# INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN

| 1. INFORMACIÓN GENERAL |
|---|
| **1.1. ORGANIZACIÓN** |
| Instituto Municipal de Educación Física Deporte Recreación y Aprovechamiento del Tiempo Libre - IMER |
| **1.2. SITIO WEB:** https://imer.gov.co |
| **1.3. LOCALIZACIÓN DEL SITIO PERMANENTE PRINCIPAL:** Calle 43 A No 50-200 |

Si la certificación cubre más de un sitio permanente donde se realicen actividades del sistema de gestión, indicar la localización de cada uno.

| Razón social | Dirección del sitio permanente | Localización (ciudad - país) | Actividades del sistema de gestión, desarrollados en este sitio, que estén cubiertas en el alcance |
|---|---|---|---|
| No aplica | Coliseo Iván Ramiro Cordoba - Gimnasio, Calle 43A 50-200 | Rionegro, Antioquia, Colombia | Actividades de deporte, recreación, educación física, actividad física e incluyente |
| No aplica | Estadio Alberto Grisales, Calle 43A 50-200 | Rionegro, Antioquia, Colombia | Actividades de deporte, recreación, educación física, actividad física e incluyente |
| No aplica | Coliseo General Santander, Carrera 51 55-75 | Rionegro, Antioquia, Colombia | Actividades de deporte, recreación, educación física, actividad física e incluyente |
| No aplica | Patinódromo Julio César Ríos Silva, Diagonal 53 38-45 | Rionegro, Antioquia, Colombia | Actividades de deporte, recreación, educación física, actividad física e incluyente |
| No aplica | Unidad Deportiva El Porvenir - Piscina Olímpica Los Comuneros | Rionegro, Antioquia, Colombia | Actividades de deporte, recreación, educación física, actividad física e incluyente |
| No aplica | Gimnasio Vereda Cabeceras | Rionegro, Antioquia, Colombia | Actividades de deporte, recreación, educación física, actividad física e incluyente |

| **1.4. ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN:** |
|---|
| Fomentar actividades enmarcadas en el deporte, recreación, educación física y actividad física e incluyente. No aplica el numeral 8.3 Diseño y Desarrollo |
| Missionary activities in sport, physical education, recreation, physical and inclusive activity frame |
| **1.5. CÓDIGO IAF:** 36 |
| **1.7. REQUISITOS DE SISTEMA DE GESTIÓN**: ISO 9001:2015 |
| |

| **1.8. REPRESENTANTE DE LA ORGANIZACIÓN** | |
|---|---|
| Nombre: | Yised Baena Arístizabal |
| Cargo: | Gerente |
| Correo electrónico | calidad@imer.gov.co |

*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*

**1.9. TIPO DE AUDITORÍA:** Marcar los tipos de auditoría que correspondan de acuerdo con la asignación del servicio (no se debe incluir la restauración como tipo de auditoría).

- ☐ **Inicial o de Otorgamiento**
- ☐ **Seguimiento**
- ■ **Renovación**
- ☐ **Ampliación**
- ☐ **Reducción**
- ☐ **Reactivación**
- ☐ **Extraordinaria**
- ☐ **Actualización**
- ☐ **Migración (aplica para ISO 45001)**
- ☐ Seguimiento 1 y Seguimiento 2
- ☐ Reactivación y Seguimiento 2
- ☐ Reactivación y Renovación Anticipada
- ☐ Seguimiento 2 y Renovación Anticipada

Aplica toma de muestra por multisitio: Si ■ No ☐

Auditoría combinada: Si ☐ No ■

Auditoría integrada: Si ☐ No ■

| **1.10. Tiempo de auditoría** | FECHA | Días de auditoría) |
|---|---|---|
| Etapa 1 (Si aplica) | N.A | N.A |
| Preparación de la auditoría en sitio y elaboración del plan | 2021-08-15 | 0.5 |
| Auditoria remota | 2021-08- 19 y 20 | 2 |
| Auditoría en sitio | 2021-08 -20 | 1 |

| **1.11. EQUIPO AUDITOR** | |
|---|---|
| Auditor líder | Carolina Perdomo Lopez |
| Auditor | Luis Humberto Sylva Sánchez |
| Experto Técnico | N.A |
| Observador – Profesional de Apoyo | N.A |

| **1.12. DATOS DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTIÓN** | |
|---|---|
| Código asignado por ICONTEC | SC-CER422194 |
| Fecha de aprobación inicial | 2015-10-15 |
| Fecha de próximo vencimiento: | 2021-10-14 |

## 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

*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*

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? (Se aplica solo para auditorías iniciales o de otorgamiento):
Si □ No □ NA ■

3.8. Si se aplicó toma de muestra de múltiples sitios, indicar cuáles sitios permanentes se auditaron y en qué fechas:

| SITIO | DIRECCION | FECHA |
|---|---|---|
| Unidad deportiva Coliseo Iván Ramiro Córdoba – Gimnasio | Calle 43A 50-200 | 2021-08-20 |
| Estadio Alberto Grisales | Calle 43A 50-200 | 2021-08-20 |

*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*

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

8.3 Diseño y desarrollo: Las actividades realizadas están reguladas por la ley y los programas son planificados por la entidad.

7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones: La organización no utiliza en sus procesos equipos que requieran ser calibrados.

3.10. ¿Se auditaron actividades en sitios temporales o fuera del sitio de acuerdo al listado de contratos o proyectos entregado por la Organización?:
Si □ No □ NA ■

3.11. ¿Es una auditoría de ampliación o reducción?
N.A

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

Si □ No □ 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 ■ No □
Para el funcionamiento del Instituto se establece el Acuerdo del Concejo Municipal de Rionegro 051 de 1995, regido por el plan general de deporte. Adicionalmente se emite el nuevo Acuerdo 019 de 2017, que modifica el Acuerdo 051 en el cambio de la estructura de la organización y el decreto 593 de 2017 de la alcaldía municipal que reglamenta la planta de personal.

3.14. ¿Se evidencian cambios significativos en la Organización, desde la anterior auditoría, por ejemplo, relacionados con alta dirección, estructura organizacional, sitios permanentes bajo el alcance de la certificación, cambios en el alcance de la certificación diferentes a ampliación o reducción, entre otros?
Si □ No ■

¿Debido a los cambios que ha reportado la Organización, se requiere aumentar el tiempo de auditoría de seguimiento?
Si □ No ■

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

*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*

3.16. Para sistemas de gestión de calidad; ¿Se subcontratan con proveedores el suministro de productos y servicios que hacen parte del alcance del certificado?
Si ■ No □

¿En caso afirmativo, se encontraron controlados los proveedores de estos productos y servicios?
Si ■ No □

En el caso en el cual la organización subcontrata el suministro de productos y servicios que hacen parte del alcance certificado, relaciónelos en la siguiente tabla:

| Servicios y productos incluidos en el alcance que son proporcionados al cliente por un tercero en nombre de la organización auditada: | Proveedor: |
|---|---|
| Contratación de servicios profesionales para deportes, recreación, educación física. docentes y entrenadores | Contratación directa |
| Convenio interadministrativo de mantenimiento y cuidado de escenarios deportivos | EDESO |
| Estudios y diseños de nuevos escenarios | EDESO |
| Suministro de insumo para el tratamiento y mantenimiento del agua de la piscina olímpica los Comuneros | Profesionales ambientales de Colombia S.A.S |

3.17. ¿Se presentaron, durante la auditoría, cambios que hayan impedido cumplir con el plan de auditoría inicialmente acordado con la Organización?
Si □ No ■

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

Si □ No ■

3.19. ¿Quedaron puntos no resueltos en los casos en los cuales se presentaron diferencias de opinión sobre las NC identificadas durante la auditoría?
Si □ No □ NA ■

3.20. ¿Aplica restauración para este servicio?
Si □ No □ NA ■

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

| NC | Descripción de la no conformidad (se relaciona el numeral de la norma y la evidencia del incumplimiento) | Evidencia obtenida que soporta la solución | ¿Fue eficaz la acción? Si/No |
|---|---|---|---|
| | N.A | N.A | N.A |

*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*

| | |
|---|---|
| 3.22. | Si la auditoría fue testificada por un organismo de acreditación colocar la siguiente frase: N.A |

## 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.**

- El compromiso desde la alta dirección y los colaboradores en la implementación de acciones a partir de las observaciones de la auditoria anterior, que fortalecen el sistema y que contribuyen al logro de los objetivos.

- La aplicación de la herramienta administrativa PHVA, no solo para la identificación de las actividades del proceso sino en la incorporación de los proyectos y/o actividades que desarrollan, lo que permite el mejoramiento de la productividad, identificación de problemas y alcanzar las metas definidas.

- El seguimiento y control operativo para la prestación del servicio, donde se detalla de manera clara y precisa cada una de las actividades, lo que permite resultados muy positivos de cara a las necesidades y expectativas de la población objeto de atención y las partes interesadas.

- La nueva identidad institucional, que muestra los valores que representa la entidad y cuyo objetivo es transmitir una imagen más influyente, más diverso y enfocado a la misionalidad de la misma.

- La identificación de las oportunidades y sus estrategias derivadas del análisis del contexto tanto a nivel estratégico como operativo que permiten identificar beneficios o posibilidades que se presentan para el cumplimiento de los objetivos y las metas.

- Las estrategias implementadas para incentivar el salario emocional como: tiquetera de beneficios (celebración de cumpleaños, diligencias personales, cambio de casa, sorpresa amor y amistad, etc.), reconocimientos a los funcionarios en diferentes categorías, auxilios para la salud oral y visual, educación entre otras. Crean condiciones que apuntan directamente a aumentar los niveles de felicidad de los empleados y tienen un impacto en la vida de la gente.

- El acompañamiento psicosocial que se realiza para el retorno a las actividades laborales a raíz de la emergencia sanitaria covid-19; que permiten en el marco de la salud mental comunitaria mantener el equilibrio familiar, laboral y social.

- La implementación de grupos primarios y grupos focales, donde se contextualizan los temas a desarrollar como parte de acciones que fortalecen el conocimiento organizacional, permitiendo que la entidad sea más productiva y se generen procesos más eficaces.

- La realización de eventos a cielo abierto como bote paseo, cumpliendo con los protocolos de bioseguridad (capsula Covid), considerando educar a las personas para que se oriente y reconozcan la importancia que se debe dar al deporte y la recreación.

*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*

- La identificación de cambios en el proceso de recreación para dar continuidad a las actividades como: bingo virtual, títeres; que permiten no solo el esparcimiento, sino garantizar la atención a la población objeto de atención.

- La articulación del proceso de educación física con las instituciones educativas para dar continuidad al programa por medio virtual, en medio de la emergencia sanitaria.

- La articulación entre procesos para apoyar la realización de actividades de recreación y deporte a otros grupos como docentes, con el fin de incentivar la actividad física y la salud mental.

- El proyecto de construcción de malla curricular, liderado por el proceso de educación física, como una acción de mejora cuyo objetivo es el diseño y mejora de los componentes de educación física, para ser implementado con la Secretaria de Educación, enfocado en los grados preescolar a quinto de primaria en las principales sedes y subsedes de las 16 instituciones educativas públicas del municipio.

- La reevaluación que realizan los supervisores a los facilitadores (contratistas) que permite no solo asegurar el cumplimiento del objeto contractual, sino la competencia, la ética, el profesionalismo para la prestación del servicio; y tomar acciones ante cualquier queja o reclamo por parte de la población objeto de atención, instituciones o partes interesadas.

- La revisión y seguimiento que se realiza a los informes de supervisión, como un mecanismo de control para detectar los errores más recurrentes y tomar acciones pertinentes, con el fin de evitar situaciones que puedan generar reprocesos en el proceso de contratación y jurídica.

- El levantamiento de diagnósticos del estado de los escenarios deportivos para determinar prioridades de intervención, con avance significativo de mantenimiento durante el año, ha permitido mejora de las instalaciones, con readecuación y con presentación mejorada en lo estético y en colorido, hace de cada escenario un lugar más más acogedor y, a la vez, permite que haya mayor conservación e induzca a su cuidado por parte de los usuarios.

- La campaña de adecuación de accesos a las instalaciones de los escenarios deportivos para personas con movilidad reducida y discapacidad visual asegura la inclusión de estas personas brindándoles mayor oportunidad de aprovechamiento de las instalaciones y participación en los eventos deportivos.

- El inventario de los escenarios deportivos por medio de georreferenciación ayuda a la identificación de cada uno, a su reconocimiento, a establecer su estado y a hacer seguimiento y control, a la vez, asegura el cuidado y mantenimiento en beneficio de la comunidad.

- El desarrollo de programas de actividades físicas saludables e incluyentes, aún con las limitaciones presentadas por la emergencia sanitaria causada por el SARS-CoV2, ha permitido atender poblaciones en diversas situaciones, por territorio, por edades, por condiciones de salud, con promoción de la actividad física para la preservación de una vida saludable.

- La proyección de establecer otro indicador para el proceso de actividades físicas saludables e incluyentes, a partir de la información de fichas de seguimiento de actividad física, permite medir la evolución de condición física y saludable de la población atendida y generar un indicador de impacto, como medición de mejoramiento de calidad de vida saludable.

**4.2 Oportunidades de mejora**

*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*

- Considerar la conveniencia de modificar la presentación del registro de la revisión por la dirección, resumiendo los contenidos de las entradas y salidas, con un enfoque más analítico que descriptivo, mejorando la presentación y el orden de los temas, utilizando, más gráficos e indicadores, así como referenciar los anexos que se puedan consultar en caso de ser necesario, con el fin de facilitar su comprensión y hacer menos denso el contenido de este documento.

- Es importante no solo incorporar en la revisión por la dirección el comparativo con los resultados del último año, sino realizar un análisis identificando los aportes y contribución del SGC y la tendencia frente al año anterior, como parte de las conclusiones, recomendaciones y decisiones, lo cual debería constituirse en parte de las tareas pendientes para seguimiento en la próxima revisión.

- Teniendo en cuenta los nuevos requisitos de la ISO 9001:2015, conviene incluir en el registro de la revisión por la dirección, no solo información sobre el análisis y diagnóstico estratégico; sino su alineación con los objetivos de la calidad, así como los resultados de su seguimiento y monitoreo.

- Conviene revisar los objetivos de la calidad, con el fin de enfocarlos hacia el mejoramiento, la innovación y el valor agregado, diferenciándolos de las actividades que corresponden al cumplimiento del objeto social, o de aquellas tareas que son inherentes al desarrollo de las funciones que son propias de la naturaleza de la organización, haciéndolos más retadores manteniendo su alineación con el direccionamiento estratégico.

- Conviene revisar la metodología para la administración del riesgo, teniendo en cuenta qué aspectos se deben evitar, de manera que no se confundan los eventos con las causas y se puedan precisar los factores de valoración y la determinación de las acciones a emprender para tratar adecuadamente el riesgo de manera que sea controlable a un nivel tolerable, así como las responsabilidades para su monitoreo y seguimiento.

- La revisión del procedimiento de control de salidas no conformes es necesaria, para asegurar que se identifican los servicios o productos, no solo en los procesos misionales sino en los de apoyo, lo cual es coherente con el enfoque por procesos que predica la norma ISO 9001, viendo a la organización como un solo sistema en donde todos los procesos deben interactuar de manera eficiente y coordinada para el logro de los objetivos.

  Adicionalmente, se debe validar en los procesos las actividades de detección y registro de las fallas y/o errores. La aplicación de técnicas estadísticas ayuda en el análisis de datos de los servicios o productos no conformes, permiten priorizar causas, con cierta frecuencia, para examinar la reiteración y evaluar la necesidad de determinación de acciones correctivas, con el fin de reducir paulatinamente los casos que sean reincidentes.

- Como parte de la gestión integral del riesgo, conviene socializar a todos los niveles de la organización las políticas de seguridad de la información y continuidad de las operaciones, en caso de una suspensión grave y prolongada (protocolos), para mantener y mejorar la confiabilidad, disponibilidad y recuperabilidad comenzando con la información que se administra de manera física (datos de la población que participa en los diferentes programas) y tecnológica, para dar soporte a los procesos críticos de la organización. La ISO 31000, ISO 22301 y la ISO 27001 pueden servir de guía para este propósito.

- La entidad tiene implementado la identificación de oportunidades derivadas del análisis DOFA. Sin embargo, conviene revisar su tratamiento en todos los procesos. Estos deben ser objeto de una evaluación para conocer qué potenciales peligros pueden implicar. Con el propósito de hacer su valoración, fijar prioridades y planificar las acciones de acuerdo con la capacidad de la organización

*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*

para comprenderlas y anticipar posibles consecuencias. Y es preciso desarrollar e implementar acciones como resultado de decisiones tomadas en base a su evaluación.

- Se recomienda revisar la definición de indicadores de algunos procesos (jurídica, contratación) que les permita evaluar la gestión.

- Las metas trazadas para los indicadores, que han servido con suficiencia para hacer seguimiento y conocer el desempeño de los procesos, conviene que se revisen periódicamente, por ejemplo, en la revisión por la dirección, para convertirlas en mecanismos reales de mejoramiento continuo. Evitar las metas inalcanzables que generen desmotivación para actuar, en cambio, asumir nuevos retos que impulsen la mejora.

- La recopilación de la información de mantenimientos preventivos y correctivos, en orden cronológico de las intervenciones de mantenimiento, adecuación o mejora, en las hojas de vida de los escenarios deportivos para mantener el historial de intervenciones y daños, asegurar el cuidado de los escenarios, dejar evidencia de lo realizado y permitir la toma de decisiones.

- La planificación de las inspecciones de los escenarios deportivos, con el apoyo de un cronograma de visitas de diagnóstico por año o por semestre para asegurar que se les da cubrimiento a todas las instalaciones para identificar sus deficiencias, daños o deterioro y poder programar su mantenimiento de manera oportuna.

- A partir del informe consolidado de los resultados de las auditorias, junto con el análisis y las conclusiones, es conveniente incluir recomendaciones del ejercicio, y que sean parte del informe de la revisión por la dirección. También se debería efectuar en el informe un análisis comparativo con los resultados de la auditoria anterior, para analizar la tendencia de la mejora.

- Se recomienda revisar las carpetas donde reposan las hojas de vida de los auditores externos. Con el fin de garantizar el cumplimiento de los requisitos del perfil del auditor externo definidos en el procedimiento de auditorías internas.

- La entidad realiza seguimiento a sus actividades a través de comités y reuniones de equipos de trabajo, donde se toman decisiones que afectan la prestación del servicio. Sin embargo, conviene registrar dichas acciones (acciones de mejora, correctivas o preventivas) como autoevaluación del proceso ya que hace parte de la mejora continua.

- Se recomienda incluir para el tratamiento de las PQRS y en la evaluación de la satisfacción del cliente, las actividades necesarias que permitan evidenciar la trazabilidad del tratamiento en el SGC, de las quejas, reclamos y causas de insatisfacción, desde el análisis de causas, para determinar y dejar evidencia de la decisión de generar o no acciones correctivas o acciones de mejora.

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

### 5.1. Análisis de la eficacia del sistema de gestión certificado

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

*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*

| Principales quejas o reclamaciones recurrentes | Principal causa | Acciones tomadas |
|---|---|---|
| Peticiones 340 | Solicitud de espacios o escenarios deportivos | Brindar información para la disponibilidad de los espacios con antelación |
| Queja 1 | El trato de una facilitador en una actividad | Reuniones de seguimiento por parte del programa |

5.1.2. Incluir las solicitudes o comunicaciones de partes interesadas, por ejemplo, para ISO 14001, OHSAS 18001, ISO 45001.N.A

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

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

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. N.A

5.1.6. ¿Existen quejas de usuarios de la certificación recibidas por ICONTEC durante el último periodo evaluado? (Aplica a partir del primer seguimiento)?
Si □ No ■

5.1.7. ¿Se evidencia la capacidad del sistema de gestión para cumplir los requisitos aplicables y lograr los resultados esperados?:
Si ■ No □

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 GESTION)
Si ■ No □.

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

El ciclo de certificación inicia con una auditoría de otorgamiento o renovación, a partir de esta indicar contra cuáles requisitos se han reportado no conformidades.

| Auditoría | Número de no conformidades | Requisitos |
|---|---|---|
| Otorgamiento / **Renovación** | **0** | **N.A** |
| 1ª de seguimiento del ciclo | | |
| 2ª de seguimiento del ciclo | | |

*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*

| | | |
|---|---|---|
| Auditorias especiales (Extraordinaria, reactivación, ampliación) | | |

**5.3 Análisis del proceso de auditoría interna**

EL proceso de auditoria se realiza una vez al año. El último ciclo de auditoria se realizó del 6 de julio al 3 de agosto del 2021 y se evidencia programa e informe de auditorías internas, se identificaron en total 8 no conformidades y 3 observaciones; se evidencia planificación del plan de acción para el tratamiento de las de las acciones correctivas.

El informe contiene conclusiones del ejercicio y la identificación de fortalezas por cada uno de los procesos auditados. En cuanto a las oportunidades de mejora, estas se identificaron relacionando los numerales de la norma.

La organización cuenta con un procedimiento Auditorías Internas vigente; la selección del auditor interno se realiza externamente; se verifico la competencia profesional y técnica frente a los requisitos establecidos en el procedimiento.

**5.4 Análisis de la revisión del sistema por la dirección**

La revisión por la dirección se realiza una vez al año, la más reciente se efectuó en agosto 17 del 2021, se evidencia análisis de la información correspondiente a cada uno de los ítems requeridos en la norma como elementos de entrada para la revisión.

Se evidencia que los resultados de este ejercicio, permiten identificar áreas de mejora, acciones a desarrollar, para el cumplimiento de sus objetivos organizacionales. Incluyendo compromisos de revisiones anteriores, que facilitan la trazabilidad en la gestión para el mantenimiento del SGC.

## 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…)?
Si ■ No □

Se verifico en la página web de la entidad y en papelería institucional.

6.2. ¿La publicidad realizada por la Organización está de acuerdo con lo establecido en el reglamento R-PS-007 y el Manual de aplicación E-GM-001 USO DE LA MARCA DE CONFORMIDAD DE LA CERTIFICACIÓN ICONTEC PARA SISTEMAS DE GESTIÓN?
Si ■ No □ NA □.

6.3. ¿El logo o la marca de conformidad se usa sobre el producto o sobre el empaque o el envase o el embalaje del producto, o de cualquier otra forma que denote conformidad del producto?
Si □ No □ 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 ■ No □.

*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*

**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? SI □ NO ■

¿Se presentaron no conformidades menores de la auditoria anterior que no pudieron ser cerradas en esta auditoría? SI □ NO ■

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

En caso afirmativo diligencie el siguiente cuadro:

Fecha de la verificación complementaria: AAAA-MM-DD

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

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

| | | | **SI** | **NO** |
|---|---|---|---|---|
| Se recomienda otorgar la Certificación del Sistema de Gestión | | | | |
| Se recomienda mantener el alcance del certificado o del Sistema de Gestión | | | | |
| **Se recomienda renovar el certificado del Sistema de Gestión** | | | **X** | |
| Se recomienda renovar anticipadamente el certificado del Sistema de Gestión | | | | |
| Se recomienda ampliar el alcance del certificado del Sistema de Gestión | | | | |
| Se recomienda reducir el alcance del certificado | | | | |
| Se recomienda reactivar el certificado | | | | |
| Se recomienda actualizar el certificado del Sistema de Gestión | | | | |
| Se recomienda migrar el certificado del Sistema de Gestión | | | | |
| Se recomienda restaurar el certificado, una vez finalice el proceso de renovación | | | | |
| Se recomienda suspender el certificado | | | | |
| Se recomienda cancelar el certificado | | | | |
| **Nombre del auditor líder: Carolina Perdomo Lopez** | Fecha | 2021 | 08 | 31 |

*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*

| 9. ANEXOS QUE FORMAN PARTE DEL PRESENTE INFORME | | |
|---|---|---|
| Anexo 1 | Plan de auditoría F-PS-530 PLAN DE AUDITORIA EN SITIO – SISTEMAS DE GESTIÓN (Adjuntar el plan a este formato y el F-PS-654 FORMATO DE PROYECTOS EJECUTADOS Y EN EJECUCIÓN, cuando aplique) | X |
| Anexo 2 | Información específica de esquemas de certificación de sistema de gestión | N/A |
| Anexo 3 | Correcciones, análisis de causa y acciones correctivas<br>Aceptación de la organización firmada.<br>Información de la confirmación del cumplimiento de las condiciones para realizar auditoria con el apoyo de medios tecnológicos | X |
| Anexo 4 | Información específica por condición de emergencia | X |
| Anexo 5 | Declaración de aplicación (solo para ISO 28001) | N/A |

*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*

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| EMPRESA: | Instituto Municipal de Educación Física Deporte Recreación y Aprovechamiento del Tiempo Libre – IMER | | |
| Dirección del sitio: | Calle 43 A No 50-200. Rionegro, Antioquia, Colombia | | |
| Representante de la organización: | Yised Baena Arístizaba | | |
| Cargo: | Gerente | Correo electrónico | calidad@imer.gov.co |
| Alcance de la certificación:<br>Fomentar actividades enmarcadas en el deporte, recreación, educación física y actividad física e incluyente.<br>No aplica numeral 8.3 Diseño y Desarrollo del productos y servicios. | | | |
| Alcance de la auditoría: Fomentar actividades enmarcadas en el deporte, recreación, educación física y actividad física e incluyente. | | | |
| Criterios de Auditoría | ISO 9001:2015 + la documentación del Sistema de Gestión | | |
| Tipo de auditoría:<br>☐ Inicial u otorgamiento ☐ Seguimiento X Renovación ☐ Ampliación ☐ Reducción<br>☐ Reactivación ☐ Extraordinaria ☐ Actualización / Migración | | | |
| Modalidad: ☐ Auditoría en sitio X Auditoria parcialmente remota ☐ Auditoría totalmente remota | | | |
| Aplica toma de muestra por multisitio: X Si ☐ No | | | |
| Existen actividades/procesos que requieran ser auditadas en turno nocturno: ☐ Si X No | | | |

Con un cordial saludo, enviamos el plan de la auditoría que se realizará al Sistema de Gestión de su organización. Por favor indicar en la columna correspondiente, el nombre y cargo de las personas que atenderán cada entrevista y devolverlo al correo electrónico del auditor líder. Así mismo, para la reunión de apertura de la auditoría le agradezco invitar a las personas del grupo de la alta dirección y de las áreas/procesos/actividades que serán auditadas.

Para la reunión de apertura le solicitamos disponer de un proyector para computador y sonido para video, si es necesario, (sólo para auditorías de certificación inicial y actualización).

En cuanto a las condiciones de seguridad y salud ocupacional aplicables a su organización, por favor informarlas previamente al inicio de la auditoría y disponer el suministro de los equipos de protección personal necesarios para el equipo auditor.

La información que se conozca por la ejecución de esta auditoría será tratada confidencialmente, por parte del equipo auditor de ICONTEC.

El idioma de la auditoría y su informe será el español.

Los objetivos de la auditoría son:

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

Las condiciones de este servicio se encuentran indicadas en el R-PS-007 REGLAMENTO PARA LA CERTIFICACION DE SISTEMAS DE GESTIÓN.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Auditor Líder: | Carolina Perdomo Lopez (CPL) | Correo electrónico | acperdomo@icontec.net |
| Auditor: | Luis Humberto Sylva Sánchez (LS) | Auditor | lsylva@icontec.net |
| Experto técnico: | No aplica | | |
| Observador – Profesional de apoyo | No aplica | | |

| Fecha/ Sitio (si hay más de uno) | Hora de inicio de la actividad de auditoría | Hora de finalización de la actividad de auditoría | PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR | EQUIPO AUDITOR | CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría) |
|---|---|---|---|---|---|
| 2021-08-19 | 07:45 | 08:00 | Pruebas de conectividad (MT) | | José Mauricio Carmona David<br>Líder de Calidad<br>calidad@imer.gov.co |
| | 08:00 | 8:30 | Reunión de apertura | CPL | Todos los procesos |
| | 08:30 | 10:00 | Direccionamiento Estratégico<br>Revisión por la dirección | CPL | Yised Baena Aristizábal<br>Gerente |

| Fecha/ Sitio (si hay más de uno) | Hora de inicio de la actividad de auditoría | Hora de finalización de la actividad de auditoría | PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR | EQUIPO AUDITOR | CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría) |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 4.1, 4.2, 6.1, 6.3, 7.1, 7.1.6, 7.3, 9.3, 10.3 | | gerencia@imer.gov.co<br><br>Carlos Eduardo Echeverri<br>Líder Planeación<br>planeacion@imer.gov.co |
| | 10:00 | 11:30 | Comunicaciones<br>6.1, 6.3, 7.4, 8.7, 9.1,10.1,10.2<br>Verificación del uso del logo en los diferentes medios de publicidad usados por la empresa | CPL | Isabel Cristina Cardona.<br>Líder comunicaciones<br>comunicaciones@imer.gov.co |
| | 11:30 | 13:00 | Desarrollo Organizacional<br>6.1, 6.3, 7.1.2, 7.1.4, 7.1.6,7.2, 7.4, 8.7, 9.1.3, 10, 10.2 | CPL | Yaneth Bibiana Rendón Hincapié<br>Líder Desarrollo Organizacional<br>gestionhumana@imer.gov.co |
| | 13:00 | 14:00 | Receso | CPL | |
| | 14:00 | 15:30 | Eventos<br>6.1, 6.3, 7.5, 8.1, 8.2, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1,10.1,10.2 | CPL | Andrés Felipe Guarín Galeano<br>Líder de Eventos<br>eventos@imer.gov.co |
| | 15:30 | 17:00 | Recreación<br>6.1, 6.3, 7.5, 8.1, 8.2, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1,10.1,10.2 | CPL | Gloria Patricia Pineda Aristizábal<br>Líder de Recreación<br>recreacion@imer.gov.co |
| | 17:00 | 17:30 | Balance | CPL | |
| 2021-08-20 | 07:45 | 08:00 | Pruebas de conectividad (MT) | | José Mauricio Carmona David<br>Líder de Calidad<br>calidad@imer.gov.co |
| | 08:00 | 11:00 | Escenarios Deportivos<br>6.1, 6.3, 7.1, 7.13. 7.1.4, 7.5, 8.1, 8.2, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6. 8.6, 8.7, 9.1,10.1,10.2<br>Unidad deportiva Coliseo Iván Ramiro Córdoba – Gimnasio Estadio Alberto Grisales | LS | Jesús Octavio Henao Agudelo<br>Líder de escenarios<br>escenarios@imer.gov.co |
| | 08:00 | 10:00 | Educación Física (MT)<br>6.1, 6.3, 7.5, 8.1, 8.2, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1.1, 10, 10.2 | CPL | Juan Felipe Ospina<br>Líder de Educación Física<br>educacionfisica@imer.gov.co |

| Fecha/ Sitio (si hay más de uno) | Hora de inicio de la actividad de auditoría | Hora de finalización de la actividad de auditoría | PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR | EQUIPO AUDITOR | CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría) |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | 11:00 | 13:00 | Actividad física saludable e influyente<br>6.1, 6.3, 7.5, 8.1, 8.2, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1.1, 10, 10.2<br>Unidad deportiva Coliseo Iván Ramiro Córdoba – Gimnasio | LS | María Elidar Salazar García<br>Líder de Actividad Física Saludable e Incluyente<br>actividadfisicasaludable@imer.gov.co |
| | 10:00 | 13:00 | Jurídica y Contratación (MT)<br>6.1, 6.3, 7.1.1, 7.5, 8.1, 8.2, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1.1, 10, 10.2 | CPL | Mariana Puerta Jaramillo<br>Líder Jurídica<br>juridica@imer.gov.co |
| | 13:00 | 14:00 | Receso | | |
| | 14:00 | 15:30 | Financiero<br>6.1, 7.1.1, 7.1.3, 7.1.4, 9.1.1, 10, 10.2 | LS | Jessica Lorena Arenas Ramírez<br>Líder Financiero<br>financiero@imer.gov.co |
| | 14:00 | 15:30 | Mejoramiento.<br>(Auditorías Internas, manejo de quejas y reclamos, gestión de atención y medición de la satisfacción del cliente):<br>8.7, 9.1.1, 9.1.2, 9.1.3, 9.2,10.2, 10.3 (MT) | CPL | José Mauricio Carmona David<br>Líder de Calidad<br>calidad@imer.gov.co |
| | 15:30 | 16:30 | Preparación y consolidación del informe. (MT) | CPL-LS | Auditores |
| | 16:30 | 17:00 | Reunión de cierre (MT) | CPL - LS | Todos los procesos |

Observaciones:

Durante la auditoría será evaluado de forma transversal lo requisitos asociados con 7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4, 7.1.6, 7.3,7.4, 7.5
Los procesos de apoyo serán evaluados de forma transversal durante la auditoría según se desarrolle el ejercicio de auditoría

Favor coordinar y establecer las conexiones con la plataforma tecnológica a emplear en todas las entrevistas programadas con el Auditor Carolina Perdomo

Favor enviar enlaces de conexión al correo electrónico acperdomo@icontec.net

**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 de la actividad de auditoría | PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR | EQUIPO AUDITOR | CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría) |
|---|---|---|---|---|---|
| No es auditoría testificada por un Organismo de Acreditación. | | | | | |
| | | | | | |

| | |
|---|---|
| Fecha de emisión del plan de auditoría: | 2021-08-15 |

## ANEXO 2

No aplica.

## ANEXO 3 - CORRECCIONES, CAUSAS Y ACCIONES CORRECTIVAS.

Durante esta auditoría no se presentaron no conformidades

| RESULTADOS DE AUDITORÍA: | |
|---|---|
| Número de no conformidades detectadas en esta auditoría: (0) Mayores, (0) menores<br><br>Número de no conformidades pendientes que no se cerraron en esta auditoría: (0) menores (X) N.A.<br><br>Plazo para la entrega de propuesta de corrección y acción correctiva (de acuerdo con lo establecido en el ES-R-SG-01) hasta: NA<br>Fecha tentativa de verificación complementaria, cuando aplique: NA | |
| **ACEPTACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN:** | |
| Declaro que los servicios previstos fueron integralmente ejecutados y soy consciente de los resultados obtenidos.<br><br>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 ES-R-SG-001.<br><br>En caso de no aceptarse alguna no conformidad relacione él número de la no conformidad _NA_ y el requisito al que fue reportada _NA_ En este caso la organización deberá solicitar una reposición dirigida al Jefe de Certificación. | |
| Nombre del Representante de la Organización: | Firma: |

| CONFIRMACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES PARA REALIZAR AUDITORIA CON EL APOYO DE MEDIOS TECNOLÓGICOS | | |
|---|---|---|
| 1 | Medio(s) tecnológico(s) empleado(s): | ■ TEAMS ☐ OTRA Cuál? _____ |
| 2 | ¿Cuáles actividades de la auditoria o procesos del SG fueron realizados en forma remota?<br>Nota: Recuerde verificar que en el plan de auditoria se registró la sigla MT en los procesos que se van a realizar de manera remota. | Direccionamiento Estratégico, Recreación, Eventos, Comunicaciones, Desarrollo Organizacional, Educación Física, Jurídica y Contratación, Mejoramiento. |
| 3 | ¿El tamaño del muestreo fue suficiente y la organización estaba preparada para suministrar las evidencias solicitadas por este medio?<br><br>En los casos en los que se haya dado la unión de dos eventos de auditoria, la muestra de los requisitos y | ■ SI ☐ NO |

*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*

| | | |
|---|---|---|
| | procesos a auditar asociados con el control operacional fue suficiente?<br>Nota: Recuerde que en este escenario, debe tratar de abarcar el mayor número de las actividades que están dentro del alcance de ser posible, considerando el tiempo transcurrido desde que la organización tuvo su última auditoria dentro del ciclo. | |
| 4 | ¿Cuáles herramientas fueron empleadas para la verificación de los procesos de realización o prestación del servicio de manera remota? | Oficcice 365, nube para revisar registros, plataforma Cognito forms registro de talento humano. |
| 5 | ¿El tiempo fue suficiente para abarcar todo lo planificado? | ■ SI ☐ NO |
| 6 | ¿La conexión por medio de la herramienta tecnológica permitió dar inicio y desarrollar la auditoria de acuerdo con los tiempos previstos en el plan de auditoria? | ■ SI ☐ NO |
| 7. | ¿Se concluye que se cumplieron los objetivos de la auditoria? | ■ SI ☐ NO |

## ANEXO 4 - INFORMACIÓN ESPECÍFICA POR CONDICIÓN DE EMERGENCIA

**Tipo de emergencia:** Emergencia Covid-19

*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*

**ANEXO 4**

| VERIFICACIÓN DE RIESGOS Y REQUISITOS MÍNIMOS PARA EL DESARROLLO DE LA AUDITORIA ETAPA 2 CON EL APOYO DE MEDIOS TECNOLOGICOS | | SI | NO |
|---|---|---|---|
| 1 | ¿Se cuenta con los requisitos mínimos de conexión y herramienta tecnológica para el desarrollo de la auditoría con el apoyo de medios tecnológicos? | X | |
| 2 | ¿La calidad de la comunicación con el apoyo de medios tecnológicos permite una comunicación eficaz y continua? | X | |
| 3 | ¿El uso de medios tecnológicos permite el mantenimiento de la confidencialidad y seguridad de la información?<br>Nota: confirmar con la empresa si está de acuerdo en compartir información a través de la herramienta tecnológica. | X | |
| 4 | ¿Se cuenta con los requisitos mínimos de información (acceso a la información de los procesos en medio digital o electrónico o escaneado en el momento que el auditor lo solicite durante el ejercicio en vivo)? | X | |
| 5 | ¿Las actividades Core del negocio incluidas en el alcance de la certificación, pueden ser verificadas por medio remoto? | X | |
| 6 | ¿La organización está en funcionamiento, es decir que las actividades CORE del negocio, a incluir en el alcance de la certificación se están desarrollando conforme los requisitos establecidos en la norma de referencia del sistema de gestión a auditar?<br>Nota. En el caso que la respuesta sea NO, informar al Coordinador de programación y al Ejecutivo de Cuenta, que se debe reprogramar la auditoría etapa II. | X | |
| 7 | ¿La auditoría con el apoyo de medios tecnológicos a las actividades Core del negocio incluidas en el alcance de la certificación puede afectar la calidad o seguridad del producto o servicio?<br>Nota: confirmar con la empresa si se puede hacer uso de herramientas tecnológicos durante la auditoría a las actividades de prestación del servicio, ej: usar cámaras en un banco o durante la atención en salud, etc. | | X |
| 8 | ¿Si las actividades del Core del negocio son prestadas fuera de las instalaciones de la organización, ¿estas pueden ser verificadas por medios remotos? | x | |
| 9 | ¿El personal de la organización cuenta con la disposición y competencia para el atender la auditoría con el apoyo de medios tecnológicos?<br>Nota: se espera que la empresa confirme que las personas que van a recibir la auditoría están capacitadas en el uso de la herramienta. | X | |
| 10 | ¿Se detectaron otros riesgos de alto impacto que no permiten el desarrollo de la auditoría? Por favor relacione los otros riesgos identificados: XXXX<br>Nota: en caso de que su respuesta sea SI comuníquese con la UT para establecer el proceso a seguir). | | X |
| 11 | De encontrar situaciones que generen riesgos en relación con las preguntas 1 a 10, ¿consideran que éstos pueden ser mitigados o eliminados para la realización de la auditoría etapa 2 con la utilización de herramientas tecnológicas?<br>Explique su respuesta, incluyendo los métodos que se utilizarán para mitigar los riesgos<br>Nota. Recuerde que se generan riesgos si la respuesta a las preguntas 1 a 5, 6, 8 y 9 es NO, y las correspondientes a las preguntas 7 y 10 es SI. | x | |
| 12 | De acuerdo con el análisis de riesgos realizado y teniendo en cuenta los objetivos de la auditoria se concluye que se puede iniciar la auditoría etapa 2 (Marcar con una X en frente de la metodología seleccionada): | | |
| | Totalmente remota | | |
| | Parcialmente remota | X | |
| | Totalmente en sitio | | |

## ANEXO 5

Declaración de aplicación (solo para ISO 28001) N.A

*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*