



PROSPERIDAD
PARA TODOS

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO No. 216 DE 2013

CERTIFICA:

Que la empresa **COTECNA CERTIFICADORA SERVICES LTDA.** identificada con NIT No. 830.040.274-3, cumplió a satisfacción con el objeto descrito en el contrato de prestación de servicios No. 216 del 04 de junio de 2013; el cual es "La contratación de servicios de pre-auditoría para obtener la certificación del sistema ISO 9001 y NTCGP 1000:2009 y MECI en donde se incluyan la revisión de la documentación, auditoría técnica en el sitio, desarrollo de auditoría, registro de no conformidades, resolución de no conformidades", por valor de Doce millones seiscientos setenta y tres mil pesos mcte. (\$12'673.000) incluido IVA, correspondiente a un único pago de acuerdo a la cláusula de forma de pago del contrato en mención.

Para constancia se firma en Bogotá D.C., el día treinta (30) del mes de diciembre de dos mil trece (2013).

AFRANIO LUIS RESTREPO VILLARROEL
Supervisor del Contrato

ITANIA CHISQUA
ENCARGADA
9:10 164713

Die 31/12/13
D. F.

Organización Auditada: Departamento Administrativo del Deporte, la Recreación, la Actividad Física y el Aprovechamiento del Tiempo Libre COLDEPORTES
Dirección de Auditado: Sede Administrativa, Avenida 88 N° 55 - 65 - Bogotá
 Centro Alto Rendimiento Calle 63 N° 47 - 06
Estándar(es): ISO 9001:2008 - NTCGP 1000:2009
Fecha de Auditoría: 16 Y 17 DE DICIEMBRE DE 2013
Tipo de Auditoría: Preauditoria Seguimiento (/) Certificación Recertificación (Etapa 1 Etapa 2)

Nombre	Asistencia de Auditoría		Firma Apertura	Firma Cierre
	Cargo			
Jose Leonidas Rodriguez A	P.E. oficina Asesora jurídica			
Glenn Stella	Procurador General			
Andrés Cortés	Contadorista Planeación			
Elfron Rodríguez	Contadorista Planeación			
Hernando Manrique Pérez	P.E. Planeación			
Alexandra Henao	Sec. General			
Ma del Pilar Pinedas	Coord. Manejo de DO			
Carolina Bolívar Semano	Jefe Oficina Asesora Jurídica			
Victor Felix Cedeño U.	Director Tránsito y Billo			
Norma Lucía Avila	Jefe Control Interno			
ATONIO Postigo	Jefe PLANER 4000			
Fernando Hely Rodríguez A	OF A. Planeación Profesional			
Andrés José Berman A	Oficina Técnico Personal			

Toda la información descrita abajo fue comunicada al cliente auditado

Auditor Lider

Representante de la Dirección

1. Reunión de Apertura

N° Revisión de los siguientes ítems y marcar cuando se completa

- ítem
- 1 Introducción de equipo auditor y sus roles
 - 2 Introducción de equipo de gestión de auditados y lista de asistencia (pagina 3)
 - 3 Preguntar si hay cambios significativos en el sistema de gestión de la organización después de la auditoria etapa 1 que podría afectar el plan de auditoria de etapa 2.
 - 4 **Confirmar**
 - Alcance de auditoria incluyendo revisión de las exclusiones aplicables
 - objetivo(s) de auditoria
 - criterio de auditoria
 - plan de auditoria
 - fecha y hora de reunión de cierre
 - reunión informativa entre equipo auditor y auditados
 - 5 **Mencionar cómo se desarrollan las actividades de auditoria**
 - Revisión documental, registros, entrevistas y observaciones.
 - Auditores evalúan el sistema no los individuos
 - El proceso de certificación se describe en 4310 Código de práctica de certificación
 - 6 **Canales de comunicación**
 - Líder de equipo Auditor es enlace entre equipo auditor y auditados
 - Auditados serán informados constantemente sobre el progreso de auditoria.
 - No conformidades Potenciales serán comunicadas diariamente al auditado.
 - Informar que auditado o cliente puede apelar ante el comite de certificación de Cotecna. El procedimiento de quejas y apelación se encuentra en el formato "4310 Código de práctica de certificación"
 - 7 Confirmar el idioma a usar durante la auditoria y reporte
 - 8 **Confidencialidad:**
 - Toda información evidenciada durante la auditoria será tratada en estricta confidencial y no será revelada a un tercero sin el consentimiento del cliente, excepto a las autoridades de acreditación para la evaluación de COTECNA.
 - Avisar auditado/cliente que la política de confidencialidad de Cotecna se encuentra en el formato "4310 Código de práctica de certificación".
 - 9 **Recursos e Instalaciones:**
 - Confirmar que recursos e instalaciones requeridos por el equipo auditor sean disponibles.
 - 10 **Procedimientos de Seguridad Industrial, emergencia y seguridad física:**
 - Preguntar por los procedimientos de seguridad industrial, emergencia y seguridad física aplicables al equipo auditor
 - 11 **Método de reporte.**
 - El Auditado recibirá todos los registros relacionados con la auditoria al final de la actividad.
 - 12 **Muestreo**
 - Evidencias de auditoria son basadas en muestreo de la información disponible y por lo tanto hay cierto grado de incertidumbre.

13 Grado de no conformidades

No conformidad : incumplimiento de un requisito

 Menor:

Un solo incumplimiento de un requerimiento determinado del estándar, o un solo incumplimiento con un procedimiento /instructivo de trabajo del Sistema de Gestión que impacta al sistema es bajo

 Mayor:

La ausencia completa de un requerimiento del estándar, o la ausencia de controles requeridos por el estándar o controles inadecuados; o una tendencia evidente a un incumplimiento esencial del Sistema de Gestión.

 Observación (Oportunidad de mejora):

Cuando se observa un riesgo de incumplimiento del requerimiento del Sistema de Gestión, o el tipo de control podría mejorar para la mayor eficacia del Sistema de Gestión.

14 Condiciones de terminación de auditoría:

Cuando la disponibilidad de evidencia del auditado indica que los objetivos de auditoría no son alcanzables, el líder de equipo auditor reportará las razones al cliente y se determinará acción apropiada, la cual podría incluir la modificación del plan de auditoría, cambios de los objetivos de auditoría, alcance de auditoría, o terminación de la auditoría.

15 Roles y responsabilidades de guías y observadores :

Confirmar la disponibilidad, roles y identificación de guía(s)
 Guías y observadores asignados por el auditado no deben interferir en la conducción de la auditoría.

16 Preguntas

Preguntar si el cliente auditado tiene dudas y preguntas.

17 Mencionar que la evaluación es para determinar la idoneidad del sistema en relación con la naturaleza y escala de las operaciones del cliente18 El auditor evaluará la adecuación de su documentación y el grado de preparación para proceder la auditoría etapa 2 (solo para etapa 1)

Mencionar que las no conformidades identificadas durante etapa 1, deben ser cerradas antes de la auditoría de etapa 2 (Solo para etapa 1)

19 Mencionar que el equipo de auditor evaluará: (solo la auditoría etapa 2)

que la documentación es consistente con los requerimientos de la(s) Norma(s) auditada(s) de Sistema de Gestión

que las actividades son consistentes con sus documentos dentro del Sistema de Gestión

que la certificación puede ser recomendada solo cuando el equipo auditor encuentre suficiente evidencia objetiva de la eficacia del Sistema de Gestión, a pesar de las no conformidades detectadas

Todas las no conformidades detectadas deben ser cerradas (correcciones, análisis de causas, acciones correctivas) por el auditado dentro de los 90 días calendario desde la reunión de cierre

2. Reunión de Cierre

Revisión de los siguientes ítems y verificar cuando se complete :

<u>No.</u>	<u>Ítem</u>
1	<input checked="" type="checkbox"/> Agradecimiento a los auditados (cliente) por su cooperación.
2	<input checked="" type="checkbox"/> Lista de Asistencia
3	<input checked="" type="checkbox"/> Mencionar el alcance, criterio y objetivo de la auditoría.
4	Método de reporte
	<input checked="" type="checkbox"/> El Auditado recibe todos los registros relacionados con la auditoría al final de la actividad
5	Grado de no conformidades <u>No conformidad</u> : incumplimiento de un requisito
	<input checked="" type="checkbox"/> Menor: Se da cumplimiento de un requerimiento determinado del estándar, o un solo incumplimiento con un procedimiento/instructivo de trabajo del Sistema de Gestión que impacta al sistema es bajo
	<input checked="" type="checkbox"/> Mayor: La ausencia completa de un requerimiento del estándar, o la ausencia de controles requeridos por el estándar, o controles inadecuados, o una tendencia evidente a un incumplimiento esencial del Sistema de Gestión.
	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Reservación o capacidad de mejora:</u>
	Cuando se observa un riesgo de incumplimiento del requerimiento del Sistema de Gestión, o el tipo de control podría mejorar para la mayor eficacia del Sistema de Gestión
6	Hallazgos y Conclusión
	<input checked="" type="checkbox"/> Presentar hallazgos de auditoría: notificación formal de no conformidades identificadas
	<input checked="" type="checkbox"/> Presentar Atenciones (oportunidades de mejora): no son obligatorias a cerrar
	<input checked="" type="checkbox"/> Presentar conclusión de auditoría y recomendación de certificación (a serlo aplicable)
	<input checked="" type="checkbox"/> Acordar el tiempo límite para presentar correcciones, análisis de causas y acciones correctivas. (Para las no conformidades detectadas deben ser cerradas (correcciones, análisis de causas, acciones correctivas) por el auditado dentro de los 90 días calendario desde la reunión de cierre). Las no conformidades deben cerrarse (cuando las correcciones y acciones correctivas requieran más de 90 días, se debe presentar el plan de corrección y acción correctiva con los soportes de seguimiento de este plan) para que sea recomendado ante el comité de certificación de Cotecna
	* El cliente debe estar en que las no conformidades deben ser cerradas y en algunos casos, un plan de acción correctiva debe estar en su lugar para poder recomendar la certificación auditada para la certificación.
	* El cliente debe tener conocimiento de responsabilidad y roles en relación con el estado de la certificación en caso de involucramiento de cualquier de parte de las partes interesadas.

Extensión de actividades relacionadas a la auditoría (en su caso) complementando la auditoría de seguimiento, la entrega de los documentos esperados del proveedor y la de auditoría, entre otros.

7 Muestras

Evidencia de Auditoría se basa en un muestreo de la información disponible y por lo tanto existe la cierta incertidumbre de auditoría

Cuando sea necesario, el auditor líder avisará al auditado las situaciones encontradas durante la auditoría que podría disminuir la confiabilidad en conclusiones de la auditoría

8 Tratamiento de Quejas, apelaciones y disputa

Explicar el procedimiento de quejas, apelaciones y disputa que está referenciado en el formato "4210 código de práctica de certificación" y el procedimiento "2275 manejo de quejas y apelaciones"

9 Explicar el uso de logos y marca de COTECNA & ANAB /Entidad acreditadora (2385 Uso de logos)

10 Alguna diferencia de opinión no resalta sobre hallazgos o conclusión de auditoría

(escriba aca)

11

Entregar al cliente

Registros	Preauditoría	Distribución y Recertificación		Seguimiento
		Etapa 1	Etapa 2	
Protocolo de Auditoría	X	X	X	X
Acta de Reunión de Apertura	X			
Acta de Reunión de Cierre		X		
Acta de Reunión de Seguimiento	X	X	X	X
Acta de Reunión de Evaluación de Conformación de Entidad		X	X	X
Acta de Reunión de Apertura y de Cierre	X	X	X	X

12 Otros ítems a discutir y/o comentarios generales del auditado.

Se entregan todos los registros de auditoría arriba mencionada y el auditado está de acuerdo con los hallazgos y/u observaciones registrados en 4316 Nota de Auditor.

Organización Auditada: Departamento Administrativo del Deporte, la Recreación, la Actividad Física y el Aprovechamiento del Tiempo Libre COLDEPORTES
Dirección de Auditorio: Sede Administrativa Avenida 68 N° 55 - 65 - Bogotá Centro Alto Rendimiento. Calle 83 N° 47 - 05
Estándar(es): ISO 9001:2008 -- NTCGP 1000:2009
Fecha de Auditoría: 16 Y 17 DE DICIEMBRE DE 2013
Tipo de Auditoría: Preauditoria Certificación Etapa 1 Etapa 2
 Seguimiento (/) Recertificación Etapa 1 Etapa 2

Nombre	Asistencia de Auditoría Cargo	Firma Apertura	Firma Cierre
Afranio Restrepo	JEFE PLANEACION	[Firma]	[Firma]
Juan Leonardo Rodriguez	P. C. Oficina Asesora Jca	[Firma]	[Firma]
Carolina Belmar Arango	Jefe de Asesoría Jurídica	[Firma]	[Firma]
Carolina Del Pilar Falla Trujillo	Profesional especializ. Contratación	[Firma]	[Firma]
Freddy Torres	Profesional Especializ.	[Firma]	[Firma]
Andrés Marcela Gonzalez	Prof. Administrativo	[Firma]	[Firma]
Elanisis Bana Torres	Profesional Especializ. Contratación	[Firma]	[Firma]
Juan E. Rojas	Profesional Especializ. Contratación	[Firma]	[Firma]
Juan Zapata	Profesional Especializ. Contratación	[Firma]	[Firma]
Norma Almona Castro	Prof. Especializado T y D	[Firma]	[Firma]
Ana Patricia Pineda	Prof. Especializado	[Firma]	[Firma]
Norma Lucio Avila	Jefe Control Interno	[Firma]	[Firma]
Heidi A. Marin	SECRETARIA INTERCOLEGIANO	[Firma]	[Firma]
Isabel Stella	Prof. Universidad	[Firma]	[Firma]
Blanca A. Hidalgo	Secretaria Ejecutiva	[Firma]	[Firma]
Hernando Montenegro	Profesional Especializado	[Firma]	[Firma]
Vania Buitrago	Profesional Especializado	[Firma]	[Firma]
Andrés Buitrago	Profesional Especializado	[Firma]	[Firma]
Clara Echeverri	Profesional Especializado	[Firma]	[Firma]

Toda la información descrita abajo fue comunicada al cliente auditado

[Firma del Auditor Líder]
 Auditor Líder

[Firma del Representante de la Dirección]
 Representante de la Dirección

1. Reunión de Apertura**Nº Revisión de los siguientes ítems y marcar cuando se complete**

- | | <u>Item</u> |
|----|--|
| 1 | <input checked="" type="checkbox"/> Introducción de equipo auditor y sus roles |
| 2 | <input checked="" type="checkbox"/> Introducción de equipo de gestión de auditados y lista de asistencia (pagina 3) |
| 3 | <input checked="" type="checkbox"/> Preguntar si hay cambios significativos en el sistema de gestión de la organización después de la auditoria etapa 1 que podría afectar el plan de auditoria de etapa 2 |
| 4 | Confirmar
<input checked="" type="checkbox"/> Alcance de auditoria incluyendo revisión de las exclusiones aplicables.
<input checked="" type="checkbox"/> objetivo(s) de auditoria
<input checked="" type="checkbox"/> criterio de auditoria
<input checked="" type="checkbox"/> plan de auditoria
<input checked="" type="checkbox"/> fecha y hora de reunión de cierre
<input checked="" type="checkbox"/> reunión informativa entre equipo auditor y auditados |
| 5 | Mencionar cómo se desarrollan las actividades de auditoria
<input checked="" type="checkbox"/> Revisión documental, registros, entrevistas y observaciones.
<input checked="" type="checkbox"/> Auditores evalúan el sistema no los individuos
<input checked="" type="checkbox"/> El proceso de certificación se describe en 4310 Código de práctica de certificación |
| 6 | Canales de comunicación
<input checked="" type="checkbox"/> Líder de equipo Auditor es enlace entre equipo auditor y auditados.
<input checked="" type="checkbox"/> Auditados serán informados constantemente sobre el progreso de auditoria
<input checked="" type="checkbox"/> No conformidades Potenciales serán comunicadas diariamente al auditado
<input checked="" type="checkbox"/> Informar que auditado o cliente puede apelar ante el comité de certificación de Cotecna. El procedimiento de quejas y apelación se encuentra en el formato "4310 Código de práctica de certificación" |
| 7 | <input checked="" type="checkbox"/> Confirmar el idioma a usar durante la auditoria y reporte. |
| 8 | Confidencialidad:
<input checked="" type="checkbox"/> Toda información evidenciada durante la auditoria será tratada en estricta confidencial y no será revelada a un tercero sin el consentimiento del cliente, excepto a las autoridades de acreditación para la evaluación de COTECNA.
<input checked="" type="checkbox"/> Avisar auditado/cliente que la política de confidencialidad de Cotecna se encuentra en el formato "4310 Código de práctica de certificación" |
| 9 | Recursos e instalaciones: |
| 10 | <input checked="" type="checkbox"/> Confirmar que recursos e instalaciones requeridos por el equipo auditor sean disponibles.
Procedimientos de Seguridad Industrial, emergencia y seguridad física
<input checked="" type="checkbox"/> Preguntar por los procedimientos de seguridad industrial, emergencia y seguridad física aplicables al equipo auditor |
| 11 | Método de reporte
<input checked="" type="checkbox"/> El Auditado recibirá todos los registros relacionados con la auditoria al final de la actividad. |
| 12 | Muestreo
<input checked="" type="checkbox"/> Evidencias de auditoria son basadas en muestreo de la información disponible y por lo tanto hay cierto grado de incertidumbre. |

13. **Grado de no conformidades**
No conformidad incumplimiento de un requisito

Menor

Un solo incumplimiento de un requerimiento determinado del estándar, o un solo incumplimiento con un procedimiento/instructivo de trabajo del Sistema de Gestión que impacta al sistema es bajo.

Mayor

La ausencia completa de un requerimiento del estándar, o la ausencia de controles requeridos por el estándar, o controles inadecuados, o una tendencia evidente a un incumplimiento esencial del Sistema de Gestión.

Observación (Oportunidad de mejora)

Quando se observa un riesgo de incumplimiento del requerimiento del Sistema de Gestión, o el tipo de control podría mejorar para la mayor eficacia del Sistema de Gestión.

14. **Condiciones de terminación de auditoría:**

Cuando la disponibilidad de evidencia del auditado indica que los objetivos de auditoría no son alcanzables, el líder de equipo auditor reportará las razones al cliente y se determinará acción apropiada, la cual podría incluir la modificación del plan de auditoría, cambios de los objetivos de auditoría, alcance de auditoría, o terminación de la auditoría

15. **Roles y responsabilidades de guías y observadores:**

Confirmar la disponibilidad, roles y identificación de guía(s)

Guías y observadores asignados por el auditado no deben interferir en la conducción de la auditoría.

16. **Preguntas**

Preguntar si el cliente auditado tiene dudas y preguntas.

Mencionar que la evaluación es para determinar la idoneidad del sistema en relación con la naturaleza y escala de las operaciones del cliente.

18. El auditor evaluará la adecuación de su documentación y el grado de preparación para proceder la auditoría etapa 2 (solo para etapa 1)

Mencionar que las no conformidades identificadas durante etapa 1, deben ser cerradas antes de la auditoría de etapa 2 (Solo para etapa 1)

19. Mencionar que el equipo de auditor evaluará: (solo la auditoría etapa 2)

que la documentación es consistente con los requerimientos de la(s) Norma(s) auditada(s) de Sistema de Gestión

que las actividades son consistentes con sus documentos dentro del Sistema de Gestión

que la certificación puede ser recomendada solo cuando el equipo auditor encuentre suficiente evidencia objetiva de la eficacia del Sistema de Gestión, a pesar de las no conformidades detectadas

Todas las no conformidades detectadas deben ser cerradas (correcciones, análisis de causas, acciones correctivas) por el auditado dentro de los 90 días calendario desde la reunión de cierre

2. Reunión de Cierre

Revisión de los siguientes ítems y verificar cuando se completa:

- | <u>No.</u> | <u>Item</u> |
|------------|---|
| 1 | <input checked="" type="checkbox"/> Agradecimiento a los auditados (cliente) por su cooperación |
| 2 | <input checked="" type="checkbox"/> Lista de Asistencia |
| 3 | <input checked="" type="checkbox"/> Mencionar el alcance, criterio y objetivo de la auditoría |
| 4 | <p>Método de reporte</p> <input checked="" type="checkbox"/> El Auditado recibirá todos los registros relacionados con la auditoría al final de la actividad |
| 5 | <p>Grado de no conformidades</p> <p><u>No conformidad</u>: incumplimiento de un requisito</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <u>Menor</u>
Un solo incumplimiento de un requerimiento determinado del estándar, o un solo incumplimiento con un procedimiento / instructivo de trabajo del Sistema de Gestión que impacta al sistema es bajo</p> <p><input type="checkbox"/> <u>Mayer</u>
La ausencia completa de un requerimiento del estándar, o la ausencia de controles requeridos por el estándar, o controles inadecuados, o una tendencia evidente a un incumplimiento esencial del Sistema de Gestión</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <u>Observación (Oportunidad de mejora)</u>
Cuando se observa un riesgo de incumplimiento del requerimiento del Sistema de Gestión, o el tipo de control podría mejorar para la mayor eficacia del Sistema de Gestión.</p> |
| 6 | <p>Hallazgos y Conclusión</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Presentar hallazgos de auditoría, notificación formal de no conformidades identificadas</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Presentar observaciones (oportunidades de mejora), no son obligatorias a cerrar</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Presentar conclusión de auditoría y recomendación de certificación (cuando aplique)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Acordar el tiempo límite para presentar correcciones, análisis de causas, y acciones correctivas (Todas las no conformidades detectadas deben ser cerradas (correcciones, análisis de causas, acciones correctivas) por el auditado dentro de los 90 días calendario desde la reunión de cierre) Las no conformidades deben cerrarse (cuando las correcciones y acciones correctivas requieren más de 90 días, se debe presentar el plan de corrección y acción correctiva con los soportes de algún avance de este plan) para que sea recomendado ante el comité de certificación de Cotecna</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Haga hincapié en que las no conformidades deben ser cerradas o en algunos casos, un plan de acción correctiva debe estar en su lugar para poder recomendar a la organización auditada para la certificación. ✓ Explicar cualquier consecuencia de (suspensión o retirada) en relación con el estado de la certificación, en caso de incumplimiento de la fecha de cierre no conformidad |

Explicar las actividades posteriores a la auditoría (en su caso, complementarios - auditoría de seguimiento la ampliación del alcance, específico del proyecto / sitio de auditoría, entre otros).

7 Muestras

Evidencia de Auditoría se basa en un muestreo de la información disponible y por lo tanto existe la cierta incertidumbre de auditoría

Cuando sea necesario, el auditor líder avisará al auditado las situaciones encontradas durante la auditoría que podría disminuir la confiabilidad en conclusiones de la auditoría

8 Tratamiento de Quejas, apelaciones y disputa

explicar: el procedimiento de quejas , apelaciones y disputa que está referenciado en el formato "4310 código de practica de certificación" y el procedimiento "2275 manejo de quejas y apelaciones".

9 Explicar el uso de logos y marca de COTECNA & ANAB /Entidad acreditadora (2385 Uso de logos)

10 Alguna diferencia de opinion no resuelta sobre hallazgos o conclusión de auditoría.

(escriba aca)

11

Registros	Entregar al cliente			Seguimiento
	Preauditoria	Certificación / Recertificación		
		Etapas 1	Etapas 2	
4312 Plan de Auditoría	X	X	X	X
4215 Reporte de no conformidad	X			
4217 Reporte de auditoría Etapa 1		X		
4207 Reporte de Auditoría			X	X
4316 Nota de Auditor	X	X	X	X
4010 Solicitud de Acción Correctiva / cuando aplica?		X	X	X
4366 Checklist de Apertura y de Cierre	X	X	X	X

12 Otros items a discutir y/o comentarios generales del auditado.

Se entregan todos los registros de auditoría arriba mencionada y el auditado está de acuerdo con los hallazgos y/u observaciones registrados en 4316 Nota de Auditor

Organización Auditada	Departamento Administrativo del Deporte, La Recreación, la Actividad Física y el Aprovechamiento del Tiempo Libre COLDEPORTES		
Dirección de la organización auditada	Sede Administrativa Avenida 68 No 55-65 Bogotá D.C. Centro de Alto rendimiento Calle 63 No 47 -06 Bogotá D.C		
Sitio(s) Visitado(s)	Sede Administrativa Avenida 68 No 55-65 Bogotá D.C. Centro de Alto rendimiento Calle 63 No 47 -06 Bogotá D.C		
Nombre del Representante de la dirección	Juan Carlos Peña	Tipo de Auditoría	Certificación <input checked="" type="checkbox"/> Etapa 2 <input type="checkbox"/> Seguimiento (/ 2) Recertificación <input type="checkbox"/> Etapa 2 <input type="checkbox"/> Ampliación de Alcance <input type="checkbox"/> Auditoría Complementaria <input type="checkbox"/> Auditoría de Transición
Estándar(es)	ISO 9001: 2008 NTCGP 1000:2009	No. de Contrato	BOG 2013 - 4580
Código(s) IAF	36 L 75.1	Código(s) de NACE	NA
Auditor Líder	Alexandra Schoonewolff Romero	Otro(s) miembro(s) de equipo	Angélica Estupiñán Martha Lilliana Bohórquez Alberto Guevara
Fecha de Auditoría desde / hasta	16 - 17 - 12 - 13	Reporte Aprobado por / fecha	

Toda la información evidenciada durante esta Auditoría será tratada en absoluta confidencialidad y no será revelada a un tercero sin consentimiento escrito del cliente, excepto a las autoridades de acreditación para la evaluación de COTECNA.

Este reporte es confidencial y su distribución es limitada al equipo auditor, representante de la dirección del cliente y la oficina COTECNA.

1. Objetivos de Auditoría

Los objetivos de esta Auditoría son

- Verificar si el sistema de gestión es conforme a todos los requerimientos de la(s) norma(s) auditada(s)
- Evaluar la implementación y la eficacia del sistema de gestión de la organización auditada
- Verificar el mantenimiento y la mejora continua del sistema de gestión de la organización auditada
- Evaluar si el sistema de gestión es capaz de lograr los objetivos y políticas definidas por la organización auditada

2. Alcance de Certificación

Formular, adoptar, dirigir, coordinar y ejecutar la política pública, planes, programas y proyectos en materia el deporte, la recreación, el aprovechamiento del tiempo libre y la actividad física, para promover el bienestar, la calidad de vida, así como contribuir a la salud pública, a la educación, a la cultura, a la cohesión social, a la conciencia nacional y a las relaciones internacionales, a través de la participación de los actores públicos y privados

Validación de justificación de exclusión :

NA

En caso de la Auditoría de multi sitios

¿Cuáles son las ubicaciones geográficas y procesos que desarrollan en cada sitio acorde con el alcance de certificación?

Sitio	Ubicación geográfica	Procesos que desarrollan
1	Sede Administrativa Avenida 68 No 55-65 Bogotá D.C.	Todos
2	Centro de Alto rendimiento Calle 63 No 47 -06 Bogotá D.C.	Misionales
3		
4		
5		
6		
7		
8		

3. Resultados de la Auditoria previa (cuando aplique)

¿Todos los hallazgos (no conformidades identificadas por Cotecna) de la Auditoria anterior han sido cerrados con sus correcciones y acciones correctivas eficazmente?

Si No

¿Por que?: primera vez

4. Hallazgos de Auditoria

- | | | |
|--|---|-------------------------------------|
| 4.1 ¿La organización ha demostrado la implementación, mantenimiento y mejora continua de la eficacia de su sistema de gestión? | Sí
<input checked="" type="checkbox"/> | No
<input type="checkbox"/> |
| 4.2 ¿La organización ha realizado la medición, análisis y mejora para lograr los objetivos y metas de desempeño y política (s) de gestión? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4.3 ¿El procedimiento de revision por la dirección garantiza la idoneidad, adecuación y eficacia del sistema de gestión continuamente? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.4 ¿Tiene como objetivo prevenir las no conformidades y cuenta con procesos sistemáticos de mejoramiento en el lugar para: | | |
| 1 Corregir las no conformidades que se producen (incluyendo no conformidades del producto que se detectan después del parto) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 Analizar las causas de las no conformidades y tomar acciones correctivas para evitar recurrencia | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 Gestionar quejas de cliente / parte interesada | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Para ISO 9001, ISO 22000, HACCP, ISO 29001, NTCGP 1000, NTC 5555, NTC 6001

- | | | |
|---|-------------------------------------|--------------------------|
| 4.5 ¿ha establecido un Sistema de Gestion de la Calidad que sea adecuado para sus productos / servicios y procesos, y apropiado para su ámbito de certificación? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.6 ¿Analiza y entiende las necesidades y expectativas del cliente, así como los requisitos legales y reglamentarios pertinentes relacionados con sus productos? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.7 ¿Asegura que las características del producto / servicio, se hayan especificado para cumplir con los clientes y los requisitos legales / regulatorios? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.8 ¿Ha determinado y está gestionando los procesos necesarios para lograr los resultados esperados (productos conformes y la satisfacción del cliente mejorada)? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- 4.8 ¿Ha determinado y está gestionando los procesos necesarios para lograr los resultados esperados (productos conformes y la satisfacción del cliente mejorada)?
- 4.9 ¿Ha asegurado la disponibilidad de los recursos necesarios para apoyar la operación y el seguimiento de estos procesos?
- 4.10 ¿Monitorea y controla las características definidas de producto / servicio?

Para ISO 14001, ISO 28000, ISO 27001 y OHSAS 18001

- 4.11 ¿Ha definido una política apropiada de Sistema de Gestión Ambiental/ seguridad Y salud ocupacional/ Seguridad de la Información / Cadena de Suministro a la naturaleza, magnitud e impactos ambientales / Salud Ocupacional y Riesgos de Seguridad / Riesgo para la Seguridad de sus actividades, productos y servicios?
- 4.12 ¿ Ha identificado los aspectos ambientales / Salud Ocupacional y Riesgos de Seguridad / amenazas a la Seguridad de la Información / Amenazas de Seguridad en la Cadena de Suministro de sus actividades, productos y servicios que pueda controlar y / o influenciar y determina los que pueden tener un impacto ambiental significativo / Riesgo en Salud Ocupacional y Seguridad / Riesgos en Seguridad de la Información / Riesgos del Sistema de Gestión de la Seguridad en la Cadena de Suministro (incluidos los relacionados con los proveedores / contratistas)?
- 4.13 ¿Tiene procedimientos para identificar requisitos legales y otros aplicables en Ambientales/Seguridad y Salud Ocupacional / Seguridad de la Información / Seguridad de la Cadena de Suministro para determinar cómo se aplican a sus aspectos Ambientales / Riesgo en Seguridad y Salud Ocupacional / Amenazas de Seguridad de la Información / Amenazas en la Seguridad de la Cadena de Suministro y mantener esta información al día?
- 4.14 ¿Se han definidos los objetivos y metas medibles en Ambiental /Seguridad y Salud Ocupacional / Seguridad de la Información / Seguridad en la Cadena de Suministro cuando sea factible, teniendo en cuenta los requisitos legales y los aspectos ambientales significativos / riesgos de Seguridad y Salud Ocupacional/ Amenazas de Seguridad de la Información / amenazas en la Seguridad de la Cadena de Suministro y tiene programas para lograr estos objetivos y metas?
- 4.15 ¿Asegura que las personas que trabajan para o en nombre de la organización son conscientes de las necesidades de su Sistema de Gestión Ambiental / Seguridad y Salud Ocupacional / Información sobre Seguridad / Seguridad en la Cadena de Suministro y sean competentes para desempeñar las tareas que tienen el potencial de causar impactos ambientales significativos / Riesgos de Seguridad y Salud Ocupacional/ Riesgos de Seguridad de la Información / riesgos de seguridad en la cadena de suministro?
- 4.16 ¿Ha establecido procedimientos para la comunicación interna, así como la respuesta y la comunicación (según sea necesario) con las partes interesadas externas?
- 4.17 ¿Se asegura de que las operaciones asociadas con los aspectos ambientales significativos / Riesgos de seguridad y Salud Ocupacional / Amenazas de Seguridad de la Información / Amenazas de seguridad en la cadena de suministro se llevan a cabo bajo condiciones específicas, supervisa y controla las características fundamentales de sus operaciones que pueden tener un gran impacto ambiental / Riesgos de Seguridad y Salud Ocupacional/ Seguridad de la Información / riesgos de seguridad en la cadena de suministro?
- 4.18 ¿ Se asegura de que las operaciones asociadas con los aspectos ambientales significativos / Riesgos de seguridad y Salud Ocupacional/ Amenazas de Seguridad de la Información / Amenazas de Seguridad en la Cadena de Suministro se llevan a cabo bajo condiciones específicas supervisa y controla las características fundamentales de sus

operaciones que pueden tener un gran impacto ambiental / Riesgos de Seguridad y Salud Ocupacional / Riesgos de Seguridad de la Información/ Riesgos de Seguridad en la cadena de Suministro?

4.19 ¿Ha establecido y (cuando sea posible) probados procedimientos para atender y responder a las emergencias que pueden tener un efecto sobre el medio ambiente / Seguridad y Salud Ocupacional / Seguridad en la Cadena de Suministro?

4.20 ¿Ha implementado controles eficaces a fin de cumplir su compromiso con los requisitos legales y de otro tipo?

4.21 ¿Se evalúa periódicamente el cumplimiento de los requisitos legales aplicables y otros?

5. Conclusiones de Auditoria

El equipo auditor realizó la Auditoria basada en los procesos, enfocado en objetivos/riesgos/aspectos significativos requeridos por la(s) norma(s).

Los métodos de Auditoria usados fueron entrevistas, observaciones de actividades y revisión de documentos y registros

La estructura de la Auditoria fue acorde con el plan de Auditoria anexo a este reporte

El equipo auditor concluye que la organización:

- ha implementado, mantenido y mejorado su sistema de gestión de acuerdo con los requerimientos de la(s) norma(s) y demostrado la capacidad del sistema de satisfacer el alcance propuesto, la política y objetivos de la organización
- no ha

Numero de no conformidades identificadas: 0 Mayor 3 Menor

Las no conformidades mencionadas deben ser tratadas mediante el proceso de las correcciones y las acciones correctivas de la organización auditada

Todas las no conformidades identificadas como mayor y menor deben ser tratadas inmediatamente y se debe enviar a Cotecna los soportes de las acciones tomadas mas pronto posible ya que el plazo máximo de cierre de No conformidad detectada es de 60 días calendario a partir de la reunión de cierre

Un auditor de Cotecna evalúa los soportes de acciones tomadas (correcciones causas principales identificadas y acciones correctivas) antes que se cumpla el plazo de 60 días y posteriormente se determina la aceptación o continuación de la certificación

Por lo tanto, el equipo auditor determina que basado en los resultados de esta Auditoria (el grado de desarrollo, capacidad y madurez demostrado del sistema de Gestión), la certificación sea:

- Recomendada (Certificación - Recertificación) / Continua (Seguimiento) ó
- Pendiente (Certificación - Recertificación - Seguimiento) hasta que el cierre de no conformidad sea satisfactorio (ver el cierre correspondiente en 4370- Solicitud de Acción correctiva).

¿Es requerida una Auditoria complementaria (follow-up) o limitada (adicional) para verificar las acciones correctivas y correcciones eficaces?

Si No

Cambios Significativos En Sistema de Gestión

- | | Si | No |
|--|--------------------------|-------------------------------------|
| a. la dirección de los sitios bajo el alcance de la Certificación | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| b. la estructura organizacional (personal clave como representante del Sistema de Gestión) relacionada con el Sistema de Gestión | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| c. el alcance inicial del Sistema de Gestión certificado | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| d. el Sistema de Gestión y sus procesos | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| e. la naturaleza jurídica (nombre - identificación legal) de la organización | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| f. Cese de actividades mayor a sesenta (60) días | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

Comentarios

6. Observaciones en General

El sistema integrado de gestión de la calidad se evidencia un enfoque más hacia la norma ISO 9001:2008 y debería estar más enfocado a la norma NTCGP 1000:2009.

La medición de los procesos si bien se realiza no mide lo establecido por la norma NTCGP 1000:2009, eficacia, eficiencia y efectividad.

El grado de implementación del sistema es básico dado la poca antigüedad de la entidad, por lo que se requiere hacer seguimiento a la implementación de procedimientos recientemente elaborados en próximas auditorías

Incluir dentro de las tablas de retención documental los documentos que se encuentran en medios magnéticos

Tener en cuenta para la próxima auditoría:

Medición de indicadores

Formulación de objetivos de calidad

El proceso de adquisición de bienes y servicios se debe tener en cuenta para la auditoría de seguimiento 1, debido a que se va ajustar a las nuevas disposiciones reglamentarias.

Nombre del Auditor Líder
Alexandra Schoonewolff Romero

Firma

Firma

Fecha
17-12-13

Nombre del Representante de la Dirección
Juan Carlos Peña

Fecha
17-12-13

Nombre de
Compañía

Departamento Administrativo del Deporte, la Recreación, la Actividad Física
y el Aprovechamiento del Tiempo Libre COLDEPORTES

Representante de
la dirección

JUAN CARLOS PEÑA

Tipo de Auditoría

Pre-Auditoría

Auditoría de
Certificación

Re certificación

Etapa 1 o
Etapa 2

Etapa 1 o
Etapa 2

Seguimiento

Otros

Equipo Auditor

CPA ALEXANDRA SCHOLASTIKOFF DE PEÑA
CPA AMELIA ESTEBAN

Con formato: Español (Colombia), Sin
Resaltar

Objetivos de
Auditoría

Objetivo
Verificar la conformidad del sistema de gestión de partes con los requisitos establecidos en la norma ISO 9001:2008 y la capacidad del sistema de gestión para asegurar la conformidad con los requisitos de la norma ISO 9001:2008 y de las partes auditadas.
Verificar la capacidad del sistema de gestión para asegurar que el producto cumple con los requisitos establecidos.
Verificar la capacidad del sistema de gestión para asegurar que el producto cumple con los requisitos establecidos.

Con formato: Ingresada

Con formato: Sin Resaltar

Alcance de
Auditoría (indicar
las exclusiones
aplicables)

Se auditará el sistema de gestión de partes con los requisitos establecidos en la norma ISO 9001:2008 y la capacidad del sistema de gestión para asegurar la conformidad con los requisitos de la norma ISO 9001:2008 y de las partes auditadas.
Se auditará el sistema de gestión de partes con los requisitos establecidos en la norma ISO 9001:2008 y la capacidad del sistema de gestión para asegurar la conformidad con los requisitos de la norma ISO 9001:2008 y de las partes auditadas.
Se auditará el sistema de gestión de partes con los requisitos establecidos en la norma ISO 9001:2008 y la capacidad del sistema de gestión para asegurar la conformidad con los requisitos de la norma ISO 9001:2008 y de las partes auditadas.

Criterio de
Auditoría &
Documentos de
Referencia

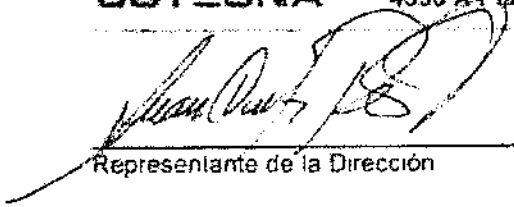
ISO 9001:2008
MANUAL DE CALIDAD
PROGRAMA DE CALIDAD - NORMATIVIDAD - DOCUMENTOS DE
LA ENTIDAD

Idioma

ESPAÑOL

Declaración de Confidencialidad: Todas las informaciones evidenciadas durante la realización de esta Auditoría serán tratadas en estricta confidencialidad y no serán reveladas a un tercero sin el consentimiento escrito del cliente, excepto a las autoridades de acreditación para su evaluación del Sistema de Gestión certificado de Cotecna.

Por favor revisar este plan de Auditoría, firmar y devolverlo a Cotecna



Representante de la Dirección

Fecha 16 - 12 - 13

aprobado

Fecha:	10 - 12 - 13
Sede de Auditoria:	Sede Administrativa, Avenida 63 N. 55 - 55 - Bogotá
<p>Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2008 - NTCGP 1000:2009 Requerimientos Auditor: DRA ALEXANDRA SCHROENWOLFF R (ASR) - LIBER DRA ANGELICA ESTUPINAN (AE) Observadores de CA o COR</p>	
Proceso a revisar	
0:00 REUNIÓN DE APERTURA	
0:30 Planificación (Externa) (ASR)	
0:30 Gestión Documental (AE)	
10:00 Desayuno	
10:15 Planificación Estratégica (ASR)	
11:15 Seguimiento y Evaluación de la Gestión (AE)	
11:00 Pausa de trabajo	
11:30 REUNIÓN DE CIERRE	
12:00 Almuerzo	
1:00	
1:30	
2:00	
2:30	
3:00	
3:30	
4:00	
4:30	
5:00	
5:30	
6:00	
6:30	
7:00	
7:30	
8:00	
8:30	
9:00	
9:30	
10:00	
10:30	
11:00	
11:30	
12:00	
12:30	
13:00	
13:30	
14:00	
14:30	
15:00	
15:30	
16:00	
16:30	
17:00	
17:30	
18:00	
18:30	
19:00	
19:30	
20:00	
20:30	
21:00	
21:30	
22:00	
22:30	
23:00	
23:30	
24:00	
24:30	
25:00	
25:30	
26:00	
26:30	
27:00	
27:30	
28:00	
28:30	
29:00	
29:30	
30:00	
30:30	
31:00	
31:30	
32:00	
32:30	
33:00	
33:30	
34:00	
34:30	
35:00	
35:30	
36:00	
36:30	
37:00	
37:30	
38:00	
38:30	
39:00	
39:30	
40:00	
40:30	
41:00	
41:30	
42:00	
42:30	
43:00	
43:30	
44:00	
44:30	
45:00	
45:30	
46:00	
46:30	
47:00	
47:30	
48:00	
48:30	
49:00	
49:30	
50:00	
50:30	
51:00	
51:30	
52:00	
52:30	
53:00	
53:30	
54:00	
54:30	
55:00	
55:30	
56:00	
56:30	
57:00	
57:30	
58:00	
58:30	
59:00	
59:30	
60:00	
60:30	
61:00	
61:30	
62:00	
62:30	
63:00	
63:30	
64:00	
64:30	
65:00	
65:30	
66:00	
66:30	
67:00	
67:30	
68:00	
68:30	
69:00	
69:30	
70:00	
70:30	
71:00	
71:30	
72:00	
72:30	
73:00	
73:30	
74:00	
74:30	
75:00	
75:30	
76:00	
76:30	
77:00	
77:30	
78:00	
78:30	
79:00	
79:30	
80:00	
80:30	
81:00	
81:30	
82:00	
82:30	
83:00	
83:30	
84:00	
84:30	
85:00	
85:30	
86:00	
86:30	
87:00	
87:30	
88:00	
88:30	
89:00	
89:30	
90:00	
90:30	
91:00	
91:30	
92:00	
92:30	
93:00	
93:30	
94:00	
94:30	
95:00	
95:30	
96:00	
96:30	
97:00	
97:30	
98:00	
98:30	
99:00	
99:30	
100:00	
100:30	
101:00	
101:30	
102:00	
102:30	
103:00	
103:30	
104:00	
104:30	
105:00	
105:30	
106:00	
106:30	
107:00	
107:30	
108:00	
108:30	
109:00	
109:30	
110:00	
110:30	
111:00	
111:30	
112:00	
112:30	
113:00	
113:30	
114:00	
114:30	
115:00	
115:30	
116:00	
116:30	
117:00	
117:30	
118:00	
118:30	
119:00	
119:30	
120:00	
120:30	
121:00	
121:30	
122:00	
122:30	
123:00	
123:30	
124:00	
124:30	
125:00	
125:30	
126:00	
126:30	
127:00	
127:30	
128:00	
128:30	
129:00	
129:30	
130:00	
130:30	
131:00	
131:30	
132:00	
132:30	
133:00	
133:30	
134:00	
134:30	
135:00	
135:30	
136:00	
136:30	
137:00	
137:30	
138:00	
138:30	
139:00	
139:30	
140:00	
140:30	
141:00	
141:30	
142:00	
142:30	
143:00	
143:30	
144:00	
144:30	
145:00	
145:30	
146:00	
146:30	
147:00	
147:30	
148:00	
148:30	
149:00	
149:30	
150:00	
150:30	
151:00	
151:30	
152:00	
152:30	
153:00	
153:30	
154:00	
154:30	
155:00	
155:30	
156:00	
156:30	
157:00	
157:30	
158:00	
158:30	
159:00	
159:30	
160:00	
160:30	
161:00	
161:30	
162:00	
162:30	
163:00	
163:30	
164:00	
164:30	
165:00	
165:30	
166:00	
166:30	
167:00	
167:30	
168:00	
168:30	
169:00	
169:30	
170:00	
170:30	
171:00	
171:30	
172:00	
172:30	
173:00	
173:30	
174:00	
174:30	
175:00	
175:30	
176:00	
176:30	
177:00	
177:30	
178:00	
178:30	
179:00	
179:30	
180:00	
180:30	
181:00	
181:30	
182:00	
182:30	
183:00	
183:30	
184:00	
184:30	
185:00	
185:30	
186:00	
186:30	
187:00	
187:30	
188:00	
188:30	
189:00	
189:30	
190:00	
190:30	
191:00	
191:30	
192:00	
192:30	
193:00	
193:30	
194:00	
194:30	
195:00	
195:30	
196:00	
196:30	
197:00	
197:30	
198:00	
198:30	
199:00	
199:30	
200:00	
200:30	
201:00	
201:30	
202:00	
202:30	
203:00	
203:30	
204:00	
204:30	
205:00	
205:30	
206:00	
206:30	
207:00	
207:30	
208:00	
208:30	
209:00	
209:30	
210:00	
210:30	
211:00	
211:30	
212:00	
212:30	
213:00	
213:30	
214:00	
214:30	
215:00	
215:30	
216:00	
216:30	
217:00	
217:30	
218:00	
218:30	
219:00	
219:30	
220:00	
220:30	
221:00	
221:30	
222:00	
222:30	
223:00	
223:30	
224:00	
224:30	
225:00	
225:30	
226:00	
226:30	
227:00	
227:30	
228:00	
228:30	
229:00	
229:30	
230:00	
230:30	
231:00	
231:30	
232:00	
232:30	
233:00	
233:30	
234:00	
234:30	
235:00	
235:30	
236:00	
236:30	
237:00	
237:30	
238:00	
238:30	
239:00	
239:30	
240:00	
240:30	
241:00	
241:30	
242:00	
242:30	
243:00	
243:30	
244:00	
244:30	
245:00	
245:30	
246:00	
246:30	
247:00	
247:30	
248:00	
248:30	
249:00	

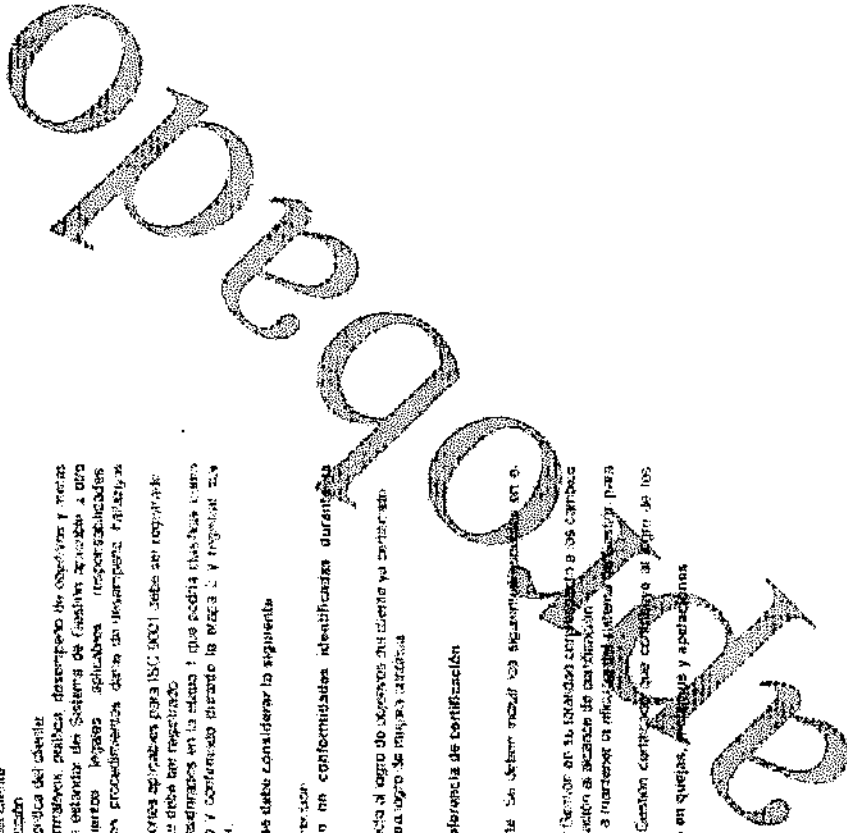
- d) Desarrollo de revisión, mediciones, pruebas y revisión de observaciones y metas de cumplimiento mayores (particularmente con las especificaciones del estándar del Sistema de Gestión aplicadas a otros documentos normativos)
- e) Sistema de Gestión del Cliente y Acuerdos respecto al cumplimiento legal
- f) Control operacional de los procesos del cliente
- g) Auditoría interna y revisión por la dirección
- h) Responsabilidad de manejo para la política del cliente
- i) Vincular entre los requerimientos normativos, política, desarrollo de objetivos y metas (coherencia) con los estándares del Sistema de Gestión aplicados, responsabilidades, documento actualizado, requerimientos legales aplicables, responsabilidades, competencias del personal, operaciones, procedimientos, datos de desempeño, fallas y causas, áreas de Auditoría interna
- j) Las razones de aceptación de certificaciones para ISO 9001 deben ser respaldadas
- k) Las razones de aceptación del alcance debe ser respaldado
- l) Toda duda o hallazgo específico comprobados en la misma, que podría afectar el cumplimiento. Deben ser verificables y confirmados durante la etapa 2 y registrar los hallazgos en el 4319 Nueva del Auditor.

Para Auditoría de Seguimiento solamente, se debe considerar lo siguiente:

- a) Auditorías externas y revisión por la dirección
- b) Revisión de acciones tomadas de no conformidad identificadas durante la Auditoría previa
- c) Tratamiento de quejas
- d) Eficacia del Sistema de Gestión respecto al logro de objetivos del cliente ya documentado
- e) Propiedad de los documentos para el uso de cualquier otro grupo de trabajo, archivo
- f) Control de la información
- g) Revisión de Subcontratados
- h) Uso de marcas y logotipos, cualquier relevancia de certificación

Para Auditoría de Recertificación solamente. Se deben incluir los siguientes puntos en el Plan de Auditoría:

- a) Revisión de la eficacia del Sistema de Gestión en su totalidad con respecto a los cambios internos y externos y su correcta aplicación en acciones de cambio y en revisión al cumplimiento de la certificación a mantener en eficacia del Sistema de Gestión para mejorar el desempeño en áreas
- b) Revisión de la operación del Sistema de Gestión con respecto a los cambios al Scope de los objetivos y metas
- c) Verificar acciones tomadas basadas en quejas, observaciones y aplicaciones



Por favor revisar este plan de Auditoría, firmar y devolverlo a Cotecna



Representante de la Dirección

16-12-13
Fecha

Aprobado

Organización COLDEPORTES

Auditor M.L.

BOHORQUEZ

Tipo de Auditoría Preauditoria

Otro _____

Fecha 16/12/2013

Certificación / Recertificación (Etapa 1 X Etapa 2)

Seguimiento (/)

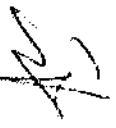
Tipo: OM = Oportunidad de Mejora / NC = No Conformidad. OK = conforme

Proceso/
área

Requerimiento
/elementos

Nota / Evidencia

Tipo
(OK/OM/NC)



Proceso/ área	Requerimiento/ evidencia	Tipo (OK/OM/NC)
GESTION TALENTO	4.1	

Entidad con 180 funcionarios personal de planta más 75 contratados por prestación de servicios personal de planta. El 90 % de la planta son cargos de carrera (155 cargos), los restantes son de libre nombramiento y remoción.

El proceso tiene por objeto Desarrollar el talento humano de Coldeportes a través de la planeación, coordinación, ejecución y control de las actividades requeridas de conformidad con las políticas y lineamientos establecidos con la finalidad de mejorar la calidad de vida y tener una planta de personal calificada.

Dentro de la descripción del planear, hacer, verificar, actuar, Se planifican las necesidades de entrenamiento, las necesidades de población y selección de personal.

Dentro del análisis de riesgos:

1. Realización de las evaluaciones de desempeño por fuera de los tiempos establecidos en la normatividad aplicable
2. La nominación liquida de los tiempos establecidos y con errores.
3. No se cuenta con el nivel adecuado de participación de los funcionarios convocados a las diferentes actividades que se establecen en los planes de gestión de talento humano.

Se observa las fallas de control con el plan de manejo y control del riesgo, con reconocimientos de implementación.

Se evidencia el decreto 4965 de 2003, indica la planta de personal del departamento administrativo del deporte, la contratación, la actualizaci6n física y el aprovechamiento del tiempo libre Coldeportes.

<u>Proceso/ área</u>	<u>Requerimiento /elementos</u>	<u>Nota / Evidencia</u>	<u>Tipo (OK/OM/NC)</u>
4.2.4/ 4.2.3	4.2.4/ 4.2.3	<p>Se observa la tabla de retención de Talento Humano tiene fecha del 10 de abril de 2013 donde se indica que se encuentran aprobados. No se evidencia carpeta rotulada con el código 230610010, donde se maneja seguimiento de indicadores, mapas de riesgos, seguimiento plan de acción. No se evidenciaron los registros de los planes de acción.</p> <p>Las tablas de retención documental, no se encuentran publicadas en la RESOLUCION como parte del control de documentos.</p>	OISSERV
5.3		<p>Los registros que se encuentran en medio magnético por ejemplo el seguimiento de los planes de acción de seguimiento de indicadores de gestión, mapas de riesgos.</p>	OK
5.5		<p>Se evidencia que dentro del proceso los funcionarios conocen la política del sistema de gestión integrado.</p> <p>Se cuenta con un manual de funciones resolución 001926 del 6 de diciembre de 2012. Se encuentra actualizado.</p> <p>La anterior resolución es la No 156 de 2012.</p>	OK

Tipo
(OK/OM/NC)

Requerimiento
(elementos)

Proceso/
área

<p>Ejecución y Articulación de Políticas, Planes y Programas, Seguimiento y Evaluación de Políticas, Planes y Programas</p>	<p>7.1. /7.5.1/7.5.2/7.5.3/7.5.4</p>	<p>Nota / Evidencia</p>	<p>Plan nacional de desarrollo, artículo 174 Promoción y deporte, crea el sistema nacional de competencias deportivas, académicas y culturales "Superate". Tiene 3 Estrategias, una de ellas es la que le encabeza el cargo de Coledeportes. Móvil Intervención de escenarios deportivos por parte de coledeportes, entre 2014 es de 4500 Número de municipios con el programa superate 1 102 para el 2014 Número de municipios que cumplen con condiciones departamentales 881 Número de Medallas en panamericanos 50 Medallas en juegos olímpicos 4 Número de medallas en paralímpicos 22 Medallas 24 Estrategias 1. Mejoramiento, mantenimiento y adecuación de la infraestructura para el aprovechamiento de la actividad física, la recreación y el tiempo libre. 2. Fomento de la recreación, la educación física, la actividad física y el deporte escolar y social comunitarios para desarrollar entornos de convivencia y paz 3. Formación y preparación de deportistas para el posicionamiento y liderazgo deportivo del país (preparar con deporte, a través de interconejos). (Incluye población no escolarizada) Objetivos: Promover oportunidades para la práctica deportiva entre 7 y 17 años. Sectorés públicos y privados Se establece por categorías Prejuvenil 7,8,9. Infantil 10 y 11 a 12,13,14 años y 15 16,17. Actividades: Fiestas escolares, isleñas, último municipalista, municipalista, como colectivos y otros individuales. El alcance es población en situación de vulnerabilidad desplazamiento forzado y en proceso de reintegración social. Zonas de Antioquia, Córdoba, Bolívar, Sucre, Magdalena, meta, Cauca, Valle, Tolima, Nariño, Putumayo, Arauca. Criterios: Conflicto armado en las zonas, reincidencia, deserción escolar, Bajo nivel desarrollo deportivo Vulnerables: Acumulación de desventajas y riesgos de presentar un daño derivado de conjunto de causas prevales y de algunas características personal (discapacidades) y/o culturales Putumayo: Puerto Asis, Puerto Leguizamón, San Mateo, Valle del Guamuez.</p>
---	--	--------------------------------	---

<u>Proceso/área</u>	<u>Requerimiento/elementos</u>	<u>Nota / Evidencia</u>	<u>Tipo</u> (OK/OM/NC)
---------------------	--------------------------------	-------------------------	----------------------------------

La página ~~www.superatelegrafos.com~~ es la página donde se difunde la información del programa como tal. el hosting de la página se vende y no hay ingreso

A nivel de impacto para el tema de Promover los logros obtenidos con discapacitados Participaron 7 niños. A nivel departamental, hubo una participación de 1 deportista a nivel nacional con discapacidad. Existe un seso por departamento es decir 32 sesos y a nivel nacional asistieron solo 8. Los registros actuales

Pendiente el desarrollo de competencias para el docente

7.3

Jornadas de deportivos dentro del proyecto Superate. Actividades culturales, deportivas. Los encuentros son futbol, tenis, voleibol, básquet, natación y otros deportes. beneficiarios 13080 beneficiarios. Se observa la ficha OPIN que es el producto del diseño del proyecto "Superate". Se cuenta con un procedimiento de formulación y adopción de programas Código FF-PD-003 versión 1 del 21 de noviembre de 2013. El procedimiento en su totalidad no ha sido aplicado. Se aplicará para los proyectos que se realicen el año 2014. Falta definición y validación del procedimiento.

OBSER

8.2.4/8.2.3/8.4

Indicadores proyecto Superate, subprograma Jornadas deportivas. Para este subprograma en particular no se tienen objetivos, a nivel de PND. Se han planteado indicadores de cobertura en cuanto a número de niños, No de instituciones. No de madres, con el nivel de ejecución y eficacia.

OBSER

No se ha identificado indicadores de efectividad de los programas. Los niveles de datos no se han validado formalmente, existe falta de registro de los conclusiones de los análisis de los datos para que sean fuentes de mejoramiento continuo

OBSER

<u>Proceso/</u> <u>área</u>	<u>Requerimiento</u> <u>/elementos</u>	<u>Nota / Evidencia</u>	<u>Tipo</u> <u>(OK/OM/NC)</u>
8.3		<p>Procedimiento de control de servicios no conformes SI-PD-003 versión 1.18 de noviembre de 2013</p> <p>Se tiene desarrollado una matriz que identifica que es un servicio no conforme y como se debe realizar el tratamiento.</p> <p>Seguir la correlación entre los trámites y la matriz de productos/servicios no conformes.</p>	OBSERV

Organización **COLDEPORTES** Auditor **ANGELICA ESTUPINAN**
Tipo de Auditoría Preauditoria Seguimiento (/) Fecha **16-17 DIC 2013**
 Certificación / Recertificación (Etapa 1 Etapa 2) Otro _____

Tipo: OM = Oportunidad de Mejora / NC = No Conformidad. OK= conforme

Proceso/ Requerimiento Tipo
Area /elementos (OK/OM/NC)

GESTION DE 5.4 – 5.5 – 6.1
COMUNICACION
ES

Caracterización del proceso Gestión de Comunicaciones, código GC-CP-001 versión 1 del 7 de octubre de 2013.

Proceso Estratégico que abarca desde la consolidación de necesidades de comunicación interna y externa hasta la supervisión del uso de la imagen.

Se cuenta con Política Editorial, código GC-MN-001 versión 1 del 30 de octubre de 2013, que tiene como objetivo exponer las directrices aplicables a la entidad en materia de comunicaciones internas y externas, en el uso de la imagen institucional y en el manejo de los canales de información.

Del cumplimiento de esta política se verificó mediante una solicitud por parte del Programa Intersectorial Convivencia y Paz quien mediante correo electrónico solicita aprobación para el backing que va a ser empleado en actividades. Solicitud realizada el 21 de noviembre de 2013 a lo que se le da respuesta el mismo día.

De igual forma se tiene un procedimiento Elaboración de Información, código GC-PD-001 versión 1 del 30 de octubre de 2013. Este procedimiento genera:

1. Boletín de prensa de frecuencia diaria
2. Comunicados oficiales, expedidos por la Dirección
3. Informes especiales externos (balances, rendiciones de cuentas)
4. Redes sociales
5. Página web .- home de noticias

Los recursos asignados para el cumplimiento del objeto de este proceso son tecnológicos y de personal capacitado.

Mediante la pagina web se realiza la redición de cuentas teniendo se visualiza los siguientes informes:

1. Seguimiento y evaluación
2. Financiera
3. Gestión
4. Pormenorización del Estado del Sistema de Control Interno
5. Participación Ciudadana y Control Social
6. Plan Anticorrupción

Esta rendición de cuentas se realizó el 11 de abril de 2011.

8.2.1 - 8.3	<p>Actualmente se está levantando matriz de comunicaciones por lo tanto no ha sido socializada y hasta tanto se haga conjuntamente con el Plan de Comunicaciones previsto para el año 2014.</p> <p>La satisfacción del cliente desde este proceso se entiende como la atención oportuna ante solicitudes, atención de eventos, concepto favorable de la Entidad según mediciones realizadas por Presidencia de la República.</p> <p>De estos servicios prestado por el Proceso no presenta identificaron productos no conformes en el documento de Acuerdos de Servicios.</p> <p>Se evidencia informe por parte de la Presidencia de la República de los meses de octubre y noviembre donde refleja una favorabilidad de la imagen de Coldeportes en un 99% y 100% respectivamente.</p>	OBS
8.2.3 - 8.2.4 - 8.4	<p>Los indicadores del proceso son los siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="633 441 722 1417">1. Cubrimiento de eventos: No de eventos cubiertos/No de eventos solicitados)*100, medición realizada corte 29 Nov 98%, se encuentra dentro de los niveles de tolerancia. <li data-bbox="722 441 844 1417">2. Visitas realizadas al portal: No de visitantes al portal web de la vigencia actual/humero de visitantes al portal web de la vigencia anterior)-1)*100. Este indicador no se ha podido medir por cuanto en indicador es muy reciente y no habia base de comparación. Este indicador es semestral. <li data-bbox="844 441 933 1417">3. Proyección de imagen: No de solicitudes de revisión de imagen respondidas/No de solicitudes de revisión de imagen solicitadas)*100 . Medición realizada el 29 de noviembre de 2013 con un cumplimiento del 100% <li data-bbox="933 441 1055 1417">4. Seguidores en redes sociales: No de seguidores de redes sociales de la vigencia actual/No de seguidores de redes sociales de la vigencia anterior)-1)*100 Se observa medición con corte al 17 de noviembre de 2013, no obstante la redacción del indicador no es clara y por lo tanto su resultado tampoco. 	OK
8.5.1 - 8.5.2 - 8.5.3	<p>De las acciones correctivas y preventivas abiertas según el sistema de seguimiento, el proceso no cuenta con acciones abiertas. Se realizó el cierre de 3 NC identificadas en auditoría interna.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="1161 861 1193 1417">1. Gestión de contratación personal de apoyo <li data-bbox="1193 1018 1226 1417">2. Aplicación de procedimientos <li data-bbox="1226 787 1250 1417">3. Recopilar registros para medición de indicadores. 	OM
		OK

GESTION TIC's 5.4 - 5.5 - 6.1

Caracterización del proceso Gestión de Comunicaciones, código GT-CP-001 versión 1 del 31 de octubre de 2013. OK

Proceso de Apoyo que pretende asegurar la implementación, administración y soporte de las tecnologías de la información y de las comunicaciones a través de la prestación de servicios de manera oportuna y eficaz coadyuvando a la optimización de la gestión y la divulgación de la información de Coldeportes y del SND

Este proceso comienza con la formulación de las estrategias y herramientas adecuadas para la implementación, administración y soporte de las tecnologías de la información y de las comunicaciones y finaliza en el establecimiento de acciones para el mejoramiento continuo.

Procedimiento Proyectos Especiales de Tecnología, código GT-PD-004 versión 2 del 14 de noviembre de 2013. Casos frecuentes:

1. Solicitud interna de aplicaciones
2. Adquisición de tecnología
3. Soluciones para desempeño
4. Acompañamiento a los eventos

Se verifica la realización de un acompañamiento realizado por el Centro de Servicios Biomédicos para la aplicación de las historias clínicas de los deportistas, contratación y seguimiento a proveedor Iliasa Ltda.

OK

Se cuenta con Política de Seguridad de la Información código GT-MN-002 , versión 2 del 25 de noviembre de 2013.

1. Condiciones de uso de los recursos que se asignan (equipo, red, internet, correo corporativo)
2. Entrega de la información
3. Información de contratistas
4. Sensibilización mediante campañas como los No-ITC'S

Se evidencia la realización de charlas sobre seguridad de la información realizada el 22 de mayo de 2013 en el auditorio de Entidad.

Para el cumplimiento de la Política se desarrolló un proceso contractual para la adquisición de equipo en materia de seguridad que están siendo entregados a la fecha.

Plan de Mantenimiento Preventivo, mediante contratación externa se realizan los mantenimientos de acuerdo a un cronograma establecido por la empresa Técnicos Ingeniería Ltda.

Se diligencia formato Mantenimiento Preventivo código GT-FR-003 versión 1, donde se indica la fecha del mantenimiento, detalle, nombre del técnico, usuario y firma del usuario.

Se evidencia mantenimientos realizados el 28 de octubre de 2013 a usuarios como Gustavo Parra, Rossana Guerra y Stefany Roza.

Procedimiento del Soporte Técnico código GT-PD-005 versión 2 del 14 de noviembre de 2013.

Se alimenta diariamente una matriz de Gestión TIC'S donde se indica:

1. No de solicitud
2. Fecha de la solicitud
3. Atendida por
4. Hora de la solicitud
5. Usuario
6. Área
7. Tipo de ingreso
8. Infraestructura

OK

9. Detalle
10. Motivo
11. Reasignado
12. Cierre
13. Hora cierre

Se realiza mediante Instructivo Backup o Copias de Respaldo, código GT-IN-001 versión 2 del 25 de noviembre de 2013
Se está realizando actualmente dependiendo de la aplicación y la funcionalidad backup diarios, semanales o mensuales estableciendo el destino de la copia.

Procedimiento Administración de la Infraestructura Tecnológica , código GT-PD-006 versión 1 del 28 de agosto de 2013.

Procedimiento Autenticación y Permisos código GT-PD-009 versión 2 del 14 noviembre de 2013.

En la pagina web de la Entidad la cual esta en proceso de modificación para dar cumplimiento a los lineamientos de la Presidencia de la Republica, se accede a información sobre trámites en la Entidad, se indica correo para notificaciones judiciales. El proceso contractual se hizo buscando el cumplimiento de la Estrategia Gobierno en línea 2012 -2015 para el orden nacional y 2012 – 2017 para el orden territorial.

8.2.1 – 8.3

Mediante encuesta enviada por correo electrónico Encuesta de Servicios TIC's código GT-FR-005 versión 1 encuesta aplicada trimestralmente, con un mínimo de 50 encuestas, donde se pretende calificar el servicio prestado. OK

La última medición se realizó el 2 de diciembre de 2013, se labula cada una de las preguntas, su correspondiente análisis, se tiene una meta entre el 80 y 100% de la calificación entre 4 y 5 de la encuesta, a lo que se obtuvo como resultado de la medición 86.27%.

El servicio no conforme lo determinan mediante la solicitud a los requerimientos realizados.

8.2.3 – 8.2.4 – 8.4 Los indicadores del proceso son los siguiente:

1. Calidad del servicio: No de calificaciones entre 4 y 5 / No total de calificaciones)*100 (eficiencia) Medido el 2 de diciembre de 2013 con un cumplimiento de la meta.
2. Efectividad del servicio: No de respuestas entre opciones A Y B/ No total de respuestas)*100. (eficacia) medido el 2 de diciembre de 2013.

No se cuenta con indicadores que midan la implementación y uso de los recursos tecnológicos del usuario externo. OBS

8.5.1 – 8.5.2 –
8.5.3

Se evidencia acción preventiva respecto a los tiempos de atención a solicitudes del cliente interno. Se realizo la identificación de las causas, plan de acción entendido como contratación de personal de apoyo. El estado de la acción es abierta. OK

De igual forma se evidencia cierre de no conformidades generadas en auditoria interna, entre ellas falta de medición de indicadores y aplicación del procedimiento de copias de backup. Estado de las acciones es cerrado

- SERVICIO INTEGRAL AL CIUDADANO
- 4.1 - 4.2.1 - 4.2.3 Caracterización del proceso Servicio Integral al Ciudadano código SI-CP-001 versión 2. OK
- 4.2.4 - 5.4 - 5.5 Para la atención de peticiones y denuncias se cuenta con los siguiente canales:
1. Línea 018000
 2. Líneas directas
 3. Buzón de peticiones ubicados: uno en la entrada de las instalaciones de la sede administrativa, uno en el centro de alto rendimiento y uno en el centro de ciencias del deporte.
 4. Atención personalizada
 5. Redes sociales
 6. Página web - atención al ciudadano
 7. Correspondencia

Se cuenta con Guía para la Realización de Trámites emitido por el DAFP. Mediante el aplicativo de la página web se cargan las peticiones, sugerencias, denuncias que los usuarios externos realizan, estas son direccionadas a la dependencia que corresponde y mediante el mismo aplicativo se realiza seguimiento al tiempo de respuesta, se notifica al usuario si este identificado de lo contrario éste puede hacerle seguimiento mediante el código arrojado al realizar la solicitud.

Se hace trazabilidad a la solicitud presentada por el señor Narciso Hernández Agudelo consecutivo 17253 solicitud realizada de 28 de noviembre de 2013 a las 16:44, donde solicitó una certificación como contratista. Solicitud remitida al área jurídica, establece plazo máximo de 30 días y el tiempo de respuesta fue de 6 días. Se evidencia respuesta certificado calendarado del 2 de diciembre de 2013.

Procedimiento, trámite y seguimiento de peticiones código SI-PD-004 versión 1 del 27 de noviembre de 2013.

Una vez se realiza la apertura de los diferentes buzones se diligencia Acta de Apertura de Buzón de Peticiones código AC-FR-002 versión 1, generalmente con acompañamiento del Control Interno, esto se hace semanalmente se evidencia la realizada la semana pasada, donde no hubo solicitudes. Según informe trimestral de gestión la utilización de los buzones solo representa el 1% de las solicitudes presentadas.

OK

Manual para la Atención al Ciudadano, documento interno que pretende socializar, sensibilizar a los colaboradores de la Entidad frente a la prestación de una atención con calidad. Se realizaron campañas de cortesía telefónica entre otras en busca de una mejor atención al ciudadano.

De igual forma se generó un documento Carta de Trato Digno al Ciudadano donde indican deberes y derechos y los canales de atención los cuales pueden ser presencial, telefónico y por página web, indicando mecanismos, ubicación, horario de atención y características.

OK

La satisfacción del cliente la realizan mediante encuesta de 3 preguntas que se dirige a quien realizó alguna queja, consulta o petición por medio electrónico, aleatoriamente se realizan contacto telefónico para solicitar el diligenciamiento de la encuesta y se deja el correspondiente registro de la realización de la llamada en el aplicativo.

8.2.1 – 8.3 - 8.5.1
- 8.5.3

Según medición realizada con corte al 30 de septiembre de 2013, solo un 3% de los usuarios diligencia las encuestas, a lo que se tomó como medida preventiva la realización de los contactos telefónicos donde a la fecha se registra un aumento donde se pasó de 15 encuestas diligenciadas a 71 en el periodo incompleto.

Se realiza una trazabilidad respecto a las necesidades reportadas en los PQR teniendo en cuenta motivo de la consulta o petición, informe generado trimestralmente donde se realiza medición y seguimiento a las PQR realizadas, se evidencia el realizado el trimestre con corte a septiembre.

OK

7.2 – 7.5.1 – 7.5.3

8.2.3 – 8.2.4 – 8.4 Indicadores:

1. No de respuestas que cumplen con los criterios de calidad (pertinencia y respuesta satisfactoria) / total de muestra de peticiones evaluadas)*100%, frecuencia trimestral, medido el 29 de noviembre de 2013. la meta es el 100% la cual no fue alcanzada 93.75% (eficacia) OK
2. Respuesta oportuna a las PQRS-D: respuesta oportunas formales a las PQRS-D/ No total de PQRS-D recibidas)*100% medido el 29 de noviembre de 2013 alcanzado la meta del 100% (eficiencia)
3. Percepción de la satisfacción del ciudadano: No de usuarios satisfechos con el servicio (calificación superior a bueno)/ No de solicitudes de trámite y servicios)*100, medición realizada el 21 de noviembre de 2013 donde no se alcanzó la meta del menor valor estimado que era de 80%. la medición arrojó un 73%.

8.5.3 – 8.5.2

Al proceso se le generaron acciones correctivas emanadas de auditoría interna y preauditiva, cerradas a la fecha. Se evidencia los análisis de causa, la acción correctiva y el seguimiento a las mismas.

No conformidades:

1. Bajo porcentaje de aplicación de encuestas por parte de los ciudadanos
2. Indicador de percepción de la satisfacción del ciudadano por debajo de la meta.

OK

GESTION 4.1 - 4.2.1 - 4.2.4 Caracterización proceso Gestión de los Recursos Físicos, código RF-CP-001, versión 1 OK
 RECURSOS - 4.2.3 - 5.3- Objetivo: gestionar y optimizar obras, bienes y servicios mediante la administración y control de la infraestructura y equipos necesarios para responder a las necesidades de los procesos estratégicos, misionales y de soporte aplicables a Coldeportes.
 FISICOS 7.5.3 Alcance: Desde elaboración Plan de Mantenimiento y la programación de adquisición de Infraestructura y servicio hasta el cierre de los contratos de los servicios prestados para todos los procesos de la Entidad.

Plan de Adquisición código RF-PD-002 versión 1 del 26 de septiembre de 2013.
 Por Decreto 1510 de 2013 se adopta nuevo formato para realizar el Plan el cual es de obligatorio cumplimiento a partir del año 2014. De esto se está realizando socialización y capacitación para su diligenciamiento por áreas.
 De esto se genera un consolidado que debe ser publicado en la página de Colombia Compra Eficiente y la web de la entidad plazo máximo 31 de enero.

Procedimiento Mantenimiento y Control de Vehículos código RF-PD-001 versión 1 del 26 de septiembre de 2013.

7.5.1

Hoja de vida de los vehículos código RF-FR-004, versión 1 donde con la siguiente estructura:

1. Placa
2. Marca
3. Línea
4. Modelo
5. Tipo
6. Color
7. Cilindraje
8. Motor
9. Chasis
10. Asignado
11. Responsable
12. Soat
13. Seguros
14. Impuestos
15. Revisión técnico mecánica
16. Mantenimiento preventivo

Se cuenta con proveedor para los mantenimientos preventivos y correctivos, los cuales se requieren mediante formato Solicitud de Mantenimiento de Vehículos código RF-FR-003

Se hace trazabilidad al mantenimiento según solicitud realizada por Jairo Alberto López el 27 de noviembre de 2013 donde se solicitó cambio de aceite, filtros, bombillos.

Se hace control al Suministro de Combustible código RF-FR-005 versión 1 por vehículo según kilometraje se verifica el realizado al vehículo placa OB1779

Procedimiento Reparaciones y Adecuaciones Localivas, código RF-PD-003 versión 1 del 1 de octubre de 2013. OK

Se hace trazabilidad a solicitud de Servicio de Servicio de Mantenimiento y Adecuaciones Localivas código RF-FR-010, remitida el 3 de diciembre de 2013 por el usuario Oscar Lozano respecto a una silla. Realizado el mismo día.

8.2.1

En este mismo formato de solicitud se realiza la calificación de la atención del servicio por parte del usuario que realizó el requerimiento. A la fecha no se ha realizado análisis de la satisfacción del cliente interno por cuanto es aplicada recientemente.

Para casos que requieran de una obra o servicio especializado o de mayor envergadura se realiza mediante la contratación de proveedores que suplen la necesidad. De estos contratos este proceso es el supervisor de la ejecución.

Manual de Almacén código RF-MN-001 versión 1 del 26 de septiembre de 2013.

Indicadores:

8.4 8.2.3 –
8.2.4 –

1. Ejecución de recursos para mantenimiento del parque automotor, frecuencia anual (eficiencia) OK
2. Ejecución de recursos para mantenimiento y adecuaciones localivas, frecuencia anual (eficiencia)
3. Realización de inventarios en servicio, frecuencia anual (eficiencia)
4. Índice de ejecución del plan de adquisiciones, frecuencia anual (eficiencia)

Se evidencia que no se cuenta con indicadores que midan la eficacia del proceso. OM

Organización Departamento Administrativo del Deporte, la Recreación, la Actividad Física y el Aprovechamiento del Tiempo Libre COLDEPORTES Auditor **Alexandra Schoonewolff Romero**

Tipo de Auditoría Preauditoria Seguimiento (/) Otro _____ Fecha **16 - 12 - 13**
 Certificación / Recertificación (Etapa 1 Etapa 2) **17 - 12 - 13**

Tipo: OM = Oportunidad de Mejora / NC = No Conformidad. OK = conforme

Proceso/área Requerimientos/elementos Nota / Evidencia Tipo (OK/OM/NC)

Auditado: JOSE ANGEL MEMDIETA - COORDINADOR GRUPO INTERNO DE CONTRATACIÓN

Adquisición de bienes y servicios	4.1 9K 1000	Se evidencia caracterización del proceso de adquisición de bienes y servicios BS - CT - 001 versión 1 de fecha de aprobación 2 de octubre de 2013. Secretaría general Plan de anual de adquisición de obras, bienes y servicios aprobado Manual de contratación - depende del tipo de actividad va el tipo de contratación, OK contratación directa y por proceso público Licitaciones, concurso de méritos, selección abreviada (menor cuantía y subasta inversa), determina como se adelanta el procedimiento.	OK
Adquisición de bienes y servicios	4.1 9K 1000	Etapa pre contractual. Necesidad de adquisición de obras bienes y servicios Estudios previos son elaborados por cada una de las áreas y son aprobados por el comité de contratación dependiendo de la cuantía Elaboración pliego de condiciones - presentación de propuesta, verificación de requisitos habilitantes, criterios de ponderación, cronograma, condiciones definidas para la adquisición condiciones del contrato. Contractual Adjudicación, firma del contrato y legalización. Acta de inicio	OK
Adquisición de bienes y servicios	4.1 9K 1000	Ejecución Designación de supervisión Verificación de entrega de obras, bienes y servicios Certificaciones de cumplimiento pagos	OK


AS

<u>Proceso/</u> <u>área</u>	<u>Requerimiento</u> <u>Elementos</u>	<u>Nota / Evidencia</u>	<u>Tipo</u> <u>(OK/OM/NC)</u>
Adquisición de bienes y servicios	4.1 9K 1000	Post contractual Liquidación del contrato Archivo	OK
Adquisición de bienes y servicios	4.2 9K 1000	Manual de contratación – depende del tipo de actividad va el tipo de contratación. MN – CT – 001 versión 1 de fecha 26 de noviembre de 2012 adoptado por Resolución 1839 del 26 noviembre de 2012. Regulaciones generales Ley 80 de 1993 Ley 1150 de 2007 Ley 1474 de 2011 Decretos reglamentarios decreto 734 de 2012 - 1510 de 2013 régimen de transición y se aplica a partir del 2 de enero de 2014 Formatos adoptados: Formato FR – CT – 012 estudios previos convenios de asociación. cofinanciación y apoyo FR – CT – 013 estudios previos modalidad pública FR – CT – 014 estudios previos simplificados mínima cuantía FR – CT – 015 estudios previos contratación directa para prestación e servicios profesionales. FR – CT – 016 estudios previos contratación directa FR – CT – 0017 estudios previos contrato de comodato FR – CT – 018 estudios previos enajenación de bienes muebles a título gratuito FR – CT – 019 acta de inicio del contrato FR – CT – 020 acta suspensión del contrato FR – CT – 021 acta de reinicio del contrato FR – CT – 022 acta de liquidación o terminación del contrato. La documentación se encuentra en ISOLUCION y en físico en expedientes en archivo de contratación	OK
Adquisición de bienes y servicios	4.2.3 7.5.3 9K 1000	Se evidencia que los expedientes se guardan en carpetas identificadas con ganchos plásticos, identificado con el número del contrato CPS – 221 – 2013 se evidencian 4 carpetas con la documentación.	OK

<u>Proceso/área</u>	<u>Requerimiento/elementos</u>	<u>Nota / Evidencia</u>	<u>Tipo (OK/OM/NC)</u>
Adquisición de bienes y servicios	4.2.4 9K 1000	La documentación se encuentra en ISOLUCION y en físico lo tenemos en expedientes en archivo de contratación. Y están relacionados en el manual de contratación.	OK
Adquisición de bienes y servicios	5.4 9K 1000	Adeleantar procesos contractuales en la adquisición de obras, bienes y servicios dando cumplimiento requisitos legales y políticas internas de la entidad para respuesta eficaz a las necesidades de los procesos.	OK
Adquisición de bienes y servicios	7.4 7.4.1 5.2 9K 1000	Art. 5 de la ley 1150 de 2007 En los procesos públicos los criterios de selección, verificación de requisitos habilitantes (jurídicos, técnicos y financieros) y los de ponderación los económicos, - precio y los de factor calidad: experiencia y apoyo a la industria nacional (calidad y precio) Licitación pública 01 de 2013 Este ejercicio se realiza a todos los proponentes y se clasifican por puntaje para la toma de decisión en la adjudicación.	OK
		Los calificables son aspectos técnicos (ausencia de multas sanciones y amonestaciones) y servicios técnicos adicionales y calidad del servicio.	OK
		Los económicos: se determina por media geométrica y aspectos normativos apoyo a la industria nacional.	
		Los responsables de la evaluación se designan por resolución se evidencia Resolución 609 de 2 de mayo de 2013. Y los registros de la evaluación de los proponentes quedan en acta y se publican en el SECOP. Se evidencia consolidado de la evaluación técnica preliminar de la licitación evaluación de los aspectos técnicos y jurídicos	

<u>Proceso/ área</u>	<u>Requerimiento /elementos</u>	<u>Nota / Evidencia</u>	<u>Tipo (OK/IOM/NC)</u>
	7.4.2	Servicios de vigilancia y seguridad para las sedes de Coldeportes	
	5.2	Se evidencia estudios previos	
	9K	Se evidencia en los pliegos de condiciones	
	1000	El proponente presenta propuesta técnica, económica, financiera y jurídica con el objeto a OK contratar.	
		Se evidencia acta de audiencia pública de adjudicación	
		Se evidencia resolución 763 del 23 de mayo de 2013 se adjudica la licitación.	
		La comunicación con el proponente por medio de la página web, aclaraciones de los pliegos, adendas, respuestas, observaciones a las evaluaciones y resultados definitivos.	
		En los pliegos de condiciones se especifican los perfiles del personal califican con puntaje. El orden de calificación del puntaje y asignación del puntaje depende del cumplimiento de los requisitos técnicos exigidos, experiencia, formación.	
	7.4.3	Se evidencia la designación del supervisor oficina del director y en el manual de contratación en el capítulo segundo supervisor e interventoría. Se evidencia oficio de mayo 24 de 2013, se designan tres interventores uno para cada sede administrativa, centro de alto rendimiento y grupo de TIC's.	OK
	9K		
	1000		
		Se evidencia acta de inicio y mes a mes presentan una certificación de cumplimiento. El contrato tiene vigencia inicial 15 de diciembre de 2013 y se evidencia modificación al contrato para vigencia febrero 28 de 2014. Se evidencia presentación de informe, factura, pago de seguridad social, y certificación del supervisor donde califica la satisfacción de la prestación del servicio mes de junio a noviembre de 2113.	
		Los documentos se encuentran ubicados en el archivo de gestión de contratación en su correspondiente caja sección: vigilancia - propuesta 2013.	OK
Adquisición de bienes y servicios	7.5.4		
	9K		
	1000		

Handwritten signature or initials

<u>Proceso/área</u>	<u>Requerimiento/elementos</u>	<u>Nota / Evidencia</u>	<u>Tipo (OK/OM/NC)</u>
Adquisición de bienes y servicios	8.2.3 8.2.4 8.4 9K 1000	<p>Eficiencia.</p> <p>Oportunidad en la elaboración del contrato o convenio - meta del 100 % - trimestral - tiempo máximo 10 días si el volumen supera la capacidad de trabajo del equipo el indicador de aumenta proporcionalmente en días al número de contratos que llegue. El periodo evaluado OK es de septiembre - octubre y noviembre de 2013. La grafica se evidencia real, estimado y la meta esta en todos al 100 %. 290 solicitudes debidamente tramitas en el tiempo establecido.</p> <p>Eficacia:</p> <p>Suscripción de contratos - meta 100% tolerancia inferior del 90 % El periodo evaluado es de septiembre - octubre y noviembre de 2013. La grafica se evidencia real, estimado y la meta esta en todos al 100 %. 290 solicitudes debidamente tramitas en el tiempo establecido. Solicitudes de contratos 290 y se firmaron 290.</p>	OK
Adquisición de bienes y servicios	8.5.1 8.5.2 8.5.3 9K 1000	<p><u>Los indicadores son más de gestión por lo tanto se deben ajustar</u></p> <p>Acciones preventivas y correctivas producto de la auditoria interna</p> <p>Sensibilización para la aplicación de acciones preventivas y correctivas Cerrada</p> <p>Reunión con abogados para página de correptes publicaciones - Cerrada</p> <p>Directriz de seguimiento para la publicación.</p> <p>Se encuentra abierta la de revisión de los formatos de contratación en relación a la aplicación del decreto 1510 de 2013. Compila la reglamentación de la contratación, revisar y actualizar el manual de contratación y todas las citas que en relación con la reglamentación se hace.</p>	
		<p>Este proceso de adquisición de bienes y servicios se debe tener en cuenta para la auditoria de seguimiento1, debido a que se va ajustar a las nuevas disposiciones reglamentarias</p> <p>Auditado: JUAN CARLOS PEÑA QUINTERO - SUBDIRECTOR GENERAL REVISIÓN DE LA ALTA IRECCIÓN</p>	

<u>Proceso/ área</u>	<u>Requerimiento /elementos</u>	<u>Nota / Evidencia</u>	<u>Tipo (OK/OM/NC)</u>
Gestión Organizacional / Planeación estratégica	5.1 9K 1000	Compromiso total muy interesados de los procesos y procedimientos sean totalmente ceñidos a las normas y alineados con las políticas del plan del desarrollo y plan decenal del deporte.	OK
Gestión Organizacional / Planeación estratégica	5.3 9K 1000	Actualmente es Departamento Administrativo 3 noviembre de 2013 y la tarea en la política social es la garantía a la práctica del deporte, constitución es un derecho y enfoque de inclusión y equidad social. La política esta enmarcado en la normalidad legal, mejorar procesos y servicios, personal competente y la administración de los riesgos. Ser eficiente, eficaz como institución OK garantizar la política social equitativa e incluyente en el trabajo con las poblaciones vulnerables, con prosperidad social	OK
Gestión Organizacional / Planeación estratégica	5.4 9K 1000	Objetivos de calidad Los recursos necesarios cumple con los procesos de apoyo Asegurar el control y riesgos se cumple con el proceso seguimiento evaluación de la gestión OK mapa de riesgos de cada proceso. Implementar el programa de gestión competencias – recursos humanos Establecer los canales de comunicación- proceso gestión de la comunicación. Servicio al ciudadano.	OK
Gestión Organizacional / Planeación estratégica	5.6 8.5.1 9K 1000	Los objetivos enmarcados en la política del sistema. Se evidencia acta de revisión por la dirección GO – FR – 007 versión 1 de fecha 3 de diciembre de 2013 Se evidencia los requisitos de entrada a la revisión Se evidencia recomendaciones de mejora Reporte oportuno de indicadores Fomentar la cultura de control Registro de acciones de mejora y cierre de NC Planeación estratégica alineada entre el plan estratégico y el SIG Revisión del SIG más periódica para estar más atento a las tareas de los directores de los procesos y acompañamiento permanente.	OK

Proceso/
área

Requerimiento
/elementos

Nota / Evidencia

Tipo
(OK/OM/INC)

Fecha: 17 diciembre de 2013

Auditado: CAROLINA BOLIVAR SERRANO - JEFE DE OFICINA ASESORA JURIDICA - JOSE LEONARDO RODRIGUEZ ARIZA - PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 18

Proceso/área	Requerimiento/elementos	Nota / Evidencia	Tipo
Gestión Jurídica	4.1 9k 1000	Se evidencia proceso gestión jurídica GJ - C.P -- 001 versión 2, se evidencia en el control de cambios de fecha 2 de diciembre de 2013 se organiza el ciclo PHVA se identificaron las entradas y salidas adicionales, se establecieron los indicadores, y se elimina la actividad de contratación Identificar la normatividad del proceso de gestión jurídica Definir directrices y lineamientos para la gestión jurídica Recibir requerimientos para asignar responsables son internos y externos Ejercer la representación legal judicial y extrajudicial - contestación de demandas, OK denuncias juzgado. Dar respuesta y asesoría jurídica a los diferentes requerimientos Proyectar y revisar los actos administrativos Realizar el cobro coactivo de los deudores del departamento Realizar seguimiento y medición del proceso - resultados de los indicadores Realizar análisis de datos - informe de los datos analizados Realizar revisión del desempeño del proceso informe de desempeño Establecer acciones de mejoramiento continuo.	OK

Tipo
(OK/OM/INC)

Proceso/
área Requerimiento
elementos

Nota / Evidencia

Se evidencia procedimiento cobro persuasiva y cobro coactivo GJ – PD – 001 versión 1 de fecha 20 noviembre de 2013.

4.2

4.2.3

4.2.4

Ley 1066 de 2006 normas para la normalización de la cartera pública
Ley 1437 de 2011 Código Contencioso administrativo
Decreto 4183 de 2011

OK

Los documentos que prestan merito ejecutivo

Pago total de la obligación

Firma de acuerdo de pago

No pago de la obligación

Termino prudencial es de 2 meses

**PROCESO JUDICIAL ACCIÓN DE REPARACIÓN DIRECTA
EXPEDIENTE 2012 - 000213**

7.1

7.5.1

9K

1000

Despacho judicial traslado de la demanda tribunal administrativo de Cundinamarca y se realiza el reparto un abogado externo que atiende los procesos. Se le otorga poder, se le da traslado de la demanda, anexos contesta la demanda, el abogado envia las copias de sus actuaciones para armar el expediente en la oficina. La acción judicial esta en proceso. Con los abogados externos se emiten las lineas de defensa. El seguimiento a través de los reportes del abogado externo mensual y el otro página de la rama judicial para reportar los procesos y se realiza mensual. En el contrato del abogado se establece la revisión física del expediente. OK

Se evidencia audiencia de conciliación - se reúne el comité de conciliación resolución 893 de 2012 se hizo una reforma es la vigente. El abogado externo expone los argumentos y la propuesta para la conciliación, acta del comité de conciliación se lleva a la procuraduría. Se evidencia acta de conciliación NO. 0006 de fecha 8 de junio de 2012.

<u>Proceso/ área</u>	<u>Requerimiento /elementos</u>	<u>Nota / Evidencia</u>	<u>Tipo (OK/M/N/C)</u>
	7.1	Contribuir en la formulación de políticas tendientes al fortalecimiento jurídico de las dependencias del Departamento Administrativo en lo relacionado con asuntos de su competencia.	OK
	7.5.1 9K 1000	Directrices jurídicas, se evidencia directriz jurídica reservas presupuestales 2013 de fecha 26 de septiembre de 2013, art. 14 y 89 del decreto 111 de 1996.	OK
		Se evidencia comunicación interna del 7 de febrero de 2013 información sobre trámite para elaboración de contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.	
		Se evidencia comunicación a los subdirectores, directores secretaria general jefes de oficina coordinadores grupos internos de trabajo sobre la contratación directa año 2014, noviembre 19 de 2013.	
	7.1 7.5.1 9K 1000	Atender las peticiones y consultas relacionadas con asuntos de competencia del Departamento Administrativo	OK
		Se evidencia solicitud de conceptos de viabilidad iniciativa legislativa se han presentado 2 iniciativas legislativas va dirigida al gobierno nacional para informar si hay observaciones de orden constitucional. Se evidencia proyecto de ley profesionalización del entrenador deportivo, dirigido de la Presidencia de la República y remiten el proyecto de ley, de fecha de radicado 2 de Julio de 2012, se evidencia las observaciones del orden constitucional y técnico de fecha Julio 5 de 2012 a la presidencia de la república.	
	7.1 7.5.1 9K 1000	Se evidencia las consultas internas cuando las áreas preguntan revisión de actos administrativos. La oficina jurídica hace la revisión y ajustes se envía nuevamente al área con VB para darle el trámite	OK

<u>Proceso/área</u>	<u>Requerimientos/elementos</u>	<u>Nota / Evidencia</u>	<u>Tipo (OK/OM/NC)</u>
	8.2.3	Oportunidad en la contestación de la demanda - eficiencia	
	8.4	El periodo evaluado junio a noviembre de 2013 para poder medir el indicador. Meta: 100 %	
	9K	medición 100, la frecuencia es semestral, es contestar oportunamente. En este periodo se dio contestación a 13 dentro de los términos legales.	
	1000	Obtención a las convocatorias procesos judiciales y extrajudiciales El periodo evaluado junio a noviembre de 2013 para poder medir el indicador. Meta: 100 % medición 100 %, la frecuencia es semestral, eficacia, dentro del periodo evaluado no se presentó ninguna, la OK recibida entra en el mes de diciembre de 2013.	OK
		Impulso de procesos de cobro coactivo - eficacia - semestral meta 100 % - medición 100% El periodo evaluado junio a noviembre de 2013 para poder medir el indicador, se pudo medir ya que se inició la búsqueda de bienes se 97 procesos, se cumple con la meta del 100%.	
		Inicio oportuno de los procesos de cobro coactivo - eficiencia - semestral El periodo evaluado junio a noviembre de 2013 para poder medir el indicador, en este periodo no se iniciaron cobros coactivos por lo tanto es 0	
		Análisis de datos y grafica de comportamiento del indicador.	
		Los indicadores se deben medir un semestre año 2014 para mirar su comportamiento o formular otros indicadores.	OBS

<u>Proceso/ área</u>	<u>Requerimiento /elementos</u>	<u>Nota / Evidencia</u>	<u>Tipo (OK/OM/NC)</u>
	8.5.1 9K 1000	Acción de mejora asignación y seguimiento a los procesos judiciales abierta y cierre 15 de enero de 2014. Se evidencia mapa de riesgos gestión jurídica. Perdida de la oportunidad procesal alto - control seguimiento a cada proceso y seguimiento por el sistema de la reama judicial., el riesgo se modera y se inició un plan de acción de 6 controles. Capacitación y apoyo al personal, solicitar a la entidad recursos para llevar a cabo las etapas del proceso, consultar las páginas web habilitados y visitas personalizadas a los despachos judiciales	OK
	8.5.2 8.5.3 9K 1000	Se evidencia revisión de los contratos y se dejan observaciones Se evidencia procesos de liquidación Se tomaron las acciones caracterización del proceso, aprobación mapa de riesgos y la formulación de indicadores	OK
		Auditado: JUAN CARLOS PEÑA - SUBDIRECTOR GENERAL	
Formulación de políticas públicas, planes y programas	7.3 9K 1000	ISOLUCION diseño de la política Plan nacional del desarrollo Capítulo IV igualdad de oportunidades para la prosperidad social, numeral 7.3 lineamientos	OK