



Somos **calidad**,
somos **competitividad**,
somos **confianza**.



F-PS-293
Versión 09

Página 2 de 24

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



iconotec

Huella de confianza.

icontec.org

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. ORGANIZACIÓN

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

1.2. SITIO WEB: www.icbf.gov.co

1.3 LOCALIZACIÓN DEL SITIO PERMANENTE PRINCIPAL:

ISO 14001:2015:

ISO 14001:2015 - SA -CER236304

#Sitios permanentes adicionales	Número de certificado	Sedes y direcciones de los sitios permanentes	Localización (Ciudad-País)	Actividades del alcance del sistema de gestión, desarrollados en este sitio
1	SA -CER236304	Sede Nacional Avenida Carrera 68 No 64C 75	Bogotá D.C., Cundinamarca, Colombia	Gestión y control ambiental en las actividades administrativas para la prestación del servicio público de bienestar familiar, encaminadas hacia el desarrollo y protección integral de la Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud y el bienestar de las Familias y Comunidades asociadas a los programas del ICBF

1.3.1 LOCALIZACIÓN OTROS SITIO PERMANENTES:

ISO 14001:2015:

ISO 14001:2015 - SA -CER236304

#Sitios permanentes adicionales	Número de certificado	Sedes y direcciones de los sitios permanentes	Localización (Ciudad-País)	Actividades del alcance del sistema de gestión, desarrollados en este sitio
1	SA -CER236304	Regional Caldas: Avenida Santander Carrera 23 No. 39 - 60	Manizales, Caldas, Colombia	Gestión y control ambiental en las actividades administrativas para la prestación del servicio público de bienestar familiar, encaminadas hacia el desarrollo y protección integral de la Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud y el bienestar de las Familias y Comunidades asociadas a los programas del ICBF
2	SA -CER236304	Regional Quindío, Carrera 23 Calles 3ra y 4ta Barrio Sesenta Casas	Armenia, Antioquia, Colombia	Gestión y control ambiental en las actividades administrativas para la prestación del servicio público de bienestar familiar, encaminadas hacia el desarrollo y protección integral de la Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud y el bienestar de las Familias y Comunidades asociadas a los programas del

				ICBF
3	SA -CER236304	Centro Zonal Armenia Sur, Carrera 23 Calles 3ra y 4ta Barrio Sesenta Casas	Armenia, Antioquia, Colombia	Gestión y control ambiental en las actividades administrativas para la prestación del servicio público de bienestar familiar, encaminadas hacia el desarrollo y protección integral de la Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud y el bienestar de las Familias y Comunidades asociadas a los programas del ICBF
4	SA -CER236304	Regional Cundinamarca : Carrera 47 No. 91 - 74 Barrio La Castellana	Bogotá D.C., Cundinamarca, Colombia	Gestión y control ambiental en las actividades administrativas para la prestación del servicio público de bienestar familiar, encaminadas hacia el desarrollo y protección integral de la Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud y el bienestar de las Familias y Comunidades asociadas a los programas del ICBF.
5	SA -CER236304	Regional Norte de Santander: Calle 5 AN Avenida 13 E San Eduardo	Cúcuta, Norte de Santander, Colombia	Gestión y control ambiental en las actividades administrativas para la prestación del servicio público de bienestar familiar, encaminadas hacia el desarrollo y protección integral de la Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud y el bienestar de las Familias y Comunidades asociadas a los programas del ICBF.
6	SA -CER236304	Regional Risaralda: Calle 35 No. 8 B - 11	Pereira, Risaralda, Colombia	Gestión y control ambiental en las actividades administrativas para la prestación del servicio público de bienestar familiar, encaminadas hacia el desarrollo y protección integral de la Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud y el bienestar de las Familias y Comunidades asociadas a los programas del ICBF.
7	SA -CER236304	Regional Nariño: Carrera 3 A con calle 23 Esquina Barrio el Mercedario	Pasto, Nariño, Colombia	Gestión y control ambiental en las actividades administrativas para la prestación del servicio público de bienestar familiar, encaminadas hacia el desarrollo y protección integral de la Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud y el bienestar de las Familias y Comunidades asociadas a los programas del ICBF.
8	SA -CER236304	Regional Casanare: Diagonal 9 No. 8 - 85	Yopal, Casanare, Colombia	Gestión y control ambiental en las actividades administrativas para la prestación del servicio público de bienestar familiar, encaminadas hacia el desarrollo y protección integral de la Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud y el bienestar de las Familias y Comunidades asociadas a los programas del ICBF.
9	SA -CER236304	Regional	Bucarama	Gestión y control ambiental en las actividades

		Santander: Calle 1 N No. 16 D - 86	nga, Santander, Colombia	administrativas para la prestación del servicio público de bienestar familiar, encaminadas hacia el desarrollo y protección integral de la Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud y el bienestar de las Familias y Comunidades asociadas a los programas del ICBF.
10	SA -CER236304	Regional Putumayo: Calle 14 No. 9- 100 Barrio San Francisco	San Francisco, Putumayo, Colombia	Gestión y control ambiental en las actividades administrativas para la prestación del servicio público de bienestar familiar, encaminadas hacia el desarrollo y protección integral de la Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud y el bienestar de las Familias y Comunidades asociadas a los programas del ICBF.

1.4. ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN:

ISO 14001:2015 - SA -CER236304

ALCANCE CERTIFICADO: Gestión y control ambiental en las actividades administrativas para la prestación del servicio público de bienestar familiar, encaminadas hacia el desarrollo y protección integral de la Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud y el bienestar de las Familias y Comunidades asociadas a los programas del ICBF, en la Sede de la Dirección General, Regional Caldas, Cundinamarca, Nariño, Norte de Santander, Risaralda, Quindío, Centro Zonal Armenia Sur y Putumayo. ALCANCE CON AMPLIACIÓN: Gestión y control ambiental en las actividades administrativas para la prestación del servicio público de bienestar familiar, encaminadas hacia el desarrollo y protección integral de la Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud y el bienestar de las Familias y Comunidades asociadas a los programas del ICBF, en la Sede de la Dirección General, Regional Caldas, Cundinamarca, Nariño, Norte de Santander, Risaralda, Quindío, Centro Zonal Armenia Sur, Putumayo, Casanare y Santander.

Management and environmental and control in administrative activities for the provision of the public family welfare service, aimed at the development and comprehensive protection of early childhood, childhood,adolescence, youth, and the well-being of families and communities associated with ICBF programs, at theHeadquarters of the General Directorate, Caldas Regional, Cundinamarca, Nariño, Norte de Santander, Risaralda, Quindio, and Zonal Center Armenia Sur.

Management and environmental and control in administrative activities for the provision of the public familywelfare service, aimed at the development and comprehensive protection of early childhood, childhood,adolescence, youth, and the well-being of families and communities associated with ICBF programs, at theHeadquarters of the General Directorate, Caldas Regional, Cundinamarca, Nariño, Norte de Santander, Risaralda, Quindio, Zonal Center Armenia Sur, Putumayo, Casanare and Santander.

1.5. CÓDIGO IAF: 36 38 , Gam 12 ,Gam 8

1.6. REQUISITOS DE SISTEMA DE GESTIÓN: ISO 14001:2015

1.7. REPRESENTANTE DE LA ORGANIZACIÓN:

Nombre:	MILTON FABIAN FORERO MELO
Cargo:	DIRECTOR DE PLANEACIACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN
Correo electrónico:	Milton.Forero@icbf.gov.co

1.8. TIPO DE AUDITORÍA:

ISO 14001:2015 Seguimiento 2Ampliación

Es organización multisitio:	SI
Auditoría Combinada	X

1.9. Tiempo de auditoría	FECHA	Días de auditoría
Etapa 1 (Si aplica)	NA	
Preparación de la auditoría y elaboración del plan	2024-08-20	0.5
Auditoría remota	NA	
Auditoría en sitio	2024-08-26/28	4.5

1.10. EQUIPO AUDITOR

Auditor líder	DAVID BARAHONA PAIPILLA Coordinador Lider ISO 14001:2015
Auditor	NELSON ERNESTO PINZON RODRIGUEZ ISO 14001:2015
Experto Técnico	N/A
Observador	N/A

1.11. DATOS DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTIÓN

Código asignado por ICONTEC	SA -CER236304
Fecha de aprobación inicial	2013-04-08
Fecha de próximo vencimiento:	2025-09-02

2. OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA

- 2.1. Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma de sistema de gestión.
- 2.2. Determinar la capacidad del sistema de gestión para asegurar que la Organización cumple los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables en el alcance del sistema de gestión y a la norma de requisitos de gestión
- 2.3. Determinar la eficacia del sistema de gestión para asegurar que la Organización puede tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos especificados.
- 2.4. Identificar áreas de mejora potencial del sistema de gestión.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- 3.1. Los criterios de la auditoría incluyen la norma de requisitos de sistema de gestión, la información documentada del sistema de gestión establecida por la organización para cumplir los requisitos de la norma, otros requisitos aplicables que la organización suscriba y documentos de origen externo aplicables.
- 3.2. El alcance de la auditoría, las unidades organizacionales o procesos auditados se relacionan en el plan de auditoría, que hace parte de este informe.
- 3.3. La auditoría se realizó por toma de muestra de evidencias de las actividades y resultados de la Organización y por ello tiene asociada la incertidumbre, por no ser posible verificar toda la información documentada.
- 3.4. Se verificó la capacidad de cumplimiento de los requisitos legales o reglamentarios aplicables en el alcance del sistema de gestión, establecidos mediante su identificación, la planificación de su cumplimiento, la implementación y la verificación por parte de la Organización de su cumplimiento.
- 3.5. El equipo auditor manejó la información suministrada por la Organización en forma confidencial y la retornó a la Organización, en forma física o eliminó la entregada en otro medio, solicitada antes y durante el proceso de auditoría.
- 3.6. Al haberse ejecutado la auditoría de acuerdo con lo establecido en el plan de auditoría, se cumplieron los objetivos de ésta.

3.7. ¿Se evidenciaron las acciones tomadas por la Organización para solucionar las áreas de preocupación, reportadas en el informe de la Etapa 1?

NA

3.8. Si se aplicó toma de muestra de múltiples sitios.

Si

Los días 26 y 27 de agosto del presente año se visitó:

2024-08-26 Regional Casanare: Diagonal 9 No. 8 85 Barrio Luz María Jiménez

2024-08-27 Regional Santander, Calle 1N No. 16D-86, Barrio La Juventud

3.9. ¿En el caso del Sistema de Gestión auditado están justificados los requisitos no aplicables acordes con lo requerido por el respectivo referencial?

NA

3.10. ¿Se auditaron actividades en sitios temporales o fuera del sitio de acuerdo al listado de contratos o proyectos entregado por la Organización?

NA

3.11. Es una auditoría de ampliación o reducción de alcance de certificación o de cubrimiento de sitios permanentes

Si

La organización solicita la ampliación de las regionales Santander y Casanare

3.12. ¿En el caso de los esquemas en los que es aplicable el requisito de diseño y desarrollo del producto o servicio (Por ejemplo, el numeral 8.3, de la norma ISO 9001:2015), este se incluye en el alcance del certificado?

NA

3.13. ¿Existen requisitos legales para el funcionamiento u operación de la Organización o los proyectos que realiza, por ejemplo, habilitación, registro sanitario, licencia de funcionamiento, licencia de construcción, licencia o permisos ambientales en los que la Organización sea responsable?

Si

- Certificado de lavado de tanques realizado por Agrofumigación entre el 7 de mayo y 15 de junio de 2024 dando cubrimiento a la regional y centros zonales.
- Certificado de recolección de residuos aprovechables realizado pro la Cooperativa de Trabajo Asociado Copreser del 02/08/2024 con un total de 150 kilos entre la regional y 4 centros zonales.
- Certificado Z5-4244 de disposición de residuos peligrosos del 20/08/2024 realizado por la empresa LITO con un total de 139 kg que cubre la regional y Centros Zonales metropolitanos
- Certificado de disposición de residuos aprovechables entregados a la Fundación Sanar con fecha de 20/08/2024 el cual se entregó un total de 121 kg de pasta y 15,2 de tapas plásticas.
- Certificado de fumigación del 02/09/2023 realizado por Fumigomez realizado para la regional y Centros Zonales.
- Resultados de prueba realizado por Magnetron para el transformador serie 500548 el cual consta que su fabricación se realizó con aceite libre de PCB's con fecha de 24/01/2024.
- Solicitud realizada a la CDMB para una visita técnica para expedición de permiso de poda y tala de árboles para ICBF Regional Santander. Se evidencia respuesta de la CDMB con fecha de en la cual autoriza la poda de unos individuos específicos y aclara que la Entidad no realiza actividades de silvicultura ya que su función es autorizar y vigilar las actividades que estén relacionadas con el medio ambiente.

3.14. ¿Se evidencian cambios significativos en la Organización, desde la anterior auditoría, por ejemplo, relacionados con alta dirección, estructura organizacional, sitios permanentes bajo el alcance de la certificación, cambios en el alcance de la certificación diferentes a ampliación o reducción, entre otros?

No

3.15. ¿La organización consideró las cuestiones relativas al cambio climático dentro de la planificación del sistema de gestión?

Si

Desde el DOFA en conjunto con las partes interesadas se tiene identificado desde el cálculo de la huella de carbono para enfrentar el cambio climático. Luego se genera el despliegue a la identificación de riesgos y su planeación estratégica del SIGE.

3.16. ¿Si la organización realiza actividades del alcance en turnos nocturnos que no pueden ser visitadas en el turno diurno, estas fueron auditadas en esta auditoría?

NA

3.17. ¿Se tienen actividades, productos y servicios declarados en el alcance del certificado que han sido tercerizados con proveedores o contratistas?

No

3.17. ¿En caso afirmativo, se encontraron controlados los proveedores o contratistas de estas actividades, productos y servicios?

NA

3.18. ¿Se presentaron, durante la auditoría, cambios que hayan impedido cumplir con el plan de auditoría inicialmente acordado con la Organización?

No

3.19. ¿Existen aspectos o resultados significativos de esta auditoría, que incidan en el programa de auditoría del ciclo de certificación?

No

3.20. ¿Quedaron puntos no resueltos en los casos en los cuales se presentaron diferencias de opinión sobre las NC identificadas durante la auditoría?

No

3.21. ¿Aplica reactivación para este servicio?

No

3.22. Se verificó si la Organización implementó o no, el plan de acción establecido para solucionar las no conformidades menores pendientes de la auditoría anterior de ICONTEC y si fueron eficaces.

Si

NC	Descripción de la no conformidad (se relaciona el numeral de la norma y la evidencia del incumplimiento)	Evidencia obtenida que soporta la solución	¿Fue eficaz la acción? Si/No
1	<p>9.2.2 a) La Entidad no planifica sus auditorías Internas definiendo los criterios y el alcance de estas, en coherencia con el alcance de su sistema de gestión ambiental certificado. Evidencia No se evidenció en esta auditoría que en el último ciclo de auditorías internas se haya incluido las Regionales: Norte de Santander y Putumayo.</p>	<p>Se realizó documento diagnóstico con la dirección Administrativa para identificar las últimas fechas de auditorías internas y establecer su ciclo actual. Se envió listado de regionales para que desde control interno se estableciera un apriorización d la sauditorías internas ambietales. Se generó un concepto de viabilidad y capacidad y se prenteo al comité institucional de control onternos. Se presnetó el plan de auditoría interna 2024 Se realizaron auditoría sinternas (actualmente en ejecución) Se definió que que en el 2025 se auditará las sedes de norte de santander y putumayo.</p>	Si

2	<p>8.1 La Entidad no aplica controles operacionales en los que su ausencia podría desviarlos de su Política Ambiental Vigente. Evidencia REGIONAL NORTE DE SANTANDER y PUTUMAYO: En el recorrido por las instalaciones de las Regionales: No se evidenció disponibilidad de Planos Hidráulicos, Sanitarios y Eléctricos actualizados que permitan orientar en caso de consultas y emergencias ambientales. REGIONAL NORTE DE SANTANDER: En el recorrido por las instalaciones de la Regional: En el cuarto de almacenamiento de sustancias químicas: Aunque se cuenta con una matriz de compatibilidad de sustancias químicas, para el personal entrevistado del Proveedor de Servicios Generales contratado desde el nivel Nacional – SEASING, no se evidenció conocimiento de su adecuada interpretación. Dentro de las entregas de productos químicos realizadas por este proveedor, se reciben productos que no tienen utilidad en estas instalaciones; aunque se reportan los productos requeridos, siguen llegando algunos que no tienen utilidad en estas instalaciones con vencimiento año 2023</p>	<p>Se realizó capacitación al personal de aseo y mantenimiento con fecha de 17/10/2023. Se realizó la verificación de sustancia recibidas, se identificaron inconsistencias y se enviaron mediante reporte por correo electrónico el 03/08/2023. Se verificó mediante remisión 83 del 22/08/2023 los insumos requeridos para la regional Norte de Santander. Se realizó el diagnóstico a nivel nacional respecto a la disponibilidad de los planos hidráulicos eléctricos y sanitarios mediante el estudio realizado en el mes de julio 2024 por la contratista Johana Carolina Pérez y Laura Alejandra Lozano con título "REALIZAR LA ACTUALIZACIÓN Y/O ELABORACIÓN DE LOS LEVANTAMIENTOS PLANIMÉTRICOS Y DE INFORMACIÓN GEOTÉCNICA, TOPOGRÁFICA, ARQUITECTÓNICA, HIDROSANITARIA Y ELÉCTRICA DE LAS SEDES DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF"</p>	Si
3	<p>8.2 a) La Entidad no se prepara para responder mediante la planificación de acciones para prevenir ó mitigar los aspectos ambientales adversos provocados por situaciones de emergencia. Evidencia REGIONAL NORTE DE SANTANDER: Se evidenció en el recorrido por las instalaciones de la Regional:</p>	<p>Se realizó diagnóstico relacionado con la disponibilidad del certificado de bomberos y evidenció que del total de sedes certificadas de 8 en total, 7 no contaban con la certificación vigente. Se realizó la solicitud de recursos para la inspección de bomberos para las regionales que no lo tenían. Verifican los siguientes certificados de bomberos: Centro Zonal Armenia:</p>	Si

	<p>✓ Gabinete contra incendio sin revisión desde 2019, ubicado en el primer piso – área de plazoleta.</p> <p>✓ No disponibilidad del Certificado de Bomberos vigente (Ley 1575 de 2012 – Art. 42).</p> <p>REGIONAL PUTUMAYO: Se evidenció en el recorrido por las instalaciones de la Regional:</p> <p>✓ No disponibilidad del Certificado de Bomberos vigente (Ley 1575 de 2012 – Art. 42).</p>	<p>16/02/2024 concepto favorable. Regional Casanare: 20/06/2024 concepto favorable. Regional Santander: 06/06/2024 concepto favorable.</p>	
4	<p>Aunque la Entidad planifica la toma de acciones para abordar sus requisitos legales y otros, no se evidenció la manera de evaluar la eficacia de estas acciones.</p> <p>Evidencia REGIONAL NORTE DE SANTANDER: No se evidenció en esta auditoría la manera de evaluar la eficacia de las acciones planteadas a partir de los siguientes Reportes de la Regional a la Sede de la Dirección General: Aunque en el año 2022 se asignaron recursos para la solicitud del Permiso forestal para poda de árboles aislados, no se asignaron recursos para la ejecución de la poda correspondiente. No se evidenciaron acciones para su tratamiento. En el año 2023 se asignaron recursos insuficientes para la solicitud del permiso y para el desarrollo de la actividad; a la fecha no se evidencian acciones para su tratamiento. Nota: El estado actual de los árboles disminuye el % de luz solar que llega a los paneles solares disponibles en la zona y que se convierte en electricidad utilizable, disminuyendo su eficiencia</p>	<p>Se efectúa contrato de servicio de corte y poda de árboles y trámite ante CORPONOR para poda y tala para la regional Norte de Santander el 05/09/2023 finalizando el 31/10/2023. Se realizó diagnóstico general de identificación de necesidades de poda en las regionales identificando 7 regionales para la poda y se trasladaron recursos a las regionales para que procedieran con la realización de actividades silviculturales. Se evidencia ejecución presupuestal por \$67.839.250 para la realización de actividades de silvicultura.</p>	Si

3.23. Esta auditoría fue testificada por el Organismo de acreditación

No

4. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

Como resultado de la auditoría, el equipo auditor declara la conformidad y eficacia del sistema de gestión auditado basados en el muestreo realizado. A continuación, se hace relación de los hallazgos de auditoría.

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

CONTEXTO EMPRESARIAL:

- Se resaltan dentro del análisis del contexto temas ambientales como personal en el sistema con diferentes disciplinas para el mantenimiento del SGA.
- Estrategia Intersectorial Atrapa sueños: dirigidos a niños de 6 a 17 años incluye como aliado al ministerio de ambiente, en búsqueda de mejorar el proyecto de vida de los niños mediante actividades lúdicas y profesionales.

IDENTIFICACIÓN DE ASPECTOS E IMPACTOS AMBIENTALES:

- El establecimiento de la metodología para la identificación y evaluación de los aspectos e impactos ambientales generados en la ejecución de las actividades y prestación de los servicios del instituto, el cual ha permitido determinar las actividades operacionales y medidas necesarias para la prevención y minimización de los impactos ambientales que se generan.
- La consolidación de los aspectos e impactos ambientales de la sede central, con el fin de realizar el análisis y gestión de éstos ya que permite identificar y garantizar una mejora continua.
- Misma estructura de la de Yopal Fumigación control operación, fabricación de los bienes tarina

Código de clores 2184 puntos ecológicos

Suite visión empresarial (desarrollador pensemos) paneles de gestión ambiental, limpieza de tanques)

Silvicultura, plan de podas Jardines, inventario forestal

PLANIFICACIÓN Y CONTROL OPERACIONAL:

- Los Planes de Gestión Ambiental de la sede central a partir de los cuales se implementan los programas asociados con la comunicación y sensibilización ambiental lo cual ha permitido un manejo de la gestión contractual ambiental con criterios de operación claros para asegurar su correcta ejecución.
- La necesidad de proporcionar información acerca de los impactos ambientales significativos que se encuentran asociados a la regional Casanare (Yopal) el cual ha

permitido tener la información actualizada para saber en tiempo real la participación del coordinador con el contratista en los respectivos seguimientos de evaluación al contrato

PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS:

- Las medidas de preparación y respuesta ante emergencias definidas en el plan de gestión ambiental de tipo natural ya que permite minimizar el impacto ambiental que al ambiente puedan generar con los residuos, vertimientos, emisiones y daños causados en la sede central.
- El cumplimiento de las normas preventivas mínimas de seguridad relacionadas con las principales fuentes de riesgo identificados en la sede central ya que permite garantizar que se mantenga al día las normas y reglamentación de seguridad.
- La necesidad de proporcionar información acerca de los impactos ambientales significativos que se encuentran asociados a la regional Casanare (Yopal) el cual ha permitido tener la información actualizada para saber en tiempo real la participación del coordinador con el contratista en los respectivos seguimientos de evaluación al contrato.
- La estructuración de acciones preventivas y de preparación operativas, antes, durante y después de una emergencia establecidas en el PLAN DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS, de la regional Casanare el cual ha permitido facilitar el seguimiento y saber en tiempo real las capacidades de respuestas ante las emergencias presentadas
- La creación del proyecto de huerta casera incentivando el cultivo de vegetales en la regional Casanare, como una estrategia de educación ambiental ya que permite mejorar en los trabajadores sus habilidades cognitivas, artísticas y ambientales.

4.2. Oportunidades de mejora

DIRECCIONAMIENTO

- Es conveniente revisar la comprensión de las partes interesadas de acuerdo con las actividades de identificación aseguren como la entidad asegura el cumplimiento de las necesidades y evalúa las expectativas.
- Fortalecer el análisis DOFA, de manera que asegure como la organización mediante estrategias y planes logran los resultados previstos para el SIG.

GESTIÓN HUMANA

- Revisar y fortalecer los registros establecidos para la verificación de la competencia del personal, de manera que asegure la alineación con la evidencia de competencia del personal, en particular para SST y ambiental.
- Implementar acciones que permita asegurar el control de la capacitación del personal en las regiones que asegure la integridad.

ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

- Avanzar de forma diligente con el proceso contractual respecto a la adquisición del servicio de poda y fumigación con el fin de mitigar impactos ambientales que se puedan generar por proliferación de plagas y afectaciones a la infraestructura

IDENTIFICACIÓN DE ASPECTOS E IMPACTOS AMBIENTALES

- Es conviene analizar la necesidad de identificar en la columna de controles existentes de la MATRIZ DE IDENTIFICACION DE ASPECTOS Y VALORACION DE IMPACTOS claramente los controles y no las evidencias de estos controles, incluyendo igualmente su revisión en los documentos donde se mencionen controles.
- Es necesario considerar el análisis completo de los objetivos ambientales relacionados con sus mediciones y que sirven como apoyo al cumplimiento de la política ambiental definida.

REGIONAL SANTANDER

- Es conveniente fortalecer el análisis de contexto de la Regional, que permita identificar cuestiones particulares de los Centros Zonales y así poder asegurar el despliegue para el fortalecimiento en la identificación riesgos, aspectos e impactos ambientales.
- Para el fortalecimiento al seguimiento de la comprensión de las partes interesadas, implementar mecanismos de como la entidad asegura revisar el cumplimiento de las necesidades y evaluar las expectativas.
- Revisar y fortalecer la identificación de riesgos en concordancia con el contexto y la comprensión de las partes interesadas con el fin de asegurar que sistema de gestión ambiental asegura sus resultados previstos.
- Fortalecer el comunicado a visitantes previo al ingreso respecto a los aspectos e impactos que genera en su visita para mitigarlos según los controles establecidos por la entidad.
- Es conveniente fortalecer los controles para la ejecución de forma periódica los simulacros ambientales conforme a las vulnerabilidades presentes en la regional.
- Hacer seguimiento a la oportuna recolección de certificados de disposición de residuos de todos los centros zonales que permita asegurar datos de desempeño respecto a los programas

SEDE YOPAL

- Es necesario comprender los componentes del ambiente que se pueden ver afectados con el desarrollo de las actividades (aire, agua y papel) con el propósito de determinar muy bien las características del lugar que pueden afectar.
- Es importante que la infraestructura de la regional cumpla con los parámetros de almacenamiento que permita tener una mejor gestión en el cumplimiento de las condiciones seguras con el fin de prevenir en ellas serios impactos ambientales.

5. INFORMACIÓN RELACIONADA CON EL DESEMPEÑO Y LA EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN

5.1.1. Incluir las reclamaciones o quejas válidas del cliente en los sistemas de gestión que aplique durante el último año.

La Entidad manifiesta no haber recibido quejas y/o reclamos relacionados con el sistema ambiental.

Principales quejas o reclamaciones recurrentes	Principal causa	Acciones tomadas
NA	NA	NA

5.1.2. Incluir las solicitudes o comunicaciones de partes interesadas, por ejemplo, para ISO 14001, ISO 45001

La entidad manifiesta no haberse presentado comunicaciones relacionadas con sistema ambiental.

5.1.3. Incluir las retiradas de producto del mercado para ISO 9001, NTC 5830, ISO 22000 y FSSC 22000

NA

5.1.4. Incluir la ocurrencia de incidentes (accidentes o emergencias) en los sistemas de gestión que aplique y explique brevemente cómo fueron tratados

La entidad manifiesta no haberse presentado accidentes o emergencias relacionadas con sistema ambiental.

5.1.5. En los casos que aplique verificar que la Organización haya informado a ICONTEC durante los plazos especificados en el Reglamento R-PS-007 REGLAMENTO DE LA CERTIFICACIÓN ICONTEC DE SISTEMAS DE GESTIÓN, eventos que hayan afectado el desempeño del sistema de gestión certificado, relacionados con el alcance de certificación que sean de conocimiento público. El auditor verificará las acciones pertinentes tomadas por la Organización para evitar su recurrencia y describirá brevemente cómo fueron atendidas.

NA

5.1.6. ¿Existen quejas de usuarios de la certificación recibidas por ICONTEC durante el último periodo evaluado?

No

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

Si

5.1.8. ¿Se concluye que el alcance del sistema de gestión es apropiado frente a los requisitos que la Organización debe cumplir? (consultar E-PS-080 ALCANCE DE CERTIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN)

Si

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

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

Si

Auditoría	Número de no conformidades	Requisitos
Renovación	1	8.2 a
1ª de seguimiento del ciclo	4	9.2.2 a 8.1 8.2 a 6.1.4 b2
2ª de seguimiento del ciclo	1	8.1
Renovación		

5.3. Análisis del proceso de auditoría interna

La organización realiza dos tipos de auditorías: las relacionadas con el SIG y las auditorías de control interno

- Para el 2023 se realizaron 10 auditorías al SIG a 3 regionales (Santander, Dirección General y Magdalena) de las cuales reportaron 31 no conformidades
- De las auditorías de control interno se realizaron 7 auditorías en la cual se reportaron 828 no conformidades
- 2024: a la fecha se han realizado 2 auditorías de las cuales reportaron 15 no conformidades. Se encuentra en avance 2 auditorías y 1 pendiente por realizar.
- Sedes focalizadas para 2024: Dirección General, Caldas, Risaralda, Quindío.

El equipo auditor cuenta con la competencia para realizar auditorías bajo el enfoque ambiental.

Se verificó enfoque bajo la 19001.

5.4. Análisis de la revisión del sistema por la dirección

Se evidencia revisió por la dirección con datos consolidados del 2023 realizado en el año 2024. Se realiza bajo el procedimiento revisión por la dirección del sistema integrado de gestión (P12.DE) el cual incluye todas las entradas y salidas establecidas en la norma ISO 14001:2015. Se evidencia que el informe agrega valor, ya que a través de la misma se toman decisiones y acciones estratégicas integradas.

6. USO DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTIÓN Y DE LA MARCA O LOGO DE LA CERTIFICACIÓN

6.1. ¿El logo o la marca de conformidad de certificación de sistema de gestión de ICONTEC se usa en publicidad (página web, brochure, papelería, facturas, etc...)?

No

La organización no hace uso del logo, sin embargo tiene publicado en la página web el certificado actual emitido por ICONTEC.

6.2. ¿La publicidad realizada por la Organización está de acuerdo con lo establecido en el reglamento R-PS-007 y el Manual de aplicación E-GM-001 USO DE LA MARCA DE CONFORMIDAD DE LA CERTIFICACIÓN ICONTEC PARA SISTEMAS DE GESTIÓN?

NA

6.3. ¿El logo o la marca de conformidad se usa sobre el producto o sobre el empaque o el envase o el embalaje del producto, o de cualquier otra forma que denote conformidad del producto?

NA

6.4. ¿Se evidencia la adecuación de la información contenida en el certificado (¿vigencia del certificado, logo de organismo de acreditación, razón social registrada en documentos de existencia y representación legal, direcciones de sitios permanentes cubiertos por la certificación, alcance, etc.?)

Si

7. RESULTADO DE LA REVISIÓN DE LAS CORRECCIONES Y ACCIONES CORRECTIVAS PARA LAS NO CONFORMIDADES MAYORES DETECTADAS EN ESTA AUDITORÍA, MENORES QUE GENERARON COMPLEMENTARIA Y, MENORES DETECTADAS EN ESTA AUDITORÍA QUE POR SOLICITUD DEL CLIENTE FUERON REVISADAS

¿Se presentaron no conformidades mayores?

No.

¿Se presentaron no conformidades menores de la auditoría anterior que no pudieron ser cerradas en esta auditoría?

No.

¿Se presentaron no conformidades menores detectadas en esta auditoría que por solicitud del cliente fueron revisadas durante la complementaria?

No.

Fecha de la verificación complementaria

NA.

NC	Descripción de la no conformidad (se relaciona el numeral de la norma y la evidencia del incumplimiento)	Evidencia obtenida que soporta la solución	¿Fue eficaz la acción?
No conformidades mayores identificadas en esta auditoría			
No conformidades pendientes de la auditoría anterior que no se solucionaron			
No conformidades detectadas en esta auditoría que fueron cerradas			

8. RECOMENDACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR DE ACUERDO CON EL R-PS-007

Se recomienda Mantener y Ampliar el alcance del certificado del Sistema de Gestión	ISO 14001:2015		
Nombre del auditor líder: DAVID BARAHONA PAIPILLA Coordinador Lider ISO 14001:2015	Fecha:	2024	10 15

9. ANEXOS QUE FORMAN PARTE DEL PRESENTE INFORME

Anexo	Descripción	Estado
Anexo 1	Correcciones, análisis de causa y acciones correctivas	X
Anexo 2	Información específica de esquemas de certificación de sistema de gestión	NA
Anexo 3	Plan de auditoría F-PS-530 PLAN DE AUDITORIA EN SITIO – SISTEMAS DE GESTIÓN (Adjuntar el plan a este formato y el F-PS-654 FORMATO DE PROYECTOS EJECUTADOS Y EN EJECUCIÓN, cuando aplique)	X
Anexo 4	Aceptación de los resultados de la auditoria firmada por la organización.	X
Anexo 5	Análisis de riesgos de auditorías de sistemas de gestión F-PS-946	NA
Anexo 6	Confirmación de cumplimiento de los objetivos de la auditoria con el uso de	NA

	las TIC	
Anexo 7	Declaración de aplicación (solo para ISO 28001)	NA
Anexo 8	Verificación de riesgos y requisitos para realizar auditorías con la participación de Expertos Técnicos	NA

ANEXO 1 CORRECCIONES, CAUSAS Y ACCIONES CORRECTIVAS

- ✓ Se recibió la propuesta de correcciones, análisis de causas y acciones correctivas para la solución de no conformidades el 2024-09-12 y recibieron observaciones por parte del auditor líder.
- ✓ Las correcciones, análisis de causas y acciones correctivas propuestas por la organización, fueron aceptadas por el auditor líder el 2024-09-12.

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 1 de 1
<input type="checkbox"/>	No – Conformidad Mayor	Norma(s): ISO 14001:2015
<input checked="" type="checkbox"/>	No - Conformidad Menor	Requisito(s): 8.1
Descripción de la no conformidad: No se evidencia que la entidad implemente, controle y mantenga los procesos necesarios para satisfacer los requisitos del sistema de gestión ambiental.		
Evidencia: REGIONAL SANTANDER		
En el recorrido se evidenció: - Motor de aire acondicionado deteriorado (sin funcionamiento) al aire libre sin identificación en la matriz de aspectos e impactos para su control. - Inadecuada separación en la fuente en puntos ecológicos. - RCD y tubos de PVC en espacios no adecuados para su disposición.		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
Actualizar la matriz de aspectos e impactos ambientales con la identificación del motor de aire acondicionado deteriorado de la Regional santander	Matriz de aspectos e impactos ambientales	2024/09/30
Realizar disposición de los RCD y tubos de PVC y solicitar certificado de disposición fina en la Regional Santander.	Manifiesto de entrega y certificado de Disposición final del gestor	2024/11/15
Descripción de la (s) causas (s) 1. Falta de conocimiento por parte de los colaboradores del ICBF regional Santander en		

<p>la disposición de los residuos de acuerdo al código de colores establecido por la Resolución 2184 de 2019.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Falta de apropiación por parte de los colaboradores, para la separación de residuos aprovechables y no aprovechables, teniendo en cuenta la transición del código de colores establecido por la Resolución 2184 de 2019. 3. Falta de conocimiento por parte del personal de servicios generales en la disposición final de los residuos de escombros provenientes de las Jornadas de Mantenimiento 4. Alta rotación de personal, que desconocen los procedimientos establecidos en el Sistema de Gestión Ambiental 5. Retraso en los trámites para el proceso de bajas en los inventarios de equipos RAEE, específicamente aires acondicionados obsoletos. 		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Elaborar cronograma de socializaciones en manejo de residuos sólidos a colaboradores, personal de servicios generales, vigilancia y conductores de las Regionales dentro del alcance de certificación del Sistema de Gestión Ambiental.	Cronograma de Socializaciones	2024/09/30
Elaborar pieza gráfica informativa sobre el manejo de residuos sólidos (Aprovechables, No aprovechables y Orgánicos) para publicar a través de los diferentes medios del Instituto	Pieza Grafica / Difusión de correos electrónicos	2024/11/15
Realizar socializaciones y actividad lúdica en las regionales incluidas dentro del alcance de certificación del Sistema de Gestión Ambiental	Informe con registro Fotográfico	2024/11/15
Evaluar a los colaboradores, personal de servicios generales, conductores y vigilantes a través de un formulario la apropiación de los conocimientos adquiridos una vez finalizada la Jornada de socialización en las regionales incluidas dentro del alcance de certificación del Sistema de Gestión Ambiental	Formato Evaluación de conocimientos	2024/11/15
Identificar las regionales incluidas dentro del alcance de certificación del Sistema de Gestión Ambiental, que tengan aires acondicionados, RCD y PVC que requieran realizar la disposición final.	Correo electrónico/informe de consolidación	2024/10/30
Realizar mesa de trabajo con almacén para revisar los equipos obsoletos aires acondicionados en las regionales incluidas dentro del alcance de certificación del Sistema de Gestión Ambiental que se puedan disponer al gestor RAEE.	Acta de reunión	2024/10/15
Entregar los equipos RAEE aires acondicionados, dados de baja al gestor encargado de su disposición final y solicitar certificación, así mismo solicitar la certificación de disposición final de RCD y PVC de las regionales incluidas dentro del alcance de certificación del Sistema de Gestión Ambiental (si aplica)	Manifiesto de entrega y certificado de disposición final	2025/03/30
Realizar inspección para verificar la gestión de residuos RAEE aires acondicionados y	Informe de Inspección	2025/04/30

certificados de disposición de RCD de las regionales incluidas dentro del alcance de certificación del Sistema de Gestión Ambiental (si aplica)		
---	--	--

Nota: Es importante que la organización realice un buen análisis de causa para evitar que la no conformidad se repita y el plan de acción sea devuelto por el equipo auditor, por lo cual les sugerimos consultar la guía para la solución de no conformidades, disponible en la página web de Icontec.

Consulte la [Guía para la solución de no conformidades en la ruta <https://www.icontec.org/%e2%80%8bdocumentos-servicios-icontec/> en el link Evaluación de la conformidad.](#)

Ruta: www.icontec.org – Documentos servicios ICONTEC- Evaluación de la conformidad.

ANEXO 3

Plan de auditoría F-PS-530 PLAN DE AUDITORIA EN SITIO – SISTEMAS DE GESTIÓN

**PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO
SISTEMA DE GESTIÓN**



EMPRESA:	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR		
Dirección del sitio:	Avenida 68 No. 64 C – 75, Bogotá D.C. - Colombia		
Representante de la organización:	Milton Fabián Forero Melo		
Cargo:	Director de Planeación y Control de Gestión	Correo electrónico	Milton.forero@icbf.gov.co
<p>Alcance de la certificación ISO 9001:2015 Gestión y control de la prestación del servicio público de bienestar familiar para el desarrollo y la protección integral de la primera infancia, la infancia, la adolescencia, la juventud y el bienestar de las familias y comunidades asociadas a los programas del ICBF</p> <p>Alcance de la certificación ISO 14001:2015 Gestión y control ambiental en las actividades administrativas para la prestación del servicio público de bienestar familiar, encaminadas hacia el desarrollo y protección integral de la Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud y el bienestar de las Familias y Comunidades asociadas a los programas del ICBF, en la Sede de la Dirección General, Cundinamarca, Nariño, Norte de Santander, Risaralda, Quindío, Centro Zonal Armenia Sur, Putumayo, Casanare y Santander.</p> <p>Alcance de la certificación ISO 45001:2018 Actividades administrativas para la gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de los colaboradores del ICBF y control en la Prestación de Servicios Públicos de Bienestar Familiar para el desarrollo de la protección integral de la primera infancia, la infancia, la adolescencia la juventud y el bienestar de las familias y comunidades asociado a los programas de bienestar familiar, en las Regionales Cundinamarca, Meta, Putumayo, Vichada y Sede de la Dirección General, Bogotá y Córdoba.</p>			
<p>Alcance de la auditoria ISO 9001:2015 Gestión y control de la prestación del servicio público de bienestar familiar para el desarrollo y la protección integral de la primera infancia, la infancia, la adolescencia, la juventud y el bienestar de las familias y comunidades asociadas a los programas del ICBF</p> <p>Alcance de la auditoria ISO 14001:2015 Gestión y control ambiental en las actividades administrativas para la prestación del servicio público de bienestar familiar, encaminadas hacia el desarrollo y protección integral de la Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud y el bienestar de las Familias y Comunidades asociadas a los programas del ICBF, en la Sede de la Dirección General, Regionales Casanare y Santander.</p> <p>Alcance de la auditoria ISO 45001:2018 Actividades administrativas para la gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de los colaboradores del ICBF y control en la Prestación de Servicios Públicos de Bienestar Familiar para el desarrollo de la protección integral de la primera infancia, la infancia, la adolescencia la juventud y el bienestar de las familias y comunidades asociado a los programas de bienestar familiar en Dirección General y Regionales Bogotá y Córdoba.</p>			
CRITERIOS DE AUDITORÍA	NTC ISO 9001:2015 + NTC ISO 14001:2015 + NTC ISO 45001:2018 + la documentación del Sistema de Gestión		
<p>Tipo de auditoría:</p> <p><input type="checkbox"/> Inicial u otorgamiento <input checked="" type="checkbox"/> Seguimiento (9001 + 14001 + 45001) <input type="checkbox"/> Renovación <input type="checkbox"/> Reducción</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Ampliación (14001 + 45001) <input type="checkbox"/> Auditorias especiales (Reactivación / extraordinaria) <input type="checkbox"/> Extraordinaria</p> <p><input type="checkbox"/> Actualización / Migración <input type="checkbox"/> Renovación (con restauración) <input type="checkbox"/> Renovación (anticipada)</p>			
<p>Modalidad: <input checked="" type="checkbox"/> Auditoría en sitio <input type="checkbox"/> Auditoria parcialmente remota <input type="checkbox"/> Auditoría totalmente remota</p>			

**PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO
SISTEMA DE GESTIÓN**



EMPRESA:	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	
Es una Organización multisitio:	<input checked="" type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
Sitio(s) a ser muestreado(s) en la presente auditoría:	Actividades del sistema de gestión/alcance a auditar en cada sitio durante la presente auditoría:	
ISO 9001:2015		
Regional Arauca: Calle 21 No. 1-34 Barrio Fundadores	Prestación del servicio público de bienestar familiar para el desarrollo y la protección integral de la primera infancia, la infancia, la adolescencia, la juventud y el bienestar de las familias y comunidades asociadas a los programas del ICBF	
Regional Cundinamarca: Carrera 47 No. 91 74, Barrio La Castellana		
Regional Norte de Santander: Calle 5 AN Avenida 13 E San Eduardo		
Regional Antioquia: Calle 45 No. 79 141 Barrio La América		
ISO 14001:2015		
Regional Santander, Calle 1N No. 16D-86, Barrio La Juventud	Gestión y control ambiental en las actividades administrativas para la prestación del servicio público de bienestar familiar, encaminadas hacia el desarrollo y protección integral de la Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud y el bienestar de las Familias y Comunidades asociadas a los programas del ICBF	
Regional Casanare: Diagonal 9 No. 8 85 Barrio Luz María Jiménez		
ISO 45001:2015		
Regional Bogotá: Carrera 50 No. 26 51 Barrio La Esmeralda, Bogotá, D.C	Actividades administrativas para la gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de los colaboradores del ICBF y control en la Prestación de Servicios Públicos de Bienestar Familiar para el desarrollo de la protección integral de la primera infancia, la infancia, la adolescencia la juventud y el bienestar de las familias y comunidades asociado a los programas de bienestar familiar	
Regional Córdoba: Carrera 9 No. 10-26 Urbanización Samaria Frente al Colegio COMFACOR		
Existen actividades/procesos que requieran ser auditadas en turno nocturno:	<input type="checkbox"/> Si	<input checked="" type="checkbox"/> No
<p>Con un cordial saludo, enviamos el plan de la auditoría que se realizará al Sistema de Gestión de su organización. Por favor indicar en la columna correspondiente, el nombre y cargo de las personas que atenderán cada entrevista y devolverlo al correo electrónico del auditor líder. Así mismo, para la reunión de apertura de la auditoría le agradezco invitar a las personas del grupo de la alta dirección y de las áreas/procesos/actividades que serán auditadas.</p> <p>Para la reunión de apertura le solicitamos disponer de un proyector para computador y sonido para video, si es necesario, (sólo para auditorías de certificación inicial y actualización).</p> <p>En cuanto a las condiciones de seguridad y salud ocupacional aplicables a su organización, por favor informarlas previamente al inicio de la auditoría y disponer el suministro de los equipos de protección personal necesarios para el equipo auditor.</p> <p>La información que se conozca por la ejecución de esta auditoría será tratada confidencialmente, por parte del equipo auditor de ICONTEC.</p> <p>El idioma de la auditoría y su informe será el español.</p>		

**PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO
SISTEMA DE GESTIÓN**



EMPRESA:	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
----------	---

Los objetivos de la auditoría son:

- Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma de sistema de gestión.
- Determinar la capacidad del sistema de gestión para asegurar que la organización cumple los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables al alcance del sistema de gestión y a la norma de requisitos de gestión.
- Determinar la eficacia del sistema de gestión para asegurar que la organización puede tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos especificados.
- Identificar áreas de mejora potencial del Sistema de gestión.

Las condiciones de este servicio y las responsabilidades del equipo auditor se encuentran indicadas en el R-PS-0007 REGLAMENTO DE LA CERTIFICACIÓN ICONTEC DE SISTEMAS DE GESTIÓN

Auditor líder ISO 9001:2015 + 45001:2018	José Fernando Ruíz Ruíz (JFR)	Correo electrónico	jruiz@icontec.net 3102324128
Auditor líder ISO 14001:2015	David Barahona Paipilla (DBP)		dbarahona@icontec.net 3212164643
Auditor 45001 + 9001	Julián Darío Chaparro (JDC)		ichaparro@icontec.org 3204952957
Auditor 45001	Carmen Alicia Moisés Vanegas (CAM)		cmoises@icontec.net 3204951989
Auditor 14001	Nelson Ernesto Pinzón Rodríguez (NPR)		nepinzon@icontec.net 3136726127
Auditor 9001	Claudia Patricia López Sánchez (CPL)		clopez@icontec.net 3136575687
Auditor 9001	Erika Mercedes Ruge Cuéllar (EMR)		emruge@icontec.net 3102862540

Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización actividad auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE
LUNES - 2024-08-26					
SEDE DIRECCIÓN GENERAL					
2024-08-26 Sede Dirección General	08:00	08:30	Reunión de Apertura	JFR DBP JDC	Todos los Auditados
	08:30	12:00	Direccionamiento Estratégico y Revisión por la Dirección Requisitos ISO 9001:2015 4.1- 4.2 - 5 - 6.2 - 9.1 - 9.3 - 10 Requisitos ISO 45001:2018 4.1- 4.2 - 5 - 6.2 - 9.1 - 9.3 - 10 Requisitos ISO 14001:2015 4.1- 4.2 - 5 - 6.2 - 9.1 - 9.3 - 10	JFR DBP JDC	Dirección Planeación y Control de Gestión Milton F Forero Melo – Director Dirección Gestión Humana Jaime Ricardo Saavedra – Director Lady Liliana Nino Mora – eje SST Dirección Administrativa Ana Maria Segura Andrade – Directora (e) Georlett Sofia Gordon – Coordinadora GPA Oscar Andres Camacho - eje ambiental Angie Marjorie Carranza, Yenny Eunice Beltran, Luis Ricardo Caro H. Subdirección Mejoramiento Organizacional Yaneth Sarmiento Forero – Subdirectora Giovanna Bazzanni – eje calidad Diana V López, Mariluz Quintero, Viviana Varela.

**PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO
SISTEMA DE GESTIÓN**



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización actividad auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE
	12:00	13:30	Receso (Almuerzo)		
	13:30	15:00	Evaluación Independiente Requisitos ISO 9001:2015 9.2 Requisitos ISO 45001:2018 9.2 Requisitos ISO 14001:2015 9.2 (Cierre de NC 1)	JFR DBP	Oficina Control Interno Yanira Villamil Suzunaga – Jefe Oficina Angela Parra V Laura Mariana Moreno - EPICO Dirección Gestión Humana Lady Liliana Nino Mora – eje SST Andrea Vargas Dirección Administrativa Ana María Segura Andrade – Directora (e) Georlett Sofía Gordon – Coordinadora GPA Oscar Andres Camacho - eje ambiental Angie Marjorie Carranza, Yenny Eunice Beltran, Luis Ricardo Caro H. Subdirección Mejoramiento Organizacional Giovanna Bazzani – eje Calidad Jorge Alvarez V, Diana V López D
	15:00	17:00	Mejora e Innovación Requisitos ISO 9001:2015 4.3 – 4.4 – 5.2 – 6.1 – 6.3 – 7.1.6 – 7.5 – 9.1 – 10 Requisitos ISO 14001:2015 4.3 – 4.4.- 5.2 – 6.1 – 7.5 – 9.1 - 10 Requisitos ISO 45001:2018 4.3 – 4.4 – 5.2 – 6.1 – 7.5 – 9.1 - 10	JFR DBP	Subdirección Mejoramiento Organizacional Yaneth Sarmiento Forero – Subdirectora Giovanna Bazzani – eje calidad Diana V López, Viviana Varela, Adriana Saavedra, Fernando Otalora, Carlos J Vargas, John Marquez, Jorge Alvarez V, Andree Hurtado, Jhon Motta Dirección Gestión Humana Lady Liliana Nino Mora – eje SST Jessica Figueroa, Andry Patiño, Andrea Vargas, Karen Quintero Dirección Administrativa Ana María Segura Andrade – Directora (e) Georlett Sofía Gordon – Coordinadora GPA Oscar Andres Camacho - eje ambiental Angie Marjorie Carranza, Yenny Eunice Beltran, Luis Ricardo Caro H.
	17:00	17:30	Balance Auditoria	JFR DBP	
REGIONAL CASANARE (YOPAL)					
Regional Casanare Sede Yopal	08:00	12:00	Recorrido por las instalaciones Identificación de aspectos e impactos ambientales Requisitos ISO 14001:2015 6.1.1 - 6.1.2 - 6.1.4 Planificación y Control Operacional Requisitos ISO 14001:2015 8.1 Preparación y Respuesta ante Emergencias Requisitos ISO 14001:2015 8.2 (Cierre NC 2)	NPR	Reny Gonzalez Vargas N – Director Regional Yamile Vargas F – Coord. Grupo Administrativo Paula Andrea Lopez M – Referente Ambiental
2024-08-26	12:00	13:00	Receso (Almuerzo)	NPR	
	13:00	16:00	Evaluación del desempeño Seguimiento, medición, análisis y evaluación Incidentes, No Conformidad y Acción Correctiva Mejora Continua Requisitos ISO 14001:2015 9.1 - 10.1 - 10.2 - 10.3 Comunicaciones	NPR	Reny Gonzalez Vargas N – Director Regional Yamile Vargas F – Coord. Grupo Administrativo Paula Andrea Lopez M – Referente Ambiental

**PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO
SISTEMA DE GESTIÓN**



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización actividad auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE
			Requisitos ISO 14001:2015 7.4		
	16:00	17:00	Balance Auditoria	NPR	Reny Gonzalez Vargas N – Director Regional Yamile Vargas F – Coord. Grupo Administrativo Paula Andrea López M – Referente Ambiental
REGIONAL ANTIOQUIA (MEDELLIN)					
Regional Antioquia Sede Medellín 2024-08-26	08:00	10:00	Protección Regional y Zonal Noroccidental Requisitos ISO 9001:2015 8.1 - 8.2 - 8.5 - 8.6 - 8.7	CPL	Jorge Ivan Montoya V - Director Regional Lory Luz Machado – Coord. Grupo Planeación y Sistemas Kelly J Ortiz O - Coord. Grupo Protección Grace Margarita Puello – Coord. Centro Zonal Jose David Cuartas / Lina Tatiana Ochoa - Referente Calidad
	10:00	12:30	Promoción y Prevención Primera Infancia Requisitos ISO 9001:2015 8.1 - 8.2 - 8.5 - 8.6 - 8.7	CPL	Jorge Ivan Montoya V - Director Regional Lory Luz Machado – Coord. Grupo Planeación y Sistemas Catalina García R - Coord. Grupo Atención de Ciclos de Vida y Nutrición Grace Margarita Puello – Coord. Centro Zonal Jose David Cuartas / Lina Tatiana Ochoa - Referente Calidad
	12:30	13:30	Receso (Almuerzo)	CPL	
	13:30	15:00	Prestación del servicio Promoción y Prevención Requisitos ISO 9001:2015 8.1 - 8.2 - 8.5 - 8.6 - 8.7	CPL	Lory Luz Machado – Coord. Grupo Planeación y Sistemas Jose David Cuartas / Lina Tatiana Ochoa - Referente Calidad Janeth Franco sosa Hogar Infantil El Laguito Diagonal 81 B # 76-143 Robledo Villaflorea.
	15:00	17:00	Prestación del servicio Protección Requisitos ISO 9001:2015 8.1 - 8.2 - 8.5 - 8.6 - 8.7	CLP	Lory Luz Machado – Coord. Grupo Planeación y Sistemas Jose David Cuartas / Lina Tatiana Ochoa - Referente Calidad Alex Villareal Ciudad Don Bosco Carrera 96B # 78C 11 Interior 101 Robledo
MARTES – 2024-08-27					
REGIONAL ARAUCA (ARAUCA)					
Regional Arauca Sede Arauca 2024-08-27	08:00	10:00	Protección Regional y Centro Zonal Requisitos ISO 9001:2015 8.1 - 8.2 - 8.5 - 8.6 - 8.7	EMR	Massiel Oliva Lora S – Directora Regional Siryt Luz Mercado D – Coord. Grupo Planeación y Sistemas y Coord. Grupo Asistencia Técnica Mery Liliana Duran – Coord. Centro Zonal Erika Johanna Barrera – Referente Calidad
	10:00	12:30	Promoción y Prevención Regional y Centro Zonal Requisitos ISO 9001:2015 8.1 - 8.2 - 8.5 - 8.6 - 8.7	EMR	Massiel Oliva Lora S – Directora Regional Siryt Luz Mercado D – Coord. Grupo Planeación y Sistemas y Coord. Grupo Asistencia Técnica Mery Liliana Duran - Coord. Centro Zonal Erika Johanna Barrera – Referente Calidad
	12:30	13:30	Receso (Almuerzo)	EMR	
	13:30	15:00	Prestación del servicio Promoción y Prevención Primera Infancia CDI Mi primera Infancia Requisitos ISO 9001:2015 8.1 - 8.2 - 8.5 - 8.6 - 8.7	EMR	Siryt Luz Mercado D – Coord. Grupo Planeación y Sistemas y Coord. Grupo Asistencia Técnica Erika Johanna Barrera – Referente Calidad Aminta Delgado CDI Mi Primera Infancia Calle 27 # 15-124 barrio Santa fe
	15:00	17:00	Prestación del servicio Protección Casa Hogar Requisitos ISO 9001:2015 8.1 - 8.2 - 8.5 - 8.6 - 8.7	EMR	Siryt Luz Mercado D – Coord. Grupo Planeación y Sistemas y Coord. Grupo Asistencia Técnica Erika Johanna Barrera – Referente Calidad Carolina Amaya C Casa Hogar Calle 13 # 41-166 barrio la chorrera.
REGIONA CORDOBA (MONTERIA)					
Regional Córdoba	07:00	12:30	Recorrido por las instalaciones	JDC	Ruth Leticia Brito L - Directora Regional (e) Elcira Regino Y – Coord. Grupo Administrativo Laura Patricia Pinto - Contratista SST

**PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO
SISTEMA DE GESTIÓN**



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización actividad auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE
Sede Montería 2024-08-27			Identificación de peligros y evaluación de los riesgos Requisitos ISO 45001:2018 4.4 - 6.1.1 - 6.1.2 - 6.1.4 Planificación y Control Operacional Requisitos ISO 45001:2018 8.1.4		
	12:30	13:30	Receso (Almuerzo)	JDC	
	13:30	16:00	Preparación y Respuesta ante Emergencias Requisitos ISO 45001:2018 8.2 Evaluación del desempeño Seguimiento, medición, análisis y evaluación Incidentes, No Conformidad y Acción Correctiva Mejora Continua Requisitos ISO 45001:2018 8.1.3 - 9.1 - 10.1 - 10.2 - 10.4	JDC	Elcira Regino Y – Coord. Grupo Administrativo Laura Patricia Pinto - Contratista SST
	16:00	17:00	Balance y Cierre	JDC	
REGIONAL SANTANDER (BUCARAMANGA)					
Regional Santander Sede Bucaramanga 2024-08-27	08:00	12:00	Recorrido por las instalaciones Identificación de aspectos e impactos ambientales Requisitos ISO 14001:2015 6.1.1 - 6.1.2 - 6.1.4 Planificación y Control Operacional Requisitos ISO 14001:2015 8.1 Preparación y Respuesta ante Emergencias Requisitos ISO 14001:2015 8.2 (Cierre NC 2)	DBP	Maria Monica Martinez M – Directora Regional (e) Niyoli Hernandez C – Coord. Grupo Administrativo. Katherin Julieth Figueroa F – Referente Ambiental
	12:00	13:00	Receso (Almuerzo)	DBP	
	13:00	16:00	Evaluación del desempeño Seguimiento, medición, análisis y evaluación Incidentes, No Conformidad y Acción Correctiva Mejora Continua Requisitos ISO 14001:2015 9.1 - 10.1 - 10.2 - 10.3 Comunicaciones Requisitos ISO 14001:2015	DBP	Maria Monica Martinez M – Directora Regional (e) Niyoli Hernandez C – Coord. Grupo Administrativo. Katherin Julieth Figueroa F – Referente Ambiental

**PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO
SISTEMA DE GESTIÓN**



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización actividad auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE
			7.4		
	16:00	17:00	Balance Auditoria	DBP	Maria Monica Martinez M – Directora Regional (e) Niyoli Hernandez C – Coord. Grupo Administrativo. Katherin Julieth Figueroa F – Referente Ambiental
SEDE DIRECCIÓN GENERAL					
Sede Dirección General 2024-08-27	08:00	10:00	Identificación de aspectos e impactos ambientales Requisitos ISO 14001:2015 6.1.1 - 6.1.2 - 6.1.4 Planificación y Control Operacional Requisitos ISO 14001:2015 8.1	NPR	Dirección Administrativa Ana Maria Segura Andrade – Directora (e) Georlett Sofia Gordon – Coordinadora GPA Oscar Andres Camacho - eje ambiental Angie Marjorie Carranza, Yenny Eunice Beltran, Luis Ricardo Caro H.
	10:00	11:30	Determinación de los requisitos legales y otros requisitos / Evaluación del cumplimiento legal y otros Requisitos ISO 14001:2015 6.1.3 – 9.1.2 (cierre NC 4)	NPR	Dirección Administrativa Ana Maria Segura Andrade – Directora (e) Georlett Sofia Gordon – Coordinadora GPA Oscar Andres Camacho - eje ambiental Angie Marjorie Carranza, Yenny Eunice Beltran, Luis Ricardo Caro H.
	11:30	12:00	Balance Parcial	NPR	
Sede Dirección General 2024-08-27	08:00	10:00	Protección Adopciones Requisitos ISO 9001:2015 8.1 - 8.2 - 8.5 - 8.6 - 8.7	CPL	Dirección de Protección Diana Carolina Baloy – Directora Martha Patricia Manrique – Subdirectora de Adopciones Monica Ximena Jaime P – EPICO Subdirección Mejoramiento Organizacional Diana V López – Enlace
	10:00	12:00	Promoción y Prevención Infancia, Adolescencia y Juventud Requisitos ISO 9001:2015 8.1 - 8.2 - 8.5 - 8.6 - 8.7	CPL	Dirección Infancia Beatrice E López – Directora Dirección de Adolescencia y Juventud Naya Gutierrez P – Directora Maria Catalina Diaz – EPICO Subdirección Mejoramiento Organizacional Giovanna Bazzani – enlace I y AJ
	12:00	13:00	Receso (Almuerzo)	CPL	
	13:00	17:00	Promoción y Prevención Primera Infancia Requisitos ISO 9001:2015 8.1 - 8.2 - 8.5 - 8.6 - 8.7	CPL	Dirección Primera Infancia Maria Monica Martinez – Directora Diana Constanza Cardenas C – EPICO Subdirección Mejoramiento Organizacional Mariluz Quintero – enlace PI
	17:00	17:30	Balance Auditoria	CPL	
MIERCOLES – 2024-08-28					
Sede Dirección General 2024-08-28	08:00	11:00	Gestión Humana Requisitos ISO 9001:2015 5.3 - 7.2 - 7.3 - 7.4 Requisitos ISO 45001:2018 5.3 - 7.2 - 7.3 - 7.4 Requisitos ISO 14001:2015 5.3 - 7.2 - 7.3 - 7.4	JDC DBP	Dirección Administrativa Ana Maria Segura Andrade – Directora (e) Georlett Sofia Gordon – Coordinadora GPA Oscar Andres Camacho - eje ambiental Angie Marjorie Carranza, Yenny Eunice Beltran, Luis Ricardo Caro H. Dirección de Gestión Humana Jaime Ricardo Saavedra - Director Neyffe Gamboa – EPICO Daniela Ochoa, Maria Isabel Cucaita, Liliana Niño Mora – Contratistas Subdirección Mejoramiento Organizacional Viviana Varela – enlace
	11:00	13:00	Adquisición de Bienes y servicios Requisitos ISO 9001:2015	JDC DBP	Dirección Administrativa Ana Maria Segura Andrade – Directora (e) Georlett Sofia Gordon – Coordinadora GPA Oscar Andres Camacho - eje ambiental

**PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO
SISTEMA DE GESTIÓN**



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización actividad auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE
			8.4 Requisitos ISO 45001:2018 8.1.2 Requisitos ISO 14001:2015 8.1		Angie Marjorie Carranza, Yenny Eunice Beltran, Luis Ricardo Caro H. Dirección de Gestión Humana Adriana García, Karen Quintero, Daniela Ochoa - Contratistas Dirección de Contratación Kerly Jazmin Agamez B - Directora Jose A Perugache - EPICO Dirección de Abastecimiento Luis Fernando Duque – Director Ana Milena Bustos - EPICO
	13:00	14:00	Receso (Almuerzo)	JDC DBP	
	14:00	15:00	Verificación evidencias cierre NC (cierre NC 3)	DBP	Dirección Administrativa Ana Maria Segura Andrade – Directora (e) Georlett Sofia Gordon – Coordinadora GPA Oscar Andres Camacho - eje ambiental Angie Marjorie Carranza, Yenny Eunice Beltran, Luis Ricardo Caro H.
	15:00	16:00	Consolidación de informe Ambiental	DBP	
	16:00	17:00	Reunión de Cierre Ambiental	DBP	Dirección Administrativa Ana Maria Segura Andrade – Directora (e) Georlett Sofia Gordon – Coordinadora GPA Oscar Andres Camacho - eje ambiental Angie Marjorie Carranza, Yenny Eunice Beltran, Luis Ricardo Caro H.
Sede Dirección General 2024-08-28	08:00	10:00	Relación con el Ciudadano Requisitos ISO 9001:2015 8.1 - 8.2.3 – 9.1.2	CPL	Dirección de Servicios y Atención Ingrid Johanna Cubides P – Directora Oscar Javier Bernal P – EPICO Subdirección Mejoramiento Organizacional Giovanna Bazzani – enlace
	10:00	13:00	Inspección, Vigilancia y Control Requisitos ISO 9001:2015 8.1 - 8.2 - 8.5 - 8.6 - 8.7	CPL	Oficina de Aseguramiento de Calidad Jeason A Cossio – Jefe Oficina Carlos Alberto Cuervo – EPICO Subdirección Mejoramiento Organizacional John Jairo Motta – enlace
	13:00	14:00	Receso (Almuerzo)	CPL	
	14:00	16:00	Coordinación y Articulación del SNBF y Agentes Requisitos ISO 9001:2015 8.1 - 8.2 - 8.5 - 8.6 - 8.7	CPL	Dirección del Sistema Nacional de Bienestar Familiar Julian Moreno Parra – Director Uriel E Martinez – EPICO Oficina Cooperación y Convenios Diana M Rivera R – Jefe Oficina Juan C Arias - EPICO Subdirección Mejoramiento Organizacional Carlos J Vargas – enlace
	16:00	17:00	Balance Auditoría	CPL	
Sede Dirección General 2024-08-28	14:00	16:00	Comunicación Estratégica Requisitos ISO 9001:2015 7.4	JDC	Oficina Asesora de Comunicaciones Juan Manuel Fuentes – Jefe Oficina Laura Vanessa Ortega – EPICO Subdirección Mejoramiento Organizacional Fernando Otalora – enlace
	16:00	17:00	Balance Auditores	JDC	
REGIONAL CUNDINAMARCA (SOACHA - BOGOTA)					
Regional Cundinamarca Sedes Soacha y Bogotá 2024-08-28	08:00	10:00	Promoción y Prevención Primera Infancia Centro Zonal Soacha Requisitos ISO 9001:2015 8.1 - 8.2 - 8.5 - 8.6 - 8.7	JFR	Luis Enrique Leguizamon C – Coord. Planeación y Sistemas Gerardo Antonio Castañeda – Referente Calidad Lina Marcela Farfán - Coord. Centro Zonal Soacha
	10:00	12:00	Promoción y Prevención Primera Infancia CDI Requisitos ISO 9001:2015 8.1 - 8.2 - 8.5 - 8.6 - 8.7	JFR	Luis Enrique Leguizamon C – Coord. Planeación y Sistemas Gerardo Antonio Castañeda – Referente Calidad Eugenia Victoria Rojas - CDI Yachay Calle 47 # 9-93 - Soacha

**PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO
SISTEMA DE GESTIÓN**



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización actividad auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE
	12:00	13:00	Receso (Almuerzo)	JFR	
	13:00	16:30	Protección Regional Cundinamarca Requisitos ISO 9001:2015 8.1 - 8.2 - 8.5 - 8.6 - 8.7	JFR	Ingrid Johanna Cubides P – Directora Regional (e) Luis Enrique Leguizamon C – Coord. Planeación y Sistemas Gerardo Antonio Castañeda – Referente Calidad Ana Liliana Camacho – Coord. Grupo Asistencia Técnica
	16:30	17:00	Balance Auditoría	JFR	
JUEVES – 2024-08-29					
REGIONAL NORTE DE SANTANDER (CUCUTA)					
Regional Norte de Santander Sede Cúcuta 2024-08-29	08:00	10:00	Protección Regional y Centro Zonal 3 Requisitos ISO 9001:2015 8.1 - 8.2 - 8.5 - 8.6 - 8.7	JFR	Lorena Quintero Pacheco – Directora Regional Luis David Perez C – Coord. Planeación y Sistemas Beatriz Fiallo M – Coord. Asistencia Técnica Andrea Ortiz A - Coord. Centro Zonal Cúcuta 3 Diana Patricia Mendoza – Referente Calidad
	10:00	12:30	Promoción y Prevención Regional y Centro Zonal 3 Requisitos ISO 9001:2015 8.1 - 8.2 - 8.5 - 8.6 - 8.7	JFR	Lorena Quintero Pacheco – Directora Regional Luis David Perez C – Coord. Planeación y Sistemas Beatriz Fiallo M – Coord. Asistencia Técnica Andrea Ortiz A - Coord. Centro Zonal Cúcuta 3 Diana Patricia Mendoza – Referente Calidad
	12:30	13:30	Receso (Almuerzo)	JFR	
	13:30	15:00	Prestación del servicio Promoción y Prevención Primera Infancia Hogar Infantil Pilatunas Requisitos ISO 9001:2015 8.1 - 8.2 - 8.5 - 8.6 - 8.7	JFR	Luis David Perez C – Coord. Planeación y Sistemas Diana Patricia Mendoza – Referente Calidad Luz Marina Cardenas Maldonado Hogar Infantil Pilatunas Avenida 3 N°7-39 Barrio san luis
	15:00	17:00	Prestación del servicio Protección Externado media jornada CORPRODICO Requisitos ISO 9001:2015 8.1 - 8.2 - 8.5 - 8.6 - 8.7	JFR	Luis David Perez C – Coord. Planeación y Sistemas Diana Patricia Mendoza – Referente Calidad Maritza Hernandez Externado media jornada CORPRODINCO Calle 6N #5-14 Barrio Colpet
REGIONAL BOGOTA (BOGOTA)					
Regional Bogotá Sede Bogotá	08:00	12:30	Recorrido por las instalaciones Identificación de peligros y evaluación de los riesgos Requisitos ISO 45001:2018 4.4 - 6.1.1 - 6.1.2 - 6.1.4 Planificación y Control Operacional Requisitos ISO 45001:2018 8.1.4	CAM	Yenny Patricia Guaza – Coord. Gestión Humana Blanca Nuvia Garcia G - Referente SST Maciel Juanita Vargas H - Referente SST Jessica Elena Figueroa - Enlace SST Dirección de Gestión Humana
	12:30	13:30	Receso (Almuerzo)	CAM	
	13:30	16:00	Preparación y Respuesta ante Emergencias Requisitos ISO 45001:2018 8.2 Evaluación del desempeño Seguimiento, medición, análisis y evaluación	CAM	Yenny Patricia Guaza – Coord. Gestión Humana Blanca Nuvia Garcia G - Referente SST Maciel Juanita Vargas H - Referente SST Jessica Elena Figueroa - Enlace SST Dirección de Gestión Humana

**PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO
SISTEMA DE GESTIÓN**



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización actividad auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE
			Incidentes, No Conformidad y Acción Correctiva Mejora Continua Requisitos ISO 45001:2018 8.1.3 - 9.1 - 10.1 - 10.2 - 10.4		
	16:00	17:00	Balance y Cierre	CAM	
SEDE DIRECCIÓN GENERAL					
Sede Dirección General	08:00	12:30	Recorrido por las Instalaciones Planificación del Sistema de Gestión SST Riesgos y Oportunidades Objetivos y planificación para lograrlos Programas de Gestión en Salud y Seguridad Requisitos ISO 45001:2018 4.1 - 4.2 - 4.3 - 4.4 - 6.1.1 - 6.1.2 - 6.1.4 - 6.2.1 - 6.2.2 - 8.1	JDC	Dirección de Gestión Humana Jessica Figueroa, Karen Quintero Daniela Ochoa, Julieth Rodríguez Karen Rodríguez, Diosa Isabel Rico Andry Patiño, Andrea Vargas, Adriana García María Isabel Cucaita, Liliana Niño Mora - Contratistas
	12:30	13:30	Receso (Almuerzo)	JDC	
	13:30	16:00	Preparación y Respuesta ante Emergencias Requisitos ISO 45001:2018 8.2	JDC	Dirección de Gestión Humana Adriana García, Liliana Niño Mora Contratistas SST
	16:00	17:00	Balance Auditoria	JDC	
VIERNES – 2024-08-30					
SEDE DIRECCIÓN GENERAL					
Sede Dirección General 2024-08-30	08:00	10:30	Gestión de la Tecnología y la Información Requisitos ISO 9001:2015 7.1.3	JFR	Dirección de Información y Tecnología José Ebert Bonilla – Director Willy Villalba – EPICO Subdirección Mejoramiento Organizacional Mariluz Quintero – enlace
	10:30	12:30	Monitoreo y Seguimiento a la gestión Requisitos ISO 9001:2015 9.1	JFR	Subdirección de Monitoreo y Evaluación Juan Pablo Monge – Subdirector Lined Yurani Rey – EPICO Subdirección Mejoramiento Organizacional John Marquez – enlace
	08:00	09:30	Entrevista COPASST Comité de Convivencia laboral Comunicación y consulta Requisitos ISO 45001:2018 5.4	JDC CAM	Dirección de Gestión Humana Andry Patiño, Liliana Niño Mora Contratistas
	09:30	11:30	Requisitos legales y otros requisitos Requisitos ISO 45001:2018 6.1.3 - 9.1.2	CAM	Dirección de Gestión Humana Karen Quintero, Andry Patiño - Contratistas
	11:30	12:30	Balance Parcial	CAM	
	09:30	12:30	Evaluación del desempeño Seguimiento, medición, análisis y evaluación	JDC	Dirección de Gestión Humana Daniela Ochoa, María Isabel Cucaita, Andrea Vargas, Adriana García, Julieth Rodríguez, Karen Rodríguez, Jessica Figueroa, Liliana Niño Mora - Contratistas

**PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO
SISTEMA DE GESTIÓN**



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización actividad auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE
			No Conformidad y Acción Correctiva Investigación de Incidentes - Accidentes Mejora Continua Requisitos ISO 45001:2018 8.1.3 - 9.1 – 9.2 - 10.1 - 10.2 - 10.4		
	12:30	13:30	Receso (Almuerzo)	JFR JDC	
	13:30	15:00	Balance Auditores	JFR JDC	
	15:00	17:00	Reunión de Cierre	JFR JDC	
Observaciones:					
<p>La metodología de la auditoría será mediante el uso del ciclo PHVA. En la reunión de apertura se precisarán los horarios detalladamente. La duración de las entrevistas puede variar dependiendo del tema y hallazgos de la auditoría. Se verificará el cumplimiento del Reglamento de la Certificación ICONTEC de Sistemas de Gestión y en los Manuales de Imagen y Aplicación de los Certificados. Se verificará la integridad del original del Certificado ICONTEC de Sistema de Gestión entregado a la empresa. Se hará el seguimiento a las acciones correctivas planteadas para las no conformidades pendientes y a los aspectos por mejorar establecidos en la auditoría anterior, por lo que se requieren las evidencias documentadas de las acciones realizadas para efectuar el cierre respectivo. Se solicitará un listado de los documentos y registros del sistema de gestión para la auditoría. Se verificarán los registros de las quejas y reclamaciones recibidas de los clientes.</p>					
<p>Durante toda la auditoría se verificarán con respecto a la ISO 9001:2015 los requisitos 4.4 – 5.2 – 6.1 – 7.1 – 7.3 – 7.4 – 9.1 - 10 Con respecto a ISO 45001:2018 son: 5.2 – 5.4 – 6.1 – 7.1 – 7.3 – 7.4 – 7.5 – 8.1 – 9.1 – 10; con respecto a ISO 14001:2015 son: 5.2 – 6.1 – 7.1 – 7.3 – 7.4 – 7.5 – 8.1 – 9.1 - 10</p>					

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



ANEXO 4

ACEPTACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA AUDITORIA FIRMADA POR LA ORGANIZACIÓN :	
Número de no conformidades por esquema detectadas en esta auditoría:	
ISO 9001: 2015 (0) Mayores (1) menores	
ISO 45001:2018 (0) Mayores (1) menores	
ISO 14001:2015 (0) Mayores (1) menores	
Número de no conformidades pendientes que no se cerraron en esta auditoría: () menores () N.A.	
Plazo para la entrega de propuesta de corrección y acción correctiva (de acuerdo con lo establecido en el R-PS-0007) hasta: 2024-09-15	
Fecha tentativa de verificación complementaria, cuando aplique N.A.	
ACEPTACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN:	
Declaro que los servicios previstos fueron integralmente ejecutados y soy consciente de los resultados obtenidos.	
La organización acepta la (s) no conformidad (es) reportada (s) en el presente informe y se compromete a presentar los planes de acción en los tiempos establecidos en el reglamento de certificación R-PS-0007.	
En caso de no aceptarse alguna no conformidad relacione el número de la no conformidad _____ y el requisito al que fue reportada _____. En este caso la organización deberá solicitar una reposición dirigida al Gerente de Certificación.	
ACEPTACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN DE RECIBIR AUDITORIAS TESTIFICADAS:	
Dando cumplimiento al requisito 4.7 del R-PS-0007 la Organización se compromete a permitir la participación de equipos evaluadores de organismos de acreditación, en calidad de observadores, en las auditorías testificadas que dichos organismos seleccionen como parte de sus actividades de acreditación.	
Consulte el Reglamento de la certificación ICONTEC de Sistemas de Gestión mailto:https://www.icontec.org/wp-content/uploads/2021/07/Reglamento-de-la-certificaci%C3%B3n-ICONTEC-de-sistemas-de-gesti%C3%B3n.pdf	
Nombre del Representante de la Organización:	Firma:
Dra. YANETH SARMIENTO FORERO Subdirectora de Mejoramiento Organizacional	

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