

1. INFORMACIÓN GENERAL		
ORGANIZACIÓN		
INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACION - ICFES		
SITIO WEB:		
LOCALIZACIÓN: Calle 17 No. 3-40, Bogotá D.C. - Colombia		
Solo cuentan la dirección anotada para efecto de certificación.		
Dirección del sitio permanente Incluyendo al sitio principal	Localización (ciudad - país)	Actividades del alcance o procesos desarrollados en este sitio
NA		
ALCANCE DE LA CERTIFICACION:		
Diseño y aplicación de evaluaciones, análisis y divulgación de información y gestión de investigación sobre los factores que afectan la calidad de la educación en todos sus niveles. Prestación de servicios de evaluación de conocimientos, competencias y aptitudes.		
Design and application of assessment, analysis and dissemination of information and implement research management on the factors affecting the educational quality in all levels. Providing assessment of knowledge, skills and abilities.		
EXCLUSIONES JUSTIFICADAS (En el caso de sistema de gestión de calidad)		
La organización no presenta exclusiones		
CÓDIGO SECTORIAL IAF 36 - 37, [AT 37/0] Educación, [GP 37-0] Educación.		
REQUISITOS DE CERTIFICACIÓN: ISO 9001:2008; NTCGP 1000:2009		
REPRESENTANTE DE LA DIRECCION		
Nombre:	Jorge Iván Escalante	
Cargo:	Jefe Oficina Asesora de Planeación	
Correo electrónico	jescalante@icfes.gov.co	
TIPO DE AUDITORIA:	<input type="checkbox"/> Otorgamiento <input checked="" type="checkbox"/> Seguimiento <input type="checkbox"/> Renovación <input type="checkbox"/> Ampliación de alcance <input type="checkbox"/> Reducción de alcance <input type="checkbox"/> Extraordinaria	
	FECHA	DURACIÓN (días - auditoría)
PREPARACIÓN Y PLANIFICACIÓN DE LA AUDITORÍA	2014-08-26	0.5

1. INFORMACIÓN GENERAL		
AUDITORIA EN SITIO	2014-09-01/03	2.5
AUDITORIA COMPLEMENTARIA (Si aplica)	NA	
EQUIPO AUDITOR		
Auditor Líder	Pablo Emilio Riveros Silva	
Auditor	NA	
Experto Técnico	NA	
DATOS DEL CERTIFICADO	ISO 9001:2008	NTCGP 1000:2009
Código asignado por ICONTEC	SC 7132-1	GP 179-1
Fecha de aprobación inicial	2010-07-28	2010-07-28
Fecha vencimiento:	2016-07-27	2016-07-27

2. OBJETIVOS DE LA AUDITORIA
<ul style="list-style-type: none"> Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma de sistema de gestión. Evaluar la capacidad del sistema de gestión para asegurar el cumplimiento de los requisitos. legales y reglamentarios aplicables al alcance del sistema de gestión y a la norma de requisitos de gestión Determinar la eficaz implementación y mantenimiento del sistema de gestión Identificar oportunidades de mejora en el sistema de gestión

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS
<ul style="list-style-type: none"> Fecha de envío del plan de auditoría: 2014-08-26 Los criterios de la auditoria incluyen la documentación del sistema de gestión desarrollada en respuesta a los requisitos de la norma / documento normativo?: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>. La auditoría se realizó en forma combinada y o integrada?: Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Es aplicable el muestreo por múltiple sitio?: Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>. Cuando no es aplicable el muestreo por múltiple sitio (IAF MD 1), cuáles sitios permanentes diferentes al principal se auditaron?: La entidad solo cuenta con un sitio. Sí es auditoría de renovación, sé definió el plan de muestreo a seguir para el próximo ciclo de auditorías de la organización (renovación, primer seguimiento y segundo seguimiento) en el ES-P-SG-02-F-030: Si <input type="checkbox"/> No. <input checked="" type="checkbox"/> La presente auditoría es de seguimiento. Sé auditaron actividades en sitios temporales o fuera del sitio (Por ejemplo instalaciones de cliente, proyectos (de acuerdo al listado de proyectos entregado por la empresa),): Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No aplica <input checked="" type="checkbox"/>.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- La auditoría se realizó por muestreo selectivo de evidencias de las actividades y resultados de la organización y por ello tiene asociado incertidumbre por no haber verificado todos los documentos y registros.
- En el caso de los esquemas en los que es aplicable el requisito de diseño y desarrollo (Por ejemplo el numeral 7.3 de la NTC ISO 9001), este aplica en el alcance del certificado?:
Si No .

Se verificó el cumplimiento de los requisitos de diseño en el diseño de condiciones de aplicación para pruebas piloto y en el diseño y ejecución de las estrategias de divulgación de las pruebas ICFES

- Existen requisitos legales o reglamentarios aplicables al alcance de certificación?
Si No .

“se verificó la capacidad de cumplimiento de éstos, mediante su identificación, la planificación de su cumplimiento, la implementación y la verificación por la organización de su cumplimiento” para los siguientes requisitos: Ley 30 de 1992, Ley 1324 de 2009, Decreto 2233 de 2001 y 1373 de 2002, Decreto 3982 de 2006, Decreto 943 del 21 de mayo de 2014.

- Sé evidencian requerimientos especiales legales asociados al funcionamiento de la organización o los proyectos que realiza?:
Si No .
- Sé evidencian cambios significativos en la organización, por ejemplo relacionados con alta dirección, representante de la dirección, estructura organizacional, sitios permanentes bajo el alcance de la certificación, entre otros?
Si No .

Entre los principales cambios cabe destacar:

 - El cambio en la ley 1324 de 2009 y estar próximos a una nueva reestructuración
 - En el último año van tres directores y este momento se espera nombramiento en propiedad de director, lo cual daría el cuarto de ellos.
 - El nuevo sistema misional, por su efecto en procedimientos.

- Sé evidenciaron las acciones tomadas por la organización para solucionar los hallazgos reportados en el informe Etapa 1 (Aplica solo para auditorías tipo otorgamiento):
Si No No aplica.
- Se presentaron durante la auditoría cambios que hayan impedido cumplir con el plan de auditoría inicialmente acordado?
Si No .
- Se presentan actividades que deban ser verificadas en la siguiente auditoría?
Si No .
- El equipo auditor maneja la documentación suministrada por la empresa en forma confidencial y retorna a la organización toda la documentación, en forma física o elimina la entregada en otro medio, solicitada antes y durante el proceso de auditoría?:
Si No .
- Se recibió la propuesta de plan de acción para la solución de no conformidades el 2014-09-18

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- Los planes de acción fueron aceptados por el auditor líder el 2014-09-27.

4. CONFORMIDAD DEL SISTEMA DE GESTIÓN

Número de no conformidades detectadas en esta auditoria	Mayores	0
	Menores	1
Número de no conformidades pendientes de solución de la anterior auditoria	Mayores	0
	Menores	0
Número de no conformidades solucionadas en esta auditoría (se incluyen las no conformidades menores pendientes de la auditoría anterior y las no conformidades mayores identificadas en esta auditoría)	Mayores	0
	Menores	0
Número total de no conformidades pendientes	Mayores	0
	Menores	1

5. ASPECTOS QUE APOYAN LA CONFORMIDAD Y EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN

- ✓ La metodología para formular la MEGA, soportada en sus impulsores, en el horizonte de crecimiento, en el análisis de referentes internacionales, en el “reposicionamiento estratégico del portafolio de productos”, entre otros, lo cual aporta confiabilidad a la formulación.
- ✓ La dinámica de revisión y actualización del mapa estratégico, el cual incluye 18 objetivos estratégicos para cuyo cumplimiento se cuenta con 22 planes estratégicos.
- ✓ La forma sistemática de llevar para cada subproceso de manera consolidada el seguimiento de las acciones correctivas, preventivas, de mejora y productos no conformes que resultan de la operación, lo cual facilita identificar su estado y gestión adelantada con ellas. Igualmente, la formulación de acciones según los resultados a la luz de la semaforización aplicada a los indicadores de cada subproceso, por su aporte al mejoramiento.
- ✓ La actualización que está siendo adelantada a la base documental con que cuenta la entidad, con el apoyo de diagramas de flujo para facilitar su comprensión, detectándose su avance fundamentalmente en los siguientes procedimientos del proceso Gestión de diseño, Análisis y Divulgación:
 - B.1 Requerimiento interno
 - B.2 elaboración de marcos de referencia
 - B.3 diseño de condiciones de aplicación para pruebas piloto
 - B.4 Diseño y ejecución de las estrategias de divulgación de las pruebas ICFES y sus resultados.
- ✓ El boletín periódico de investigación, así como los seminarios y talleres, los cuales cuentan con la respectiva evaluación, lo cual aporta información que puede ser aprovechada para efecto de mejoramiento.
- ✓ Las estrategias utilizadas para reducir la rotación de las personas que atienden el servicio en el call center, entre ellas las relacionadas con fijación de salarios a la luz de perfiles diferenciados, la gestión del conocimiento, motivadores económicos por desempeño, cuyos resultados se reflejan en la medición de satisfacción del cliente.
- ✓ El aprovechamiento de los datos que entrega la plataforma del call center, para contar con información de la prestación del servicio desde diferentes ángulos, base fundamental para la

5. ASPECTOS QUE APOYAN LA CONFORMIDAD Y EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN

evaluación del servicio prestado, aprovechando la experticia del personal que está a cargo del proceso de información y servicio al ciudadano

- ✓ El enfoque de evaluar la eficacia de la capacitación a la luz de la puesta en práctica de los conocimientos adquiridos. Los capacitados también aportan su percepción con respecto a la formación recibida. Todo lo anterior coadyuva con la gestión de mejoramiento.
- ✓ La gestión de actualización del mapa de riesgos a partir de un diagnóstico y barrido general de todos ellos, en lo cual se avanza. Están identificados 49 riesgos con 351 controles.
- ✓ El seguimiento efectuado desde “Gestión de Calidad” a las acciones correctivas y preventivas, con la respectiva actualización del estado en que se encuentran, como una forma de coadyuvar con el mejoramiento.
- ✓ El control y trazabilidad que se lleva de las auditorías internas, con resultados por, subproceso y procedimiento asociado a cada subproceso, lo cual facilita el control y seguimiento a las actividades de mejoramiento. Se evidencia un barrido completo de todos los procesos del sistema con la aplicación de los instrumentos de apoyo que se tienen diseñados.
- ✓ Las campañas realizadas para concientizar acerca de la seguridad de la información, lo cual se ve reflejado de manera positiva en el respectivo indicador asociado a tales acciones.
- ✓ El aprovechamiento particular que presenta el proceso “Gestión de Tecnología e Información, del repositorio de lecciones aprendidas con que cuenta, lo cual aporta al conocimiento de quienes forman parte del proceso y a la actualización de la matriz utilizada para tal fin.
- ✓ El seguimiento realizado al plan de compras con las evaluaciones pertinentes, lo cual aporta confiabilidad a la gestión realizada al respecto.

6. OPORTUNIDADES DE MEJORA

- Para efecto de facilitar la determinación del nivel de ejecución de las tareas resultantes de las Revisiones por la Dirección previas, es importante establecer los desfases frente a la programación de dichas tareas y formular nuevos plazos de ser pertinente, así como también establecer las fechas o frecuencia de los seguimientos que coadyuven con la respectiva gestión.
- La medición periódica del nivel de cumplimiento de los objetivos estratégicos preferiblemente como parte de los temas tratados en la Revisión por la Dirección, dada la importancia que representan dentro del direccionamiento estratégico de la entidad
- Es aconsejable establecer una metodología que permita estar monitoreando los posibles cambios que pueden afectar el SGC, a fin de estar preparados para ello y actuar oportunamente en la toma de las acciones pertinentes
- Como una forma de coadyuvar con el conocimiento de la normas ISO 9001 y NTCGP 1000 a la luz de los requisitos que debe cumplir cada proceso, es conveniente incluir en las caracterizaciones de éstos los criterios pertinentes que les corresponde cumplir.
- A fin de asegurar el aprovechamiento de las lecciones aprendidas, documentarlas en un

6. OPORTUNIDADES DE MEJORA

repositorio que sea llevado en cada proceso para que sea de fácil consulta. Puede tomarse como referencia el que esta implementado en el proceso de gestión de tecnología.

- Con el propósito de coadyuvar con la oportuna reformulación y actualización de los indicadores que se ha propuesto la entidad, establecer plazos concretos para ello, e incluir la revisión del enunciado, de tal forma que sea claro lo que se pretende medir con ellos. En lo posible identificar mediciones de impacto en donde sea pertinente, así como fortalecer los análisis que son realizados, en cuanto a la justificación de los resultados alcanzados.
- Dada la importancia que representa la respuesta oportuna en el diseño, análisis y divulgación, es importante formular evaluaciones formales del cumplimiento de los tiempos programados, de manera complementaria al indicador de calidad que es llevado para el proceso, de tal manera que se puedan identificar oportunidades de mejora según sea pertinente.
- La redacción de las acciones preventivas de tal forma que identifiquen claramente la no conformidad que se quiere prevenir.
- Con respecto al proceso “Gestión de Investigación”, es aconsejable la revisión de los indicadores con que cuenta, especialmente el relacionado con los proyectos recomendados y aprobados, para hacerlo más acorde con la gestión realizada y facilitar los análisis respectivos.
- Para efecto de evaluar la inducción realizada a las personas que se vinculan a la organización, de manera alineada con la ejecución de las actividades propias a desempeñar, establecer un formato pertinente, independiente del aplicado para la evaluación de capacitación de agenda. Igualmente que la evaluación sea realizada por todas las personas que la reciben, para en esa forma lograr una realimentación completa que permita identificar oportunidades de mejora relacionadas con la inducción.
- Buscar que en la formulación del plan de capacitación se identifiquen las fuentes que la impulsan, adicionales a las necesidades expresadas por los dueños de procesos/dependencias y a la luz de los objetivos pretendidos con ellas, se determine como se va a medir la eficacia de la formación impartida. También es conveniente, se realicen los ajustes respectivos incluido el formato utilizado actualmente para evaluar la eficacia de la formación
- Buscar que la encuesta aplicada en caliente al cliente externo con respecto a la satisfacción de atención por medio del servicio telefónico, no se base en una sola pregunta, a fin de poder identificar aspectos específicos que afectan la calificación sobre los cuales poder formular acciones de mejora.
- Aprovechar los análisis de Pareto que son realizados de manera periódica relacionados, con PQRs para comparar su evolución y contrastarlos con las acciones que son formuladas, de tal manera que se pueda determinar el nivel de eficacia de las acciones implementadas.
- Fortalecer los análisis que son realizados a los indicadores para que los resultados alcanzados cuenten con las respectivas justificaciones independientemente de que sean buenos o no y especialmente para que se pueda identificar el nivel de eficacia de las acciones que se implementan. Igualmente, dado que los resultados suelen ser un promedio, incluir en los análisis los relacionados con los resultados máximos y mínimos (cresta y valle) que participan dentro de la información, por el aporte al aprendizaje que estos representan.

Dado que en Gestión de tecnología se da soporte de casos que implican determinados niveles de criticidad, es aconsejable establecer tiempos de respuesta con metas alineadas con tal criticidad.

6. OPORTUNIDADES DE MEJORA

- Teniendo en cuenta que los principales clientes del proceso “Gestión Administrativa y Financiera” son internos, es aconsejable establecer una medición de satisfacción de dichos clientes. Una alternativa puede ser en caliente cada vez que se les presta un servicio, a fin de contar con la respectiva realimentación, que permita identificar oportunidades de mejora.
- Independizar la evaluación de proveedores de insumos de los de servicios (personales), dada la particularidad que tienen para efecto de evaluación, lo cual implica contar con formatos apropiados para cada caso.

7. RESULTADO DE LA REVISIÓN DE LAS CORRECCIONES Y ACCIONES CORRECTIVAS PENDIENTES DE LA AUDITORIA ANTERIOR

Se evidenciaron no conformidades pendientes de la auditoría anterior?: Si No .

Se implementaron los planes de correcciones y acciones correctivas aceptados por ICONTEC?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
La organización modificó los planes de correcciones y acciones correctivas acordados con ICONTEC?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Se evidencia eficacia de los planes implementados?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

8. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

8.1. Análisis de la eficacia del sistema de gestión certificado

- Incluir las tendencias de la medición del nivel de satisfacción (aplica también para otorgamientos -en el caso de ISO 9001):
- La medición de satisfacción es desagregada, de acuerdo con los medios de contacto entre los que se encuentran el chat, teléfono, página web. Para los dos últimos años, 2013 y 2014 se ha mantenido el resultado en un promedio de 4.4, de acuerdo con las estadísticas con que cuenta el ICFES a la luz de la encuesta telefónica.
- Incluir la tendencia anual de las reclamaciones o quejas pertinentes del cliente (aplica también para otorgamientos):

Las quejas y reclamos correspondientes al periodo enero a julio de 2013 sumaron 1700 y para el mismo periodo de 2014 sumaron 269, lo cual significa una reducción del 84%.
- Sé tiene establecida una metodología para el tratamiento de las reclamaciones y quejas de los clientes y/o solicitudes de las partes interesadas, eventos adversos (Para ISO 13485), recogidas de producto (para HACCP, ISO 22000 y FSSC 22000) , accidentes, incidentes (para OHSAS 18001, ISO 14001)?:
Si No
Las PQR ingresan por la página, dándose un número de radicado, lo cual permite hacerles seguimiento. Se aplica encuesta una vez son solucionadas. También pueden ser interpuestas por ventanilla, allí también hay medición de satisfacción.

8. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Se cuenta con una metodología para el respectivo tratamiento. El análisis se apoya en diagramas de Pareto.

- Se han presentado comunicaciones con las partes interesadas, incluyendo, si es pertinente, la de organismos de vigilancia y que estén relacionadas con la actividad del sistema de gestión correspondiente?

Si No .

Las comunicaciones son las normales propias del servicio que presta la entidad.

- Sé evidencia el logro de los objetivos de desempeño establecidos por la organización en el último periodo desde la anterior auditoría de ICONTEC (este ítem aplica en todas las auditorías incluyendo los otorgamientos y solo aquellos documentos normativos que lo contienen):

Si No .

La evaluación del cumplimiento de los objetivos estratégicos se va a llevar a partir del año 2014 con la formulación de 22 planes estratégicos que van alineados con los 18 objetivos estratégicos resultantes del nuevo mapa estratégico.

8.2. Recurrencia de no conformidades detectadas en auditorías previas del ciclo de certificación

A partir de la auditoría de otorgamiento o renovación, indicar contra cuales requisitos se han reportado no conformidades y si existe recurrencia a algún requisito en particular

Auditoria	Número de no conformidades	Requisitos
Otorgamiento / Renovación	0	
1ª de seguimiento del ciclo	1	5.6.1/8.2.2.b
2ª. de seguimiento del ciclo		

Sé evidencia recurrencia de no conformidades detectadas en las auditorías de ICONTEC el ciclo de certificación:

Si No .

8.3. Uso del certificado de sistema de gestión y autenticidad del certificado:

- El logo de certificación se usa en publicidad de acuerdo a lo establecido en el reglamento ES-R-SG-001 y al Manual de Imagen de ICONTEC?

Si No .

- El logo se usa sobre el producto o sobre el empaque o envase o embalaje del producto a la vista o de cualquier otra forma que denote conformidad del producto?

Si No .

Se usa en la página WEB en el portal institucional.

- Sé evidencia la adecuación de la información contenida en el certificado (vigencia del certificado, logos de acreditadores de acuerdo a lo establecido en el ES-I-SG-001, razón social, direcciones, alcance, etc.)?

Si No .

PAGINA EN BLANCO

10. REGISTRO DE NO CONFORMIDADES, CORRECCIONES Y ACCIONES CORRECTIVAS							
#	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD	CLASIFICACIÓN (MAYOR O MENOR)	REQUISITO(S) DE LA NORMA	CORRECCIÓN PROPUESTA Y FECHA DE IMPLEMENTACIÓN	ANÁLISIS DE CAUSAS (INDICAR LAS CAUSAS RAÍCES)	ACCIÓN CORRECTIVA PROPUESTA Y FECHA DE LA IMPLEMENTACIÓN	ACEPTACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN POR AUDITOR LIDER
1 de 1	<p>a) La revisión por la dirección no evidencia concepto concreto con respecto a la conveniencia, la adecuación, la eficacia, efectividad y eficiencia del Sistema de Gestión de la Calidad.</p> <p>b) Como resultado de la auditoría interna no se determina en forma precisa y soportada si el SGC se ha implementado y se mantiene de manera eficaz, eficiente y efectiva.</p> <p>Evidencia:</p> <p>a). La revisión por la dirección de agosto 22 de 2014.</p> <p>b). El informe de auditoría que es una</p>	MENOR	<p>ISO 9001:2008 NTCGP 1000:2009</p> <p>a) 5.6.1 b) 8.2.2.b</p>	<p>a) Incluir como anexo en el Acta de Revisión por la Dirección del día 22 de agosto de 2014 la conclusión concreta y el concepto con respecto a la conveniencia, la adecuación, la eficacia, efectividad y eficiencia del Sistema de Gestión de la Calidad. Fecha implementación: 15-10-2014</p> <p>b) Elaborar un informe consolidado de auditoría e incluir si el SGC se ha implementado y se mantiene de manera</p>	<p>Se anexa archivo Excel de "Formato de Identificación de Problemas" que contiene: -Metodología <u>cinco Ws y dos Hs</u>, - <u>5 porqués</u> para realizar el análisis de causas, señalando la causa principal.</p>	<p>a) Revisar, ajustar y actualizar el subproceso A2 – Gestión Integral de la Calidad con el fin de determinar el alcance del mismo, y la definición de indicadores que permitan establecer con mayor precisión la eficiencia, eficacia y efectividad del SGC.</p> <p>Actualizar el procedimiento A2.P.5 Revisión por la Dirección, con el fin de incorporar de manera explícita la necesidad de concluir sobre la conveniencia, adecuación, eficiencia, eficacia y efectividad del sistema, dando de esta forma cumplimiento a los requisitos de la norma. Fecha implementación: 14-11-2014</p> <p>b) Actualizar el procedimiento A3.P.2 Procedimiento de Auditoría</p>	<p>SI <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>NO <input type="checkbox"/></p> <p>Fecha: 2014-09-27</p>

	<p>entrada a la revisión por la dirección indicada en a).</p>			<p>eficaz, eficiente y efectiva. Fecha implementación: 13-10-2014</p>		<p>Interna para el 30 de septiembre de 2014, así como establecer y ejecutar los parámetros para la medición de la eficacia, efectividad y eficiencia del SGC. Fecha implementación: 30-06-2015</p> <p>C) Verificar cada vez que sean realizadas la revisión por la dirección y las auditorías internas el cumplimiento de las directrices establecidas en los procedimientos actualizados.</p>	
--	---	--	--	--	--	---	--

11. CONCEPTO DEL AUDITOR LIDER DE ACUERDO CON EL ES-R-SG-01					
Se recomienda otorgar la Certificación del Sistema de Gestión					
Se recomienda no otorgar la Certificación del Sistema de Gestión					
Se recomienda renovar la Certificación del Sistema de Gestión					
Se recomienda reactivar la Certificación del Sistema de Gestión					
Se recomienda ampliar / reducir la Certificación del Sistema de Gestión					
Se recomienda no ampliar la Certificación del Sistema de Gestión					
Se recomienda suspender la Certificación del Sistema de Gestión					
Mantener la Certificación del Sistema de Gestión					X
Se recomienda cancelar o retirar la Certificación del Sistema de Gestión					
Comentarios adicionales:					
Se concluye que el sistema de gestión:					
<ul style="list-style-type: none"> - Es conforme con las disposiciones planificadas. - Es conforme con los requisitos de la norma auditada. - Es conforme con los requisitos del sistema de gestión establecidos por la organización. - Se ha implementado. - Se mantiene de manera eficaz - Proporciona información a la dirección sobre los resultados de las auditorias. 					
Nombre auditor líder:	PABLO EMILIO RIVEROS SILVA			FECHA:	2014 09 27

12. RELACIÓN DE REGISTROS ADICIONALES QUE SE DEBEN CARGAR EN BPM (marcar con una x los documentos que se anexan) – para uso interno de Icontec	
Plan de muestreo (obligatorio para otorgamiento, renovación y siempre que se hagan cambios al plan de muestreo en los seguimientos). Este documento se debe cargar en BPM.	NA
Programa de auditorías (obligatorio para otorgamiento, renovación y siempre que se hagan cambios al plan de muestreo en los seguimientos). Este documento se debe anexar al plan de auditoría	NA
No conformidades firmadas por el cliente (se anexan al informe)	X
Cuestionario de evaluación de FSSC 22000 (solo aplica para este esquema)	NA

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoria únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

Empresa	INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACION - ICFES	Fecha	2014 - 09 - 03
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor	Norma(s): ISO 9001:2008	Requisito(s):	
<input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	NTCGP 1000:2009	a) 5.6.1 b) 8.2.2.b	
Descripción de la No - Conformidad:			
<p>a) La revisión por la dirección no evidencia concepto concreto con respecto a la conveniencia, la adecuación, la eficacia, efectividad y eficiencia del Sistema de Gestión de la Calidad.</p> <p>b) Como resultado de la auditoría interna no se determina en forma precisa y soportada si el SGC se ha implementado y se mantiene de manera eficaz, eficiente y efectiva.</p>			
Auditor:	PABLO E. RIVEROS S.	Firma del Auditado:	
Evidencia que demuestra el incumplimiento			
<p>a) La revisión por la dirección de agosto 22 de 2014.</p> <p>b) El informe de auditoría que es una entrada a la revisión por la dirección anterior.</p>			

Handwritten notes:
 para la revisión
 de agosto 22 de 2014