



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



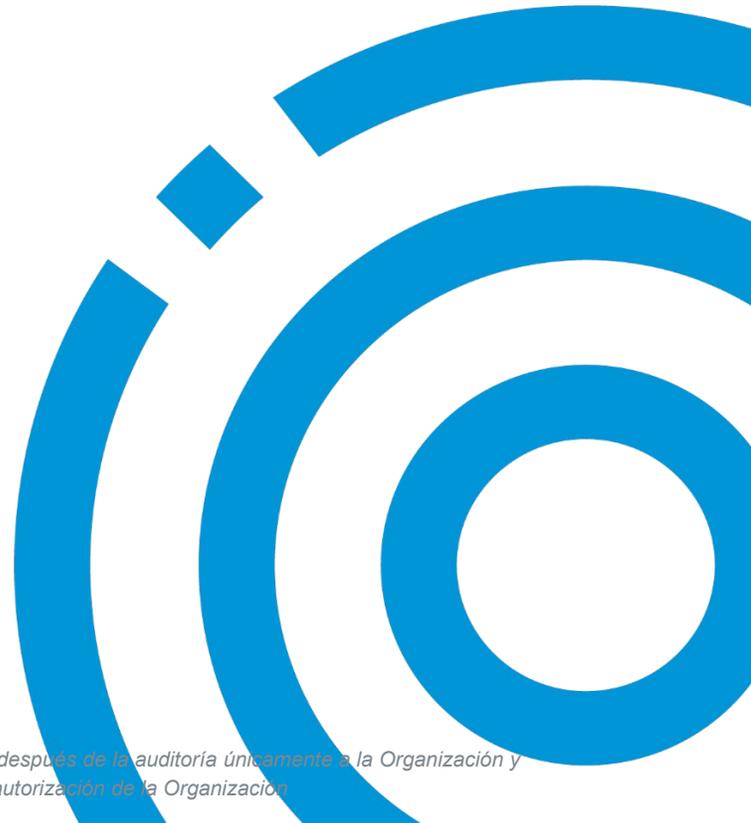


**iconotec**

Huella de confianza.

[iconotec.org](http://iconotec.org)

# INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



## 1. INFORMACIÓN GENERAL

### 1.1. ORGANIZACIÓN

Camara de Comercio de La Guajira

**1.2. SITIO WEB:** <https://camaraguajira.org/>

### 1.3. LOCALIZACIÓN DEL SITIO PERMANENTE PRINCIPAL:

**ISO 9001:2015:** Carrera 6 No. 11 – 03 Riohacha, La Guajira, Colombia

### 1.4. ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN:

#### ISO 9001:2015

Servicios de registro público: Registro mercantil, registro único de proponentes, y registro de entidades sin ánimo de lucro. Servicio de conciliación y arbitraje. Servicios de desarrollo empresarial. Servicio de gestión cívica. No aplica 8.3
--

Public registry services: Commercial registry, proponents registry and nonprofit entities registry. Conciliation and arbitration services. Business development services. Public spirited management services.
--

**1.5. CÓDIGO IAF:** 39 , CS 39-2

**1.6. REQUISITOS DE SISTEMA DE GESTIÓN:** ISO 9001:2015

### 1.7. REPRESENTANTE DE LA ORGANIZACIÓN

Nombre:	CLAUDIA PINZON CURVELO
Cargo:	Jefe de Control interno y calidad
Correo electrónico:	cpinzon@camaraguajira.org

### 1.8. TIPO DE AUDITORÍA:

**ISO 9001:2015 Renovación (con restauración)**

Es organización multisitio:	No
Auditoría Integral:	No,
Auditoría Combinada:	No

1.9. Tiempo de auditoría	FECHA	Días de auditoría
Etapa 1 (Si aplica)	NA	0
Preparación de la auditoría y elaboración del plan	2023 - 07 - 15	0.5
Auditoría remota	NA	0
Auditoría en sitio	2023 - 08 - 03/ 04	1.5

### 1.10. EQUIPO AUDITOR

Auditor líder	SANDRA PATRICIA SANCHEZ
---------------	-------------------------

	Coordinador Lider ISO 9001:2015
Auditor	N/A
Experto Técnico	N/A
Observador	

### 1.11. DATOS DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTIÓN

Código asignado por ICONTEC	SC2877-1
Fecha de aprobación inicial	2005-02-23
Fecha de próximo vencimiento:	2026-05-21

## 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.

No

No aplica toma de muestra de múltiples sitios.

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

8.3 Diseño y desarrollo de los productos o servicios, por cuanto los requisitos de los servicios que presta la entidad están regulados por el gobierno nacional a través de la circular única de las Cámara de Comercio. 7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones, por cuanto la entidad no utiliza equipos de medición para determinar la confianza en los servicios que presta. No aplican, 8.4.1 b) los productos y servicios son proporcionados directamente a los clientes por proveedores externos en nombre de la organización, por cuanto la entidad en el alcance de su sistema de gestión de la calidad no cuenta con proveedores que suministren directamente los servicios prestados a nuestros clientes. 8.4.1 c) un proceso, o una parte de un proceso, es proporcionado por un proveedor externo como resultado de una decisión de la organización, debido a que la organización gestiona de forma directa sus procesos, productos y servicios. 8.4.2 a) asegurarse de los procesos suministrados externamente permanecen dentro del control de su sistema de gestión de la calidad, por lo expresado anteriormente.

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

No

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

Autorización del Centro de Solución de Conflictos e la Cámara de Comercio de la Guajira, mediante Resolución No. 336 de 11 de febrero de 1994 Código 1069. Creación mediante decreto nacional No. 1409 del 3 de junio de 1965, con jurisdicción en todo el departamento de La Guajira, de la superintendencia de Industria y Comercio.

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. ¿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

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

No

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

NA

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

No

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

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?

No

3.20. ¿Aplica reactivación para este servicio?

No

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.

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	7.5.3.1 b). La Organización no controla la información documentada para asegurarse sea idónea para su uso, donde y cuando se necesite. <b>Evidencia:</b> Durante la evaluación, se evidenció que en dos de los procesos auditados contaban con el Procedimiento para Atención de PQRSF	Realizaron revisión completa de los documentos del SGC. Se observa programa de revisión. Adecuaron en el procedimiento, que una vez entregado el documento actualizado, se debe recoger el anterior inmediatamente, por parte de quien entrega el documento y éste debe quedar en el registro de distribución. Se evidencia socialización al	SI

	desactualizado, con respecto al formalmente comunicado por la empresa	personal. Verificaron en auditoria interna especialmente este aspecto de documentos obsoletos.	
--	---	--	--

3.22. 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.

- Se destaca el cumplimiento del indicador de cobertura y las actividades que se han hecho, alrededor de llevar los servicios registrales y asesorías en los trámites en los 15 Municipios que conforman la jurisdicción de esta cámara de comercio.
- La operación de la Ventanilla Única Empresarial, como plataforma virtual creada para ahorrar tiempo y reducir los trámites para crear empresas.
- Los programas desarrollados e implementados como Gestión de destinos, Fábricas de Productividad, Programa Cámara Móvil, Programa Crece, entre otros, programas que fortalecieron el tejido empresarial del departamento, de acuerdo con sus resultados y satisfacción de los empresarios; por ejemplo, doscientos empresarios mejoraron capacidades de gestión a través del programa Innovación en Turismo con el proyecto Gestión de Destinos, con el cual se implementaron un modelo dinámico y continuo de planificación territorial y gestión turística, que permitió a los actores del ecosistema de CTel, la generación de capacidades locales, a través de insumos prospectivos y metodologías e indicadores para la toma de decisiones.
- La formación impartida a los auditores internos en SGC ISO 9001:2015 (integralidad), Autocontrol y Gestión Integral Riesgos, con el fin de desarrollar nuevas habilidades y competencias en esto, para un pensamiento estratégico.
- Las reuniones mensuales para la revisión de indicadores de gestión y las reuniones individuales con Gerencia, donde se realizan verificaciones de los procesos, seguimiento a temas pendientes y balances de productividad.
- Se destacan las Olimpiadas de calidad, toda una semana de actividades relacionadas con impartir conocimiento, refrescar temas relacionados, sensibilizar, entre otras actividades, acerca del SGC implementado.
- Las constantes revisiones y seguimiento de la matriz de riesgos y oportunidades como respuesta del monitoreo del personal, lo que les da un margen de trabajo y toma de acciones oportunas.
- Las constantes revisiones y seguimiento de la matriz de riesgos y oportunidades como respuesta del monitoreo del personal, lo que les da un margen de trabajo y toma de acciones oportunas.

- Las competencias de los líderes y equipo de trabajo de los procesos, para atender las necesidades de éstos, entre las cuales se destacan los conocimientos especializados en las diferentes disciplinas, el dominio de temas técnicos, las destrezas en el manejo de aplicativos y la habilidad para entender y aplicar herramientas desarrolladas y especialidades por la organización, lo cual permite mantener estándares de alto desempeño.
- El grado de estandarización en el que se encuentran los procesos, retroalimentado desde la experiencia que se ha tenido en la implementación y mantenimiento del sistema de gestión de calidad, lo que le permite trabajar bajo condiciones controladas.
- Las herramientas diseñadas para seguimiento de acciones correctivas, PQR's, alertas automáticas de vencimiento de actividades por responsable y proceso, lo que conlleva a su permanente control.

#### 4.2. Oportunidades de mejora

- Es conveniente cerrar acciones correctivas por eficacia, adecuación o conveniencia, basado en un mayor entendimiento hacía los conceptos de la mejora continua, para su progreso y seguimiento e impacto.
- Como una medida de mejora en la toma de conciencia y el desempeño de los trabajadores de la organización, en especial de esos que afectan directamente la calidad de los servicios prestados, sería conveniente orientar la evaluación del desempeño a aspectos objetivos relacionados con la misión de cada cargo dentro de la organización y de lo que se espera de ellos en los resultados de empresa.
- Es conveniente consolidar las iniciativas de conocimiento organizacional en sus servicios y procesos, documentando en un repositorio común de información el conocimiento ganado por la experiencia y las lecciones aprendidas de los proyectos exitosos o fallas y el conocimiento de fuente externa como tal, como el ofrecido por la academia, normas nacionales e internacionales, conferencias, cursos, etc., en los que participa el personal de la empresa.
- Es conveniente evaluar la definición de una metodología más clara, para la evaluación de la eficacia de la formación, esto para la demostración de evolución y eficacia del área.
- Es beneficioso seguir fortaleciendo el análisis de los datos como resultados de la medición de los indicadores, de tal forma permita tomar acciones pertinentes.
- Seguir fortaleciendo las aprobaciones de los cursos, diplomados, charlas, con un experto en el conocimiento, de tal forma se garantice la veracidad de la información y se mantengan las competencias definidas.

## 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.

Principales quejas o reclamaciones recurrentes	Principal causa	Acciones tomadas
10	La demora en los tramites y devoluciones; Atención no acorde.	La empresa ha implementado acciones como formación en Atención al Cliente; actividades lúdicas; apadrinamiento de clientes difíciles y socialización de la importancia de la experiencia del servicio. Así como, la contratación de personal adicional para el tema de demora en los trámites.

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

NA

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

NA

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?

No

Auditoría	Número de no conformidades	Requisitos
Otorgamiento	NA	NA

1ª de seguimiento del ciclo	2	7.1.3; 9.3.2 c1
2ª de seguimiento del ciclo	1	7.5.3.1 b)
Renovación	2	8.5.1 c), 9.2.2 a)
Auditorías especiales (Extraordinaria, reactivación)	-	-
Auditoría de ampliación	-	-

### 5.3. Análisis del proceso de auditoría interna

La auditoría no cubrió todos los procesos de la organización, por lo que se documentó una no conformidad menor. Se evidencia la planificación, requisitos y programación de las auditorías; así como el informe que incluye los resultados de ésta. Así mismo, se verificó el plan, programa, informe, check-list, y todos los documentos pertinentes. Se verificó la adecuación e implementación oportuna de los planes de acción definidos para el tratamiento y cierre de las no conformidades identificadas en la auditoría, las cuales a la fecha de la auditoría están en su mayoría cerradas y otras en proceso, de acuerdo con el programa de implementación, así como la evaluación de su eficacia.

El programa es anual, y cubre todos los sistemas de la entidad; así como, temas específicos que consideran requieren auditar con mayor detenimiento. La empresa cuenta con un Procedimiento de auditorías internas. Se evidencia orientación de la auditoría interna de acuerdo con directrices de ISO 19011; sin embargo falta profundizar más en mejores prácticas.

La auditoría se realizó con personal de la organización y se evidenciaron las competencias de los auditores en los registros de formación de los mismos.

Se realizó del 13 de diciembre de 2022 hasta el 28 febrero de 2023.

### 5.4. Análisis de la revisión del sistema por la dirección

La reunión para la Revisión gerencial se realizó el 6 de marzo del 2023. Se socializó por parte de la Gerencia. Su frecuencia es anual. Se evidencia el análisis de cada una de las entradas en el Informe de revisión gerencial: Estado de las acciones de las revisiones por la dirección, los cambios del contexto, información sobre el desempeño del SG (comunicaciones partes interesadas, cumplimiento de los objetivos, desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios, los resultados de seguimiento y medición, resultados de auditorías internas, desempeño de los proveedores), la adecuación de los recursos, desempeño de proveedores, la eficacia de las acciones tomadas para abordar riesgos y oportunidades, las Oportunidades de mejora. Se incluye retroalimentación de partes interesadas y las salidas del proceso de revisión por la dirección acorde con los requisitos de la norma ISO 9001:2015.

Después de la revisión gerencial el estado del sistema de calidad, se puede definir como: Conveniente, se evidencia que los controles implementados son acordes para asegurar no solo la prestación del servicio si no que atiende, satisface las necesidades de las partes interesadas y crea lealtad, identificando sus requerimientos y transformándolos como información para la articulación

de los procesos del SGC; adecuado: Se evidencia que se identificaron y se da cumplimiento a todos los numerales de la NTC ISO 9001:2015, se identifican aspectos por fortalecer para asegurar aún más el cumplimiento de los requisitos de la NTC ISO 9001:2015 identificados en las no conformidades definidas en este informe; Eficiente, El sistema permite la participación de todos los actores de la institución y ayuda a dar resultados según lo planificado, considerando la optimización de los recursos asignados al mismo.

Los resultados de la revisión del sistema de gestión de la organización incluyeron todas las decisiones y acciones relacionadas con la mejora de la eficacia del sistema de gestión de la organización y sus procesos. Estos resultados son considerados una fuente para el mejoramiento continuo de la empresa.

## 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

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?
<b>No conformidades mayores identificadas en esta auditoría</b>			
<b>No conformidades pendientes de la auditoría anterior que no se solucionaron</b>			
<b>No conformidades detectadas en esta auditoría que fueron cerradas</b>			

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

Se recomienda <b>Renovar y Restaurar el Certificado, una vez finalice el proceso de Renovación</b>	ISO 9001:2015		
<b>Nombre del auditor líder:</b> SANDRA PATRICIA SANCHEZ Coordinador Lider ISO 9001:2015	<b>Fecha:</b>	2023	10 06

## 9. ANEXOS QUE FORMAN PARTE DEL PRESENTE INFORME

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 las TIC	NA
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 2023-08-30 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 2023-10-04.

<b>SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA</b>		No. 1 de 2
<input type="checkbox"/>	No – Conformidad Mayor	Norma(s): ISO 9001
<input checked="" type="checkbox"/>	No - Conformidad Menor	Requisito(s): 8.5.1 c)
<b>Descripción de la no conformidad:</b> La organización no implementar la producción y provisión del servicio bajo condiciones controladas c) la implementación de actividades de seguimiento y medición en las etapas apropiadas para verificar que se cumplen los criterios para el control de los procesos o sus salidas, y los criterios de aceptación para los productos y servicios.		
<b>Evidencia:</b> No se hizo control sobre algunos de los tramites de RUP y por ello se incrementó el desistimiento. No información a usuarios. Identificado por la ruta de documento a través del sistema de Información usado por la CCBaq: códigos 2234634, 2234797, 2234,306, 2234195 y 2233874.		
<b>Corrección</b>	<b>Evidencia de Implementación</b>	<b>Fecha</b>
Incorporar los controles de los registros faltantes en el sistema.	Información arroja del sistema.	2023/08/18
<b>Descripción de la (s) causas (s)</b> Por qué no se hizo controla estos registros? Porque no llegó alerta del sistema, y lo usuarios no fueron notificados. Porqué no llegó alerta? Por fallas del sistema Por qué se presentaron fallas en el sistema? Al parecer, temas de parametrización.		
<b>Acción correctiva</b>	<b>Evidencia de Implementación</b>	<b>Fecha</b>
Hacer una revisión del los trámites realizados y verificar que el 100% tenga dicho control.	Información arrojada del sistema de cada código.	2023/11/30
Revisar con tecnología la parametrización y/ cualquier tema adicional encontrado desde la técnica de la data, y garantizar que no volverá suceder.	Plan de trabajo con tecnología.	2023/12/20
Mientras se revisa con tecnología en registros se deberán hacer verificaciones diarias de los trámites ingresados.	Control diario. Información del sistema vs verificación.	2023/10/25
Sensibilización al personal, al respecto.	Lista de Asistencia	2023/12/28
Verificación en auditoria extraordinarias.	Informe de auditorias.	2023/12/30

<b>SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA</b>		No. 2 de 2
<input type="checkbox"/>	No – Conformidad Mayor	<b>Requisito(s):</b> 9.2.2 a)
<input checked="" type="checkbox"/>	No - Conformidad Menor	
<b>Norma(s):</b> ISO 9001		
<b>Descripción de la no conformidad:</b> No se planifica y considera en el programa de auditoría, la importancia de los procesos involucrados.		
<b>Evidencia:</b> No se evidencia en el el informe a la auditoría realizada al proceso de Direccionamiento estratégico, dado que la empresa lo tiene definido en el Programa y Plan de auditoría.		
<b>Corrección</b>	<b>Evidencia de Implementación</b>	<b>Fecha</b>
Solicitar a los Auditores Internos asignados a estas auditorías el registro de la lista de chequeo e Informe, que evidencia la realización de dicha auditoria. Las cuales fueron realizadas en las fechas establecidas en el plan de Auditoria.	Lista de chequeo e Informe	2023/08/08
<b>Descripción de la (s) causas (s)</b> Auditor no realizo el informe en la fecha asignada para su entrega. ¿Por qué no se realizó el informe? Auditor no contempló prioritario la elaboración del informe dentro sus actividades diarias. ¿Por qué no contemplo prioritario la elaboración del informe? Auditor tuvo en ejercicio exceso de tareas durante el periodo de auditorías y no organizo en su plan de actividades tareas correspondientes al Sistema de Gestion de Calidad. ¿Por qué no organizó en su plan de actividades ejercicios del SIG? No es consciente de la importancia de su participación en actividades del SIG ¿Por qué no es consciente de su participación en el SIG? Falta de actividades de motivación y participación de auditores Internos y jefes de procesos en el desarrollo del programa de Auditorías.		
<b>Acción correctiva</b>	<b>Evidencia de Implementación</b>	<b>Fecha</b>
Reunión con auditores internos para socializar NC generada por Auditoria externa.	Acta de Reunión	2023/10/12
Elaborar en conjunto con Auditores internos Programa de auditorías teniendo en cuenta los periodos de menos carga laboral.	Programa de Auditorias	2023/11/30
Socializar Cronograma de Trabajo SIG	Registro de email o de asistencia	2023/11/30
Elaboración Plan de Auditoria interna, Revisado por el Líder	Plan de Auditoria Interna	2023/12/12
Seguimiento cumplimiento de Cronograma SIG y Auditorías internas	Revisión Gerencial, Informe de Auditorias	2023/12/21
Reportar en el plazo definido de cada auditoria, a gerencia de su cumplimiento.	Email	2024/01/31

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](http://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:	<b>CÁMARA DE COMERCIO DE LA GUAJIRA</b>		
Dirección del sitio:	Carrera 6 No. 11-03, Riohacha, Guajira, Colombia		
Representante de la organización:	Claudia Pinzón Cúvelo		
Cargo:	Jefe de Control Interno y Calidad	Correo electrónico	cpinzon@camaraguajira.org
Alcance de la certificación: Registro mercantil, registro único de proponentes, y registro de entidades sin ánimo de lucro. Servicio de conciliación y arbitraje. Servicios de desarrollo empresarial. Servicio de gestión cívica.			
Alcance de la auditoría: Registro mercantil, registro único de proponentes, y registro de entidades sin ánimo de lucro. Servicio de conciliación y arbitraje. Servicios de desarrollo empresarial. Servicio de gestión cívica.			
Criterios de Auditoría	ISO 9001:2015 + la documentación del Sistema de Gestión		
Tipo de auditoría:			
<input type="checkbox"/> Inicial u otorgamiento <input type="checkbox"/> Seguimiento <input type="checkbox"/> Renovación <input type="checkbox"/> Ampliación <input type="checkbox"/> Reducción <input type="checkbox"/> Auditorías especiales (Reactivación/extraordinaria) <input type="checkbox"/> Extraordinaria <input type="checkbox"/> Actualización / Migración <input checked="" type="checkbox"/> Renovación (con restauración) <input type="checkbox"/> Renovación (anticipada)			
Modalidad: <input checked="" type="checkbox"/> Auditoría en sitio <input type="checkbox"/> Auditoría parcialmente remota <input type="checkbox"/> Auditoría totalmente remota			
Aplica toma de muestra por multisitio:	<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No		
Sitio(s) a ser muestreado(s) en la presente auditoría: <b>NA</b>	Actividades del sistema de gestión/alcance a auditar en cada sitio durante la presente auditoría: <b>NA</b>		
Sitio 1 muestreado: <b>NA</b>	Indicar procesos/actividades a auditar en este sitio 1: <b>NA</b>		
Sitio 2 muestreado: <b>NA</b>	Indicar procesos/actividades a auditar en este sitio n+1: <b>NA</b>		
Sitio 3 muestreado + n (según se requiera): <b>NA</b>	Indicar procesos/actividades a auditar en este sitio n+2: <b>NA</b>		
Existen actividades/procesos que requieran ser auditadas en turno nocturno:	<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No		

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



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 DE LA CERTIFICACIÓN ICONTEC DE SISTEMAS DE GESTIÓN.

Auditor Líder:	SANDRA PATRICIA SANCHEZ (SS)	Correo electrónico	ssanchez@icontec.net
Auditor:	NA	Auditor	NA
Experto técnico:	NA		
Observador – Profesional de apoyo	NA		

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)
2023-08-03	08:00	08:30	Reunión de apertura	SS	Personal invitado
2023-08-03	08:30	09:30	PLANEACIÓN DEL SGC. Y REVISIÓN GERENCIAL 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 5.1.1., 5.1.2., 5.2, 5.2.1., 5.2.2., 5.3, 7.1.1., 7.3, 7.4, 9.3.1., 9.3.2., 9.3.3.	SS	- Director de Aseguramiento Corporativo /Claudia Pinzón

**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)
					- Jefe de Planeación Y Calidad / Rafael Cantillo Ojeda
2023-08-03	09:30	11:00	REGISTROS PÚBLICOS: MERCANTIL, REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES Y ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO 8.1, 8.2.1., 8.2.2., 8.2.3., 8.2.4., 8.5.1, 8.5.2., 8.5.3., 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7	SS	Gerente de Registros Públicos-/Joel Manjarrez
2023-08-03	11:00	12:30	DESARROLLO EMPRESARIAL Y GESTIÓN CÍVICA 8.1, 8.2.1., 8.2.2., 8.2.3., 8.2.4., 8.5.1, 8.5.2., 8.5.3., 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7	SS	Directora de Promoción y Desarrollo Empresarial- Hilda Lubo Gutiérrez
2023-08-03	12:30	13:30	RECESO	-	-
2023-08-03	13:30	14:30	CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE 8.1, 8.2.1., 8.2.2., 8.2.3., 8.2.4., 8.5.1, 8.5.2., 8.5.3., 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7	SS	Karina Henríquez Torres / Secretaría General
2023-08-03	14:30	15:30	TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES 7.1.3, 7.1.4, 7.1.5, 8.5.4	SS	Mario Pérez Pinto/ Director Tecnología de la Información
2023-08-03	15:30	16:30	COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS. 8.4.1., 8.4.2., 8.4.3.	SS	Directora Administrativo y Financiero/ Rosaura Rodríguez García
2023-08-03	16:30	17:00	Balance de la información y retroalimentación a la empresa.	SS	- Director de Aseguramiento Corporativo /Claudia Pinzón
2023-08-04	08:00	09:30	GESTIÓN DE LOS RECURSOS 7.1.2., 7.1.6, 7.2		Directora Administrativo y Financiero/ Rosaura Rodríguez García
2023-08-04	09:30	11:00	MEJORAMIENTO CONTINUO - AUDITORÍAS INTERNAS- PQRS 6.1, 6.2, 6.3, 7.5.1., 7.5.2., 7.5.3., 8.2.1. c) 9.1.1., 9.1.2., 9.1.3, 9.2, 10.1, 10.2, 10.3 Verificación del uso del logo en los diferentes medios de publicidad usados por la empresa. Verificación de cierre de NC pendientes del auditoria anterior.	SS	- Director de Aseguramiento Corporativo /Claudia Pinzón

**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)
			Validación del Certificado.		
2023-08-04	11:00	11:30	Preparación informe de auditoría	SS	SS
2023-08-04	11:30	12:00	Reunión de cierre	SS	Personal invitado
Observaciones:					
Requisitos comunes que serán auditados en todos los procesos: 7.5.3, 6.3, 10					
Para el balance diario de información del equipo auditor le agradecemos disponer de una oficina o sala, así como también de acceso a la documentación del sistema de gestión. En caso de auditoría remota, se necesitará que los auditados cuenten con los equipos y elementos de comunicaciones pertinentes y conexión activa a internet.					
La presente auditoría es testificada por un Organismo de Acreditación. Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>					

Fecha de emisión del plan de auditoría:	2023-07-15
---	------------

#### ANEXO 4

<b>ACEPTACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA AUDITORIA FIRMADA POR LA ORGANIZACIÓN :</b>	
Número de no conformidades por esquema detectadas en esta auditoría: ( 0 ) Mayores ( 2 ) menores	
Número de no conformidades pendientes que no se cerraron en esta auditoría: ( - ) menores ( x ) N.A.	
Plazo para la entrega de propuesta de corrección y acción correctiva (de acuerdo con lo establecido en el R-PS-007) hasta: <u>2023-08-18</u>	
Fecha tentativa de verificación complementaria, cuando aplique: <u>NA</u>	
<b>ACEPTACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN:</b>	
Declaro que los servicios previstos fueron integralmente ejecutados y soy consciente de los resultados obtenidos.	
La organización acepta la (s) no conformidad (es) reportada (s) en el presente informe y se compromete a presentar los planes de acción en los tiempos establecidos en el reglamento de certificación R-PS-007.	
En caso de no aceptarse alguna no conformidad relacione el número de la no conformidad <u>NA</u> y el requisito al que fue reportada <u>NA</u> . En este caso la organización deberá solicitar una reposición dirigida al Gerente de Certificación.	
<b>ACEPTACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN DE RECIBIR AUDITORIAS TESTIFICADAS:</b>	
Dando cumplimiento al requisito 4.7 del R-PS-007 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	
<a href="mailto:https://www.icontec.org/wp-content/uploads/2021/07/Reglamento-de-la-certificaci%C3%B3n-ICONTEC-de-sistemas-de-gesti%C3%B3n.pdf">mailto:https://www.icontec.org/wp-content/uploads/2021/07/Reglamento-de-la-certificaci%C3%B3n-ICONTEC-de-sistemas-de-gesti%C3%B3n.pdf</a>	
Nombre del Representante de la Organización:	Firma:
Claudia Pinzón	