



Bureau Veritas Certificación
Certificación de Sistemas de Gestión
Informe Auditoría de
Certificación
NTC ISO 9001: 2015.

Bureau Veritas Certificación

CORPORACION UNIVERSITARIA AMERICANA

Revisión	Comentario de los cambios	Revisó	Aprobó	Fecha
1	Se crea una herramienta de auditoría en formato Excel con la estructura de los formatos del BMS	ATORO	ATORO	10/6/15
2	Se incorporan mejoras en interacción de los formatos y se corrigen errata de la primera versión	ATORO	ATORO	10/9/15
3	Se corrigen errores de formato en la interacción con la herramienta y se incluyen nuevas columnas para ser utilizadas con certificación QMAC	ATORO	ATORO	1/03/16
4	Se actualiza el RFC de acuerdo a lineamiento del BMS Bureau Veritas	ATORO	ATORO	28/10/16
5	Mejora en funcionamiento de formatos	ATORO	ATORO	2/02/17
6	Mejora en funcionamiento de formatos	ATORO	ATORO	10/04/17
7	Se actualiza formato de NTC programa de auditoría, mejoras en la Herramienta	ATORO	ATORO	10/07/17
8	Se incluye en la herramienta de auditoría ISO 9001:2012	ATORO	ATORO	12/03/18
9	Se incluyen los criterios de auditoría - los documentos del sistema de gestión del cliente	MPR	CPC	16/08/18
10	Se incluye en el resumen de auditoría y SFT7 la norma ISO 45001, NTC 6001 y NTC 556	MPR	CPC	20/03/19
11	Se incluyen cambios relacionados con el SGSS T y otros	MPR	CPC	2/07/19
12	Se incluyen objetivos para Fase II de acuerdo al procedimiento audit realization OH&SMS	MPR	CPC	29/08/19

Información de la Organización						
Nombre de la Organización	CORPORACION UNIVERSITARIA AMERICANA					
Dirección	Calle 24 N 5-28 - Ciudad: Monteria- Cordoba.					
Teléfono No.	3017541507	Fax No.	No cuenta			
Página Web	https://americana.edu.co/monteria/					
Contrato(s) No(s).	CO-1550-2021					
Información de Contacto						
Nombre persona contacto	Anyela Maria Acosta Gomez	Teléfono No.	3017541507			
Dirección e-mail	planeacionmon@coruniamericana.edu.co					
Información de la Auditoría						
Norma(s)	ISO 9001:2015.		0	0	Integrada	<input checked="" type="checkbox"/>
Código(s)	37				Combinada	<input type="checkbox"/>
Nº de Empleados	40	Nº Turnos	1 Un turno			
Tipo de Auditoría	Certificación					
Alcance de Auditoría	<p>ALCANCE: Diseño y prestación de servicios de educación superior por ciclos propedéuticos en los programas técnico profesional, tecnólogo y profesional en las áreas de contaduría pública y administración de empresas, servicios de investigación y extensión.</p> <p>Dirección: Calle 24 N 5-28 - Ciudad: Monteria- Cordoba.</p> <p>Procesos auditados: Fase I: Direccionamiento Estratégico y Calidad. Admisiones y Registros. Investigacion. Talento Humano. Gestion Administrativo y F/ro. Bienestar Institucional. Internacionalizacion. Educacion y formacion. Comunicacion y Mercadeo</p>					
Fecha Inicio Auditoría fase 1 o seguimiento:	27/04/22	Fecha Fin Auditoría fase 1 o seguimiento:	27/04/22			
Fecha Inicio Auditoría fase 2:	27--4-2022	Fecha Fin Auditoría fase 2:	28 de Abril y 08 de mayo de 2022			
Próxima visita antes de:	Antes un Año	Duración (días) de la próxima visita:	1.0 Dia			
Información del Auditor						
Auditor Líder:	Honorio Torres Vega	Iniciales líder:	HET			
Auditor (es) (Miembros de Equipo)	No aplica	0	0	0	0	
	0	0	0	0	0	
Especialista	Olga Lucia Urrea Obando					
Horario de los Turnos	8:30 a 12:30 Pm	1:30 - 5:30 Pm				

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 Certificación

Resumen de los hallazgos de la auditoria					
No. De No conformidades registradas:		Mayores:	0	Menores:	0
¿Se requiere una Auditoría Extraordinaria?	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Duración de la Auditoría Extraordinaria:		0	día(s)
Fechas reales de la auditoria extraordinaria:		Inicio:	0	Final:	0
Observaciones auditoria extraordinaria:		No aplica			
Recomendación del equipo Líder					
Normas (s)		Recomendación			
ISO 9001:2015.		Se recomienda la Certificacion - Sistema de Gestion de Calidad.			
Equipo Líder (1):		Auditor (es) Miembros del equipo			
Honorio Torres Vega		No aplica	0	0	
		0	0	0	
		0	0	0	
		0	0	0	
		0	0	0	
Alcance de Certificación junto con la no aplicabilidad (declaración de alcance debe ser verificada y aparecerá en el siguiente espacio)					
DISEÑO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE EDUCACIÓN SUPERIOR POR CICLOS PROPEDÉUTICOS EN LOS PROGRAMAS TÉCNICO PROFESIONAL, TECNÓLOGO Y PROFESIONAL EN LAS ÁREAS DE CONTADURÍA PÚBLICA Y ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS, SERVICIOS DE INVESTIGACIÓN Y EXTENSIÓN. Direccion: Calle 24 N 5-28 - Ciudad: Monteria- Cordoba					
Alcance Sitio 1:	NO APLICA				
Alcance Sitio 2:	NO APLICA				
Alcance Sitio 3:	NO APLICA				
Para ISO 27001 indique declaración de aplicabilidad, numero de versión y fecha:	NO APLICA				
El documento de existencia legal concuerda con la dirección y nombre de la empresa (marque con una X):	X	El objeto social tiene relación con el alcance del Sistema de Gestión (marque con una X).	X		
Comentarios de la revisión del documento de existencia legal:	Se verifica Camara de Comercio, se observa nombre del Representante Legal, Domicilio de la empresa y Matricula Mercantil				

Acreditación:	OMAC	-	-	-	-
Nº de Certificados requeridos:	2	-	-	-	-
Idiomas:	Español	-	-	-	-
Motivo para emitir el Certificado:	Certificación (ISO 9001:2015) Implementación y mantenimiento del Sistema de Gestión de la Calidad.				
Instrucciones Adicionales (instrucciones adicionales para el certificado o información para la oficina):					
<i>NO SE TIENEN INSTRUCCIONES ADICIONALES</i>					

RESUMEN DE AUDITORIA

Objetivos de la auditoria:

Objetivos generales:

- a) Determinar la conformidad del sistema de gestión de la organización, o parte de dicho sistema, con los criterios de auditoría.
- b) Evaluar la capacidad del sistema de gestión para asegurar que la organización cumple con los requisitos legales, reglamentarios y contractuales asociados al sistema de gestión objeto de auditoría.
- c) Evaluar la eficacia del sistema de gestión para asegurar que la organización es capaz de cumplir los objetivos especificados del sistema de gestión.
- d) Identificar las áreas en las que la organización puede tener mejoras potenciales del sistema de gestión.

Objetivos de la fase 1:

- a) Revisar la información documentada del sistema de gestión de la organización.
- b) Evaluar las condiciones específicas del sitio e intercambiar información con el personal de la organización con el fin de determinar el estado de preparación para la etapa 2.
- c) Revisar el estado de la organización y su grado de comprensión de los requisitos de la norma, en particular en lo que concierne a la identificación del desempeño clave o de aspectos, procesos, objetivos y funcionamiento significativos del sistema de gestión.
- d) Recopilar la información necesaria correspondiente al alcance del sistema de gestión, que incluye:
 - las ubicaciones de la organización.
 - los procesos y equipos empleados.
 - los niveles de controles establecidos.
 - los requisitos legales y reglamentarios aplicables al sistema de gestión.
- e) Revisar la asignación de recursos para la etapa 2 y acordar con la organización los detalles de ésta.
- f) Proporcionar un enfoque para la planificación de la etapa 2 mediante la comprensión suficiente del sistema de gestión de la organización y de las operaciones del sitio en el contexto de la norma del sistema de gestión u otros documentos normativos.
- g) Evaluar si las auditorías internas y la revisión por la dirección se planifican y realizan, y si el nivel de implementación del sistema de gestión confirma que la organización está preparada para la etapa 2.

Objetivos de la fase 2:

Evaluar la implementación, incluida la eficacia del sistema de gestión de la organización incluyendo:

- a) La información y evidencia de la conformidad con todos los requisitos de la norma de sistemas de gestión aplicable u otros documentos normativos.
- b) La realización de seguimiento, medición, informe y revisión con relación a los objetivos y metas de desempeño clave.
- c) La capacidad del sistema de gestión de la organización y su desempeño en relación con el cumplimiento de requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables a éste.
- d) El control operacional de los procesos de la organización.
- e) Las auditorías internas y la revisión por la dirección.
- f) La responsabilidad de la dirección en relación con las políticas de la organización.
- g) Relación entre los requerimientos normativos, política, objetivos de desempeño y metas (consistente con las expectativas en la norma del sistema de gestión aplicable u otro documento normativo), cualquier requerimiento legal aplicable, responsabilidades, competencias de personal, operaciones, procedimientos, datos de rendimiento y hallazgos de auditoría interna y conclusiones.
- h) Para sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo confirmar que todos los peligros identificados como significantes son controlados dentro del sistema de gestión.
- i) Verificar que el personal legalmente responsable en sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo con responsabilidades en cuanto al monitoreo de la salud de los trabajadores, representante de los trabajadores y otras responsabilidades en cuanto al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo participaron en la reunión de cierre. En caso de ausencia debe quedar registrada la justificación respectiva.

Objetivos de la auditoría de seguimiento:

El alcance del seguimiento es asegurar el cumplimiento del sistema de gestión del cliente certificado de los requerimientos específicos con respecto a la norma. Este debe incluir:

- a) Auditorías internas y revisión por la dirección.
- b) Una revisión de las acciones tomadas en las no conformidades identificadas durante la auditoría previa.
- c) Tratamiento de quejas.
- d) Efectividad del sistema de gestión revisando el logro de los objetivos del cliente certificado
- e) Progreso de actividades planeadas enfocadas al mejoramiento continuo
- f) Control operacional continuo
- g) Revisión de cualquier cambio, y
- h) Uso de logo y/o cualquier otra referencia de la certificación.

Objetivos de la auditoría de recertificación:

El alcance de la auditoría de recertificación es evaluar el cumplimiento continuo de todos los requerimientos de la norma del sistema de gestión (u otro documento normativo relevante). El propósito de la auditoría de recertificación es confirmar la conformidad continua y efectividad del sistema de gestión como un todo y su relevancia continua y aplicabilidad para el alcance de la certificación.

Esto debe incluir lo siguiente:

- a) La efectividad del sistema de gestión en su totalidad, a la luz de los cambios internos y externos y su relevancia continua y aplicabilidad al alcance de la certificación.
- b) Compromiso demostrado de mantener la efectividad y mejora del sistema de gestión para maximizar el rendimiento de la organización.
- c) Revisar si la operación del sistema de gestión certificado contribuye al logro de la política y objetivos de la organización.

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 la revisión de las NC inmediatamente anteriores son:	No Aplica. Auditoría de Certificación realizada con Fase I (0.5 D/A) y Fase II (2,5 D/A) seguidas.
--	--

Verificación del ciclo completo previo de informes de Auditoría de Bureau Veritas Certificación	No aplica
---	-----------

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)	La fase I de la auditoria se realizara de manera remota usando herramienta google Meet esto es debido a las restricciones de movilidad emitidas por el Gobierno Colombiano, derivado del estado de emergencia por el COVID-19 La fase II de la auditoria se efectuaron las coordinaciones logisticas para el desarrollo de esta a las instalaciones de la organizacion, la revisión el mapa de procesos para establecer el plan de auditoria teniendo en cuenta todos los procesos incluidos dentro del mapa de procesos y el alcance del sistema.
---	---

Personas Claves Entrevistadas / Involucradas	
Nombre y Apellido	Departamento / Proceso
Angela Acosta Gomez	Direccionamiento Estratégico y Calidad
Luz Mabel Marzola Chau Maria Isabel Perez Pastrana.	Admisiones y Registros
Isela Hernandez Lisbeth Lozano Cesar Ramirez Muñoz. Maria Isabel Perez	Extension y Proyeccion Social
Merjouy Ballestero	Investigacion
Carmen Diaz Beganbre Luz Mabel Marzola	Gestion Administrativo y F/ro
Carmen Diaz Beganbre	Talento Humano
Lisbeth Lozano Lamar Valeria Diaz Lopez	Bienestar Institucional
Maria Isabel Perez Pastrana	Internacionalizacion.
Maria Perez Pastrana Maria Monica Torres Paola Becerra	Educacion y formacion
Pedro A. Llanos Corrales. Andrea Jimenz Galvan	Comunicación y Mercadeo.
Hallazgos de Auditoria	
<p>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</p> <p>La Auditoría en sitio inició con una Reunión de Apertura, contando con la asistencia de altos directivos de la organización.</p> <p>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 .</p>	
Adecuación de la documentación del sistema de gestión:	<p><u>Determinación del alcance:</u> Se tiene información documentada declaración del alcance Diseño y prestación de servicios de educación superior por ciclos propedéuticos en los programas técnico profesional, tecnólogo y profesional en las áreas de contaduría pública y administración de empresas, servicios de investigación y extensión. Bajo el acuerdo N° 001 – 048 fecha : 30-8-2016 - el alcance abordara periodo 2017.</p> <p>Desde el procesos direccionamiento Estratégico y Calidad. Código: F-CAL- 002, Versión: 002, fecha: 15-1-2018. Se evidencia propósito, entrada, fases, con un ciclo de PHVA.</p> <p>cuenta con un mapa de procesos con sus respectivas entradas y salidas, en el cual se identifican los procesos los procesos necesarios para el Sistema de Gestión de Calidad.</p> <p><u>Procesos Estratégicos:</u> Son los que suministran las directrices y controles de los demás procesos, y a través de los cuales se logra el mantenimiento y mejoramiento de los servicios, procesos, y del SGC.</p> <p><u>Procesos de Apoyo:</u> Administran y suministran los recursos para apoyar el desarrollo de los procesos Misionales y Estratégicos:</p> <p><u>Procesos de Misionales:</u> Son aquellos procesos necesarios para la prestación del servicio y que le agregan valor al mismo en cumplimiento del objeto social de la empresa.</p>
	<p>Se valida el alcance: Se revisa: TÉCNICO PROFESIONAL en administracion de empresa en procesos empresariales - Estudiante: Abraham David Segura Villadiego – CC: 100.300.6430 Codigo estudiante matricula: 821282055 – periodo. 2021 - II Carrera: TÉCNICO PROFESIONAL EN ADMINISTRACION DE EMPRESA se registra en el formato entrevista del aspirante codigo: F-BI-012. Version: 3. Se revisa aspectos a evaluar, competencia y concepto final: admitido. Puntaje total: 251.4. Matricula de pregrado 2022-2 – orden de pago / referencia: 1550688 N° OMN – 7517- periodo 2022. Valor a pagar: 1.545.298 -Bancolombia Cta. OK</p>

<p>Validación de alcance y no aplicabilidad (justificación): (Para ISO 22000 tener en cuenta estudios HACCP)</p>	<p>Se revisa: TÉCNICO PROFESIONAL EN ADMINISTRACION DE EMPRESA Estudiante: Maria Perez Pastrana- CC: 1076856288 – preinscripción: 16-11-2016 – fecha de inscripción: 20-1-2016 Código estudiante matricula: 818134700 – periodo. 2017 - I - se registra en el formato entrevista del aspirante código: F-BI-012. Version: 3. Se revisa aspectos a evaluar, competencia y concepto final: Se relaciono proceso de homologación a tecnólogo. Matricula de pregrado 2022-2 – orden de pago / referencia: 1625710 N° OMN – 9210- periodo 2022. Valor a pagar: 2.431. 311 -Bancolombia Cta. OK Se revisa: TÉCNICO PROFESIONAL EN CONTADURIA PUBLICO ESTUDIANTE: Rafael A. Peña Forero – CC: 72273027– preinscripción: – ciclo propedeutico procesos contables - se registra en el formato entrevista del aspirante código: F-BI-012. Version: 3. Se revisa aspectos a evaluar, competencia y concepto final: Se relaciono proceso de homologación a tecnólogo: Se verifico proceso de admisión y registros de los estudiantes: Abraham david Segura Villadiego - Rafael A. Peña Forero - Maria Perez Pastrana. Secretaria académica: Inscripción. Documentos de los estudiantes: pruebas lcfes. Registro de notas. autorización de tratamiento de datos personales. Se verifico autorizacion de política privacidad – se autoriza la documentacion de los estudiantes – fecha: 23-12-2019 Rafael A. Peña Forero Diseño: bajo del Decreto 1330 del 25-7-2019 - Por la cual se autoriza a la señora rectora para radicar la solicitud del registro calificado del programa contaduría pública por ciclo propedeutico, técnica profesional en procesos contables en gestión contable modalidad presencial, acuerdo N° 019-076 del 11-6-2021 emitido por el consejo directivo Matricula de pregrado 2021-2 – orden de pago / referencia: 43897540 N° OMN – 148234- periodo 2021- valor pagar 1.745.274 - Bancolombia Cta. OK. Diseño: bajo del Decreto 1330 - Por la cual se autoriza a la señora rectora para radicar la solicitud del registro calificado del programa administración del empresa por ciclo propedeutico, técnica profesional en procesos empresariales, técnico en gestión empresarial y administración de empresa emitido por el consejo directivo. Servicios de investigación y extensión: Diplomado en ciclo técnico Finanzas – periodo 20221 – orden de pago referencia: 1472715 – N° 384 - valor: 446.660</p>		
<p>Para ISO 22000 indique que criterio tuvo en cuenta para seleccionar los proyectos a auditar:</p>	<input type="checkbox"/> Cantidad de proyectos	<input type="checkbox"/> Condiciones críticas entorno	<input type="checkbox"/> Tamaño Operación
<p>Nivel de Integración: (En caso de una auditoría de sistemas de gestión integrado)</p>	<p>No aplica</p>		
	<p>Política de calidad. Se revisa política calidad – describe: La Corporación Universitaria Americana, comprometida con el desarrollo de la cultura de la calidad, trabaja para mejorar continuamente sus procesos académicos y administrativos, basándose en el capital humano, flexibilidad curricular y recursos financieros que permiten el cumplimiento de los objetivos y la satisfacción de nuestros clientes. Comunicación de la política: esta publicada en la página web - https://americana.edu.co/monteria/?page_id=6208 Fecha de la política: esta relacionado: 29-1-2021</p>		

Cumplimiento de los compromisos de la Política y Objetivos:

Objetivo del SGC

Se revisa objetivo del SGC - se cuenta con ocho (08) objetivo del SGC – se relaciona a continuación:

1. Ampliar y fortalecer la oferta académica. Fortalecer el desarrollo de la investigación en la Institución.
2. Alcanzar presencia y visibilidad internacional de los programas académicos y de la Institución.
3. Impulsar las actividades de extensión y proyección social.
4. Propender por el mejoramiento de las competencias del talento humano docente y administrativo de la Institución.
5. Promover una cultura de Autoevaluación que permita comprobar la eficiencia y la eficacia de los propósitos institucionales.
6. Propiciar espacios que contribuyan a la formación integral, convivencia y bienestar de la comunidad institucional.
7. Gestionar los recursos financieros, de infraestructura física y tecnológica necesarios para garantizar el adecuado funcionamiento de la institución.

Planificación de objetivo: Los objetivos de la calidad están definidos a niveles, funciones y procesos relevantes de la Corporación Universitaria Americana (ACUERDO No. 001 – 048 DEL 30 DE AGOSTO DE 2016), es decir, aquellos que pueden tener impacto en la conformidad del Servicio educativo y en la satisfacción de los clientes y demás resultados deseados por la alta dirección.

La planificación de las acciones para el alcance de los objetivos se efectúa a través de los objetivos y proyectos desplegados en cada política. El seguimiento de este plan es evidenciado a través seguimiento de avances semestrales al plan de desarrollo y cierres anuales. Se evidencia

Descripción de la conformidad y capacidad del sistema de gestión:

<p align="center">General: (Descripción general de la Organización, de su contexto y de las acciones para abordar los riesgos y oportunidades, también debe mencionar los sitios y locaciones cubiertos en la auditoría)</p>	<p>La organización cuenta con la documentación necesaria para validar la implementación del Sistema de Gestión. La ubicación y las condiciones específicas del sitio de la organización son adecuadas para la implementación de la fase II. De acuerdo a los resultados. Orienta todas las actividades de todos los procesos de la organización para garantizar un excelente servicio; por medio del cumplimiento de los requisitos establecidos con el cliente en un contrato suscrito buscando siempre superar las expectativas de estos.</p>
	<p><u>Análisis del contexto:</u> Se revisa información documentada de direccionamiento estratégico código: P-CAL-04, versión: 3, fecha: 15-1-2021 Se hace uso metodología DOFA – Se evidencia aspectos internos y aspectos externos. Adicionalmente se tiene PESTAL - Internos: . Respaldo de la alta dirección en temas de certificación en calidad. Lider con experiencia y estudios en el area. Cultura de trabajo en equipo entre sedes. Lider con experiencia y estudios en el area. Dentro del presupuesto asignado para la dirección de planeación, se contemple los recursos para atender la visita de ICONTEC para certificación en calidad en la norma ISO 9001/2015 Existencia de entes certificadores en SGC como bureau veritas Investigar que metodologías existen sobre analisis de entornos validadas para aplicarlas en la Americana. Adaptación de nuevas formas de comunicación (google meet, zoom, entre otros) Tranferencia de conocimiento y recursos intersede Trabajo en equipo para la intervención del plan de desarrollo institucional</p>
	<p>Riesgo y oportunidades. Se revisa procedimiento de mejora continua código: P-CAL-04, Versión: 3, fecha: 15-1-2021. Describe ítem 5.3 Gestion riesgo Se cuenta matriz de riesgo y oportunidades. Código: F-CAL-15. Fecha: 15-01-2018. versión: 1 Riesgo: No dar cumplimiento del plan de desarrollo por año. Toma de decisiones Tecnicas y Administrativas con base en informacion erronea oportunidades: Respaldo de la alta dirección en temas de certificación en calidad. Cultura de trabajo en equipo entre sedes. Lider con experiencia y estudios en el area. Lider con experiencia y estudios en el area. Oportunidades: Existencia de entes certificadores en SGC como bureau veritas - Metodologías de analisis de entorno validadas - Tranferencia de conocimiento y recursos intersede. Adaptación de nuevas formas de comunicación (google meet, zoom, entre otros)</p>
	<p>Calle 24 N 5-28 - Ciudad: Monteria- Cordoba.</p> <p>Alcance de Sitio 1: No Aplica</p>
<p align="center">Planificación:</p>	<p><u>Planificación de los cambios.</u> Se evidencia se tiene registro planificacion de los cambios código: P-DE-008 – a la fecha sean registrado 62 cambios. Periodo 2022 se ha registrado seis cambio Fecha: 19-4-2022 – Descripción; hoja de vida perfil – cargo – procedimiento, control laborado – inducción. Proceso de gestion talento humano - Consecuencia: descubrir vacante. Autoriza: Rector de la corporación. Recursos: financieros / papelería - Actividades / plan de acción: evaluación desempeño: OK</p>
	<p><u>Riesgo y oportunidades:</u> Se revisa procedimiento de mejora continua código: P-CAL-04, Versión: 3, fecha: 15-1-2021. Describe ítem 5.3 Gestion riesgo Se cuenta matriz de riesgo y oportunidades. Código: F-CAL-15. Fecha: 15-01-2018. versión: 1. Riesgo: No dar cumplimiento del plan de desarrollo por año. Toma de decisiones Tecnicas y Administrativas con base en informacion erronea oportunidades: Respaldo de la alta dirección en temas de certificación en calidad. Cultura de trabajo en equipo entre sedes. Lider con experiencia y estudios en el area. Lider con experiencia y estudios en el area.</p>

Prestacion del servicios / control: Se revisa la expedición de certificados se relaciona a continuación:
 Se verifico certificados de estudios del estudiante Karina M. Fonseca Acuña. Corresponsable al CICLO TECNICO administracion de empresa primer semestre, solicitado el 17-2-2022: OK
 Se verifico certificados de estudios del estudiante Kevinn Perez Ruiz. Corresponsable al CICLO TECNOLOGO EN GESTION CONTABLE primer semestre, solicitado el 10-3-2022: OK
 Recursos. Se cuenta con un aplicativo sistema academico sinu - se registra toda la información perfil de ingreso y notas de los estudiantes.
 Responsabilidades, Autoridad / Roles.
 Se revisa descripción de cargo: Direccion administrativa y F/ra (Carmen Diaz Beganbre) se evidencia identificación del cargo, mision, organigrama, autoridades, funciones, entorno y requisitos del cargo. (educacion, formacion, experiencia) relaciones de trabajo. Responsabilidades, exigencia del cargo, condiciones de trabajo.
 Competencia
 Se revisa descripción de cargo: Direccion administrativa y F/ra (Carmen Diaz Beganbre), item 7.0 competencia: Educacion: profesional, especialista o maestria
 Formacion: Direccionamiento estrategico. Leyes aplica regimen salarial. Servicio al cliente, SGC
 Experiencia: 3 años.
 Fecha de inicio de actividades: 1-4-2022

Se revisa actividades practicas empresariales: existes modalidad (practicas empresariales, modalidad emprendientes, emprendimiento, contrato de aprendizaje, investigacion e internacional.
 Se tiene reglamento de practicas de estudiantes.
 La organización tiene convenio con las empresas.
 Se revisa oferta de practicas codigo: F-EP-016, Version:1, fecha: 15-1-2018. Empresa: Rodeo Motor - Tiempo de practicas: 240 horas - Estudiante: Maria V. Velazques Verbel - Programa: Tecnico en Contaduria. Fecha de ingreso: 21-2-2022 - Fecha salida: 25-04-2022.
 Area / procesos: Aux. Contable.
 Evaluacion de practica empresarial: Maria V. Velazques Verbel – responsable: Representante legal.
 Plan de capacitaciones: se revisa cronograma de actividades 2022 codigo-, FDE-002, version: 1, fecha: 15-1-2018. A la fecha han realizaod siete (7) actividades enero marzo y abril.
 Eficacia: temas: formacion de auditores interno - se realiza en examen posterior a la actividades – fecha: 11 y 12 de Abril / 2022.

Prestacion del servicio / control: Se revisa actividades practica empresariales: existes modalidad (practicas empresariales, modalidad emprendientes, emprendimiento, contrato de aprendizaje, investigacion e internacional.
 Se tiene reglamento de practicas de estudiantes.
 La organización tiene convenio con las empresas. Se revisa oferta de practicas codigo: F-EP-016, Version:1, fecha: 15-1-2018. Empresa: Rodeo Motor- Tiempo de practicas: 240 horas - Estudiante: Maria V. Velazques Verbel - Programa: Tecnico en Contaduria. Fecha de ingreso: 21-2-2022 - Fecha salida: 25-04-2022.
 Area / procesos: Aux. Contable.
 Evaluacion de practica empresarial: Maria V. Velazques Verbel – responsable: Representante legal.
 Informe de practica empresarial por el estudiante: Maria V. Velazques Verbel. Registros primera evaluacion "teorica" se tiene criterio de evaluacion teorica. programa contaduria publica – profesional
 Se revisa actividades practica empresariales: existes modalidad (practicas empresariales, modalidad emprendientes, emprendimiento, contrato de aprendizaje, investigacion e internacional.
 Se tiene reglamento de practicas de estudiantes.
 La organización tiene convenio con las empresas.
 Se revisa oferta de practicas codigo: F-EP-016, Version:1, fecha: 15-1-2018.
 Empresa: Colreciclar - Pasantias. Tiempo de practicas: 240 horas - Estudiante: Rafel Peña Forero - Programa: Tecnico en Contaduria. Fecha de ingreso: 1-9-2021
 Fecha salida: 30-11-2021 - Area / procesos: Aux. contable - Evaluacion de practica empresarial: generacion de nomina liquidacion, retencion en la fuente. Responsable de la evaluacion / seguimiento: Docente: Argemiro Estrella - Lider practica: Luisa Betancour - Isela Hernandez- fecha: Enero / 2022.

Prestacion del servicio / ambiente de Trabajo: Se realiza actividades: Salud integral - Desarrollo humano - Desarrollo social - Deporte y creacion - Arte y cultura
 Se revisa cronograma de actividades procesos, 2021. F-DE-002, version: 1, fecha:15-1-2018
 Trazabilidad: se revisa actividades de Desarrollo humano – se realizaron diez (10) a toda la comunidad. Estudiante, docente egresado, administrativo.
 Se revisa actividad a los egresado tema: Aprendiendo a estudiar fecha: 19-11-2021- dirigido a estudiantes: OK – intensidad horario: 1:3 Pm

Implementación y
operación:

Prestacion del servicio / control.
Se revisa actividades practicas empresariales: existes modalidad (practicass empresariales, modalidad emprendientes, emprendiento, contrato de aprendizaje, investigacion e internacional.
Se tiene reglamento de practicas de estudiantes.
La organización tiene convenio con las empresas.
Se revisa oferta de practicas codigo: F-EP-016, Version:1, fecha: 15-1-2018. Empresa: Rodeo Motor - Tiempo de practicas: 240 horas - Estudiante: Maria V. Velazques Verbel - Programa: Tecnico en Contaduria. Fecha de ingreso: 21-2-2022 - Fecha salida: 25-04-2022.
Area / procesos: Aux. Contable.
Evaluacio de practica empresarial: Maria V. Velazques Verbel – responsable: Representante legal.
Recursos.
Se cuenta con lider de practicas, docentes.
Se cuenta con un total de estudiante en practica
Administracion de empresa y contaduria Publica 30
Tecnico profesional gestion contable y procesos empresariauale Ciclo tecnico 26 estudiantes

Programa contaduria publica – profesional
Se revisa actividades practica empresariales: existes modalidad (practicass empresariales, modalidad emprendientes, emprendiento, contrato de aprendizaje, investigacion e internacional.
Se tiene reglamento de practicas de estudiantes.
La organización tiene convenio con las empresas.
Se revisa oferta de practicas codigo: F-EP-016, Version:1, fecha: 15-1-2018.
Empresa: Colreciclar - Pasantias. Tiempo de practicas: 240 horas. Estudiante: Rafel Peña Forero. Programa: Tecnico en Contaduria. Fecha de ingreso: 1-9-2021. Fecha salida: 30-11-2021
Area / procesos: Aux. contable. Evaluacio de practica empresarial: generacion de nomina liquidacion, retencion en la fuente. Responsable de la evaluacion / seguimiento: Docente: Argemiro Estrella -
Lider practica: Luisa Betancour - Isela Hernandez- fecha: Enero / 2022.

Prestacion del servicio / control / responsabilidad social: Se revisa cronograma de actividades responsabilidad social. Periodo 2021 actividades de programas.
Convocatorio voluntaria. Presentacion de proyecto, semana de reciclaton. Huertas terapeutas, sensibilizacion del mundo de oportunidades.
Prestacion del servicio / control / planificacion y contorl operacional. Emprendimiento.
Se cuenta con base de datos de proyectos -se toma como muestra los proyectos:
Administracion de Empresa. Proyecto: Rapillantas
Estudiantes: Kattti Rangel - Proyecto: La kasona - asingnado a la docente: Viviana humanes
Estudiante Ever Lenes - Contaduria publica. - Proyecto: Fogon verde
Estudiante: Nayaret Perez.
Planificacion y control Operacional / prestacion del servicio.
Diseño: bajo del Decreto 1330 del 25-7-2019 - Por la cual se autoriza a la señora rectora para radicar la solicitud del registro calificado del programa conrtaduriapuvlicoa poir ciclo propedeutico, tecnica profesional enproceos contable tecnologia en gestion contable modalidad presencial, acuerdo N° 019-076 del 11-6-2021 emitido por el consejo directivo
Diseño: bajo del Decreto 1330 - Por la cual se autoriza a la señora rectora para radicar la solicitud del registro calificado del programa administracion del empresa por ciclo propedeutico, tecnica profesional en procesos empresariales, tecnico enn gestion empresarial y administracion de empresa emitido por el consejo directivo
Se revisa PEI – fue aprobado: con el acuerdo N° 001, fecha.: 10-9-2015
“instructivo plan de estudios: OK
La estructura para el diseño y desarrollo es:
1. PEI: OK
2. Plan de estudio por área: administracion del empresa ciclo profesional vs maya currucularn (area de formacion, basica, credito, requisitos, semestre tecnica, tecnologia)
3. Syllabus (matematica F/ra) credito 3. – modalidad: presencial, unidades tematicas IV semestre. Metidois de evaluacion.
4. Syllabus (Gerencia Estrategica) credito 3. – modalidad: presencial, unidades tematicas IX semestre. Metodo

Planificación y control operacional / prestación del servicios.

Se revia cronograma de actividades educacion continuada – determinada por semestre.

Se revisa cronograma segundo periodo 2021.

Se desarrollan actividades Vs la planificación – se mantiene registros e informes de las actividades: OK

Se evidencia los siguientes diplomado: alta gerencia, gerencia del talento humano, normas internacionales., finanzas.

Se revida diplomado finanzas – intensidad horaria: 100 horas. Participantes: 27 fecha de inicio: 21-8-2021 – fecha final: 30-10-2021.

Prestacion del servicio / determinacio del prodcutos y servicio

La ortganzacion inicia con una convocatoria anual. Se revisa periodo 2021 primero semestre.

Se presentaron tres proyecto:

1) Analisis de la importancia de la aplicación de la contabilidad ambiental en las empresas del sector turistico en el departamento de cordoba.,

2) Analisis del grado de innoovacion para una muesytav de empresa del sector turisiticoa del departamento de cordoba.,

3) Plan de asesoria de administtrartica y contable para el comerciante del supermercado del oriente ubicada en la ciudad de monteria cordoba

Prestacion del servicio / control / planificacion y control operacional. Emprendimiento.

Se cuenta con base de datos de proyectos -se toma como muestra los proyectos: Administracion de Empresa.

Proyecto: Rapillantas - Estudiantes: Katti Rangel - Proyecto: La kasona - asingnado a la docente: Viviana

humanes - Estudiante Ever Lenes - Contaduria publica - Proyecto: Fogon verde

Estudiante: Nayaret Perez

Infraestructura.

Se tiene cronograma de mantenimiento anual preventivo.Codigo: F-AIF-001, Version: 1, fecha: 15-1-2018.

Activiades de limpieza, fumigacion, limpieza y pintura de paredes, ventanas, organiuizacion de oficina y ventiladores. Trazabilidad periodo 2021

Se revisa fumigacion a la infraestructura.

Se tiene registros fumigaciones realizada: 2-9-2021

Quimicos: Cyfklutrin – SOLFAC EC- 050 – responsable: Ubaldo Bravo.

Control: se tiene certificado de uso manipulacion de productos quimicos

Hoja de seguridad Cyfklutrin – SOLFAC EC- 050: OK

Registro: se revisa acta de fumigacion: se realiza fumigacion y control integral de plaga – fecha: 2-9-2021.

Registro de inspeccion: limpieza iluminaria fecha: 4-2-2022: OK formato: registro anual de mantenimiento: OK

Se tiene cronograma de mantenimiento anual preventivo. Codigo: F-AIF-001, Version: 1, fecha: 15-1-2018.

Se toma como muestra iluminacion en la infraestructura – periodicidad: semanal.

2021: se tiene registros anual de mantenimiento codigo: F-AIF-008, Version.1,

Control de los productos y servicios suministradon externamente.

Se revisa listado de proveedores Codigo: F-AD-005, Version: 1, fecha: 15-1-2018.

Se revisa proveedor de producto: David Perez Cuitiva. Fecha inicio 16.-5-2018 de actividades del proveedor - N° Factura: D5MO-380

Se revisa cotizacion de planta electrica Alterman XDG 5500C: OK

Se tiene registro de selección del proveedor OK

Resultado evaluacion / re evaluacion de proveedores: fecha: 18-5-2021 cumple: Ok

cumplimiento. Servicio al cliente: Ok

Se revisa proveedor de producto (Papeleria): Grupo FLA SAS - se revisa orden de producto

Resultado evaluacion / re evaluacion de proveedores: puntaje: 5.0. fecha: 2-9-2021: OK cumple: calidad,

cumplimiento. Servicio al cliente: Ok - Se tiene registro de evaluacion de proveedores

Identificacion y trazabilidad

Se revisa acta de inicio fecha: 2-3-2021 – en el registro acta de inicio proyecti de investigacion. F-IV-010, version: 3, fecha: 2-3-2021

Proyecto: Analisis del grado de innoovacion para una muesytav de empresa del sector turisiticoa del departamento de cordoba.

Docente investigador: Margarirta Miranda Villera

Grupo semillero de investigacion: Rodrigo Quiceno Marin.

Duracion del proyecto: 2-3-2021 – finaliza: el dia: 30-11-2021

Se tiene:

Carta de presentacion codigo: F-IV-005, version: 1, fecha: 15-1-2018: OK.

Informacion general proyecto de investigacion. codigo: F-IV-006, version: 1, fecha: 15-1-2018: OK

<p>Seguimiento y medición:</p>	<p><u>Auditoria interna:</u> Se revisa procedimiento del auditoria interna código: P-CAL-02, Versión: 2, fecha: 20-1-2021. Item 4. Ejecución de la auditoria se hace uso de lista de chequeo. Se determino la frecuencia de auditoria: anualmente. Se describe: recursos humanos se evidencia competencia del auditor. Se revisa programa de auditoria. Se identifica revisión de los procesos (auditoria interna y externa) Auditores: Anyela Acosta. Merjyuri Ballestero. Se revisa plan de auditoria interna de calidad 2021- código. F-CAL-05, Versión: 1, Fecha de inicio: 10-11-2021 - Fecha final: 17-11-2021 Se revisa informe de auditoria interna código: F-CAL-07- Version: 1, se tiene criterio de auditoria, alcance. No se registran no conformidades, oportunidades mejora. Competencia: se revisa competencia certificado formación del auditores interno ISO 9001:2015 Angela Acosta Gomez - Experiencia: cumple con la experiencia. Competencia: se revisa competencia certificado formación del auditor interno ISO 9001:2015 Merjouris Ballesteros cumple: OK - Experiencia: cumple con la experiencia. Acciones de mejora: se tiene plan de mejoramiento como resultado de las acciones de la mejora – resultado de la auditoria.</p>
	<p>Se verifico registro "Control de las Salidas No Conformes, información errada respecto a los precios de la ruta.</p>
	<p><u>Revisión por la dirección:</u> Se revisa acta / informe de la revisión por la dirección código: F-DE-004, Version: 1, fecha: 15-1-2018 - periodo revisado 2021. – frecuencia: anualmente. Se tiene aspectos entrada y salida: OK La revisión anual que realizamos a nuestro Sistema de Gestión de Calidad, se concibe como referencia de seguimiento y diagnóstico general del sistema; así mismo es una herramienta que contribuye a la toma de decisiones de la Alta dirección la cual permite promover la mejora continua del SGC y de la Corporación Universitaria Americana. SALIDAS DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN Oportunidades de mejora a abordar 2022 ver plan de mejoramiento 2022 por procesos Necesidades de Recursos del 2021 para 2022. RECURSOS TECNOLÓGICOS: VPS (espacio en la nube) - Aumento de Mbps de internet. Compra de portátil procesos académicos. • Compra de equipo todo en uno admisiones y registros RECURSOS HUMANOS: Persona para el área de salud y seguridad en el trabajo. Contratación de empresa de vigilancia. Aumento del personal de apoyo administrativo (mantenimiento). Ampliación de practicantes en el área administrativa RECURSOS INFRAESTRUCTURA: Mejoramiento de la rampla que conecta del primero al segundo piso. Adquisición de planta eléctrica. Cambio de todos los tanques de asbesto para reserva de agua a plástico. •Adecuación de espacio de esparcimiento y descanso para el talento humano directivo. RECURSOS FINANCIEROS: Presupuesto proyectado año 2022. ADECUACIÓN DE RECURSOS: Los recursos con que cuenta la institución son adecuados para el desempeño y buen funcionamiento de los procesos. Ver declaración de los recursos. Evaluar si los recursos determinados y proporcionados por la organización para el establecimiento, implementación, mantenimiento y mejoramiento continuo del SGC, relacionados con el proceso, son adecuados.</p>
<p>Mejora:</p>	<p>No conformidades / acciones correctivas / mejora / mejora continua: Se revisa procedimiento de mejora continua código: P-CAL-04, Versión: 3, fecha: 15-1--2021. Describe las acciones correctivas, mejora, mejora continua. Se registra en le plan de mejoramiento continuo No conformidad / Accion correctivas. Se evisa plan de mejoramiento del indicador Indicador Estudiantes matriculados – descripcion: crisis de la pandemia causa raiz Vs la estrategia. (visita a colegio y participacion, pauta en redes sociales fecha: Enero hasta Diciembre / 2021 Se evisa plan de accion: Se revia informe de gestion – se relaciona a continuacion:</p>
	<p>Revisión por la dirección Se revisa acta / informe de la revisión por la dirección código: F-DE-004, Version: 1, fecha: 15-1-2018 - periodo revisado 2021. – frecuencia: anualmente. Se tiene aspectos entrada y salida: OK</p>
<p>Áreas de preocupación Fase 1:</p>	<p>No se presentaron area preocupacion</p>

Conclusiones fase 1:	<p>La organización cuenta con la documentación necesaria para validar la implementación del Sistema de Gestión. La ubicación y las condiciones específicas del sitio de la organización son adecuadas para la implementación de la fase II. De acuerdo a los resultados obtenidos en la fase I se observa un grado de comprensión de los requisitos de las normas por parte de la organización. Se confirma el alcance del sistema de gestión y su aplicabilidad en los procesos del sistema bajo los requisitos de la norma NTC ISO 9001:2015. Lo que permite verificar la implementación de los mismos. Se validan y relacionan los sitios de la organización para garantizar la aplicabilidad del alcance del sistema. La organización identifica claramente los aspectos legales y reglamentarios relacionados y su cumplimiento.</p>		
Recomendación de Fase 1 es:	<input checked="" type="checkbox"/> Continuar con fase 2.	<input type="checkbox"/> NO Continuar con fase 2.	<input type="checkbox"/> NO Aplica.
Fortalezas			
No se presentaron			

No Conformidades

NCR 1: (numeral de la norma)	No se presentaron	Auditor: (3 iniciales- mayúscula)	No se presentaron	NORMA(s):	No se presentaron
Area: (Proceso)	No se presentaron				
Clasificación:	No se presentaron				
NO CONFORMIDAD – REQUERIMIENTO ESTÁNDAR AUDITADO	No se presentaron				
DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD	No se presentaron				
EVIDENCIA OBJETIVA PARA DECLARAR LA NC Y JUSTIFICACIÓN DEL GRADO (MAYOR O MENOR)	No se presentaron				

<p style="text-align: center;">NOTA</p>	<p>Las no conformidades de este informe, serán tratadas mediante el proceso de acciones correctivas de la Organización, de acuerdo con los requisitos relevantes de la norma auditada; con acciones que prevengan su repetición y conservando registros completos de las mismas.</p> <p>Las acciones correctivas para tratar las no conformidades mayores identificadas, serán llevadas a la práctica de manera inmediata y se notificará a Bureau Veritas Certificación de dichas acciones, en un plazo de 30 días. Nuestro auditor podrá llevar a cabo una auditoría extraordinaria en un plazo de 90 días para confirmar las acciones tomadas, evaluar su eficacia y determinar si la certificación puede ser concedida o mantenida.</p> <p>La Organización hará llegar a BV Certificación un Plan de Acciones Correctivas para tratar las no conformidades menores identificadas, este Plan será llevado a la práctica por la Organización que mantendrá registros con evidencias de ello.</p> <p>La respuesta a las no conformidades puede ser enviadas bien sea mediante documentos en soporte papel o en soporte electrónico (preferentemente), utilizando el formato de No conformidad incluido en el informe. Esta información deber ser enviado al correo documentacion.bvc@co.bureauveritas.com con copia al Auditor Líder.</p> <p>En la próxima auditoría programada, el equipo auditor de BV Certificación realizará el seguimiento de todas las no conformidades identificadas previamente, para confirmar la eficacia de las acciones correctivas tomadas.</p> <p>Todos los servicios ofrecidos bajo la Acreditación UKAS son realizados bajo el control de gestión de Bureau Veritas Certificación Holding SAS - Sede Reino Unido.</p> <p>Todos los servicios ofrecidos bajo la Acreditación ONAC son realizados bajo el control de gestión de BVQI Colombia Ltda.</p>
<p style="text-align: center;">NO CONFORMIDADES</p>	<p>La revisión de no conformidades se realiza a través una revisión de oficina. Sin embargo, dependiendo de la severidad de los hallazgos, el auditor puede realizar una auditoría de seguimiento para confirmar las acciones tomadas, evaluar su efectividad y determinar si se recomienda otorgar la certificación o su continuidad, según corresponda.</p> <p>Es recomendable que el cliente provea de una respuesta temprana a fin de que haya tiempo para revisiones adicionales en caso de ser necesarias.</p> <p>Para recertificaciones, el plazo para el tratamiento de no conformidades será definido por el líder del equipo auditor a fin de que las acciones correctivas sean implementadas previo al vencimiento del certificado.</p> <p>b. Contenido previsto de la respuesta</p> <p>La respuesta del cliente ante una NC debe ser revisada por el líder del equipo auditor en tres partes: corrección, análisis de causa raíz y acciones correctivas.</p> <p><u>Corrección</u> Asegurarse de que la corrección responda a la pregunta “¿Es este un caso aislado o no?”, en otras palabras “¿Hay algún riesgo de que esto pueda volver a ocurrir en los otros sitios / departamentos?”.</p> <p><u>Análisis de Causa Raíz</u> Asegúrese de que la causa raíz responda la pregunta “¿Qué aspecto del sistema tuvo que fallar para que el problema ocurra?”.</p> <p><u>Acción Correctiva</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La acción correctiva o el plan de acción correctivo tratan la/s causa/s raíz/raíces determinada/s en el análisis de causa raíz. De no haber definido una verdadera causa raíz no podrá prevenir la repetición del problema. 2. Para poder ser aceptado, el plan debe incluir: <ul style="list-style-type: none"> - acciones para tratar la o las causas raíz. -identificación de los responsable por las acciones -un cronograma (con fechas) para su implementación -siempre debe incluir un “cambio” en el sistema. Capacitación y/o la publicación de un boletín, generalmente no se cambia en el sistema

Observaciones:	
No se presentaron Observaciones	
Oportunidades de mejora:	
No se presentaron Oportunidades de Mejora	
Uso del Logo:	La organización hace uso del logo de forma adecuada en papel membrete cumpliendo con los lineamientos del manual uso del logo de Bureau.
Incertidumbre / Obstáculos que podrían afectar la confiabilidad de las conclusiones de la auditoría:	No se presentaron incertidumbres ni obstáculos
Opiniones divergentes (discrepancias) sin resolver entre el Equipo Auditor y el Auditado:	No se presentaron opiniones divergentes
Modificaciones del programa y/o plan de auditoría y Justificación respectiva/ Actividades de seguimiento acordadas:	Para esta visita de CERTIFICACION se mantuvo durante el proceso de auditoría el plan comunicado inicialmente a la organización. De acuerdo a los resultados de la visita en mención se planifican los procesos con mayor relevancia en no conformidades identificadas sujeto a los tiempos establecidos para la proxima visita segun oferta comercial. Los requisitos y procesos a abordar en las proximas visitas son identificados en el SF17 y Plan proxima visita.
Conclusiones:	<ul style="list-style-type: none"> • 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 total conformidad del Sistema de Gestión con los requisitos de la norma auditada.
Recomendaciones:	<p>El Equipo Auditor ha realizado una auditoría basada en los procesos, centrada en los aspectos/riesgos significativos y objetivos requeridos por la(s) norma(s). La metodología de auditoría empleada ha consistido en entrevistas, observación de actuaciones, muestreo de las actividades y revisión de documentos y registros.</p> <p>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.</p> <p>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(s) norma(s) 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.</p> <p><u>Declaración de descargo de responsabilidad:</u> la auditoría se basa en un proceso de muestreo de la información disponible y la confirmación del cumplimiento de los objetivos de la auditoría.</p> <p>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 (marque con una X):</p>

Tramitada	X
Tramitada, sujeta a un plan de acciones correctivas satisfactorias	
Mantenida.	
Mantenida, sujeta a un plan de acciones correctivas satisfactorias.	
Suspendida hasta que se completen unas acciones correctivas satisfactorias.	
Retirada, (se recuerda a la Organización el Procedimiento de Apelaciones definido en las Condiciones de Contrato)	
Este informe es confidencial y su distribución está limitada al equipo auditor, la propia Organización y la oficina de BV Certificación	