			8.5 Control del producto y servicio no conformes - GP1000:2009			
Manuales de los riesgos						
<b>ONSAS 18001:2007</b>						
4.2 Política de SgSO						
4.3.1 Identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles						
4.3.3 Objetivos y programas						
<b>Gestión Administrativa</b>						
Gestión Administrativa	Jeffrey Lozano- Planeación María Victoria Cruz- Calidad Integral Carlos Andrés Cruz- Seguridad y Salud en trabajo	Jorge Lozano	ISO 9001:2015 - GP1000:2009 / ISO 14001:2015	ITAPROFESIONAL	2HORAS	15:00 - 17:00
			4.1 Constituirse de la organización y su estructura			
			4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas			
			4.3 Revisión para evaluar riesgos y oportunidades			
			4.2 Objetivos de la Calidad y planificación para lograrlos			
			5.3 Roles, Responsabilidades y autoridades en la organización			
			5.5 Responsabilidad, autoridad y comunicación - GP1000:2009			
			7.1.2 Recursos - Procesos			
			7.1.4 Medir para la mejora de los procesos			
			6.4 Medir el trabajo GP1000:2009			
			7.1.5 Constituirse organizacional			
			7.2 Comprensión			
			8.4 Control de los productos y servicios suministrados externamente			
			7.4 Requisitos de bienes y servicios - GP1000:2009			
			8.4.2 Tipo y alcance del control de la prestación externa			
			8.4.3 Información de las prestaciones externas			
			8.5.3 Propiedad prestada o a las alíneas o prestaciones externas			
			8.5.4 Preservación			
			8.7 Control de los elementos de salida del proceso, los productos y los servicios no conformes			
			8.5 Control del producto y servicio no conformes - GP1000:2009			

Unidad Académica												
ISO 9001:2015 - GP1000:2009 / ISO 14001:2015												
Unidad Académica	Teofila Villacab Claudia Triana Maria German Calder Mauricia Libreraz Ingeniera Ambiental Carlos Andrés Cruz- Seguridad y Salud en trabajo	Jaime Valencia	4.1 Constituirse de la organización y su estructura	ITA PROFESIONAL	4 Horas	14:00 - 18:00						
			4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas									
			5.1 Recursos para lograr riesgos y oportunidades									
			6.2 Objetivos de la Calidad y planificación para lograrlos									
			7.1.3 Infraestructura									
			7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos									
			7.1.5 Recursos de competencia y cualificación									
			8.1 Planificación y control operacional									
			8.2 Determinación de los requisitos de los productos y servicios									
			8.3 Control del producto y servicios en conformidad - GP1000:2009									
			8.5.1 Control de la producción y de la prestación del servicio									
			8.5.2 Identificación y trazabilidad									
			8.5.3 Propiedad intelectual y otros activos y procedimientos relacionados									
			8.5.4 Preservación									
			8.5.5 Actividades posteriores a la entrega									
			8.5.6 Control de los cambios									
			8.5.7 Liberación de los productos y servicios									
			8.7 Control de los elementos de salida del proceso, los productos y los servicios en conformidad									
			8.8 Control del producto y servicios en conformidad - GP1000:2009									
			<b>OHSAS 18001:2007</b>									
			4.4.6 Control Operacional									
4.4.7 Preparación y atención de emergencias												
4.5.1 Medición y monitoreo del desempeño												
DIA 3 - 03-08-2018												
Requisitos y control												
ISO 9001:2015 - GP1000:2009 / ISO 14001:2015												
Requisitos y control	Maria Edith Marulanda- Profesional Daria Cifuentes- Auxiliar	Jaime Valencia	4.1 Constituirse de la organización y su estructura	ITA PROFESIONAL	2 Horas	08:00 - 10:00						
			4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas									
			5.1 Recursos para lograr riesgos y oportunidades									
			6.2 Objetivos de la Calidad y planificación para lograrlos									
			7.1.3 Infraestructura									
			7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos									
			7.1.5 Recursos de competencia y cualificación									
			8.1 Planificación y control operacional									
			8.2 Determinación de los requisitos de los productos y servicios									
			8.3 Control del producto y servicios en conformidad - GP1000:2009									
			8.3.1 Comunicación con el cliente									
			8.3.2 Determinación de los requisitos relativos a los productos y servicios									
			8.3.3 Revisión de los requisitos relacionados con los productos y servicios									
			8.3.4 Cambios en los requisitos para los productos y									

<b>Biblioteca</b>					
<b>ISO 9001:2015 - GP1000:2009 / ISO 14001:2015</b>					
Biblioteca	Maria Zulaida Acedo- Profesional Carlos Andrés Cruz- Seguridad y Salud en trabajo	Jaime Valencia	4.1 Contexto de la organización y su alcance 4.2 Compromiso de la organización y responsabilidades de las partes interesadas 5.1 Recursos para lograr el riesgo y oportunidades 6.2 Objetivos de la Calidad y planificación para lograrlos 7.1.3 Infraestructura 7.1.4 Humano para la ejecución de los procesos 7.1.5 Recursos de información y verificación 8.1 Planificación y control operacional 8.4 Planificación de la realización del producto o prestación del servicio - GP1000:2009 8.5 Producción y prestación del servicio 7.5 Producción y prestación del servicio - GP1000:2009 8.5.1 Control de la producción y de la prestación del servicio 8.5.3 Propiedad profesional a los niveles y procedimientos relacionados 8.5.4 Preservación <b>OHSAS 18001:2007</b> 4.4.1 Control Operacional 4.4.7 Preparación y diseño de emergencias 4.5.1 Medición y seguimiento del desempeño	ITAPROFESIONAL	2 Horas 10:00 - 12:00
<b>RECESO</b>					
<b>Gestión de la extensión</b>					
<b>ISO 9001:2015 - GP1000:2009 / ISO 14001:2015</b>					
Gestión de la extensión	Jeffrey Laxana- Profesional encargada Carlos Andrés Cruz- Seguridad y Salud en trabajo	Jaime Valencia	4.1 Contexto de la organización y su alcance 4.2 Compromiso de la organización y responsabilidades de las partes interesadas 5.1 Recursos para lograr el riesgo y oportunidades 6.2 Objetivos de la Calidad y planificación para lograrlos 7.1.3 Infraestructura 7.1.4 Humano para la ejecución de los procesos 7.1.5 Recursos de información y verificación 8.1 Planificación y control operacional 8.4 Planificación de la realización del producto o prestación del servicio - GP1000:2009 8.2 Determinación de los requisitos de los productos y servicios 7.2 Procesos relacionados con el cliente - GP1000:2009 8.2.1 Comunicación con el cliente 8.2.2 Determinación de los requisitos relativos a los productos y servicios 8.2.3 Revisión de los requisitos relacionados con los productos y servicios 8.2.4 Cambios en los requisitos para los productos y servicios 8.5 Producción y prestación del servicio 7.5 Producción y prestación del servicio - GP1000:2009 8.5.1 Control de la producción y de la prestación del servicio 8.5.2 Identificación y trazabilidad 8.5.3 Propiedad profesional a los niveles y procedimientos relacionados 8.5.4 Preservación 8.5.5 Retención y gestión de la información 8.5.6 Control de los cambios 8.6 Liberación de los productos y servicios 8.7 Control de los elementos de salida del proceso, los	ITAPROFESIONAL	2 Horas 14:00 - 16:00

Secretaría General						
Secretaría general	Maria del Carmen Sata- Profesional Carlos Andrés Cruz- Seguridad y Salud en trabajo	Jaime Valencia	<b>ISO 9001:2015 - GP1000:2009 / ISO 14001:2015</b> 4.1 Contexto de la organización y su entorno 4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas 4.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos 5.1 Recursos para lograr eficacia y oportunidades 6.2 Objetivos de la Calidad y planificación para lograrlos 7.5 Información documental 8.5.2 Identificación y trazabilidad <b>OHSAS 18001:2007</b> 4.1 Requisitos Generales 4.4 Documentación 4.4.5 Control documental	ITAPROFESIONAL	2 HORA	10:00 - 10:00
DIA 4 - 04-08-2018						
Gestión financiera y de recursos						
Gestión Financiera y de recursos	Maria del carmen Sata- Financiera Diana Boltran- Pagaduria Wivan Caba-Cantador Jamez Sanchez- Almacén Carlos Andrés Cruz- Seguridad y Salud en trabajo	Jaime Valencia	<b>ISO 9001:2015 - GP1000:2009 / ISO 14001:2015</b> 4.1 Contexto de la organización y su entorno 4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas 5.1 Recursos para lograr eficacia y oportunidades 6.2 Objetivos de la Calidad y planificación para lograrlos 8.4 Control de los productos y servicios suministrados externamente 7.4 Adquisición de bienes y servicios - GP1000:2009 8.4.2 Tipo y alcance del control de la prestación externa 8.4.3 Información de las prestaciones externas 8.5.3 Propiedad intelectual a los niveles o prestaciones externas <b>OHSAS 18001:2007</b> 4.2 Política de S&D 4.3.1 Identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles 4.3.3 Objetivos y programas	ITAPROFESIONAL	1,5 HORAS	08:00 - 09:30
Seguimiento a la gestión						
Seguimiento a la gestión	Jeffrey Lozano- Planeación Maria Victoria Cruz Calidad Integral	Jaime Valencia	<b>ISO 9001:2015 - GP1000:2009 / ISO 14001:2015</b> 4.1 Contexto de la organización y su entorno 4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas 5.1 Recursos para lograr eficacia y oportunidades 6.2 Objetivos de la Calidad y planificación para lograrlos 5.3 Roles, Responsabilidades y autoridades en la organización 5.5 Responsabilidad, seguridad y comunicación - GP1000:2009 7.1.2 Recursos - Personas 7.1.4 Ambiente para la ejecución de los procesos 5.4 Ambiente de trabajo GP1000:2009 7.1.6 Comunicación organizacional 7.2 Comprensión 8.4 Control de los productos y servicios suministrados externamente 7.4 Adquisición de bienes y servicios - GP1000:2009 8.4.2 Tipo y alcance del control de la prestación externa 8.4.3 Información de las prestaciones externas 8.5.3 Propiedad intelectual a los niveles o prestaciones externas 8.5.4 Percepción	ITAPROFESIONAL	1,5 HORA	09:30 - 11:00

<b>Gestión Humana</b>						
Gestión Humana	Clara Isabel Herrera	Jaime Valencia	<b>ISO 9001:2015 - GP1000:2009 / ISO 14001:2015</b>	ITA PROFESIONAL	1HORA	15:00 - 16:00
			4.1 Comprensión de la organización y su contexto			
			4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas			
			5.3 Roles, Responsabilidades y autoridades en la organización			
			5.5 Responsabilidad, autoridad y comunicación - GP1000:2009			
			6.4 Recursos para lograr riesgos y oportunidades			
			6.2 Objetivos de la Calidad y planificación para lograrlos			
			7.1.2 Procesos			
			7.1.6 Comunicación organizacional			
			8.2 Competencia			
			7.2 Talento Humano - GP 1000:2009			
			7.3 Toma de decisiones			
			7.4 Comunicación			
			8.1 Seguimiento, medición, análisis y mejora			
<b>Dirigimiento Institucional</b>						
Dirigimiento Institucional	Rector Jeffrey Lasso-Pizarro María Victoria Cruz-Caldiz Integral	Jaime Valencia	5.3 Revisión por la Dirección	ITA PROFESIONAL	1HORA	14:00 - 15:00
			5.6 Revisión por la Dirección - GP1000:2009			
			4.6 Revisión por la Dirección			
		Jaime Valencia	Elaboración de informes auxiliares		2 Horas	15:00 - 17:00
		Jaime Valencia	Reunión de Consejo		1HORAS	17:00 - 18:00
<b>Tadar</b>						
Tadar	Tadar lar auditor		<b>ISO 9001:2015 - GP1000:2009 / ISO 14001:2015</b>		NA	NA
			4.1 Comprensión de la organización y su contexto			
			4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas			
			5.1.2 Enfoque al cliente			
			5.2 Enfoque al cliente - GP1000:2009			
			5.2 Política de calidad / Ambiental			
			5.3 Política de Calidad - GP1000:2009			
			6.4 Recursos para lograr riesgos y oportunidades			
			6.1.2 Recursos Ambientales			
			6.2 Objetivos de la Calidad y planificación para lograrlos			
			7.1 Recursos			
			7.1.1 Provisione de los recursos - GP1000:2009			
			7.3 Toma de decisiones			
			7.4 Comunicación			
			7.5 Información documentada			
			4.2 Gestión Documental			
			8.1.3 Medición y análisis			
			8.2 Seguimiento y medición - GP1000:2009			
			8.4 Realización de datos - GP1000:2009			
			10.2 Homogeneidad y acción correctiva			
			10.3 Mejora Continua			
			8.5 Mejora - GP1000:2009			
			<b>OHSAS 18001:2007</b>			
			4.2 Política de S&O			
			4.3.1 Identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles			
			4.3.3 Objetivos y programas			
			4.4 Documentación			

## REALIZACION DE LA AUDITORIA

Ítem	Actividades Desarrolladas	Estado
<b>SISTEMA DE GESTION CALIDAD ISO 9001:2015 / GP1000:2009</b>		
1	Los criterios de la auditoría incluyen la norma NTC ISO 9001:2015 de requisitos de sistema de gestión, la información documentada del sistema de gestión establecida por la empresa para cumplir los requisitos de la norma y documentos de origen externo aplicables.	Ok
2	El alcance de la auditoría, los procesos auditados se relacionan en el plan de auditoría, que hace parte de este informe.	OK
3	La auditoría se realizó por toma de muestra de evidencias de las actividades y resultados de la empresa y por ello tiene asociada la incertidumbre, por no ser posible verificar toda la información documentada	OK
4	En la preparación y realización de la auditoria se tuvo en cuenta el ciclo PHVA para garantizar su eficacia. En la preparación se utilizó aplicativo en Excel como herramienta de apoyo (Ver anexo 2)	OK
4	El auditor manejó la información documentada 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	OK
5	Al haberse ejecutado la auditoría de acuerdo con lo establecido en el plan de auditoría, se cumplieron los objetivos de ésta.	OK
6	Las entrevistas de campo se realizaron en las oficinas y en las áreas operativas de la empresa	OK
7	Se evidencian cambios significativos en la empresa como: Migración del SGC ISO 9001:2008 a ISO 9001:2015 Resolución 1111:2015 Sistema de Gestión SST Estructura organizacional	OK
8	En cada entrevista se explicó a cada proceso el ciclo PHVA asociado a la auditoria, teniendo en cuenta: <b>Planear:</b> Comprensión de la organización y su contexto, identificación de las partes interesadas, Identificación de los riesgos y oportunidades relacionadas con el negocio, Conocimiento y aplicación de la caracterización de proceso, interrelación de objetivo de proceso, alcance y alineación de los Indicadores para evidenciar cumplimiento <b>Hacer:</b> Actividades ejecutadas y la alineación entre caracterización y procedimiento aplicado <b>Verificar:</b> Estado de los indicadores para evidenciar su desempeño <b>Actuar:</b> Toma de acciones correctivas en caso de desviaciones o estandarización del SGC	OK
9	En la auditoria externa de seguimiento del BV se presentó 1 no conformidades, relacionada con la ejecución de auditoria interna, la cual se evidencia cierre respectivo	Ok
10	Se revisó la competencia de los trabajadores: María Edith Marulanda	Ok
11	Se realizan rendiciones de cuentas pero no se evidenció presentación de la revisión por la dirección.	OK

12	Se dio cumplimiento al Plan de auditoria propuesto. (cobrimiento a todos los Procesos y requisitos de la norma)	Ok
13	<b>Redacción de Hallazgos</b>	OK
	Ver en este informe.	

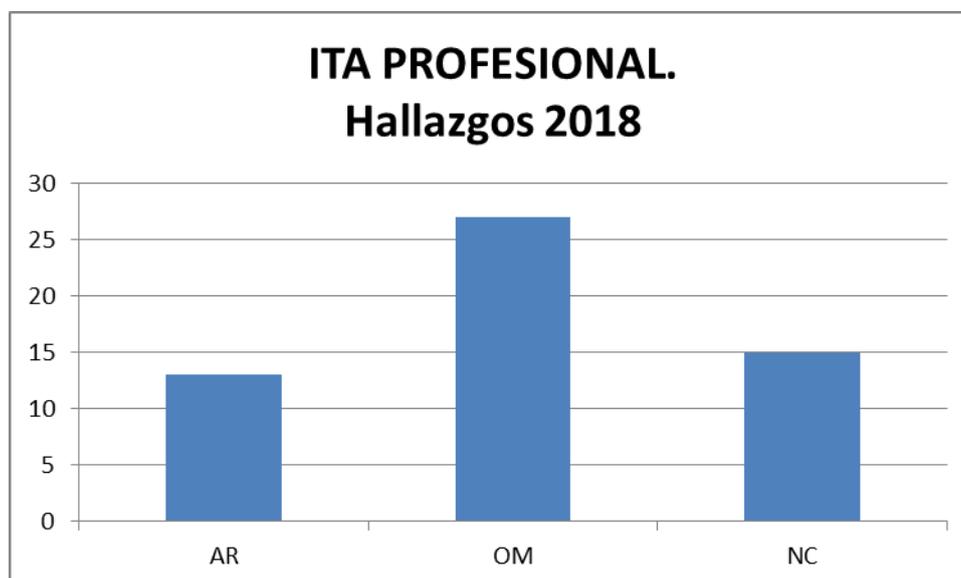
Item	Actividades Desarrolladas	Estado
<b>SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL ISO 14001:2015</b>		
1	Los criterios de la auditoría incluyen la norma NTC ISO 14001:2015 de requisitos de sistema de gestión, la información documentada del sistema de gestión establecida por la empresa para cumplir los requisitos de la norma y documentos de origen externo aplicables.	Ok
2	El alcance de la auditoría, los procesos auditados se relacionan en el plan de auditoría, que hace parte de este informe.	OK
3	La auditoría se realizó por toma de muestra de evidencias de las actividades y resultados de la empresa y por ello tiene asociada la incertidumbre, por no ser posible verificar toda la información documentada	OK
4	En la preparación y realización de la auditoria se tuvo en cuenta el ciclo PHVA para garantizar su eficacia. En la preparación se utilizó un excel como herramienta de apoyo (Ver anexo)	OK
4	El auditor manejó la información documentada 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	OK
5	Al haberse ejecutado la auditoría de acuerdo con lo establecido en el plan de auditoría, se cumplieron los objetivos de ésta.	OK
6	Las entrevistas de campo se realizaron en las oficinas y en las áreas operativas de la empresa	OK
7	Se evidencian cambios significativos en la empresa como: Programas ambientales que generan mejora en el entorno	OK
8	En cada entrevista se explicó a cada proceso el ciclo PHVA asociado a la auditoria, teniendo en cuenta: <b>Planear:</b> Comprensión de la organización y su contexto, no identificación de las partes interesadas, ni la Identificación de los riesgos y oportunidades relacionadas con los aspectos ambientales. <b>Hacer:</b> Actividades ejecutadas y la alineación entre caracterización y procedimiento aplicado <b>Verificar:</b> Estado de los indicadores MA para evidenciar su desempeño <b>Actuar:</b> Toma de acciones correctivas en caso de desviaciones o estandarización del SGA	OK
9	En la auditoria externa de seguimiento del Bureau Veritas de 15 al 19 de Septiembre del 2017 se presentaron 2 no conformidades.	Ok
10	Se revisó la competencia de los trabajadores: María Edith Marulanda	Ok

	Mauricio Libreros	
11	Se Revisaron los requisitos legales (Ingeniero Ambiental)	OK
12	Se realizan rendiciones de cuentas pero no se evidenció presentación de la revisión por la dirección	OK
13	Se dio cumplimiento al Plan de auditoria propuesto. (cubrimiento a todos los Procesos y requisitos de la norma)	Ok
<b>SISTEMA DE GESTIÓN SEGURIDAD Y SAUD OCUPACIONAL</b> <b>OHSAS 18001:2007</b>		
1	Los criterios de la auditoría incluyen la norma NTC OHSAS 18001:2007 de requisitos de sistema de gestión, Decreto 1072:2015 y Resolución 1111:2017, la información documentada del sistema de gestión establecida por la empresa para cumplir los requisitos de la norma y documentos de origen externo aplicables. Matriz de identificación de requisitos legales y otros riesgos se realizó la trazabilidad de la resolución 1111 de 2017, decreto 1072 de 2015, las formas de seguimiento y la forma de evaluación del cumplimiento	OK
2	El alcance de la auditoría, los procesos auditados se relacionan en el plan de auditoría, que hace parte de este informe.	OK
3	La auditoría se realizó por toma de muestra de evidencias de las actividades y resultados de la empresa y por ello tiene asociada la incertidumbre, por no ser posible verificar toda la información documentada	OK
4	En la preparación y realización de la auditoria se tuvo en cuenta el ciclo PHVA para garantizar su eficacia. En la preparación se utilizaron listas de chequeo para dar cubrimiento a los requisitos a auditar	OK
5	El auditor manejó la información documentada 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	OK
6	Al haberse ejecutado la auditoría de acuerdo con lo establecido en el plan de auditoría, se cumplieron los objetivos de ésta.	OK
7	Las entrevistas de campo se realizaron en las instalaciones administrativas y operativas de la empresa	OK
8	Se evidencian cambios significativos en la empresa como: La aplicación del decreto 1072:2015 y Res. 1111:2017	OK
9	En cada entrevista se explicó a cada proceso el ciclo PHVA asociado a la auditoria, teniendo en cuenta: <b>Planear:</b> Conocimiento y uso de la caracterización de proceso, asociación de , Identificación de peligros y riesgos en cada proceso, interrelación de objetivo de proceso, alcance y alineación de los Indicadores para evidenciar cumplimiento del SGSST <b>Hacer:</b> Actividades ejecutadas y la alineación entre caracterización y procedimiento aplicado <b>Verificar:</b> Estado de los indicadores SST para evidenciar su desempeño <b>Actuar:</b> Toma de acciones correctivas en caso de desviaciones o estandarización del SGSST	OK
10	En la auditoria externa de seguimiento del Bureau Veritas de 15 al 19 de Septiembre del 2017 no se presentaron no conformidades.	OK
11	Se revisó la competencia de los siguientes trabajadores Carlos Ramírez (Asesor SST).	OK
12	Se realizan rendiciones de cuentas pero no se evidenció presentación de la revisión por la dirección	OK

13	Se dio cumplimiento al Plan de auditoria propuesto. (cobrimiento a todos los Procesos y requisitos de la norma)	OK
14	<p style="text-align: center;"><b>Entrevistas</b></p> Ver herramienta en Excel Anexo 1 “Programa de Auditorías” – Pestaña: Lista de chequeo y mapas mentales de apoyo para la auditoria	Ok
15	<p style="text-align: center;"><b>Redacción de Hallazgos</b></p> Ver herramienta en Excel Anexo 1 “Programa de Auditorías” – Pestaña: Matriz Hallazgos	OK

## HALLAZGOS DE LA AUDITORIA

Se encontraron en esta auditoría:



<b>ASPECTOS RELEVANTES (13)</b>	
<b>1</b>	La orientación estratégica del servicio porque permite cerrar la brecha entre lo que necesitan las empresas y lo que aprende el estudiante para la generación de valor en su etapa productiva
<b>2</b>	La alineación en cada proceso entre los objetivos manifestados en el Plan de Desarrollo Institucional y el plan operativo porque focaliza las actividades a realizar para el logro de los objetivos
<b>3</b>	La articulación con entidades de educación media en el área de influencia porque promueve en los estudiantes la concientización al momento de seleccionar su profesionalización y fortalece el cumplimiento de los objetivos de la institución
<b>4</b>	La presentación del informe trimestral de gestión porque permite hacer un seguimiento al cumplimiento de los objetivos de PDI
<b>5</b>	La documentación del plan de internacionalización para el periodo 2016 al 2019 porque identifica las oportunidades para desarrollo del proceso
<b>6</b>	La rigurosidad de la metodología utilizada para el diseño de los programas académicos porque garantiza el cumplimiento de su objetivo institucional relacionado con el desarrollo de competencias en el área de influencia
<b>7</b>	La documentación de buenas prácticas desarrolladas en el proceso porque le permite al proceso y a la organización consolidar el conocimiento
<b>8</b>	La organización de la biblioteca porque evidencia la aplicación de un método para garantizar el orden facilitando el funcionamiento del SGI
<b>9</b>	La organización de la información porque facilita su seguimiento, control y trazabilidad
<b>10</b>	Por ser área de bienestar, cuentan con presupuestos de re inversión social entre la comunidad universitaria y a pesar de que los entes de control externos piden el 2% la organización destina recursos del 20% de su presupuesto en las actividades y becas dadas, evidenciadas en el año 2017 de (\$452.820.479=).

<b>11</b>	Diseño y aplicación de estrategia ORTOBERFEST, estrategia de internacionalización de estudiantes e integración entre colombianos y extranjeros.
<b>12</b>	El control del suministro de medios tecnológicos y audio visuales a la comunicad universitaria, paso de ser en físico y papel, a ser controlado por medio de plataformas de la universidad de acceso libre a toda la comunidad universitaria, permitiendo el control e historial del uso máximo de unidades en especial y otros como el inventario de los equipos.
<b>13</b>	El contar con un profesional en fisioterapeuta con especialidad en SYSO ayudara a controlar de manera eficiente del riesgo biomecánico presente en la mayoría de los cargos de la empresa.

<b>OPORTUNIDADES DE MEJORA (27)</b>	
<b>1</b>	La implementación de metodologías para la gestión de resultados le permitirá optimizar la rendición de cuentas y fortalecer a los responsables de los procesos en el cumplimiento de sus objetivos
<b>2</b>	Al relacionar en las partes interesadas con los objetivos del plan de Desarrollo le facilitara a los involucrados de los procesos identificar el impacto de sus actividades en la mitigación de los riesgos de las partes interesadas.
<b>3</b>	La definición de las caracterizaciones de los procesos con alcance integral le permitira consolidar la implementación del SGI y el logro de los objetivos integrales
<b>4</b>	La alineación de los riesgos del negocio y los del proceso para garantizar los controles asociados para evitar la materialización de los eventos y/o mitigar sus efectos
<b>5</b>	El fortalecimiento del manejo de la matriz de riesgo relacionada con las partes interesadas y su aplicación en cada proceso para consolidar su identificación, los criterios de evaluación, los controles y su eficacia
<b>6</b>	La identificación segregada de las necesidades y expectativas de las partes interesadas le permitirá focalizar y atender los requisitos e identificar los temas que pueden apoyar la fidelización
<b>7</b>	La identificación de las partes interesadas relacionadas con el sistema de gestión de SST, le permitirá consolidar la aplicación integral de este requisito
<b>8</b>	La aplicación sistemática de la metodología para análisis y solución de problemas con base en PHVA para fortalecer el proceso de mejora y madurez del sistema de gestión
<b>9</b>	La actualización de la herramienta para hacer seguimiento y medición para facilitar el seguimiento y control a los objetivos del proceso
<b>10</b>	Al fortalecer la planificación de cambios se podrá establecer un mecanismo propio para identificar los cambios y tomar las acciones correspondientes para su cumplimiento
<b>11</b>	La participación de todos los responsables del proceso en la aplicación del SGI porque permitirá consolidar el enfoque de proceso y el logro de los objetivos integrales
<b>12</b>	La determinación del alcance del proceso para delimitar la responsabilidad y su aporte en el logro de los objetivos de la institución
<b>13</b>	El conocer los documentos del sistema de gestión le permitirá estandarizar las actividades y la documentación del proceso
<b>14</b>	El control documental de la información documentada para garantizar su estandarización
<b>15</b>	La identificación de todas las actividades del proceso para facilitar su seguimiento, control y logro de los objetivos
<b>16</b>	La identificación del SG afectado en el momento de causar los rubros contables le facilitara el seguimiento de inversiones en los sistemas de gestión y definición de presupuestos
<b>17</b>	No se cuenta con la identificación de los riesgos en calidad del proceso por ausencia del líder desde el segundo semestre del año 2017.
<b>18</b>	Se cuenta con plan de trabajo para el logro de los objetivos del proceso pero no se cuenta con un indicador que mida el desempeño del mismo, solo tiene el de satisfacción del cliente, no tienen la medición de PQRS.
<b>19</b>	No se cuenta con la captura y gestión de acciones correctivas, preventivas o de mejora en el proceso.
<b>20</b>	l proceso hace uso de versión obsoleta de la caracterización del proceso, usa la versión 5 y está en la versión 6.
<b>21</b>	El proceso no cuenta con la planificación del mantenimiento correctivo y preventivo de máquinas y equipos de uso de la comunidad universitaria por medio de un plan con los plazos y medios para lograr el cumplimiento al objetivo de disponibilidad del 99,98% de equipos y medios audiovisuales.
<b>22</b>	El contar con el aval de un médico fisioterapeuta ocupacional que avale el levantamiento del profesiograma con los controles y exámenes médicos a realizar asociado a los cargos desempeñados, se lograría determinar la eficacia y enfoque de los mismos en búsqueda de la detención temprana de las enfermedades laborales posibles presentadas en la empresa y el cumplimiento legal vigente en decreto 1072 de 2015.

<b>23</b>	El tener la documentación de la IPS de servicios médicos, hoja de vida con licencia en S.O del médico practicante y el acta de custodia de las historias clínicas de los exámenes médicos ocupacionales practicados a los trabajadores, se mantendrá la comunicación, el control y respaldo legal necesario para efectos del cumplimiento de la resolución 2346 de 2007.
<b>24</b>	El contar con un plan de trabajo integral en SYSO, que tenga alineación con los demás planes de trabajo “Inspecciones, PYP, químicos, físicos, ergonómicos y otros necesarios para alcanzar el cumplimiento de los programas de SYSO. Garantizara el cumplimiento, seguimiento y ejecución en tiempo real de los planes programados y mantener la eficiencia del sistema de gestión de SYSO.
<b>25</b>	Alinear los indicadores de gestión con respecto a los programas, objetivos y planes de SYSO establecidos por la organización, se podrá garantizar el desempeño y la medición en los plazos y medios para lograrlos y la toma de decisiones a tiempo para la eficacia del sistema de gestión de SYSO.
<b>26</b>	Al disponer de un mapa de procesos y un organigrama actualizado le permitirá garantizar la coherencia de la información y orientar la identificación de responsabilidad y autoridad para el logro de los objetivos del proceso
<b>27</b>	La identificación de funciones relacionadas con la calidad, el medio ambiente y SST les permitira consolidar la integralidad de la descripción de cargos

<b>NO CONFORMIDADES (15)</b>	
<b>1</b>	<p><b>Numeral NTC ISO 9001:2015</b> <b>9.3 REVISION POR LA DIRECCIÓN</b> La alta dirección no reviso el SGC de la organización a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continua con la dirección 21organización de la organización. <b>EVIDENCIA:</b> En la auditoria no se evidencio la realización de la Revisión por la dirección del SGC</p> <p><b>Numeral NTC ISO 14001:2015</b> <b>9.3 REVISION POR LA DIRECCIÓN</b> La alta dirección no reviso el SGA de la organización a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia continua <b>EVIDENCIA:</b> En la auditoria no se evidencio la realización de la Revisión por la dirección del SGA</p> <p><b>Numeral OHSAS 18001:2007</b> <b>4.6 REVISIÓN POR LA DIRECCION</b> La alta dirección no reviso el sistema de gestión SYSO a intervalos definidos para asegurar su conveniencia, adecuación y eficacia. <b>EVIDENCIA:</b> En la auditoria no se evidencio la realización de la revisión por la dirección del SGSYSO</p>
<b>2</b>	<p><b>Numeral NTC ISO 14001:2015</b> <b>6.1.2 ASPECTOS AMBIENTALES</b> La organización no determino los aspectos ambientales de sus actividades, productos y servicios que pueda controlar y de aquellos en los que puede influir, y sus impactos ambientales asociados, desde una perspectiva de ciclo de vida <b>EVIDENCIA:</b> La organización ha identificado aspectos ambientales, pero no ha considerado la percepción del ciclo de vida del servicio ofrecido</p>
<b>3</b>	<p><b>Numeral NTC ISO 14001:2015</b> <b>4.2 a) COMPRENSION DE LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PARTES INTERESADAS</b> La organización no determino a) Las partes interesadas que son pertinentes al sistema de gestión ambiental. <b>EVIDENCIA:</b> La matriz de identificación de Partes interesadas incluye solamente las relacionadas con el sistema de Gestión de Calidad.</p>
<b>4</b>	<p><b>Numeral NTC ISO 14001:2015</b> <b>6.1 Acciones para tratar el riesgo y las oportunidades.</b> <b>6.1.1 Generalidades a y b)</b> Al planificar le sistema de gestión ambiental la organización no considero a) Las cuestiones referidas en el apartado 4.1 b) Los requisitos referidos en el aparatdo 4.2 La organización no determina las situaciones de emergencia potenciales que pueden llegar a generar un impacto ambiental. <b>EVIDENCIA:</b> No se evidencian los documentos de los riesgos y oportunidades ambientales de los procesos No se visualiza la determinación de las situaciones potenciales de emergencia que pueden llegar a generar un impacto ambiental.</p>

5	<p><b>Numeral NTC ISO 14001:2015</b>  <b>6.2 Objetivos Ambientales y planificación para alcanzarlos.</b>  <b>6.2.1 Objetivos Ambientales</b>  La organización no estableció objetivos ambientales para las funciones y niveles pertinentes, teniendo en cuenta los aspectos significativos de la organización, sus requisitos legales y otros requisitos asociados.  <b>EVIDENCIA</b>  En la auditoria no se evidencia la existencia de objetivos ambientales.</p>
6	<p><b>Numeral NTC ISO 14001:2015</b>  <b>8.1 a) La organización no realiza la planeación operacional desde la perspectiva del ciclo de vida, porque no lo ha determinado.</b>  En coherencia con la perspectiva del ciclo de vida del, la 22organización no:  a) Estableció los controles, según corresponda, para asegurarse de que sus requisitos ambientales se aborde en el proceso de diseño y desarrollo del producto o servicio, considerando cada etapa de su ciclo de vida.  <b>EVIDENCIA</b>  En la auditoria no se evidencia la determinación del ciclo de vida del servicio</p>
7	<p><b>Numeral NTC ISO 9001:2015</b>  <b>9.1.3 ANALISIS Y EVALUACION</b>  La organización no analizo y evaluó los datos y la información apropiados que surgen por el seguimiento y la medición c) el desempeño y eficacia del Sistema de gestión de Calidad  <b>EVIDENCIA:</b>  En la auditoria al proceso no se evidenciaron indicadores asociados al cumplimiento de sus objetivos</p>
8	<p><b>Numeral NTC ISO 9001:2015 / NTC ISO 14001:2015 / OHSAS 18001:2007</b>  <b>5.3 Roles, responsabilidades y autoridades en la organización</b>  La alta dirección no se aseguró de que las responsabilidades y autoridades para los roles pertinentes se asignen, se comuniquen y se entiendan en toda la organización.  <b>4.4.1 b) La alta dirección no demuestra su compromiso:</b>  b) definiendo las funciones, asignando las responsabilidades y la rendición de cuentas, y delegando autoridad, para facilitar una gestión de Sy SO eficaz; no se documentaron y comunicaron las funciones, las responsabilidades, la rendición de cuentas y autoridad  <b>EVIDENCIA</b>  En revisión de las responsabilidades y autoridades definidas al interior de la organización, se evidencia que la descripción del perfil del cargo de coordinador de talento humano y SST del proceso de gestión del talento humano, se encuentra en proceso de actualización, no se cuenta con la integralidad del sistema de gestión ambiental, no se cuenta con la asignación del responsable de SYSO y no se encuentra socializada a las partes interesadas.</p>
9	<p><b>Numeral NTC ISO NTC ISO 14001:2015 / OHSAS 18001:2007</b>  <b>6.2.1 Objetivos Ambientales</b>  La organización no estableció los objetivos ambientales para las funciones y niveles pertinentes, teniendo en cuenta los aspectos ambientales significativos de la organización y sus requisitos legales y otros requisitos asociados, y considerando sus riesgos y oportunidades  <b>4.3.3 Objetivos y programas</b>  La organización no estableció, implemento y mantuvo documentados los objetivos de SYSO en las funciones y niveles pertinentes dentro de la organización  <b>EVIDENCIA</b>  En el ejercicio de la verificación de los objetivos de SYSO y ambiental necesarios para el logro de los compromisos adquiridos en la organización, se evidencia que no se encuentran documentados, no se establecen los medios y los plazos para lograrlos y no hay alineación entre la referencia que dan para el logro del cumplimiento de la política, y los programas establecidos en SYSO y ambiental.</p>

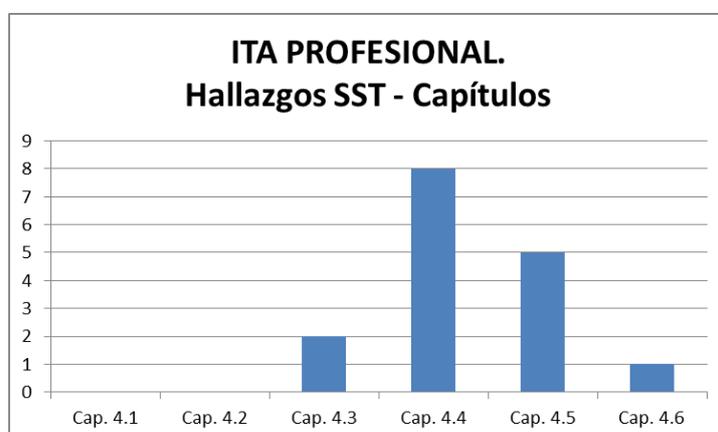
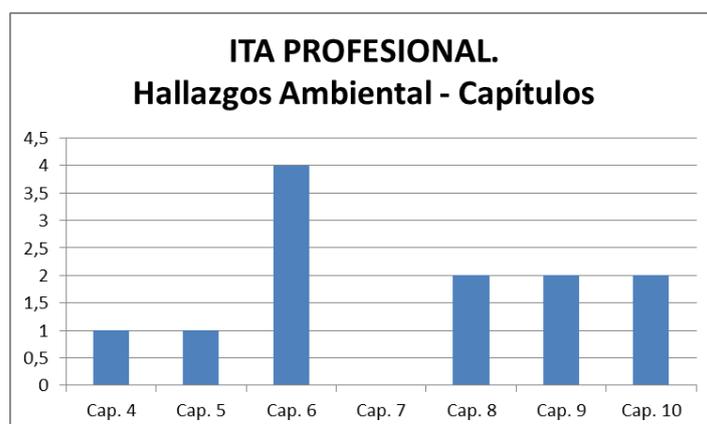
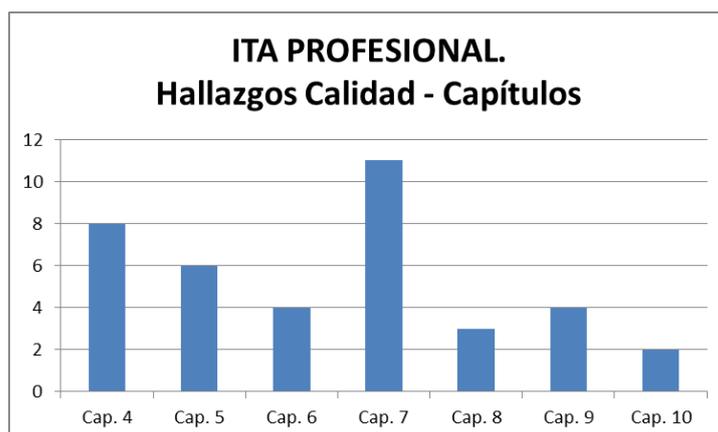
10	<p><b>Numeral N OHSAS 18001:2007</b>  <b>4.5.1 Medición y seguimiento del desempeño</b>  La organización no estableció, implemento y mantuvo un procedimiento para hacer seguimiento y medir regularmente el desempeño de SYSO. Este procedimiento no estableció:  - Seguimiento a la eficacia de los controles (tanto para salud como para seguridad)</p> <p><b>EVIDENCIA</b>  En revisión de los exámenes médicos ocupacionales de ingreso de los señores; Ferney Suarez con patología a nivel laboral y Juan Carlos Domínguez con patología de salud a nivel general poliomielitis de miembro inferior derecho. No se evidencia la implementación y el mantenimiento de procedimientos para hacer el seguimiento y medir regularmente el desempeño de SYSO en relación a desarrollo de las enfermedades. Todo ello al no tener los sistemas de vigilancia epidemiológicos acorde a la naturalidad de la salud de los trabajadores y los riesgos prioritarios del desarrollo de sus actividades.</p>
11	<p><b>Numeral N OHSAS 18001:2007</b>  <b>4.5.3 Investigación de incidentes. No conformidades. acciones correctivas y preventivas</b>  <b>4.5.3.1 a) Investigación de Incidentes</b>  La organización no estableció, implemento y mantuvo un procedimiento para registrar, investigar y analizar incidentes, con el fin de:  a) determinar las deficiencias de SYSO que no son evidentes, y otros factores que podrían causar o contribuir a que ocurran incidentes.</p> <p><b>EVIDENCIA</b>  No hay acta de comité investigativo de incidentes, accidentes y enfermedades laborales previo a la investigación de los eventos de los pasantes y estudiantes en el mes de marzo del 2018</p>
12	<p><b>Numeral N OHSAS 18001:2007</b>  <b>4.3.1 Identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de los controles</b>  El procedimiento para la identificación de peligros y la valoración de riesgos no tuvo en cuenta  b) actividades de todas las personas que tienen acceso al sitio de trabajo (incluso contratistas y visitantes)</p> <p><b>EVIDENCIA</b>  En verificación de la matriz de identificación de peligros y riesgos FOR-SST-019 acompañada por su procedimiento, no se evidencia la identificación de los riesgos asociados con alcance de las personas que tienen acceso a la organización tales como estudiantes, contratistas y visitantes</p>
13	<p><b>Numeral N OHSAS 18001:2007</b>  <b>4.4.6 Control Operacional</b>  Para aquellas operaciones y actividades, la organización no implemento y mantuvo  a) Los controles operacionales que sean aplicables a la organización y a sus actividades; la organización no integro estos controles operacionales a su sistema general de SYSO</p> <p><b>EVIDENCIA</b>  En visita de campo, en actividades desarrolladas en la portería de ingreso a la empresa, el mantenimiento de las zonas verdes, sala de profesores y predios en general se evidencia que;  - No se cuenta con los controles suficientes para garantizar que la vigencia en términos de vencimiento de los medicamentos se mantenga (Yodopobidona vencido en el mes de junio y otro en julio) y no se cuenta con inmovilizadores de extremidades para la atención de eventos que se puedan presentar.  - No se cuenta con la identificación clara de los entes de apoyo externo “directorio de emergencias” que pueda ser de visibilidad inmediata a los integrantes de la empresa, sus</p>

	<p>clientes y visitantes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Los mecanismos usados para la activación de una emergencias “Pitos” no tiene el alcance suficiente y eficiente para el tamaño de la organización en Hectáreas.</li> <li>- La actividad del mantenimiento de zonas verdes ejecutada por un contratistas no cuenta con la aplicación de un procedimiento, ARS ATS y otro que especifique los controles de seguridad para la mitigación de eventos no deseados.</li> </ul>
14	<p><b>Numeral N OHSAS 18001:2007</b>  <b>4.4.6 Requisitos legales y otros</b>  La organización no se aseguró que los requisitos legales aplicables y otros que la organización suscriba se tengan en cuenta al establecer, implementar y mantener su sistema de gestión SYSO.  La organización no mantuvo esta información actualizada  <b>EVIDENCIA</b>  En verificación de los requisitos legales aplicables a la organización en la herramienta matriz de identificación de la organización FOR-MR-001 Versión 2 del 19/07/2016, no se evidencia la identificación de la ley 1831 del 2 de mayo de 2017 y la Ley 1846 de 2017.</p>
15	<p><b>Numeral ISO 9001:2015</b>  <b>7.2 Competencia</b>  La organización no:  c) Cuando sea aplicable, tomo acciones para adquirir la competencia necesaria y evaluar la eficacia de las acciones tomadas.  <b>EVIDENCIA</b>  No se tiene establecido un plan de capacitación para garantizar la competencia de las personas</p>

## CUMPLIMIENTO DEL ALCANCE DE LA AUDITORIA

Desde la planificación de la auditoria del sistema de gestión de Calidad, Medio Ambiente, seguridad y salud en el trabajo se tuvieron en cuenta los requisitos de la norma ISO 9001:2015, GP1000:2009, 14001: 2015 y OHSAS 18001:2007 y otros marcos legales que lo integran. Todos estos distribuidos de manera uniforme según la naturalidad y la interacción de los procesos definidos por la empresa.

Al finalizar la auditoria se concluye que se verifico la cobertura del 100% de los requisitos.



REQUISITO	Auditado (si/no)	Hallazgo
<b>Sistema de Gestión de Calidad (ISO 9001:2015 / GP1000:2009)</b>		
<b>4. Contexto de la organización</b>		
4.1 Comprensión de la organización y su contexto	Si	AR1 / AR5
4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas	Si	AR3 OM2 / OM6
4.3 Determinación del alcance del Sistema de Gestión de Calidad	Si	OM3
4.4 Sistema de Gestión de Calidad y sus procesos	Si	OM12 / OM15
<b>5. Liderazgo</b>		
5.1 Liderazgo y Compromiso	Si	AR2 / AR4 OM1 /
5.1.2 Enfoque al cliente		
5.2 Política	Si	
5.3 Roles, Responsabilidades y autoridades en la organización	Si	OM26 / OM27 NC8
<b>6. Planificación</b>		
6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades	Si	OM4 / OM5 / OM17
6.2 Objetivos de Calidad y planificación para lograrlos	Si	
6.3 Planificación de los cambios	Si	OM10
<b>7. Apoyo</b>	Si	
7.1 Recursos	Si	AR10 / AR12 OM21
7.1.1 Generalidades	Si	
7.1.2 Personas	Si	
7.1.3 Infraestructura	Si	
7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos	Si	
7.1.5 Recursos de seguimiento y medición	Si	
7.1.6 Conocimientos de la organización	Si	
7.2 Competencia	Si	AR7 / AR13 NC15
7.3 Toma de conciencia	Si	OM11
7.4 Comunicación	Si	
7.5 Información Documentada	Si	AR9 OM13 / OM14 / OM20
<b>8. Operación</b>		
8.1 Planificación y control operacional	Si	AR11
8.2 Requisitos para los productos y servicios	Si	
8.3 Diseño y desarrollo de los productos y servicios	Si	AR6
8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente	Si	
8.5 Producción y provisión del servicio	Si	AR8
8.5.1 Control de la producción y de la provisión del servicio	Si	
8.5.2 Identificación y trazabilidad	Si	
8.5.3 Propiedad perteneciente a los clientes o proveedores externos	Si	
8.5.4 Preservación	Si	

8.5.5 Actividades posteriores a la entrega	Si	
8.5.6 Control de cambios	Si	
8.6 Liberación de los productos y servicios	Si	
8.7 Control de salidas no conformes	Si	
<b>9. Evaluación del desempeño</b>		
9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación	Si	OM9 / OM18
9.1.1 Generalidades	Si	
9.1.2 Satisfacción del cliente	Si	
9.1.3 Análisis y evaluación	Si	NC7
9.2 Auditoria interna	Si	
9.3 Revisión por la dirección	Si	NC1
<b>10. Mejora</b>		
10.1 Generalidades	Si	
10.2 No conformidad y acción correctiva	Si	OM8 / OM19
10.3 Mejora continua	Si	

REQUISITO	Auditado (si/no)	Hallazgo
<b>Sistema de Gestión Ambiental (ISO 14001:2015)</b>		
<b>4. Contexto de la organización</b>		
4.1 Conocimiento de la organización y su contexto	Si	
4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas	Si	NC3
4.3 Determinación del alcance del Sistema de Gestión Ambiental	Si	
4.4 Sistema de Gestión Ambiental	Si	
<b>5. Liderazgo</b>		
5.1 Liderazgo y Compromiso	Si	
5.2 Política Ambiental	Si	
5.3 Roles, Responsabilidades y autoridades en la organización	Si	NC8
<b>6. Planificación</b>		
6.1 Acciones para tratar riesgos y oportunidades	Si	NC4
6.1.1 Generalidades	Si	
6.1.2 Aspectos Ambientales	Si	NC2 / NC5
6.1.3 Requisitos legales y otros requisitos	Si	
6.1.4 Planificación de acciones	Si	
6.2 Objetivos Ambientales y planificación para lograrlos	Si	
6.2.1 Objetivos Ambientales	Si	NC9
6.2.2 Planificación de acciones para lograr los objetivos ambientales	Si	
<b>7. Apoyo</b>	Si	
7.1 Recursos	Si	
7.2 Competencia	Si	
7.3 Toma de conciencia	Si	
7.4 Comunicación	Si	
7.4.1 Generalidades	Si	
7.4.2 Comunicación Interna	Si	
7.4.3 Comunicación Externa	Si	
7.5 Información Documentado	Si	
<b>8. Operación</b>		
8.1 Planificación y control operacional	Si	OM16 NC6
8.2 Preparación y atención ante emergencias	Si	
<b>9. Evaluación del desempeño</b>		
9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación	Si	NC7
9.1.2 Evaluación del cumplimiento	Si	
9.2 Auditoria interna	Si	
9.3 Revisión por la dirección	Si	NC1
<b>10. Mejora</b>		
10.1 Generalidades	Si	
10.2 No conformidad y acción correctiva	Si	OM8 / OM19
10.3 Mejora continua	Si	

Sistema de Gestión SISO (OHSAS 18001:2007)	Auditado (si/no)	Hallazgo
<b>4. Requisitos del Sistema de Gestión SYSO</b>		
<b>4.1 Requisitos Generales</b>	Si	
4.2 Política SYSO	Si	
<b>4.3 Planificación</b>		
4.3.1 Identificación de peligros, Valoración de riesgos y determinación de controles.	Si	NC12
4.3.2 Requisitos legales y otros	Si	
4.3.3 Objetivos y programas	Si	NC9
<b>4.4 Implementación y operación</b>		
4.4.1 Recursos, funciones, responsabilidad, rendición de cuentas y autoridad	Si	NC8
4.4.2 Competencia, formación y toma de conciencia	Si	AR13
4.4.3 Comunicación, participación y consulta	Si	OM7
4.4.3.1 Comunicación	Si	
4.4.3.2 Participación y consulta	Si	
4.4.4 Documentación	Si	
4.4.5 Control de documentos	Si	
4.4.6 Control Operacional	Si	OM22 / OM23 / OM24 NC13 / NC14
4.4.7 Preparación y respuesta ante emergencias	Si	
<b>4.5 Verificación</b>		
4.5.1 Medición, seguimiento del desempeño	Si	OM25 NC7 / NC10
4.5.2 Evaluación y cumplimiento legal y otros	Si	
4.5.3 Investigación de incidentes, No conformidades ya acciones correctivas y preventivas	Si	
4.5.3.1 Investigación de accidentes	Si	NC11
4.5.3.2 No conformidad, acción correctiva y acción preventiva	Si	OM8
4.5.4 Control de Registros	Si	
4.5.5 Auditoria Interna	Si	
<b>4.6 Revisión por la Dirección</b>	Si	NC1

## CONCLUSIONES

Durante las auditorias de los procesos se pudo evidenciar la coherencia entre la orientación estratégica de la Institución expresada por la rectoría, su apoyo a los sistemas de gestión de calidad, ambiental, seguridad y salud en el trabajo y la apropiación de los conceptos y la aplicación en los procesos tanto estratégicos, misionales y de apoyo, reflejada en el plan de operación de cada proceso, que permite hacer seguimiento a los objetivos definidos en el plan de desarrollo institucional.

Después de concluir el proceso de auditoría, se identificaron 55 Hallazgos de los cuales se identificaron 13 Aspectos Relevantes, 27 Oportunidades de Mejora y 15 No Conformidades.

Con base en lo anterior, se llega a la conclusión de que la Institución I.T.A Profesional, ha venido trabajando en la migración de sus Sistemas de Gestión de Calidad y ambiental teniendo como referente las normas NORMA NTC ISO 9001:2015, GP1000:2009, NTC ISO 14001:2015 y armonizando sus Sistema de Gestión de la Seguridad y salud en el trabajo con base en la norma OHSAS 18001:2007, de igual manera los resultados evidenciados demuestran que para mantener su capacidad para cumplir con los objetivos propuestos y su alcance, es importante que realice el análisis y cierre de los hallazgos identificados en esta auditoría interna de manera oportuna que le permitirán consolidar las actividades planeadas para su mejoramiento continuo



---

Jaime Valencia Martínez

Auditor Líder

## **ANEXOS**

### **1. Reunión Apertura y cierre**

## 2. Herramienta Listas de verificación

### 3. Hojas de Vida (Ver Archivos)

-  Auditor Jorge Lozano
-  Auditor Líder
-  Ingeniero Ambiental

#### Jaime Valencia Martinez Hoja de Vida

Ingeniero Industrial con énfasis en sistemas de gestión, mejoramiento continuo y estandarización, consciente de que las metodologías de mejoramiento y estandarización son una herramienta básica para apoyar las organizaciones en la búsqueda de sus objetivos misionales.

Para el logro de este fin se asegura de conocer las metodologías, aplicarlas e impartir la capacitación idónea como principal medio de divulgación y vinculación activa de los integrantes de cada proceso identificado en la organización.

Su ejercicio profesional está basado principalmente en conocimiento y puesta en práctica de sistemas de gestión referenciado con normas internacionales, tales como: Sistema de Gestión de Calidad (Norma ISO- 9001, Norma ISO 22001), Ambiental (Norma ISO – 14001), Seguridad y Salud Ocupacional (Norma OHSAS – 18001), Responsabilidad Social (Norma ISO-26001), Inocuidad alimentaria (NTC ISO 22001), Desempeño energético (NTC ISO 50001), en la aplicación de metodologías de mejoramiento continuo como el Ciclo Planear, Hacer, Verificar y Actuar (Metodología PHVA), Administración Productiva Total (TPM), LEAN MANUFACTURING y procesos de estandarización basados en el concepto de gestión de la rutina diaria

Con alta capacidad de liderazgo y trabajo en equipo, al igual que excelente manejo de relaciones interpersonales con proveedores, clientes, colegas y colaboradores.

En su experiencia ha sido Director de Gestión Integral en Carvajal Empaques S.A. durante 23 años, teniendo como responsabilidad la implementación y administración de los sistemas de gestión y mejoramiento y 6 años como consultor de empresas en temas relacionados con los sistemas de gestión y productividad

**Dirección:**  
Calle 13 # 17-23  
Bugá, Valle del Cauca

**Correo Electrónico:**  
Jaime.valencia@structum-co.com  
[jaimevalencia.martinez@hotmail.com](mailto:jaimevalencia.martinez@hotmail.com)

**Teléfono Celular:**  
3103284780

**Fecha Nacimiento:**  
Noviembre 4, 1963

**Estado Civil:**  
Casado

**Cédula de Ciudadanía:**  
14.885.713 de Bugá

#### **Estudios Post-Grado:**

1993 - 1995

Universidad ICESI Cali

Administración de empresas

#### **Estudios Universitarios:**

1980 - 1985

Universidad Tecnológica de Pereira

Ingeniería Industrial

#### **Estudios Secundarios:**

1974 - 1980

Colegio Académico

Bachillerato

HOJA DE VIDA



Datos Personales

<b>NOMBRE:</b>	Jorge Luis Lozano Cardona
<b>DOCUMENTO DE IDENTIDAD:</b>	1.113.622.922
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b>	04 de octubre de 1986
<b>LUGAR DE NACIMIENTO:</b>	Palmira – valle.
<b>ESTADO CIVIL:</b>	Casado.
<b>CIUDAD:</b>	Palmira - Valle del Cauca.
<b>DIRECCION:</b>	Carrera 40 # 35-33 Piso 2 (Barrio El Prado)
<b>TELEFONO:</b>	318 526 7137.
<b>E-MAIL 1:</b>	<a href="mailto:fuxionsqi.sas@hotmail.com">fuxionsqi.sas@hotmail.com</a>
<b>E-MAIL 2:</b>	<a href="mailto:jjosoad@hotmail.com">jjosoad@hotmail.com</a>