

1. INFORMACIÓN GENERAL		
ORGANIZACIÓN		
INSTITUTO DE EDUCACIÓN TÉCNICA PROFESIONAL DE ROLDANILLO, VALLE INTEP		
SITIO WEB: www.intep.edu.co		
LOCALIZACIÓN DEL SITIO PERMANENTE PRINCIPAL: Carrera 7 No. 10 - 20		
Dirección del sitio permanente	Localización (ciudad - país)	Actividades del alcance o procesos desarrollados en este sitio
Carrera 7 No. 10 - 20	Roldanillo, Valle	Diseño y prestación de servicios de educación superior por ciclos propedéuticos a nivel técnico profesional, tecnológico y profesional universitario de los programas de Ciencias Ambientales y Agropecuarias, Sistemas e Informática, Administración y Contaduría.
Granja Departamental: Carrera 7 No. 15 - 300 Centro de Desarrollo Agropecuario y Agroindustrial (Cedeagro)	Del Cauca, Colombia	
ALCANCE DE LA CERTIFICACION:		
Diseño y prestación de servicios de educación superior por ciclos propedéuticos a nivel técnico profesional, tecnológico y profesional universitario de los programas de Ciencias Ambientales y Agropecuarias, Sistemas e Informática, Administración y Contaduría.		
Design and provide Higher Education services in the formation by levels (propaedeutic cycles) of Professional Technicians, Technologists, and degree holding Professionals in the programs of Agricultural and Environmental Sciences, Systems and Informatics, Business Administration, and Accounting.		
EXCLUSIONES JUSTIFICADAS (En el caso de sistema de gestión de calidad)		
La organización declara que excluye el siguiente numeral de la norma ISO 9001:2008: "El Sistema Integrado de Gestión del INTEP presenta exclusión al numeral 7.6 Control de los dispositivos de seguimiento y de medición de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008.		
JUSTIFICACIÓN		
Los servicios que ofrece el Instituto de Educación Técnica Profesional de Roldanillo son de carácter académico y los dispositivos que se utilizan son para efectos pedagógicos, con los que no se realiza ninguna transacción pecuniaria que afecte al cliente. La exclusión de este requisito no afecta la capacidad o responsabilidad del INTEP, para proporcionar el servicio de educación en los ciclos (Técnico Profesional, Tecnológico y Profesional Universitario) en cumplimiento con los requisitos legales y reglamentarios."		
Exclusión validada.		
CÓDIGO IAF: [CS 37-0] Educación		
CATEGORÍA DE ISO/TS 22003 : No aplica.		
REQUISITOS DE SISTEMA DE GESTION: : ISO 9001:2008; NTCGP1000:2009		
REPRESENTANTE DE LA DIRECCION		
Nombre:	Carlos Octavio Panesso Mayor	
Cargo:	Sistema Integrado de Gestión	
Correo electrónico	calidad@intep.edu.co	
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	

1. INFORMACIÓN GENERAL		
	FECHA	Días de auditoría)
Preparación de la auditoría y elaboración del plan	07 - 04 – 2015	0.5
Auditoría en sitio	05 y 06 - 05 - 2015	1.5
Verificación complementaria (Si aplica)	N.A.	N.A.
EQUIPO AUDITOR		
Auditor líder	Susana Ivonne Badiel Bedoya	
Auditor	N.A.	
Experto Técnico	N.A.	
DATOS DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTION ISO 9001:2008 / NTC GP 1000:2009		
Código asignado por ICONTEC	SC 7118-1 / GP 178-1	
Fecha de aprobación inicial	2010-07-16	
Fecha vencimiento:	2016-07-15	

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: 2015-04-19. • Los criterios de la auditoria incluyen la documentación del sistema de gestión desarrollada en respuesta a los requisitos de la norma / documento normativo: ISO 9001:2008; NTCGP1000:2009. • ¿La auditoría se realizó en forma combinada y/o integrada?: Si X Auditoría combinada X con los requisitos ISO 9001:2008; NTCGP1000:2009. • ¿Es aplicable la toma de muestra de sitios permanentes por múltiple sitio, según condiciones de IAF MD 1 o ISO/TS 22003, por ejemplo?: No aplica X Sitios permanentes auditados: Carrera 7 No. 10 – 20 y Granja Departamental: Carrera 7 No. 15 – 300 Centro de Desarrollo Agropecuario y Agroindustrial (Cedeagro) • 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? No aplica X • ¿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)?: Sí, temporalmente se está prestando el servicio educativo en sede alterna mientras se culminan actividades de mantenimiento de la infraestructura en la sede principal. • La auditoria 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.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- ¿Es una auditoría de ampliación?
No aplica.
- ¿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?:
Sí, se verificó en el programa Técnico Profesional en Procesos Administrativos.
- ¿Existen requisitos legales o reglamentarios aplicables al alcance de certificación?
Si X.
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.
 - Ley General de Educación 115 de 1994.
 - Ley 30 de 1992, Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior.
 - Ley 749 de 2002, Por la cual se organiza el servicio público de la educación superior en las modalidades de formación técnica profesional y tecnológica.
 - Ley 1188 de 2008 y Decreto 1295/2010, Por los que se regula el registro calificado de programas de educación superior y se dictan otras disposiciones.
 - Resolución 3462 de 2003, Por la cual se definen las características específicas de calidad para los programas de formación hasta el nivel profesional por ciclos propedéuticos en las áreas de las Ingeniería, Tecnología de la Información y Administración.
 - Decreto 2566 de 2003, Por el cual se establecen las condiciones mínimas de calidad y demás requisitos para el ofrecimiento y desarrollo de programas académicos de educación superior y se dictan otras disposiciones.
- ¿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 X
Registros calificados de los programas académicos controlados a través del Sistema Nacional de Información de la Educación Superior (SNIES).
- ¿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 X
Se reporta solicitud de cambio de carácter a Institución Universitaria radicada en el SACES al Ministerio de Educación Nacional pendiente de pago electrónico. Se le informa a la institución que deben notificar a Icontec el cambio cuando se haga oficial.
Se realizó el cambio al mapa de procesos, integrando el proceso P02 (Sistema Integrado) al Proceso de Gerencia Estratégica, con el fin de articular mejor el trabajo en equipo.
- ¿Se evidenciaron las acciones tomadas por la organización para solucionar los hallazgos clasificados como áreas de preocupación, reportados en el informe de la Etapa 1? (Aplica solo para auditorías iniciales o de otorgamiento):
No aplica X
- ¿Se presentaron, durante la auditoría, cambios que hayan impedido cumplir con el plan de auditoría inicialmente acordado?
No X
- ¿Existen aspectos significativos que incidan en el programa de auditoría?
No X

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- ¿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 X
- Se recibió la propuesta de plan de acción para la solución de no conformidades el 2015-05-10 y recibieron observaciones a su adecuación por el auditor líder.
- Los planes de acción en correcciones y acciones correctivas fueron aceptados por el auditor líder el 2015-07-21 cuando la organización envió de nuevo los planes con los ajustes acordes a las observaciones realizadas.
- ¿En el caso de auditoría de seguimiento o renovación y sin que se amplié el alcance de la certificación, se modifica la redacción del alcance?
No X

4. CONFORMIDAD DEL SISTEMA DE GESTIÓN

Número de no conformidades detectadas en esta auditoria	Mayores	0
	Menores	2
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	2

5. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

5.1 Oportunidades de mejora

La metodología de planificación del cambio de carácter que asegure se identifica todos los cambios que se pueden generar en el sistema de gestión de calidad, que facilite su seguimiento y control en el tiempo. Es importante considerar que se revisen todos los cambios a nivel de los requisitos de las normas certificadas y los procesos cubiertos en el sistema de gestión de calidad, considerando las actividades, los responsables, los recursos y tiempos acordes con las prioridades de la institución.

La revisión de la metodología y tiempos de realización de la Revisión por la Dirección, Rendición de Cuentas y autoevaluación institucional con fines de acreditación, que facilite a la organización el seguimiento, medición y análisis de los resultados institucionales y del sistema de gestión de calidad, así como la generación de las decisiones y acciones que se deriven de la revisión.

Es importante el fortalecimiento de los resultados de la revisión por la dirección, de tal manera que permita identificar los recursos requeridos en conformidad con los planes de mejoramiento resultantes del desempeño de los elementos de entrada de la revisión por la dirección, en términos de su evaluación frente al impacto y la viabilidad.

El seguimiento a la gestión frente a la cartera de difícil cobro que asegure su gestión oportuna.

5. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

La continuación de las actividades previstas que permitan la continuidad del programa de Idiomas de acuerdo con la normatividad vigente y la norma NTC 5580 específica para este tipo de programas de formación.

El seguimiento a la actualización docente considerando los cambios del entorno que aseguren la pertinencia de los contenidos curriculares orientados a los estudiantes y las necesidades actuales de formación.

El seguimiento a la identificación de las necesidades de competencia específica que tiene el personal que está vinculado a los procesos académicos, pero tienen funciones distintas a docencia y están más asociados a apoyo a la academia, por ejemplo en proyectos de investigación, desarrollos para los docentes, entre otros.

El seguimiento al cierre de las no conformidades identificadas en auditorías internas que asegure la eficacia de las acciones tomadas y evite su recurrencia.

El fortalecimiento del Sistema de Gestion Documental de acuerdo con las últimas actualizaciones en la normatividad aplicable, en especial con relación al control de los documentos y registros que se manejan en medio magnético que aseguren su protección y preservación en el tiempo.

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

La tendencia creciente de la cobertura educativa en todas las sedes que tiene la institución que genera impacto positivo en la región.

El diseño de los programas considerando el ciclo propedéutico para toda la oferta académica que incluye el nivel Técnico profesional, tecnológico y profesional en todas las áreas del conocimiento que manejan.

El nivel de deserción alcanzado inferior a la media nacional acorde con las acciones de mejoramiento implementadas.

La adquisición de la herramienta informática para la administración del Sistema de gestión de calidad – KMKEY Quality vía WEB, que facilita la gestión documental para la organización.

Las mejoras realizadas a la infraestructura, entre las que se encuentra:

- ✓ Aula múltiple con dotación para 700 personas.
- ✓ Auditorio Alférez Real con dotación hasta para 90 personas.
- ✓ Auditorio Omar Rayo con dotación hasta para 100 personas.
- ✓ Adecuación de los auditorios y aula múltiple con cámaras, sonido, luminarias, mobiliario y sillas.
- ✓ Actualización de conexiones a WIFI, televisión y aires acondicionados.
- ✓ Laboratorio de Inglés.
- ✓ Plazoleta de las palmas.
- ✓ Pintura de fachadas.
- ✓ Mejoras en cielos rasos.

Las mejoras realizadas en la granja, entre las que están:

- ✓ Baterías sanitarias
- ✓ Sillas de auditorio
- ✓ Semillas, plántulas, invernaderos y caseta para embolsar
- ✓ Animales como cerdos, vacas, caballos y ovinos
- ✓ Laboratorio de suelos
- ✓ Proyecto de aromáticas

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

¿Se evidenció que quedan pendientes de solución conformidades de la auditoría anterior?: Si X

¿Se implementaron los planes de correcciones y acciones correctivas aceptados por ICONTEC?	Si X
¿La organización modificó los planes de correcciones y acciones correctivas acordados con ICONTEC?	No X
¿Se evidencia eficacia de los planes implementados?	Si X

7. INFORMACIÓN RELACIONADA CON LA EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTION

7.1. Análisis de la eficacia del sistema de gestión certificado

- Tendencia anual de las reclamaciones o quejas pertinentes del cliente:

La organización presentó el siguiente Informe de evaluación del sistema de sugerencias, quejas, reclamos y derechos de petición año 2014:

“Durante la vigencia del segundo semestre de 2014, a través del Sistema de Sugerencias, Quejas, y Reclamos, se evidenció la radicación dos (2) Sugerencias, cuatro (4) Quejas y tres (3) Reclamos. De acuerdo al análisis del comportamiento de las inquietudes recibidas en el tercer trimestre de 2014 (8 inquietudes), respecto al tercer trimestre de 2013 (4 inquietudes) se observó un aumento en la frecuencia de las solicitudes en la vigencia actual comparada con la anterior, observándose la no reiteración en los temas reportados.

La organización presentó los siguientes Resultados de la encuesta de satisfacción:

ANÁLISIS GENERAL MANTENIMIENTO DE INSTALACIONES FÍSICAS: Los estudiantes consideran que las instalaciones físicas se encuentran en un nivel satisfactorio para la prestación de los servicios institucionales, es decir que están satisfechos con la limpieza, ventilación e iluminación de la Institución.

Análisis general de oficinas: se evidencia que los servicios de las diferentes dependencias de la institución no son conocidos por los clientes directos, para lo cual se hace necesario implementar una estrategia de mercadeo y publicidad tanto interna como externa.

Como análisis final se tiene que la institución debe generar acciones de mejora desde cada proceso buscando fortalecer las actividades que el cliente percibe como débiles en la gestión institucional.

- ¿Se tiene establecida una metodología para el tratamiento de las reclamaciones y quejas de los clientes y/o solicitudes de las partes interesadas:

Si X

Procedimiento Sugerencias, Quejas y Reclamos de los Clientes.

Recurrencia de las causas asociadas a estas: No se identificaron.

Acciones tomadas por la organización frente a estas situaciones: La organización definió como recomendaciones con el objeto de tener control sobre el Sistema de Sugerencias, Quejas, y Reclamos radicados en la Institución, utilizar los buzones físicos, correo electrónico institucional, el Link del Sistema de Sugerencias, Quejas y Reclamos, para posteriormente direccionarlos a las oficinas involucradas quienes son los responsables de la respectiva respuesta a la inquietud presentada. Continuar fomentando el uso del Sistema de Sugerencias, Quejas y Reclamos, en pro del mejoramiento continuo Institucional.

7. INFORMACIÓN RELACIONADA CON LA EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN

- ¿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?
No. La organización declara que no se han presentado.
- ¿Se evidencia el logro de los objetivos de desempeño establecidos por la organización en el último periodo desde la anterior auditoría de ICONTEC?:
Si X
Se concluye acerca del logro en el informe de revisión por la Dirección:
“En cumplimiento de avance de los planes de mejoramiento se tiene que la institución a nivel general obtuvo un nivel de 83.09% quedando en un nivel bueno de ejecución”

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

Auditoría	Número de no conformidades	Requisitos
Otorgamiento / Renovación	7	6.3 – 6.4, 6.4, 7.5.3, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.3
1ª de seguimiento del ciclo	2	5.6, 7.4.2
2ª. de seguimiento del ciclo	2	5.6.3, 6.2

¿Se evidencia recurrencia de no conformidades detectadas en las auditorías de ICONTEC el ciclo de certificación?

No X aunque se repite el numeral 5.6, las no conformidades son diferentes.

7.3 Análisis del proceso de auditoría interna

Competencia de los auditores internos: Se cuenta con 22 auditores formados.

Programa de auditoría interna y duración de las auditorías internas, cubrimiento en procesos y sitios (permanentes o temporales): Se cubrieron todos los procesos en el ciclo de los meses de marzo y abril para las sedes que tiene la organización.

Planificación de las auditorías internas: Se realizó la planificación por cada proceso de acuerdo con las prioridades de la dirección.

Se tienen orientación del procedimiento para auditoría interna de acuerdo con directrices de ISO 19011.

Se identificaron oportunidades de mejora y aspectos favorables. Se reportaron no conformidades relacionadas principalmente asociadas al proceso de talento humano.

7.4 Análisis de la revisión del sistema por la dirección

Se cubrieron las entradas para la revisión, resultados o salidas de la dirección de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001:2008.

Relación de la revisión por la Dirección con el proceso de Mejora continua: se referencias acciones correctivas, preventivas y mejoras al sistema de gestión y sus procesos.

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

- ¿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 X
- ¿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?
No X
- ¿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 X

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 ISO 9001/NTCGP 1000	Corrección propuesta y fecha de implementación	Análisis de causas (indicar la(s) causas)	Acción correctiva propuesta y fecha de implementación
1	<p>Los resultados de la revisión por la dirección no incluyeron todas las decisiones y acciones relacionadas con:</p> <p>a) la mejora de la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de la Calidad y sus procesos;</p> <p>b) la mejora del producto y/o servicio en relación con los requisitos del cliente, y</p> <p>c) las necesidades de recursos.</p> <p>Evidencia</p> <p>De acuerdo con los resultados presentados en el INFORME DE DIAGNOSTICO REVISION DEL SISTEMA DE GESTION ACTA 01 con FECHA: 20 de Febrero de 2015.</p>	MENOR	5.6.3	<p>Realizar la toma de decisiones con respecto a los resultados de la Revisión por la Dirección y socializarla con los líderes de los procesos con el ánimo de que estas acciones sean incluidas dentro de los planes de mejoramiento por proceso.</p> <p>Junio 01 de 2015</p>	<p>No se tiene interiorizada por parte de la alta dirección la importancia de la toma de decisiones tras la revisión.</p> <p>La revisión por la dirección no está articulada con la Rendición de Cuentas institucional lo que genera doble trabajo.</p>	<p>Re inducción a la alta dirección del procedimiento revisión por la dirección.</p> <p>Articular la revisión por la dirección como requisito fundamental y principal para la rendición de cuentas institucional.</p> <p>Generar planes de mejoramiento articulados con las auditorías internas y externas de la entidad.</p> <p>Revisión de la eficacia de las acciones implementadas vs las decisiones impartidas por la alta dirección mediante un seguimiento planificado como parte del procedimiento de revisión por la dirección, esta actividad será ejecutada por el proceso de Evaluación, medición y seguimiento a la gestión.</p> <p>Formación a la alta dirección en Revisión por la Dirección como parte del proceso de mejora continua.</p> <p>Septiembre 30 de 2015</p>
2	<p>La institución no ha asegurado que los servidores públicos y/o particulares que ejercen funciones públicas que realicen trabajos que afecten la conformidad con los requisitos del producto y/o servicio sean competentes con base en la formación.</p>	MENOR	6.2	<p>Elaborar y socializar el instructivo para la Actualización del Manual específico de funciones y competencias laborales de docentes con funciones</p>	<p>-Manual específico de funciones y competencias laborales de docentes con funciones administrativas, docentes ocasionales y docentes hora cátedra</p>	<p>1. Solicitar a las Unidades académicas las áreas del conocimiento específico y núcleo básico del conocimiento, para las asignaturas de cada programa.</p>

<p>Evidencia La institución no ha asegurado que se cumplen los requisitos definidos en el Manual específico de funciones y competencias laborales de docentes con funciones administrativas, docentes ocasionales y docentes hora cátedra. (P06-M02) V1, relacionados con: "Conocimientos básicos o esenciales: Manejo de paquete de oficina, Sistema Integrado de Gestión (Sistema de gestión de calidad y MECI-Modelo estándar de control interno), trabajo en equipo, liderazgo, comunicación".</p> <p>Se evidenció para los siguientes docentes hora cátedra vinculados a la institución para el primer periodo académico 2015 para las asignaturas de:</p> <p>Organización y métodos – del programa Técnico Profesional en Procesos Administrativos. Interpretación análisis químico de suelos del programa Administración Agropecuaria Laboratorio de control de calidad en productos agroindustriales del programa Profesional en agroindustria. Adicionalmente, esta asignatura no se encontró específicamente en el Manual.</p>			<p>administrativas, docentes ocasionales y docentes hora cátedra.</p> <p>Actualizar el manual específico de funciones y competencias laborales para cada vigencia.</p> <p>Cada proceso identificara con apoyo del proceso de talento humano los perfiles laborales y la cantidad de cargos necesarios para el eficaz desempeño de sus actividades</p> <p>Agosto de 2015</p>	<p>no se actualiza desde el año 2011. -Las Unidades Académicas no han reportado los cambios en la oferta académica. -No existe un Instructivo para la actualización del Manual. -La caracterización de los procesos no tienen identificados los recursos de talento humano necesarios (perfiles) para la eficaz prestación de sus servicios y entrega de productos.</p>	<p>2. Determinar el contenido del manual: la identificación y ubicación del empleo, contenido funcional (propósito y descripción de funciones esenciales del empleo), conocimientos básicos o esenciales y los requisitos de formación académica y experiencia.</p> <p>3. Actualización del Manual específico de funciones y competencias laborales de docentes con funciones administrativas, docentes ocasionales y docentes hora cátedra. (P06-M02) V1, con la participación de las Unidades Académicas y los procesos institucionales pertinentes.</p> <p>4. Actualizar y revisar permanentemente como mínimo 1 vez al año las fichas de caracterización de los procesos institucionales en lo correspondiente al talento humano como parte de la mejora continua.</p> <p>5. Como parte de los procedimientos de selección y evaluación del personal necesario para el eficaz desempeño de la institución, el proceso de talento humano actualizara en dichos procedimientos los puntos de control para la verificación de las competencias, formación y experiencia del personal.</p> <p>Enero 2016</p>
--	--	--	---	---	--


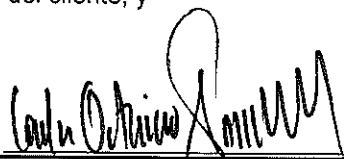
10. Relación de registros adicionales que se deben cargar en el sistema informático bpm (marcar con una x los documentos que se cargan en bpm) – Para uso interno de ICONTEC	
Programa de auditorías (obligatorio para otorgamiento, renovación en cada ciclo de certificación)	N.A.
Plan de muestreo para multisitio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


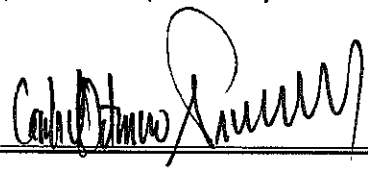
11. CONCLUSIONES DEL EQUIPO AUDITOR DE ACUERDO CON EL ES-R-SG-001					
Se recomienda otorgar la Certificación del Sistema de Gestión					
Se recomienda no otorgar la Certificación del Sistema de Gestión					
Se recomienda renovar la Certificación del Sistema de Gestión					
Se recomienda reactivar la 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: No aplica.					
Nombre auditor líder:	<i>Susana Tronne Raniel Bedoya</i>	FECHA:	2015	07	21

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.

SOLICITUD DE ACCION CORRECTIVA



Empresa	INSTITUTO DE EDUCACIÓN TÉCNICA PROFESIONAL DE ROLDANILLO, VALLE INTEP	Fecha	2015-05-06
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor	Norma(s): ISO 9001:2008	Requisito(s):	
<input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor		5.6.3	
Descripción de la No - Conformidad:			
<p>Los resultados de la revisión por la dirección no incluyeron todas las decisiones y acciones relacionadas con:</p> <p>a) la mejora de la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de la Calidad y sus procesos;</p> <p>b) la mejora del producto y/o servicio en relación con los requisitos del cliente, y</p> <p>c) las necesidades de recursos.</p>			
Auditor:	 Susana Badiel	Firma del Auditado:	
Evidencia que demuestra el incumplimiento			
De acuerdo con los resultados presentados en el INFORME DE DIAGNOSTICO REVISION DEL SISTEMA DE GESTION ACTA 01 con FECHA: 20 de Febrero de 2015.			

Empresa	INSTITUTO DE EDUCACIÓN TÉCNICA PROFESIONAL DE ROLDANILLO, VALLE INTEP	Fecha	2015-05-06
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor	Norma(s): ISO 9001:2008	Requisito(s):	
<input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor		6.2	
Descripción de la No - Conformidad:			
<p>La institución no ha asegurado que los servidores públicos y/o particulares que ejercen funciones públicas que realicen trabajos que afecten la conformidad con los requisitos del producto y/o servicio sean competentes con base en la formación.</p>			
Auditor:	 Susana Badiel	Firma del Auditado:	
Evidencia que demuestra el incumplimiento			
<p>La institución no ha asegurado que se cumplen los requisitos definidos en el Manual específico de funciones y competencias laborales de docentes con funciones administrativas, docentes ocasionales y docentes hora cátedra. (P06-M02) V1, relacionados con: "Conocimientos básicos o esenciales: Manejo de paquete de oficina, Sistema Integrado de Gestion (Sistema de gestión de calidad y MECI-Modelo estándar de control interno), trabajo en equipo, liderazgo, comunicación".</p> <p>Se evidenció para los siguientes docentes hora cátedra vinculados a la institución para el primer periodo académico 2015 para las asignaturas de:</p> <p>Organización y métodos – del programa Técnico Profesional en Procesos Administrativos. Interpretación análisis químico de suelos del programa Administración Agropecuaria Laboratorio de control de calidad en productos agroindustriales del programa Profesional en agroindustria. Adicionalmente, esta asignatura no se encontró específicamente en el Manual.</p>			