



## **Bureau Veritas Certification**

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

**CERTIFICACION**

**De**

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

**ETAPA 2**

<b>Información de la Organización</b>			
Nombre de la Organización	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCION PÚBLICA – 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 2		
Fecha Inicio Auditoría	24.06.14	Fecha Fin Auditoría	27.06.14
Fecha Próxima Auditoría	20.07.15	Duración	POR DEFINIR
<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	EMITIR CERTIFICADO				
NTC GP 1000:2009					
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.
- Comparación 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
FRANCISCO AMEZQUITA- Coordinador del grupo de apoyo a la gestión meritocrática.	GESTION DE MERITOCRACIA
HILDA RAMIREZ- asesora / MAIA BORJA - profesional	GESTION INSTRUMENTALIZACIÓN
DORIS ATAHUALPA POLANCO- coordinadora Gestión contractual /MARIA CLAUDIA AVELLANEDA./ Edward Moyano	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN
LUZ STELLA MESA HERRAN / JUAN DE JESUS GARCIA ROJAS	GESTIÓN FINANCIERA
ADRIANA BERMUDEZ – asesora coordinación comunicaciones / CARLOS OSORIO - profesional	COMUNICACIONES
MAGDA CARDOZO	GESTION DOCUMENTAL
ANDRES GONZALEZ	GESTION ADMINISTRATIVA
FERNANDO BERRIO- Director técnico desarrollo organizacional / LUIS FERNANDO NUÑEZ- asesoría y orientación	ASESORIA Y ORIENTACION
MARIA DEL PILAR GARCIA ARANGO /JOVANNA CADAVID /ANDRES MENDEZ	DIFUSION Y ASESORIA- Trámites / meci / calidad
ANDRI OSORIO / MANUEL CRUZ / MAIA BORJA / CLAUDIA HERNANDEZ – directora jurídica	APOYO JURIDICO Y REPRESENTACION JUDICIAL
MARIA DEL PILAR GARCIA / OLGA LUCIA ECHEVERRY	PREMIO NACIONAL ALTA GERENCIA
VICTORIA DIAZ ACOSTA / EDWIN ALBERTO VARGAS/ LEONARDO IBARRA	TECNOLOGIA
CAROLINA CICERY- Asesor coordinadora de gestión humana	GESTION HUMANA

## **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.

**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 la 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

### **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
- Riesgos y controles
- 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
- Trazabilidad del servicio y/o producto
- Gestión del recurso, entrenamiento, sensibilización y competencia al personal

### **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 Planeación.
- La madurez del sistema de gestión y el apoyo que brinda para la sostenibilidad operativa
- El conocimiento del personal de la labor que realiza contemplando los requisitos de calidad
- El compromiso y competencia del personal de la Entidad.
- Las mejoras implementadas en la infraestructura física para la atención a clientes
- La trazabilidad de la información

- Los controles operacionales implementados en los procesos misionales para asegurar la conformidad de los productos y servicios.
- El enfoque a la satisfacción del cliente tanto externo como interno
- El enfoque a la mejora continua

### **5.7 No Conformidades**

**NO SE PRESENTARON**

### **5.8 Observaciones**

- Se identifican las carpetas del proceso contractual con rótulo para identificar la serie, subserie, código, No. de folios, nombre del expediente. Sin embargo la carpeta No. 1 del proceso contractual de licitación CONSORCIO INFRAESTRUCTURA Y OFICINAS 2014, no identifica la serie, subserie, código, nombre del expediente y número de folios.
- En el normograma se identifican normas que aplican al proceso de comunicaciones, como la ley 1712 de 2014 ley de transparencia, ley 1510 de 2014 Gobierno en línea; sin embargo no se identifica la ley 23 de 1982 Derechos de autor, la cual está relacionada y es aplicada por el proceso.
- Se observa seguimiento al logro de los proyectos relacionados con el proceso de comunicaciones, sin embargo estos no coinciden con los mencionados en la caracterización del proceso los cuales ya no aplican.
- El indicador de EFICACIA del proceso gestión administrativa no logró la meta del 100% durante el primer trimestre de 2014, no se observa la identificación de las causas que impidieron el logro de esta meta; así mismo el plan de mejoramiento documentado en la hoja del mismo indicador no está dirigido a eliminar las causas del incumplimiento.
- Se observa en Normograma la identificación de la legislación externa aplicable al proceso de gestión humana; sin embargo no se observa identificación de controles en el sistema de gestión de calidad para las resoluciones que generan modificaciones al Manual de Funciones y Competencias Laborales, las cuales son emitidas al interior de la entidad por actos administrativos.

### **5.8 Oportunidades de mejora**

- Se recomienda identificar en los controles de recuperación de registros, la ruta donde se guardan los registros en medios magnéticos para asegurar su rápida recuperación.

### **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**

## **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 las normas auditadas 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 total conformidad del Sistema de Gestión con los requisitos de la norma auditada.

## **10. Recomendaciones**

El Equipo Auditor ha realizado una auditoría basada en los procesos, centrada en los aspectos/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 que la certificación de este Sistema de Gestión sea:

- Tramitada

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