

1. INFORMACIÓN GENERAL														
ORGANIZACIÓN														
<b>INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACION - ICFES</b>														
SITIO WEB: <a href="http://www.icfes.gov.co">www.icfes.gov.co</a>														
LOCALIZACIÓN DEL SITIO PERMANENTE PRINCIPAL: Carrera 7 No. 32-12 Edificio San Martín, Torre Sur - Piso 32, Bogotá D.C. – Colombia														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Dirección del sitio permanente</th> <th>Localización (ciudad - país)</th> <th>Actividades del alcance o procesos desarrollados en este sitio</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>NA</td> <td>NA</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Dirección del sitio permanente	Localización (ciudad - país)	Actividades del alcance o procesos desarrollados en este sitio	NA	NA							
Dirección del sitio permanente	Localización (ciudad - país)	Actividades del alcance o procesos desarrollados en este sitio												
NA	NA													
ALCANCE DE LA CERTIFICACION:														
<p>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.</p> <p>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.</p>														
EXCLUSIONES JUSTIFICADAS (En el caso de sistema de gestión de calidad)														
La organización no presenta exclusiones														
CÓDIGO IAF: IAF 36, IAF 37, Área técnica: [CS-36-0] [GP 36-0] [CS 37-0] [GP 37-0]														
CATEGORIA DE ISO/TS 22003 : NA														
REQUISITOS DE SISTEMA DE GESTION: ISO 9001:2008, NTCGP:1000:2009														
REPRESENTANTE DE LA DIRECCION														
Nombre:	Ximena Dueñas Herrera													
Cargo:	Directora General y Jefe (E) Oficina Asesora de Planeación													
Correo electrónico	<a href="mailto:ljaramillo@icfes.gov.co">ljaramillo@icfes.gov.co</a>													
TIPO DE AUDITORIA:	<input type="checkbox"/> Inicial o de 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													
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>FECHA</th> <th>Días de auditoría)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Preparación de la auditoría y elaboración del plan</td> <td>2015-07-10</td> <td>0.5</td> </tr> <tr> <td>Auditoría en sitio</td> <td>2015-07-21/23</td> <td>3.0</td> </tr> <tr> <td>Verificación complementaria (Si aplica)</td> <td>NA</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				FECHA	Días de auditoría)	Preparación de la auditoría y elaboración del plan	2015-07-10	0.5	Auditoría en sitio	2015-07-21/23	3.0	Verificación complementaria (Si aplica)	NA	
	FECHA	Días de auditoría)												
Preparación de la auditoría y elaboración del plan	2015-07-10	0.5												
Auditoría en sitio	2015-07-21/23	3.0												
Verificación complementaria (Si aplica)	NA													

1. INFORMACIÓN GENERAL		
EQUIPO AUDITOR		
Auditor Líder	Pablo Emilio Riveros Silva	
Auditor	NA	
Experto Técnico	NA	
DATOS DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTION		
Código asignado por ICONTEC	ISO 9001:2008 SC 7132-1	NTCGP 1000:2009 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"> <li>• Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma de sistema de gestión.</li> <li>• 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</li> <li>• Determinar la eficaz implementación y mantenimiento del sistema de gestión</li> <li>• Identificar oportunidades de mejora en el sistema de gestión</li> </ul>

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fecha de envío del plan de auditoría: 2015-07-10</li> <li>• Los criterios de la auditoria incluyen la documentación del sistema de gestión desarrollada en respuesta a los requisitos de la norma / documento normativo:</li> <li>• ¿La auditoría se realizó en forma combinada y/o integrada?: Si <input checked="" type="checkbox"/>. No <input type="checkbox"/> Auditoría combinada <input type="checkbox"/>, auditoría integrada <input checked="" type="checkbox"/>. Cubrió ISO 9001 y GP 1000.</li> <li>• ¿Es aplicable la toma de muestra de sitios permanentes por múltiple sitio, según condiciones de IAF MD 1 o ISO/TS 22003, por ejemplo?: Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>.</li> <li>• Si es auditoría de renovación, ¿Se definió el plan de muestreo en el programa de auditoría por seguir para el próximo ciclo de certificación (auditorías de seguimiento anuales y renovación)) en el ES-P-SG-02-F-030? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> La presente auditoría es de seguimiento.</li> <li>• ¿Se auditaron actividades en sitios temporales o fuera del sitio (Por ejemplo instalaciones de cliente, proyectos (de acuerdo al listado de contratos o proyectos entregado por la empresa)?: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No aplica <input checked="" type="checkbox"/>.</li> <li>• 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.</li> <li>• ¿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 nota ISO 9001), este aplica en el alcance del certificado?: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>.</li> </ul>

**3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

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 los requisitos legales aplicables, mediante su identificación, la planificación de su cumplimiento, la implementación y la verificación por la organización de su cumplimiento” para los siguientes requisitos:

REQUISITO LEGAL	
Ley 30 de 1992	por la cual "...se organiza el servicio público de la educación superior"
Ley 1324 de 2009	Fija parámetros y criterios para organizar el sistema de evaluación de la calidad de la educación, ordena una nueva reestructuración del instituto, con el fin de trasladar la función de Fomento de la Educación Superior y fortalecer la evaluación educativa, de otra parte, le asigna la función de adelantar investigación sobre los factores que inciden en la calidad de la educación
DECRETO 3963 de 2009	Por el cual se reglamenta el Examen de Estado de Calidad de la Educación Superior
Decreto 943 del 21 de mayo de 2014	Por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno -MECI
Decreto 5014 de 2009	Por el cual se modifica la estructura del Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación – Icfes, y se dictan otras disposiciones.
Decreto 869 de 2010	Por el cual se reglamenta el Examen de Estado de la Educación Media, ICFES-SABER 11.

- ¿Se evidencia requerimientos legales específicos asociados al funcionamiento u operación de la organización o los proyectos que realiza, por ejemplo habilitación, registro sanitario, licencia de funcionamiento, licencia o permisos ambientales en los que la organización sea responsable?:  
 Si  No .
- ¿Se evidencian cambios significativos en la organización, desde la anterior auditoría, por ejemplo relacionados con alta dirección, representante de la dirección, estructura organizacional, sitios permanentes bajo el alcance de la certificación, entre otros?  
 Si  No .

Rotación en cerca del 80% los directores. También se evidencian tratados en la revisión por la dirección como factores que pueden incidir en el SGC el redireccionamiento estratégico y la implementación de nuevos sistemas de información tales como PRISMA y el aplicativo para el SGC.

- ¿Se presentaron, durante la auditoria, cambios que hayan impedido cumplir con el plan de auditoría inicialmente acordado?  
 Si  No .
- ¿Existen aspectos significativos que incidan en el programa de auditoría?  
 Si  No .
- ¿El equipo auditor maneja la documentación suministrada por la empresa en forma confidencial y

<p><b>3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS</b></p> <p>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 <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿En el caso de auditoría de seguimiento o renovación y sin que se amplíe el alcance de la certificación, se modifica la redacción del alcance?                  Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>.</li> </ul>
--

<b>4. CONFORMIDAD DEL SISTEMA DE GESTIÓN</b>		
Número de no conformidades detectadas en esta auditoria	Mayores	0
	Menores	0
Número de no conformidades pendientes de solución de la anterior auditoria	Mayores	0
	Menores	1
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	1
Número total de no conformidades que quedan pendientes de solución	Mayores	0
	Menores	0

<p><b>5. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA</b></p> <p><b>5.1 Oportunidades de mejora</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dada la revisión y actualización efectuada de los objetivos estratégicos, establecer el despliegue respectivo a los procesos, preferiblemente mostrando en el árbol de indicadores los que aportan al cumplimiento de cada objetivo estratégico y en esa forma calcular el nivel de cumplimiento respectivo de cada uno de ellos de acuerdo con la periodicidad pertinente.</li> <li>• Con respeto a las acciones de seguimiento de revisiones previas tratadas en la Revisión por la Dirección, es conveniente que se analicen una a una las tareas dejadas, preferiblemente siguiendo la misma numeración con que se identificaron en la revisión previa, para asegurar la totalidad del seguimiento, indicando su nivel de cumplimiento y nuevos plazos en casos de no haberse logrado los resultados esperados.</li> <li>• En cuanto a indicadores:                 <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Revisar las metas de aquellos que las están cumpliendo ampliamente, para hacerlas más ajustadas a la realidad y preferiblemente retadoras, tal es el caso de disponibilidad de elementos activos de red, resolución de incidentes, al igual que los indicadores asociados al proceso “Sistemas Administrativos y de Servicios”, entre otros.</li> <li>b. Incluir resultados de mediciones tales como:                         <ul style="list-style-type: none"> <li>- Repuestas a derechos de petición fuera de términos (complementario a los que son llevados en el subproceso Gestión Jurídica), por su aporte a identificar y analizar tale en casos en el evento de presentarse.</li> <li>- Con respecto al subproceso diseño de instrumentos, ir más allá de la medición de la calidad, complementando con la medición de la oportunidad, fundamentalmente a la luz de los</li> </ul> </li> </ol> </li> </ul>
--

## 5. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

términos de los contratos/necesidades de los clientes indicados en la caracterización del proceso, este es un insumo clave en la identificación de lecciones aprendidas.

- A fin de poder determinar las bondades de las nuevas estrategias aplicadas en el subproceso de análisis y divulgación, es conveniente identificar una forma de evaluar los resultados alcanzados en su contribución al mejoramiento
- Con base en que los subprocesos misionales tienen que desarrollar actividades dentro de una cadena en la cual unos son proveedores de otros en cuanto a cumplimiento y calidad, es conveniente estudiar la formulación de acuerdos de nivel de servicio entre ellos, según sea pertinente.
- Fortalecer la cultura de medir impacto, fundamentalmente en los procesos/subprocesos misionales, dado que la gran mayoría de los indicadores están orientados a medir eficacia.
- Con el fin de asegurar la disponibilidad del centro de cómputo ubicado en la sede del ICFES, es importante gestionar el acceso a la planta eléctrica del edificio, por ser temporal la permanencia de la organización en dicho edificio.
- Con el propósito de aprovechar más la información con que se cuenta para prepararse en cuanto al aseguramiento de recursos, es conveniente complementar la información de “cantidad de sitios que cancelan el préstamo”, con la respectiva población impactada. Igualmente, dadas las particularidades de la aplicación de las pruebas, es conveniente diferenciar la meta de las aplicadas en el primer semestre frente a las aplicadas en el segundo semestre.
- Con respeto al seguimiento a los proveedores de mantenimiento de las máquinas lectoras de marcas ópticas, es importante incluir en los informes de cada mantenimiento realizado las observaciones de las razones de desfase en los días programados (cuando se presente) y que el proveedor del servicio adjunte las listas de chequeo aplicadas, a fin de poder evidenciar que se haya realizado en forma completa.
- Como una forma de ajustarse a los lineamientos dados por la norma ISO 19011:2011 y de complementar el programa de auditoría interna, identificar y evaluar los riesgos para dicho programa. También es conveniente establecer el nivel de madurez que va alcanzando el SGC.

### 5.2 Hallazgos que apoyan la conformidad del sistema de gestión con los requisitos.

- ✓ La forma sistemática de aplicar el PHVA en cada subproceso, evidenciándose la cultura de trabajar con hechos y datos y un seguimiento a las acciones correctivas, preventivas y de mejora, como una forma de coadyuvar con el mejoramiento continuo.
- ✓ La dinámica dada a la implementación de nuevos aplicativos, entre ellos PRISMA, que es un desarrollo propio a la medida de las necesidades.
- ✓ Cabe destacar la implementación del grupo de “gestores de calidad” como soporte que coadyuva con el mejoramiento de la gestión, dado el enfoque de su trabajo y frecuencia de las reuniones para asegura su razón de ser.
- ✓ No obstante no estar certificados con ISO 27001 se evidencia una gestión pertinente en la

<b>5. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA</b>	
implementación de seguridad de la información, siguiendo los lineamientos de dicha norma y manejando indicadores apropiados para el propósito.	
✓	La información estadística que es llevada con respeto a las PQR'S la cual cuenta con la desagregación pertinente y análisis comparativo de los últimos años, facilitando determinar su evolución, así como las causas de las quejas y reclamos más frecuentes, base fundamental para la toma de acciones de mejora.
✓	La base documental con que cuenta la organización, la cual es objeto de actualización incluidos los indicadores respectivos, en forma consistente con la revisión de los respectivos procesos/subprocesos.
✓	Los cambios de estrategia aplicados para llegar en forma directa a los colegios con la divulgación de los resultados y el uso de ellos para obtener mejoramiento. Igualmente, la gestión realizada para coadyuvar con el "índice sintético de la calidad".

<b>6. RESULTADO DE LA REVISIÓN DE LAS CORRECCIONES Y ACCIONES CORRECTIVAS PENDIENTES DE LA AUDITORIA ANTERIOR</b>	
¿Se evidenció que quedan pendientes de solución conformidades de la auditoría anterior?: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> .	
Se verificó la eficacia de las acciones tomadas a través de los informes de Revisión por la Dirección y Auditoría Interna.	
¿Se implementaron los planes de correcciones y acciones correctivas aceptados por ICONTEC?	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> NO
¿Se evidencia eficacia de los planes implementados?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

<b>7. INFORMACIÓN RELACIONADA CON LA EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTION</b>			
<b>7.1. Análisis de la eficacia del sistema de gestión certificado</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Incluir la tendencia anual de las reclamaciones o quejas pertinentes del cliente (aplica a partir de la primera auditoría de seguimiento en sistemas de gestión de la calidad):</li> </ul>			
	<b>AÑO</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
	Número de quejas y reclamos	2356	417
	Quejas y reclamos por cada 10.000 PQR'S	16	3
			<b>Comentario</b>
			La disminución del número de quejas y reclamos es consecuencia, en gran parte, de la estabilización de los módulos de inscripción en la nueva plataforma misional, lo cual redujo el número de fallas en las convocatorias
			Vale la pena sacar también discriminada la información anterior por prueba para efecto de análisis y

<b>7. INFORMACIÓN RELACIONADA CON LA EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTION</b>		
		focalización de acciones de mejora.
<ul style="list-style-type: none"> <li> <p>• ¿Se 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 ISO 9001, NTC 5830, ISO 22000 y FSSC 22000), accidentes, incidentes (para OHSAS 18001, ISO 14001):</p> <p>Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>.</p> <p>La recurrencia de las causa asignadas a las PQR están estratificadas por frecuencia y son cíclicas como consecuencia de las fechas en las cuales son realizadas las diferentes pruebas: Las PQR ingresan por la página web según aplicativo MASTER DOCUMENTAL” asignándoseles un número de radicado, lo cual permite hacerles seguimiento. Se aplica encuesta una vez son solucionadas. También pueden ser interpuestas por ventanilla en donde se dispone de un digiturno y se cuenta con un dispositivo de calificación para la atención recibida.</p> </li> <li> <p>• ¿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?</p> <p>Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>.</p> <p>Dada la razón de ser de la organización, se cuenta con una comunicación permanente con las partes interesadas sin que sea necesaria la intervención de organismos de vigilancia.</p> </li> <li> <p>• ¿Se 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 a partir de la primera auditoría de seguimiento y solo para aquellas normas o los documentos normativos que contienen requisito de objetivos):</p> <p>Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>.</p> <p>El 92% de los indicadores de desempeño de subprocesos cumplió con las metas establecidas en el 2014. Cerca del 50% de tales indicadores son de resultado. A 30 de abril de 2015 el 88.5% de los indicadores mostraban cumplimiento de sus metas.</p> </li> </ul>		
<b>7.2. Recurrencia de no conformidades detectadas en auditorías previas del ciclo de certificación</b>		
A partir de la auditoría de otorgamiento o renovación, indicar contra cuáles requisitos se han reportado no conformidades y si existe recurrencia a algún requisito en particular		
<b>Auditoría</b>	<b>Número de no conformidades</b>	<b>Requisitos</b>
Otorgamiento / Renovación	0	NA
1ª de seguimiento del ciclo	1	5.6.1/8.2.2.b
2ª. de seguimiento del ciclo	0	NA
<p>¿Se evidencia recurrencia de no conformidades detectadas en las auditorías de ICONTEC el ciclo de certificación?</p> <p>Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>.</p>		
<b>7.3 Análisis del proceso de auditoría interna</b>		
<p>Los programas y plan de auditorías se realizan según el procedimiento “planeación de control interno” A3.P7, con una frecuencia anual. Para el presente año se realizó entre el 15 de mayo y el 8 de junio con cubrimiento a todos los proceso del SGC con sus respectivos subprocesos y procedimientos, por medio de auditores que cuentan con la competencia respetiva. La orientación del procedimiento sigue las directrices de ISO 19011.</p>		

<b>7. INFORMACIÓN RELACIONADA CON LA EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTION</b>
<b>7.4 Análisis de la revisión del sistema por la dirección</b>
En la revisión por la dirección se cubrió la totalidad de las entradas establecidas por las normas ISO 9001:2008 y NTCGP 1000:2009, así como las respectivas salidas. Las conclusiones se encuentran suficientemente soportadas. La Revisión por la Dirección evidencia su enfoque claro al mejoramiento continuo, para lo cual quedaron formuladas 12 acciones de mejora con los respectivos responsables y plazos.

<b>8. Uso del certificado de sistema de gestión y autenticidad del certificado:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿El logo o la marca de conformidad se usa en publicidad de acuerdo a lo establecido en el reglamento ES-R-SG-001 y al Manual de Imagen del logo? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>.</li> <li>¿El logo o la marca de conformidad 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 <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/></li> <li>¿Se evidencia la adecuación de la información contenida en el certificado (vigencia del certificado, logos de organismos de acreditación, razón social registrada en documentos de existencia y representación legal, direcciones de sitios permanentes cubiertos por la certificación, alcance, etc.?) Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>.</li> </ul>

**9-INFORMACION RELACIONADA CON NO CONFORMIDADES Y LOS PLANES DE ACCION PARA SOLUCIONARLAS**

#	Descripción de la no conformidad	Clasificación (mayor o menor)	Requisito(s) de la norma, en caso de auditoría combinada o integrada indicar la designación de la norma	Corrección propuesta y fecha de implementación	Análisis de causas (indicar la(s) causas erices)	Acción correctiva propuesta y fecha de implementación
	NA	NA				
	NA	NA				



<b>10. Relación de registros adicionales que se deben cargar en el sistema informático bpm (marcar con una x los documentos que se cargan en bpm) – Para uso interno de ICONTEC</b>	
Programa de auditorías (obligatorio para otorgamiento, renovación en cada ciclo de certificación)	
Plan de muestreo para multisitio (obligatorio para otorgamiento, renovación y siempre que se hagan cambios al plan de muestreo en los seguimientos).	
No conformidades firmadas por el cliente (se anexan al informe)	
Cuestionario de evaluación de FSSC 22000 (solo aplica para este esquema)	

<b>11. CONCLUSIONES DEL EQUIPO AUDITOR DE ACUERDO CON EL ES-R-SG-001</b>	
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	
<b>Mantener</b> la Certificación del Sistema de Gestión	X
Se recomienda cancelar o retirar la Certificación del Sistema de Gestión	
Comentarios adicionales:	
Nombre auditor líder: PABLO EMILIO RIVEROS SILVA	FECHA: 2015 07 25

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