

Organización:	UNIDAD NACIONAL PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES		
Dirección, Ciudad, País:	Av calle 26 N° 92-32 Edificio Gold 4 piso 2 Bogotá D.C.		
Tipo de Auditoría:	Certificación Etapa 2 <input type="checkbox"/> ; Seguimiento 1 <input checked="" type="checkbox"/> ; Seguimiento 2 <input type="checkbox"/> ; Recertificación Etapa 2 <input type="checkbox"/> ; Ampliación de Alcance <input type="checkbox"/> ; Auditoría de Transición <input type="checkbox"/> ; Auditoría Especial/Complementaria <input type="checkbox"/> ; Auditoría Remota <input type="checkbox"/> ; Otra <input type="checkbox"/> Explique:		
Representante(s) de la Organización y Cargo:	Dra. Ginna Paola Pacheco Lobelo, - Jefe de la Oficina Asesora de Planeación		
Estándar(es):	ISO 9001:2008, NTCGP 1000:2009, ISO 14001: 2004, OHSAS 18001:2007.		
No. de Contrato:	SG 2015001782 A, SG 2015001782 B, SG 2015001782 F, SG 2015001782 H	Número Total de personas dentro del Alcance de la Certificación:	300
Fechas de Auditoría:	06,07,08/03/2017	Número de turnos:	1
Auditor Líder:	Nancy Rodríguez B.	Miembro(s) del equipo auditor:	Alexandra Schoonewolff
Otros miembros del Equipo Auditor (OEC/Observadores/Otros)	N.A.		
Código IAF:	36	Código NACE:	84.12
Confidencialidad: Toda la información evidenciada durante esta Auditoría será tratada en absoluta confidencialidad y no será revelada a un tercero sin el consentimiento por escrito del cliente, excepto cuando las autoridades de Acreditación requieran de los mismos para efectos de evaluación. Este reporte es propiedad de COTECNA y su distribución es de carácter limitado.			

1. Objetivos de Auditoría

Los objetivos de esta Auditoría son :

- Verificar si el sistema de gestión es conforme a todos los requerimientos de la(s) norma(s) auditada(s);
- Evaluar la implementación y la eficacia del sistema de gestión de la organización auditada, para asegurar que el cliente puede tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos especificados;
- Determinar la capacidad del sistema de gestión para asegurar que la organización cumple los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables;
- Verificar el mantenimiento y la mejora continua del sistema de gestión de la organización auditada
- Evaluar si el sistema de gestión es capaz de lograr los objetivos y política(s) definidas por la organización auditada y cuando corresponda, la identificación de las áreas de mejora potencial del sistema de gestión.

2. Declaraciones de Auditoría

Los procesos de auditoría se basan en la verificación de una muestra de la información disponible, por lo que siempre se mantendrá un elemento de incertidumbre durante la ejecución de las mismas. De igual forma, al

momento de registrar una No Conformidad, lo que se indica en lo particular es que se evidenció un incumplimiento sobre la muestra auditada.

Durante el proceso de auditoría, tanto la implementación, como la efectividad de los requisitos del sistema de gestión fueron revisados al azar en diversas unidades de la organización, mediante entrevistas, evaluación de documentos así como a través del monitoreo de las actividades y verificación de las condiciones de los sitios auditados. El personal responsable de la ejecución de los procesos fue entrevistado, teniendo como marco referencial los criterios de auditoría establecidos.

El criterio de auditoría empleado durante la ejecución de esta auditoría corresponde al referido en la página 1 de este informe; la fecha de auditoría fue previamente acordada con la organización y el correspondiente plan de auditoría fue preparado con base en la documentación de los procesos y procedimientos, proporcionados por la organización.

Los procedimientos pertinentes fueron evaluados durante esta auditoría, incluyendo los registros de la Revisión Directiva, las Auditorías Internas y de Acción Correctiva, así como otros documentos y registros propios de la operación de la organización.

3. Alcance de Certificación:

3.1. Alcance de las actividades cubiertas por el Sistema de Gestión:

Diseñar, asesorar, elaborar, asistir y dirigir insumos técnicos para la implementación de la gestión del riesgo de desastres a nivel nacional. Ayuda humanitaria para el manejo de desastres y fortalecimiento de las capacidades en la atención de emergencias.

3.2. Sitios cubiertos por los controles del Sistema de Gestión (dirección, ciudad, país):

- Oficina principal Av calle 26 n° 92-32 edificio Gold 4 piso 2 Bogotá
- Sede b Av. Calle 26 n°92-32 edificio Torre b piso 3 Bogotá
- Centro nacional Logístico av. Calle 12 n°79 a -25 bodega 17 parque industrial Bogotá
- Programa de gestión integral del riesgo volcánico en Nariño calle 17 n° 41-64 barrio El Dorado Pasto - Nariño

3.3. Exclusiones de requisitos/ No aplicabilidad de requisitos y justificación

No aplica.

3.4. Enliste los sitios que fueron auditados durante esta Auditoría:

Sitio	Sitio/Dirección:	Procesos que desarrollan en el sitio:	Fecha de Auditoría:
1	• Oficina principal Av calle 26 n° 92-32 edificio Gold 4 piso 2 Bogotá	Sistema Integrado de Planeación y gestión, Gestión de conocimiento del riesgo, Gestión de reducción del riesgo, Gestión del Talento Humano, Gestión Gerencial Gestión - Manejo de desastres, Programa de gestión integral del riesgo volcánico en Nariño Gestión Administrativa	06,07,08/03/2017

	<ul style="list-style-type: none"> • Centro nacional Logístico av. Calle 12 n°79 a -25 bodega 17 parque industrial Bogotá. • Programa de gestión integral del riesgo volcánico en Nariño calle 17 n° 41-64 barrio El Dorado Pasto 	(servicio al ciudadano), Evaluación y seguimiento, Gestión para la cooperación internacional, Visita Centro logístico (Gestión - Manejo de desastres), Gestión contratación, Planeación estratégica	
2			
3			
4			
5			

3.5. Justificación del otorgamiento del Alcance:

Componente del Alcance (Conjunto de procesos)	Actividad o Proyecto o Sitio Temporal auditado
Diseñar, asesorar, elaborar, asistir y dirigir insumos técnicos para la implementación de la gestión del riesgo de desastres a nivel nacional. Ayuda humanitaria para el manejo de desastres y fortalecimiento de las capacidades en la atención de emergencias.	Gestión de conocimiento del riesgo, Gestión de reducción del riesgo, Gestión - Manejo de desastres, Programa de gestión integral del riesgo volcánico en Nariño. Gestión para la cooperación internacional, Visita Centro logístico (Gestión - Manejo de desastres).

3.6. En caso de la Auditoría de Multi-Sitios, anexe la información correspondiente con el detalle del total de sitios cubiertos bajo el Alcance de Certificación, su dirección y los procesos que se llevan a cabo en cada uno de ellos.

Sitio	Ubicación geográfica	Procesos que se desarrollan en el sitio auditado
1	<ul style="list-style-type: none"> • Oficina principal Av calle 26 n° 92-32 edificio Gold 4 piso 2 Bogotá • Centro nacional Logístico av. Calle 12 n°79 a -25 bodega 17 parque industrial Bogotá. • Programa de gestión integral del riesgo volcánico en Nariño calle 17 n° 41-64 barrio El Dorado Pasto 	Sistema Integrado de Planeación y gestión, Gestión de conocimiento del riesgo, Gestión de reducción del riesgo, Gestión del Talento Humano, Gestión Gerencial Gestión - Manejo de desastres, Programa de gestión integral del riesgo volcánico en Nariño Gestión Administrativa (servicio al ciudadano), Evaluación y seguimiento, Gestión para la cooperación internacional, Visita Centro logístico (Gestión - Manejo de desastres), Gestión contratación, Planeación estratégica
2		
3		
4		
5		

4. Auditoría

	Sí	No
4.1 La organización ha demostrado la implementación, mantenimiento y mejora continua de la eficacia de su sistema de gestión?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2 La implementación del sistema de gestión de la organización permite evidenciar la conformidad con todos los requisitos normativos (según aplique al Tipo de Auditoría) y otros documentos normativos?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.3 La organización ha realizado acciones de seguimiento, medición, análisis, revisión y mejora de su sistema para alcanzar los objetivos y metas establecidos, coherentes con las expectativas normativas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.4 La Revisión por la Dirección y las Auditorías Internas permiten garantizar la idoneidad, adecuación y eficacia del sistema de gestión de forma continua?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.5 El Alcance de Certificación es congruente con los procesos, productos y servicios que lleva a cabo la organización?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.6 La Dirección de la organización mantiene la responsabilidad con relación a las políticas definidas por el cliente?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.7 La organización mantiene la capacidad necesaria de su sistema de gestión y el desempeño del mismo es el apropiado para dar cumplimiento con los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.8 Durante el proceso de auditoría se presentó algún cambio al Plan de Auditoría?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>En caso afirmativo, registre las justificaciones de dicha adecuación:</i>		
4.9 Existe cualquier cuestión significativa que afecte el Programa de Auditoría?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>En caso afirmativo, registre cuales son estas cuestiones:</i>		
4.10 La documentación que mantiene la organización se encuentra de conformidad con los requerimientos normativos y es idónea para el tipo y extensión de operación llevada a cabo por la organización?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.11 Se cumplieron de forma satisfactoria los Objetivos de esta Auditoría?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.12 La organización cumple de forma satisfactoria con los requisitos contractuales y sus obligaciones legales, aplicables a sus productos, servicios o procesos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.13 Indique, según corresponda, si se efectuó una Auditoría: NA <input type="checkbox"/> Conjunta <input type="checkbox"/> Combinada <input type="checkbox"/> Integrada <input checked="" type="checkbox"/>		
4.14 ¿Existe algún tema o cuestión pendiente "no resuelta" que se haya presentado durante el proceso de auditoría?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>En caso afirmativo, describa que cuestión pendiente "no resuelta" se presentó durante el proceso:</i>		
4.15 ¿La organización ha registrado alguna Queja, ya sea por cliente sobre incumplimientos a sus productos o servicios o alguna Parte Interesada, referente a sus obligaciones legales?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4.16 En caso aplicable (Auditorías de Seguimiento y Recertificación), se verificó que la organización controla apropiada y de manera eficiente el uso de certificados y marcas de certificación?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>En caso afirmativo, describa que el tratamiento que dio la organización a las mismas: La marca Cotecna en plantillas de comunicados, documentos internos, formatos (memorandos, cartas remisorias, power point de presentaciones), de acuerdo a los requisitos establecidos</i>		

4.17 En caso de que aplique, todas las No Conformidades registradas por COTECNA, registradas en la Auditoría previa, han sido apropiadamente atendidas y se ha verificado la eficacia de las mismas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.18 Se cumplieron todos los objetivos de la auditoría	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En el evento en el que no se hayan cumplido totalmente los objetivos planeados, explique por qué, a continuación: N.A.		
<p><i>En caso aplicable, describa el tratamiento de cierre que se dio a las No Conformidades y la verificación efectuada sobre la efectividad de las correcciones y Acciones Correctivas:</i></p> <p>Se evidenció la implementación eficaz de la AC #95 Por auditoría interna Cotecna – Identificación de peligros y valoración de riesgos en diferentes sitios de trabajo. Se evidenció registro, seguimiento y cierre de la AC. Respecto a la eficacia de la AC se evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formato de reporte se salida de funcionarios y contratistas a campo - Inclusión en matriz el factor de riesgo público – calificado como medio. Controles relacionados con comunicación (asignación de radios satelitales), socialización de lineamientos en seguridad (transmitidos por Sala de paz, seguimiento diario del personal por sala de paz, capacitación riesgo público. - Registro en drive reporte de salida a misión y respuesta, funcionario Diego Camilo Sarmiento fecha 17/02/2017, diligencia formulario Identificación de riesgos previo a la comisión. - Reporte periódico de funcionario con sala de crisis - Informe de comisión que incluye Identificación de riesgos a los que estuvo expuesto. 		
Auditoría de Certificación ISO 9001:2015 e/o ISO 14001:2015		
4.19 Ésta fue Auditoría en Versión 2015, de Transición <input type="checkbox"/> o normal <input type="checkbox"/> de ISO9001 <input type="checkbox"/> ISO14001 <input type="checkbox"/>		
4.20 Se evidenció análisis de contexto por parte del Sistema de Gestión de la Organización	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Explique:		
4.21 Fueron determinadas las necesidades y expectativas de las partes interesadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.22 Se determinaron por SG los riesgos y oportunidades que pueden afectar a la conformidad de los productos y servicios y a la capacidad de aumentar la satisfacción del cliente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.23 La Política y los Objetivos del SG han sido comunicados dentro de la organización?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.24 Han sido establecidos procesos para abordar riesgos y oportunidades y estos son eficaces	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.25 Es la Gestión del Cambio, cultura organizacional y se lleva a cabo planificadamente, revisándose las consecuencias de los cambios no previstos, y tomando acciones para mitigar cualquier efecto adverso, según es necesario?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.26 Se evidenció conciencia en el personal en asuntos clave como política, objetivos, AAS, IAS, las implicaciones de incumplir los requisitos del SG incluidos los legales y otros aplicables?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.27 Los conocimientos determinados por la Organización, necesarios para la operación de sus procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios, abarcan lecciones aprendidas, resultados de mejoras de procesos/productos/servicios y/o fuentes externas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.28 Se han determinado los procesos subcontratados externamente, y están controlados?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.29 Se han establecido controles, para asegurarse que los requisitos ambientales se aborden en el proceso de diseño y desarrollo del producto o servicio, considerando cada etapa de su ciclo de vida?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A
4.30 Las salidas de las revisiones por la dirección, consideran decisiones y acciones sobre OM; necesidades de cambio en el SG e incluso cuando no se logran los objetivos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.31 En general, se evidenció cumplimiento satisfactorio con todos los requisitos normativos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Resultados/ Sumario del Proceso de Auditoría:

5.1 Comentarios sobre los procesos auditados y la capacidad observada del Sistema de Gestión para cumplir con los requisitos, contractuales y obligaciones legales y que le permitan el alcance de sus objetivos y el logro de resultados esperados:

La estructura e implementación del Sistema de gestión de la entidad son conformes con las normas auditadas y están orientadas al cumplimiento de las políticas y objetivos propuestos. Se hace seguimiento a través de los resultados de indicadores de gestión, las auditorías, las acciones correctivas, preventivas y la revisión por la dirección.

5.2 Comentarios sobre los resultados de las Auditorías Internas y la Revisión Directiva, llevadas a cabo por la Organización:

El proceso de auditorías internas se lleva a cabo por auditores competentes y teniendo en cuenta el programa y planes establecidos de acuerdo a los resultados de auditorías previas, importancia de los procesos. Los resultados son tenidos en cuenta para la mejora del desempeño del sistema de gestión.

Se evidenció el compromiso de los funcionarios y la dirección con el sistema de gestión. La Dirección realiza revisiones mínimo una vez al año de acuerdo a los requerimientos de las normas auditadas. Se observó que en este ejercicio se definen las acciones para la mejora del desempeño del sistema de gestión con enfoque a la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión.

5.3 Fortalezas, Oportunidades de Mejora y Observaciones observadas durante el proceso de auditoría:

La documentación se encuentra organizada, de fácil acceso y permite realizar una buena trazabilidad.

El conocimiento, compromiso y la disposición de los auditados y la Dirección

La infraestructura disponible para la operatividad de los procesos y el equipo humano competente con que cuenta la entidad.

Las herramientas tecnológicas utilizadas para realizar el seguimiento y control de los procesos y servicios.

Las acciones de mejora planificadas y en implementación en cada uno de los procesos

Las acciones de mejora emprendidas en la aplicación de metodologías de evaluación de procesos con enfoque a control de riesgos.

El enfoque proactivo más que reactivo de las acciones de mejora emprendidas

Oportunidades de mejora:

Fortalecer proceso de inducción en ambiental y seguridad y salud en el trabajo.

Fortalecer el Registro de visitantes

Revisión de indicadores (fortalecimiento de metas, fortalecimiento de indicadores de eficiencia y efectividad)

Registro y análisis de datos

Revisión del plan de preparación y respuesta ante emergencias ambientales en relación a los protocolos existentes

Revisión de tiempos de trámite para radicación de afiliación a ARL

Confiabilidad de información generada por software para seguimiento de solicitudes PQRSD.
Nueva revisión de Acción correctiva sobre oportunidad en respuesta a PQRSD

6. Número de No Conformidades: Mayores _____ Menores 1

Las No-Conformidades referidas deben ser tratadas mediante el proceso de Corrección y Acción Correctiva de la organización auditada.

En el caso de **No-Conformidades Menores**, la organización auditada debe suministrar, en un plazo no mayor a **90 días calendario**, el plan de acción correspondiente, con objeto de que el auditor designado, pueda verificar que las acciones propuestas atiendan, de forma documental, las desviaciones registradas; el plan de acción deberá acompañarse de las correcciones propuestas; el análisis de causas y de los planes de acción correctiva propuestos, preparado por la organización. Se determinará si éstos planes de acción correctiva, se evidencian aceptables. El seguimiento, por parte del(os) auditor(es) designado(s) por COTECNA para verificar la eficacia del cierre de los planes de acción correctiva por la Organización auditada, se hará en la siguiente visita formal de seguimiento, salvo que se determine un tiempo menor para el seguimiento de las no-conformidades, por haberse encontrado un número de no-conformidades menores, mayor o igual a siete (07).

Cuando se han registrado **No-Conformidades Mayores**, la organización tiene un plazo de **30 días calendario**, para dar respuesta a las mismas, debiendo ésta proporcionar las correcciones; el análisis de causas y los planes de acción correctiva, que permitan evidenciar, por parte del auditor designado, que estos se encuentran bien direccionados y que son aceptables. 60 días adicionales, para un total de **90 días calendario**, para de común acuerdo entre COTECNA y la organización Cliente, decidir la fecha del seguimiento para la confirmación 'in situ', de la eficacia en el cierre de los planes de acción correctiva por parte de los sistemas de gestión de la organización auditada. Los 90 días totales calendario, podrían reducirse tanto como el Cliente lo considere necesario, para procurar el seguimiento descrito. De no ser satisfactorio el resultado de este seguimiento, no hay más tiempo para la solución y de tratarse de una Etapa 2, la auditoría tendría que repetirse por completo. Si se trata del seguimiento de una No-Conformidad Mayor resultado de un Seguimiento, el certificado afectado, se debe suspender.

7. Conclusiones de Auditoría

Los hallazgos, observaciones y No-Conformidades registradas por el equipo auditor, durante el proceso de auditoría, fueron compartidas y comentadas con el personal representante de la organización, durante la Reunión de Cierre y basados en la información, el grado de desarrollo, capacidad y madurez demostrado del sistema de Gestión y evidencias colectadas, el Auditor Líder concluyó:

<input checked="" type="checkbox"/>	Recomendar la Certificación-Recertificación/Mantenimiento de la Certificación.
<input type="checkbox"/>	Se efectúe una Auditoría Especial en sitio para la revisión de las correcciones y acciones correctivas implementadas <u>(por la severidad demostrada de afectación de una o más NC, o por haberse presentado siete (07) o más NC Menores, entre otras posibles causas)</u>
<input type="checkbox"/>	Retención de la recomendación de la Certificación, hasta que se hayan resuelto satisfactoriamente, todas las No-Conformidades Mayores (la Retención, aplica en Etapa 2) y que éstas hayan sido revisadas por el Auditor designado por COTECNA y confirmado la eficacia de su cierre;
<input type="checkbox"/>	Suspensión de la Certificación

<input type="checkbox"/>	Retiro de la Certificación.
--------------------------	------------------------------------

8. Observaciones

8.1 Existe algún cambio que deba ser reportado referente a la documentación del Sistema de Gestión que mantiene la organización o sobre los particulares de la misma?

No.

8.2 Aspectos que se deben tener en consideración para la realización de la siguiente Auditoría (áreas o procesos; sitios o algún otro requerimiento normativo?)

No.

Nombre del Auditor Líder: Nancy Rodríguez B.	Fecha: 08/03/2017
--	-------------------