



## **Bureau Veritas Certification**

### **Certificación de Sistemas de Gestión Informe de Auditoría para Auditoria de**

**CERTIFICACION**

**De**

**DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA  
FUNCION PUBLICA- DAFP**

**ETAPA 1**

<b>Información de la Organización</b>			
Nombre de la Organización	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCION PUBLICA - DAFP		
Ciudad	BOGOTA		
Dirección	CRA 6 No. 12-62		
Teléfono No.	571- 5667650 /3344080	Fax No.	571- 5667650 /3344080
Página Web	<a href="http://www.dafp.gov.co">www.dafp.gov.co</a>		
Contrato(s) No(s).	2014- 0884		
<b>Información de Contacto</b>			
Nombre persona contacto	OLGA LUCIA ARANGO / DAVID ALEJANDRO GIRALDO	Teléfono No.	571- 5667650
Dirección e-mail	<a href="mailto:agiraldo@dafp.gov.co">agiraldo@dafp.gov.co</a> / <a href="mailto:oarnago@dafp.gov.co">oarnago@dafp.gov.co</a>		
<b>Información de la Auditoría</b>			
Norma(s)	ISO 9001:2008 / GP 1000:2009		
Código(s) Actividad Industrial	36		
Nº de Empleados	244	Nº Turnos	1
Tipo de Auditoría	CERTIFICACION ETAPA 1		
Fecha Inicio Auditoría	16.06.14	Fecha Fin Auditoría	17.06.14
Fecha Próxima Auditoría	24.06.14	Duración	4 DIAS
<b>Información del Auditor</b>			
Auditor Líder	LEILA CONSTANZA ÑUSTES		
Auditor (es) (Miembros de Equipo)	N/A		
Especialista	N/A		
Horario de los Turnos	8:00	5:00	
Si se trata de una auditoria "multi-site", se establece un Apéndice relacionando todos los emplazamientos relevantes y/o centros remotos establecidos y anexos al informe de auditoría.			
Distribución	Cliente / Equipo Auditor / Oficina BV Certification		

Resumen de los Hallazgos de la Auditoría:					
Número de No Conformidades registradas:		Mayores:	0	Menores:	0
¿Se requiere una Auditoría Extraordinaria?	NO	Duración de la Auditoría Extraordinaria		N/A	día(s)
Fecha(s) real(es) de la Auditoría Extraordinaria			Inicio:	Fin:	
Observaciones de la Auditoría Extraordinaria:					
N/A					
Recomendación del Equipo Líder					
Norma(s)	Recomendación				
ISO 9001:2008					
NTC GP 1000:2009	CONTINUAR CON LA ETAPA 2				
Equipo Líder (1):	Auditor (es) (Miembros de Equipo)				
LEILA C. ÑUSTES (LCÑ)	N/A				
Alcance (el Alcance debe ser verificado y se refleja en el espacio inferior)					
Alcance 1					
FORMULACION, INSTRUMENTACION Y DIFUSION DE POLÍTICA PÚBLICA, ASESORIA EN TEMAS DE NUESTRA COMPETENCIA, COORDINACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE SELECCIÓN MERITOCRÁTICA DE CARGOS DE GERENCIA PÚBLICA Y JEFES DE CONTROL INTERNO, ADMINISTRACIÓN Y OTORGAMIENTO DEL PREMIO NACIONAL DE ALTA GERENCIA E INSCRIPCIÓN EN EL BANCO DE EXITOS.					
Alcance 2					
N/A					
Acreditación	ONAC	GP1000:2009			
Nº de Certificados requeridos	2	2			
Idiomas	ESPAÑOL	ESPAÑOL			
Motivo para emitir el Certificado					
Instrucciones Adicionales (instrucciones adicionales para el certificado o información para la oficina) :					

**Resumen de la Auditoría**

**1. Objetivos de la Auditoría**

Los Objetivos de esta auditoría son :

1. Confirmar que el Sistema de Gestión cumple todos los requisitos aplicables de la norma auditada;
2. Confirmar que la Organización ha implementado efectivamente las disposiciones planificadas
3. Confirmar que el Sistema de Gestión es capaz de cumplir la política y alcanzar los objetivos de la Organización.

Para Etapa 1:

1. Validar el alcance.
2. Confirmar que el Sistema de Gestion cubre adecuadamente todos los requerimientos de la norma auditada.
3. Confirmar que los elementos fundamentales del Sistema de Gestión son implementados incluyendo al menos un ciclo de auditorías internas y revisión por la dirección.
4. Confirmar la preparación de la Organización para la auditoría al Sistema completo (Etapa 2).
5. Recolectar la información relevante para la efectiva planificación de la auditoría al Sistema completo (Etapa 2).

**2. Resultados de las Auditorías Previas**

Los resultados de la última auditoría de este Sistema han sido revisados, en particular para asegurar que se han implantado las adecuadas correcciones y acciones correctivas para tratar cualquier no conformidad identificada.

Nº de no conformidades de la anterior auditoría	Mayores	0	Menores	0
Nº de no conformidades cerradas	Mayores	0	Menores	0
Nº de no conformidades abiertas de nuevo	Mayores	0	Menores	0

Las conclusiones de esta revisión son:

- N/A - por ser auditoria de Certificación.

**2.1 Verificación del ciclo completo previo de informes de Auditoría de Bureau Veritas Certification - N/A**

La Auditoría de recertificación tendrá en cuenta el desempeño del Sistema de Gestión durante el período de certificación a verificar

- Eficacia de todo el Sistema de Gestión considerando cambios internos y externos, la importancia continua del Sistema de Gestión y aplicabilidad del alcance de gestión.
- Demostrar compromiso en mantener la eficacia y la mejora del Sistema de Gestión con el fin de mejorar el desempeño general.
- Si el funcionamiento del Sistema de Gestión certificado contribuye al logro de la Política y Objetivos de la Organización.
- Comparacion útil con los hallazgos de auditoría previos
- Grado en que los hallazgos de auditoría previos han sido abordados por el Sistema.
- Grado en que los hallazgos de auditoría actuales coinciden con los anteriores.

**3. Insumos Básicos y Planificación Inicial**

Actividades/locaciones/procesos/funciones de la organización basados en el plan de auditoría que fue presentado y se acordó con el auditado antes de la auditoría y fueron cubiertos y enumerados en la Sección de Resumen de Auditoría (Matriz de Auditoría) del informe.

**4. Personas claves entrevistadas / involucradas**

Nombre	Departamento/Proceso
DAVID ALEJANDRO GIRALDO – Jefe de planeación y representante de la alta dirección / LUZ STELLA PATIÑO JURADO- Jefe de la oficina de control interno / OLGA LUCIA ARANGO- Coordinadora de calidad.	MEDICION Y ANALIS
DAVID ALEJANDRO GIRALDO – Jefe de planeación y representante de la alta dirección / LUZ STELLA PATIÑO JURADO- Jefe de la oficina de control interno / OLGA LUCIA ARANGO- Coordinadora de calidad.	FORMULACION DE LA POLÍTICA
ELIZABETH RODRIGUEZ TAYLOR- Directora General	DIRECCION ESTRATEGICA

**5. Hallazgos de Auditoría**

El equipo auditor ha realizado una auditoría basada en los procesos, centrada en los aspectos significativos, riesgos y objetivos. La metodología de auditoría empleada ha consistido en entrevistas, observación de las actividades y revisión de documentos y registros

La Auditoría en sitio inició con una Reunión de Apertura, contando con la asistencia de altos directivos de la organización.

Los hallazgos de auditoría fueron comunicados a la Dirección de la Organización durante la Reunión de Cierre, al igual que las conclusiones finales referentes a los resultados de la auditoría y recomendaciones dadas por el equipo auditor.

**5.1 Adecuación del Manual**

- Define el alcance del sistema
- Identifica procesos, interacción en el sistema y mapa de procesos
- Define lineamientos corporativos y relación con la política y objetivos de calidad

**5.2 Validación del Alcance y Exclusiones**

- No se excluyen requisitos de la normas.

**El Equipo auditor ha validado el alcance de certificación de la siguiente manera:**

FORMULACION, INSTRUMENTACION Y DIFUSION DE POLÍTICA PÚBLICA, ASESORIA EN TEMAS DE NUESTRA COMPETENCIA, COORDINACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE SELECCIÓN MERITOCRÁTICA DE CARGOS DE GERENCIA PÚBLICA Y JEFES DE CONTROL INTERNO, ADMINISTRACIÓN Y OTORGAMIENTO DEL PREMIO NACIONAL DE ALTA GERENCIA E INSCRIPCIÓN EN EL BANCO DE EXITOS.

### **5.3 Nivel de Integración (en caso de una Auditoría de Sistema de Gestión Integrado)**

Se ha planificado, documentado e implementado el sistema de gestión contemplando las normas ISO 9001:2008 y NTC GP1000:2009.

### **5.4 Cumplimiento de los Compromisos de Política y Objetivos**

- Se verificó el conocimiento, entendimiento de la política y objetivos de calidad al interior de la organización.
- Se verificó a través del seguimiento a la gestión de actividades de procesos, el logro de los objetivos de calidad planteados por la organización.

### **5.5 Descripción de la conformidad y capacidad del Sistema**

La entidad ha planificado, documentado e implementado su sistema de gestión de calidad conforme con los requisitos de las normas ISO 9001:2008 y NTC GP1000:2009; ha implementado herramientas que conducen al mejoramiento continuo como son las auditorías internas de calidad, el establecimiento de acciones correctivas, la identificación y control de los riesgos, la revisión por la dirección, la medición de los procesos, los indicadores corporativos, la medición de satisfacción de los clientes y la atención a las solicitudes, quejas y reclamos.

#### **5.5.1 General**

La organización realiza actividades relacionadas con el alcance mencionado en el punto 5.2 de este informe.

#### **5.5.2 Planificación**

La organización demuestra identificación de:

- Requisitos de Documentación (incluyendo Control de Documentos y Registros)
- Política del Sistema de Gestión
- Objetivos y Programas de Gestión
- Identificación y Evaluación de riesgos
- Identificación de requerimientos legales
- Estructura organizacional, roles, responsabilidad y autoridad

#### **5.5.3 Control operacional** La organización ha implementado:

- Controles Operacionales para la prestación de los servicios y/o productos

#### **5.5.4 Seguimiento y Medición**

La organización ha implementado:

- Indicadores corporativos y de proceso.
- Evaluación de la conformidad del servicio y/o producto
- Auditoría Interna de calidad.

### **5.5.5 Mejora**

La organización ha implementado:

- Acciones de mejora, correctivas y preventivas
- Revisión por la Dirección
- Seguimiento y Medición de los procesos y de la prestación del servicio
- Medición y seguimiento de la satisfacción de los clientes

### **5.6 Fortalezas del Sistema**

- El compromiso de la dirección para lograr la mejora continua del sistema de gestión.
- La planeación y documentación que soporta la implementación y el mantenimiento del sistema de gestión.
- Las actividades de seguimiento realizadas por los procesos de MEDICIÓN Y ANÁLISIS, CONTROL INTERNO Y PLANEACION.

### **5.7 No Conformidades**

**NO SE PRESENTARON**

### **5.8 Observaciones**

**NO SE PRESENTARON**

### **5.8 Oportunidades de mejora**

**NO SE PRESENTARON**

### **5.10 Uso del Logo**

N/A

## **6. Incertidumbre / Obstáculos que podrían afectar la confiabilidad de las conclusiones de la auditoría**

No se presentaron.

## **7. Opiniones divergentes sin resolver entre el Equipo Auditor y el Auditado**

No se presentaron.

## **8. Actividades de Seguimiento acordadas**

Por definir.

## **9. Conclusión:**

- Se ha demostrado la conformidad de la documentación del Sistema de Gestión, con los requisitos de la norma auditada y dicha documentación proporciona estructura suficiente para apoyar la implantación y mantenimiento del sistema de gestión.
- La Organización ha demostrado la efectiva implantación y mantenimiento / mejora de su Sistema de Gestión.
- La Organización ha demostrado el establecimiento y seguimiento de adecuados objetivos y metas clave de desempeño, y ha realizado el seguimiento del progreso hacia su consecución.
- El programa de auditorías internas ha sido implantado en su totalidad y demuestra su eficacia como herramienta para mantener y mejorar el Sistema de Gestión.
- A través del proceso de auditoría, se ha demostrado la conformidad del Sistema de Gestión con los requisitos de las normas auditadas.

## **10. Recomendaciones**

El Equipo Auditor ha realizado una auditoría basada en los procesos, centrada en los riesgos significativos y objetivos requeridos por las normas ISO 9001:2008 y NTC GP1000:2009. La metodología de auditoría empleada ha consistido en entrevistas, observación de actuaciones, muestreo de las actividades y revisión de documentos y registros.

El desarrollo de la auditoría se realizó de acuerdo al plan de auditoría y a la matriz de procesos auditados incluidos en los apéndices de este informe resumen de auditoría.

El equipo auditor llega a la conclusión de que la Organización ha establecido y mantenido su sistema de gestión de acuerdo a los requisitos de la norma y ha demostrado la capacidad del sistema para lograr que se cumplan los requisitos para los productos y/o servicios incluidos en el alcance, así como la política y los objetivos de la Organización.

Por lo tanto, el equipo de auditoría, basado en los resultados de esta auditoría y el estado de desarrollo y madurez demostrado del Sistema, recomienda:

- CONTINUAR CON LA ETAPA 2

**Este informe es confidencial y su distribución está limitada al equipo auditor, la propia Organización y la oficina de BV Certification**



**INFORME RESUMEN DE LA AUDITORÍA PARA ISO 9001:2008 / GP 1000:2009**

Exclusiones / Justificación		Proceso / Actividad / Departamento																									
N/A		Rev Doc																							<b>INC T O T A L E S</b>		
		<b>Cumplimiento (S/N) Ver comentarios abajo</b>	MEDICION Y ANALISIS	FORMULACION DE LA POLITICA	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO																						
<b>ETAPA 1</b>																											
Cláusula	Descripción																								0		
4.1	Requisitos generales		X	X	X																						
4.2	Requisitos de la documentación		X	X																							
5.1	Compromiso de la Dirección					X																					
5.2	Enfoque al cliente																										
5.3	Política de la calidad		X	X																							
5.4	Planificación		X	X	X																						
5.5	Responsabilidad, autoridad y comunicación		X	X																							
5.6	Revisión por la dirección		X		X																						
6.1	Provisión de recursos					X																					
6.2	Recursos Humanos																										
6.3	Infraestructura																										
6.4	Ambiente de trabajo																										
7.1	Planificación de la realización del producto																										
7.2	Procesos relacionados con el cliente																										
7.3	Diseño y desarrollo				X																						
7.4	Compras																										
7.5.1	Control de la producción y de la prestación del servicio				X																						
7.5.2	Validación de los procesos de la producción y de la prestación del servicio																										
7.5.3	Identificación y trazabilidad																										
7.5.4	Propiedad del cliente																										
7.5.5	Preservación del producto																										
7.6	Control de los dispositivos de seguimiento y medición																										
8.1	Medición, análisis y mejora/Generalidades		X	X																							
8.2.1	Satisfacción del cliente																										
8.2.2	Auditoría interna		X																								
8.2.3	Seguimiento y medición de los procesos		X	X																							
8.2.4	Seguimiento y medición del producto				X																						
8.3	Control del producto no conforme		X																								
8.4	Análisis de datos				X																						
8.5.1	Mejora continua		X	X																							
8.5.2	Acción correctiva		X	X																							
8.5.3	Acción preventiva				X																						
	Uso del Logo		N/A																								

**Observaciones a la Revisión de la Documentación :**

**Solicitud de Certificación / Revisión de la Documentación**  
**Cláusula / Descripción y Comentarios**