

1. INFORMACIÓN GENERAL														
1.1. ORGANIZACIÓN														
FUNDACIÓN NIÑO JESÚS														
1.2. SITIO WEB: https://fundacionninojesus.org/														
1.3. LOCALIZACIÓN DEL SITIO PERMANENTE PRINCIPAL: Carrera 62 No. 67 A 80, Barrio J.J Vargas Bogotá D.C. Colombia.														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Dirección del sitio permanente</th> <th>Localización (ciudad - país)</th> <th>Actividades del sistema de gestión, desarrollados en este sitio, que estén cubiertas en el alcance</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Carrera 62 No. 67 A 80, Barrio J.J Vargas Bogotá D.C. Colombia. Sede principal.</td> <td>Bogotá D.C Colombia.</td> <td>Diseño y operación de programas sociales enfocados a la promoción, prevención y la atención Integral a la niñez, la persona mayor, la familia y la comunidad, en la ciudad de Bogotá y en el departamento de Cundinamarca.</td> </tr> <tr> <td>Sede Engativá: Calle 64 c No. 123 - 22.</td> <td>Bogotá D.C Colombia</td> <td>Operación de programas sociales enfocados a la promoción Y prevención de la persona mayor en la ciudad de Bogotá.</td> </tr> <tr> <td>Carrera 32 Este # 41-95 Barrio la Isla.</td> <td>Soacha, Cundinamarca, Colombia.</td> <td>Operación de programas sociales enfocados a la promoción, prevención y la atención Integral a la niñez y la familia en el departamento de Cundinamarca.</td> </tr> </tbody> </table>			Dirección del sitio permanente	Localización (ciudad - país)	Actividades del sistema de gestión, desarrollados en este sitio, que estén cubiertas en el alcance	Carrera 62 No. 67 A 80, Barrio J.J Vargas Bogotá D.C. Colombia. Sede principal.	Bogotá D.C Colombia.	Diseño y operación de programas sociales enfocados a la promoción, prevención y la atención Integral a la niñez, la persona mayor, la familia y la comunidad, en la ciudad de Bogotá y en el departamento de Cundinamarca.	Sede Engativá: Calle 64 c No. 123 - 22.	Bogotá D.C Colombia	Operación de programas sociales enfocados a la promoción Y prevención de la persona mayor en la ciudad de Bogotá.	Carrera 32 Este # 41-95 Barrio la Isla.	Soacha, Cundinamarca, Colombia.	Operación de programas sociales enfocados a la promoción, prevención y la atención Integral a la niñez y la familia en el departamento de Cundinamarca.
Dirección del sitio permanente	Localización (ciudad - país)	Actividades del sistema de gestión, desarrollados en este sitio, que estén cubiertas en el alcance												
Carrera 62 No. 67 A 80, Barrio J.J Vargas Bogotá D.C. Colombia. Sede principal.	Bogotá D.C Colombia.	Diseño y operación de programas sociales enfocados a la promoción, prevención y la atención Integral a la niñez, la persona mayor, la familia y la comunidad, en la ciudad de Bogotá y en el departamento de Cundinamarca.												
Sede Engativá: Calle 64 c No. 123 - 22.	Bogotá D.C Colombia	Operación de programas sociales enfocados a la promoción Y prevención de la persona mayor en la ciudad de Bogotá.												
Carrera 32 Este # 41-95 Barrio la Isla.	Soacha, Cundinamarca, Colombia.	Operación de programas sociales enfocados a la promoción, prevención y la atención Integral a la niñez y la familia en el departamento de Cundinamarca.												
1.4. ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN:														
Diseño y operación de programas sociales enfocados a la promoción, prevención y la atención Integral a la niñez, la persona mayor, la familia y la comunidad, en la ciudad de Bogotá y en el departamento de Cundinamarca.														
Design and operation of social programs aimed at the promotion, prevention and comprehensive care to children, old person, the family and the community, in the city of Bogotá D.C. and Cundinamarca.														
1.5. CÓDIGO IAF: 38														
1.6. CATEGORÍA DE ISO/TS 22003: No aplica														
1.7. REQUISITOS DE SISTEMA DE GESTIÓN: ISO 9001:2015 + la documentación del sistema de gestión.														
1.8. REPRESENTANTE DE LA ORGANIZACIÓN														
Nombre:	Teresa Vásquez Palacios													
Cargo:	Directora													
Correo electrónico	calidad@fundacionninojesus.org													

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:		
<input type="checkbox"/> Inicial o de Otorgamiento <input checked="" type="checkbox"/> <u>Seguimiento</u> <input type="checkbox"/> Renovación <input type="checkbox"/> Ampliación <input type="checkbox"/> Reducción <input type="checkbox"/> Reactivación <input type="checkbox"/> Extraordinaria <input type="checkbox"/> Actualización <input type="checkbox"/> Migración (aplica para ISO 45001) <input type="checkbox"/> Seguimiento 1 y Seguimiento 2 <input type="checkbox"/> Reactivación y Seguimiento 2 <input type="checkbox"/> Reactivación y Renovación Anticipada <input type="checkbox"/> Seguimiento 2 y Renovación Anticipada		
Aplica toma de muestra por multisitio: Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		
Auditoría combinada: Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		
Auditoría integrada: Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		
1.10. Tiempo de auditoría		
	FECHA	Días de auditoría)
Etapa 1 (Si aplica)	NA	NA
Preparación de la auditoría en sitio y elaboración del plan	08 - 07 - 2022	0.5
Auditoría remota	NA	NA
Auditoría en sitio	27, 28, 29 - 07 - 2022	2.5
1.11. EQUIPO AUDITOR		
Auditor líder	Sandra Liliana Becerra Londoño	
Auditor	No Asignado	
Experto Técnico	No aplica	
Observador – Profesional de Apoyo		
1.12. DATOS DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTIÓN		
Código asignado por ICONTEC	SC- CER418043	
Fecha de aprobación inicial	2015-09-25	
Fecha de próximo vencimiento:	2021-09-24	

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

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? (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:
No aplica

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

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 Se visitaron en comunidad la operación de los programas de Jornada escolar complementaria y talleres creativos.

3.11. ¿Es una auditoría de ampliación o reducción?

Si 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?:

Si No NA

Si aplica y fue verificado en esta auditoría, indicar la línea de productos, servicios o proyectos donde se verificaron dichos requisitos.

-Modelo de emprendimiento integral.

-Modelo de atención de infancia y adolescencia.

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

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

En caso afirmativo, cuáles:

Cambios en promoción interna hacia las coordinaciones de los programas.

Cambios pos pandemia en la atención en presencialidad del programa Fundadores de vida. División en 6 grupos para cuidado de los aforos.

¿Debido a los cambios que ha reportado la Organización, se requiere aumentar el tiempo de auditoría de seguimiento?

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

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

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:
Docentes de prestación de servicio para los programas	Prestadores de servicio
Servicio de vigilancia	7:24 Ltda.
Servicios generales	La perfección SAS

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

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN

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
	9.1.3 e La fundación no analiza y evalúa los datos y la información apropiados que surgen del seguimiento y la medición determinar la eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades.	Se reformuló el procedimiento de gestión de riesgos versión 4, incluyendo la periodicidad del seguimiento a la eficacia y el monitoreo alineado con indicadores de gestión. Se actualiza la matriz de riesgos por procesos de acuerdo al análisis de contexto. Se evalúa la eficacia de acuerdo a lo establecido en el procedimiento.	Si
2	8.4.3 La Fundación no asegura la adecuación de los requisitos antes de su comunicación al proveedor externo	Se realizó la actualización de los catálogos que manejan los proveedores de la fundación. Se creó una carpeta compartida en el drive para los colaboradores que revisan las solicitudes. Se actualizó el procedimiento de compras y logística con el fin de establecer los requerimientos de productos en el momento de revisar la solicitud. Se mantiene el seguimiento a las solicitudes de pedido para controlar lo establecido en los catálogos.	Si
3	8.2.2 a1 Al determinar los productos o servicios que se van a ofrecer a los clientes, la Fundación no definió los requisitos legales y reglamentarios aplicables vigentes.	Se actualizó el procedimiento de control de información documentada con el fin de establecer controles hacia los requisitos legales aplicables. Se actualizó el formato de documentos externos con el fin de dejar evidencia de la revisión mensual de la revisión.	Si

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

		Se socializaron los cambios realizados con el equipo de trabajo el 30 de septiembre del 2021.	
	7.5.3.1 a La Fundación no se asegura que la información documentada del sistema de gestión de calidad esté disponible para su uso, donde y cuando se necesite.	<p>Se realizó la revisión por proceso de toda la documentación del repositorio digital de la página web con el fin de identificar documentación obsoleta en todos los procesos.</p> <p>Se realizó la actualización del repositorio digital en los procesos. Se actualizó el procedimiento de control de información documentada Y el registro de solicitud de modificación, elaboración y aprobación de documentos para control de las versiones.</p> <p>Se realizó auditoria al funcionamiento del repositorio digital y se realizó seguimiento a la implementación de la gestión documental.</p>	Si

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.

- ✓ La mejora significativa en la revisión por la dirección, análisis de contexto y partes interesadas combinando los factores cualitativos y cuantitativos, la alineación con la dirección estratégica, el aprovechamiento de los recursos financieros con eficiencia y crecimiento que redundan en el impacto en la población beneficiaria de los programas que se refleja en las mediciones y resultados de los programas. Se observa preparación estratégica para abordar los retos futuros, mantenimiento en el tiempo y del mundo globalizado.
- ✓ Las acciones de planificación del cambio con mirada preventiva para favorecer especialmente que tanto la operación del servicio como la adquisición de experiencia en la entrada de nuevos programas favorezca la estabilidad y genere impacto positivo en la satisfacción del aliado y del beneficiario participante.
- ✓ La incursión en nuevos campos de operación de los programas sociales, y de los diseños de programas orientados a las necesidades y expectativas del aliado y la realidad de los beneficiarios dentro de los programas.

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 prestación del servicio en jornada escolar complementaria porque a través de su ruta metodológica generan identidad colectiva a través del contacto con sus pares. Se observan planeaciones que responden al resultado esperado través de las fases y espíritu de vocación y entrega por parte de los docentes.
- ✓ Los procesos de readaptación de las personas mayores con bioseguridad, reorganización del talento humano, espacios de participación y fidelización del cliente manteniendo la cobertura y promoviendo un servicio humanizado, fortalecimiento de la identidad cultural y permanente. De igual forma, la iniciativa de sostenibilidad, segundas oportunidades que recolecta ropa usada para la venta hacia los participantes.
- ✓ El mantenimiento y retos por el sostenimiento del clima y la cultura organizacional, la creación del código de ética, la política del talento humano, plan de sucesión, gestión del conocimiento; permeando cada uno de los niveles organizaciones inclusive reflejado en la humanización y calidez en la operación de los servicios.
- ✓ La evaluación de desempeño. Continúa creciendo la mirada de evaluación como un ejercicio para el fortalecimiento del colaborador, mejora de sus competencias y centralización en el potencial humano.
- ✓ La mejora en la publicidad y divulgación de la fundación a través de diversos medios generando reconocimiento, compromiso organizacional, contacto con partes interesadas internas y externas y participantes. En los 60 años se dibuja la línea de tiempo y trayectoria con legado social. El proceso de inducción acerca a los colaboradores a sus procesos, servicios y potencialidades.
- ✓ El liderazgo de los programas sociales con mirada sistémica y sistemática buscando responder a las necesidades y expectativas de los aliados

4.2 Oportunidades de mejora

- Salidas de la revisión por la dirección. Es necesario que se establezcan en el documento los cambios que pueden afectar el sistema a partir de las decisiones y afianzar la conclusión de la alineación entre la dirección estratégica y la revisión por la dirección.
- Auditoría interna: Para fortalecer el ejercicio de auditoría interna es importante:

Considerar la rotación del equipo auditor por ciclo de auditoría por ejemplo, capacitando a un nuevo equipo y/o contratando un proveedor externo calificado.
En el programa asignar un peso para priorizar los programas visitados.
Ampliar el ciclo de auditoría (bianual) para garantizar cobertura en el 100% de los programas y sedes de operación del servicio.
- Análisis de datos del diseño. Con el ánimo de identificar los cambios para el diseño y desarrollo de manera pertinente, es importante analizar en detalle por cada línea del modelo de emprendimiento, cuáles fueron los factores de éxito y cuales los aspectos que pueden mejorarse especialmente en los módulos.

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

- Gestión del riesgo operacional. Invitar al equipo a revisar la línea delgada que existe a la fecha entre el riesgo operacional que se articula con la salida no conforme y el riesgo identificado en la matriz de riesgos, previniendo que por lo cotidiano se materialice continuamente. Por esto, sería importante manejar la matriz de riesgo con una mirada estratégica alineada al contexto de la dirección, de la promesa de valor, de los objetivos estratégicos, de la imagen, de la sostenibilidad y rentabilidad entre otros y pensar en separar y/o construir un plan de continuidad del servicio o enriquecer la salida no conforme.
- Análisis del micro contexto. Es importante que en los programas se documente el análisis de contexto específico con el fin de plasmar la realidad de cada sede y derivado de este, la determinación de partes específicas que atañen en los territorios y seguido, la identificación de los riesgos.
- Análisis de causas. Es pertinente profundizar en el análisis de causas de las acciones correctivas, más allá de justificar la evidencia, buscando identificar qué falló transversal al sistema de gestión para evitar que vuelva a suceder el hallazgo por la misma causa o por condición diferente.
- Gestión del riesgo. Fortalecer las tareas posteriores a la materialización de un riesgo; cuando se genera una acción correctiva por materialización de un riesgo es necesario recalificar el riesgo de acuerdo con el análisis y por ende aumentar los controles y el análisis de eficacia de las acciones tomadas.
- Salida no conforme. Es importante que se revise la matriz de salida no conforme separando las actividades que en la corrección tienen corte administrativo de las relacionadas con el desempeño del sistema de gestión y de los procesos evitando que el sistema pueda tomar un tinte represivo. Un enfoque es el de sistema para la mejora continua y otra el de debido proceso a favor o en contra de los trabajadores de la organización.
- Acción correctiva. Cuando en el análisis de datos se considere que no es pertinente generar una acción correctiva motivada por factores externos, es importante ajustar el procedimiento y determinar que se generará si la meta sumativa no alcanza los resultados esperados.
- Plan de capacitación 2022. Es importante que para fortalecer la evaluación de la eficacia se incluya previamente el objetivo fuente de comparación para el análisis y se combine el análisis de lo cualitativo con lo cuantitativo.

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.		
Principales quejas o reclamaciones recurrentes	Principal causa	Acciones tomadas
2 Quejas	-Insatisfacción por parte de un aliado por el almacenamiento de los tapabocas. - Dificultad de acceso al campus virtual.	-Se realizó revisión y se subsanó. -Se gestionó acompañamiento para el acceso a la persona.

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

	- Insatisfacción porque la asesora de compensar no llegó al punto de encuentro.	-Se gestionan compromisos con la gestora.
--	---	---

5.1.2. Incluir la ocurrencia de incidentes (accidentes o emergencias) en los sistemas de gestión que aplique y explique brevemente cómo fueron tratados: La emergencia sanitaria se ha manejado a través de la continuidad de los protocolos de bioseguridad en la operación de los programas sociales y el regreso 100% a la presencialidad.

5.1.3. 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. No se reportaron eventos que hayan afectado el desempeño del sistema de gestión certificado.

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

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

5.1.6. ¿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
Renovación 2021	4	7.5.3.1 a 8.2.2 a1 8.4.3 9.1.3e
1ª de seguimiento del ciclo 2022	1	8.1 b y d
2ª de seguimiento del ciclo		
Renovación		

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

Auditorías (Extraordinaria, ampliación)	especiales reactivación,		
¿Se evidencia recurrencia de no conformidades detectadas en las auditorías de ICONTEC en el último ciclo de certificación? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>			

5.3 Análisis del proceso de auditoría interna

La auditoría interna se realizó desde el 20 de noviembre hasta el 2 de diciembre del 2021 de acuerdo con el programa de auditoría. Se auditó el 100% de los procesos por parte de un equipo auditor compuesto por 4 profesionales competentes de acuerdo con el perfil de la institución. En el informe se registra una no conformidad relacionada con el numeral 9.1.1 con plan de acción cerrado. El procedimiento y el ejercicio de auditoría se relacionan con ISO 19011.

5.4 Análisis de la revisión del sistema por la dirección

La revisión por la dirección se ejecuta a finales del año 2021, recogiendo el desempeño y resultados del año. Cuenta con la participación de los líderes de procesos y después se presenta a la Junta directiva. En la línea de tiempo, la revisión por la dirección se ha convertido en un ejercicio estratégico de alto nivel. La presentación y resultados de la revisión por la dirección se relacionan con la mejora continua.

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
- Si su respuesta es afirmativa, por favor relacionar los medios publicitarios donde fue verificado el uso del logo o marca, durante la auditoría: Página web (política de calidad), plantillas de presentaciones.
- 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 auditoría 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

Si las acciones tomadas no fueron eficaces después de la realización de la verificación complementaria, se debe proceder de acuerdo con lo establecido en el Reglamento R-PS-007.

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	<input checked="" type="checkbox"/>			
Se recomienda renovar el certificado del Sistema de Gestión				
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: <i>Sandra Liliana Becerra Londoño</i>	Fecha	2022	08	07

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)	✓
Anexo 2	Información específica de esquemas de certificación de sistema de gestión	N A
Anexo 3	Correcciones, análisis de causa y acciones correctivas Aceptación de la organización firmada. Información de la confirmación del cumplimiento de las condiciones para realizar auditoria con el apoyo de medios tecnológicos	✓ ✓ N A
Anexo 4	Información específica por condición de emergencia	N A
Anexo 5	Declaración de aplicación (solo para ISO 28001)	N A

ANEXOS

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



ANEXO 1

PLAN DE AUDITORÍA

EMPRESA:	FUNDACION NIÑO JESUS		
Dirección del sitio:	Carrera 62 No. 67 A 80, Barrio J.J Vargas Bogotá D.C., Cundinamarca, Colombia		
Representante de la organización:	Teresa Vásquez Palacios		
Cargo:	Directora	Correo electrónico	calidad@fundacionninojesus.org
Alcance de la certificación:			
Diseño y operación de programas sociales enfocados a la promoción, prevención y la atención Integral a la niñez, la persona mayor, la familia y la comunidad, en la ciudad de Bogotá y en el departamento de Cundinamarca.			
Alcance de la auditoría:			
Diseño y operación de programas sociales enfocados a la promoción, prevención y la atención Integral a la niñez, la persona mayor, la familia y la comunidad, en la ciudad de Bogotá y en el departamento de Cundinamarca.			
Criterios de Auditoría ISO 9001:2015 + la documentación del Sistema de Gestión			
Tipo de auditoría:			
<input type="checkbox"/> Inicial u otorgamiento <input checked="" type="checkbox"/> Seguimiento <input type="checkbox"/> Renovación <input type="checkbox"/> Ampliación <input type="checkbox"/> Reducción <input type="checkbox"/> Reactivación <input type="checkbox"/> Extraordinaria <input type="checkbox"/> Actualización / Migración <input type="checkbox"/> Seguimiento 1 y Seguimiento 2 <input type="checkbox"/> Reactivación y Seguimiento 2 <input type="checkbox"/> Reactivación y Renovación Anticipada <input type="checkbox"/> Seguimiento 2 y Renovación Anticipada			
Modalidad: <input checked="" type="checkbox"/> Auditoría en sitio <input type="checkbox"/> Auditoría parcialmente remota <input type="checkbox"/> Auditoría totalmente remota			

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



Aplica toma de muestra por multisitio: Si No

Existen actividades/procesos que requieran ser auditadas en turno nocturno: Si 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 DE LA CERTIFICACIÓN ICONTEC DE SISTEMAS 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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



Auditor Líder:	Sandra Liliana Becerra Londoño (SLB)	Correo electrónico	sbecerra@icontec.net
Auditor:	No asignado	Auditor	No asignado
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)
2022-07-27	8:00	8:30	Reunión de apertura	SLB	TODOS
	8:30	10:00	Carrera 62 No. 67 A 80, Barrio J.J Vargas Bogotá D.C., Cundinamarca, Colombia. Dirección estratégica 4.1, 4.2, 5.1.2, 9.3		Teresa Vásquez Palacios Directora
	10:00	11:30	Sistema integrado de gestión 6.1, 6.3, 7.4, 9.2.2, 10		Jorge Antonio Medina Barbosa Coordinador de calidad
	11:30	12:30	Diseño y desarrollo 8.1, 8.3, 8.7		Erika Castellanos Ayala Jaime Andrés Camargo P. María Nataly Ortigón P. Yeimy Reyes Bermúdez

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS 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)
					Coordinadora de programas sociales
	12:30	13:30	Receso		
	13:30	17:00	Municipio de Soacha Talleres creativos Operación de programas sociales 8.1, 8.5, 8.6, 8.7		Yeimy Reyes Bermúdez Coordinadora de programas sociales
	17:00	17:30	Balance diario		
2022-07-28	8:00	12:00	Soacha JEC IE Gabriel García Márquez Sede Minuto de Dios - Operación de programas sociales 8.1, 8.5, 8.6, 8.7		Sonia Beatriz Rodríguez Salcedo
	12:30	13:30	Receso		
	13:30	16:00	Sede Engativá: Calle 64 c No. 123 - 22. Bogotá D.C., Cundinamarca, Colombia. Operación de programas sociales 8.1, 8.5. 8.6, 8.7	SLB	Jaime Andrés Camargo Panche Coordinador del programa
	16:00	17:00	Balance diario		
2022-07-29	8:00	10:00	Talento Humano 7.1.1, 7.1.6, 7.2		Ileana González Hernández

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS 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)
					Coordinadora de gestión humana
	10:00	11:00	Verificación de cierre de no conformidades del año anterior		Jorge Antonio Medina Barbosa Coordinador de calidad
	11:00	11:30	Verificación de procesos de origen externo (out sourcing), cuyo resultado incide en el producto o servicio y que hacen parte del alcance de certificación Verificación del uso del logo en los diferentes medios de publicidad usados por la empresa	SLB	Jorge Antonio Medina Barbosa Coordinador de calidad
	11:30	11:45	Preparación informe de auditoría		Auditor líder y equipo auditor
	11:45	12:00	Reunión de cierre		Todas las personas entrevistadas en la auditoría
Observaciones:					

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS 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)
<p>1. Los siguientes requisitos se auditarán transversalmente por muestreo: Ambiente para la operación de los procesos (7.1.4), Toma de conciencia (7.3) Análisis y evaluación (9.1.3), Acción correctiva (10.2) y Mejora continua (10.3).</p> <p>2. La verificación del cumplimiento de los requisitos para el uso de la marca Icontec de certificación de sistema de gestión se hará en los procesos que aplique y del reglamento de certificación de Icontec.</p> <p>3. Aspectos logísticos: Disposición de salón y espacios con los debidos protocolos de bioseguridad.</p> <p>4. Esta auditoría no es testificada por representantes de un organismo de acreditación.</p> <p>5. La información que se conozca se utilizará con el único propósito de verificar el cumplimiento de los requisitos de certificación.</p> <p>6. Informar sobre los protocolos de Bioseguridad para el ingreso a las instalaciones.</p> <p>7. “La función del equipo evaluador consiste en observar y evaluar la competencia del equipo auditor y la aplicación de los procedimientos de ICONTEC para dar cumplimiento a los requisitos de acreditación con la norma ISO/IEC 17021-1.NA</p>					
<p>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.</p>					
<p>Dejar la siguiente frase: “La función del equipo evaluador consiste en observar y evaluar la competencia del equipo auditor y la aplicación de los procedimientos de ICONTEC para dar cumplimiento a los requisitos de acreditación con la norma ISO/IEC 17021-1.</p>					

Fecha de emisión del plan de auditoría:	2022-07-15
---	------------

ANEXO 2-No aplica.

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 3 - CORRECCIONES, CAUSAS Y ACCIONES CORRECTIVAS.

- Se recibió la propuesta de correcciones, análisis de causas y acciones correctivas para la solución de no conformidades el 2022-08-05 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 2022-08-07

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 1 de 1
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 9001:2015	Requisito(s): 8.1 b y d
Descripción de la no conformidad: La Fundación presentó desviaciones en la planificación, implementación y control de los procesos necesarios para el establecimiento de criterios para el servicio y para cumplir con los controles necesarios para la prestación y operación del servicio.		
Evidencia: En la visita realizada al programa de Talleres Creativos para escolares de Hogares Soacha, en el conjunto residencial la Armonía, se evidenció que no se encuentran documentadas (ni en el procedimiento del programa ni en otro medio), las acciones necesarias a aplicar cuando se presenta inasistencia de un docente, frente a los niños y niñas participantes que llegan a los lugares de encuentro y demás acciones necesarias para informar de la novedad a los padres de familia. En la visita al programa de talleres creativos para escolares en el municipio de Soacha, en el conjunto residencial La Grandeza, se evidenció recostada contra el muro de la ventana, la estructura de una puerta en vidrio y con metales expuestos, sin medidas preventivas implementadas en el salón donde se encontraban reunidos los niños y niñas participantes.		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
Realizar reunión con el equipo de Talleres creativos con el fin de definir mediante acta las acciones necesarias en el caso que se presente inasistencia del docente y demás novedades que se puedan presentar con el fin de asegurar la información hacia los padres de familia de los participantes.	Acta de reunión	Agosto 2022

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN

Gestionar en el conjunto La Grandeza el retiro de la puerta de vidrio o el cambio de salón según lo disponga la administración.	Acta y registro Fotográfico	Agosto 2022
<p>Descripción de la (s) causas (s)</p> <p>¿Por qué no se documentaron las acciones necesarias aplicar cuando se presenta inasistencia de un docente, frente a los niños y niñas participantes que llegan a los lugares de encuentro y demás acciones necesarias para informar de la novedad a los padres de familia? Porque al documentar el procedimiento del programa no se contempló como una generalidad.</p> <p>¿Por qué al documentar el procedimiento del programa no se contempló como una generalidad? Porque eran acuerdos que se establecían los docentes de manera verbal con los padres de familia y no se documentaban.</p> <p>¿Porque eran acuerdos que se establecían los docentes de manera verbal con los padres de familia y no se documentaban? Porque se falló en la cultura de la documentación del programa definiendo las acciones que se deben tener en cuenta para informar de las novedades que se presenten a los padres de familia</p> <p>¿Por qué en el salón comunal del conjunto residencial La Grandeza había recostada contra el muro de la ventana, la estructura de una puerta en vidrio y con metales expuestos, sin medidas preventivas implementadas en el salón donde se encontraban reunidos los niños y niñas participantes? Porque la docente incumplió el protocolo para la prevención de accidentes de participantes.</p> <p>¿Por qué la docente incumplió el protocolo para la prevención de accidentes de participantes? Porque no existió una apropiación del protocolo para la prevención de accidentes de participantes por parte de la docente.</p> <p>¿Por qué no existió una apropiación del protocolo para la prevención de accidentes de participantes? Porque no se midió la eficacia y no se realizó seguimiento a la implementación del protocolo.</p> <p>¿Por qué no se midió la eficacia y no se realizó seguimiento a la implementación del protocolo? Porque no se contempló dentro de la validación de la prestación del servicio.</p>		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Revisión y actualización del documento de cada programa donde se definan las acciones necesarias para informar novedades a los padres de familia.	Actualización del procedimiento	Agosto 2022
Socialización de los documentos a los equipos de cada programa.	Acta de reunión	Agosto 2022
Seguimiento a la implementación de las acciones definidas por cada programa social.	Validación de la validación del servicio	Noviembre 2022
Nueva divulgación del protocolo de accidentalidad en todos los programas.	Acta de reunión	Agosto 2022

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

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN




Unificar una herramienta para programas sociales que permita la verificación pre operacional.	Creación de herramienta	Agosto 2022
Socializar la herramienta de verificación pre operacional.	Acta de reunión	Agosto 2022
Seguimiento implementación de la herramienta.	Validación de la validación del servicio	Noviembre 2022

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 Nuestra compañía – Documentos servicios – Evaluación de la conformidad.

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

RESULTADOS DE AUDITORÍA:	
Número de no conformidades por esquema detectadas en esta auditoría: (0) Mayores (1) menores	
Número de no conformidades pendientes que no se cerraron en esta auditoría: (0) menores (-) 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>2022-08-06</u>	
Fecha tentativa de verificación complementaria, cuando aplique <u>N/A</u>	
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-007.	
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.	
Nombre del Representante de la Organización:	Firma:
<i>Teresa Vásquez Palacios</i> Directora	

ANEXO 4 - INFORMACIÓN ESPECÍFICA POR CONDICIÓN DE EMERGENCIA

No aplica

ANEXO 5

Declaración de aplicación (solo para ISO 2800)

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