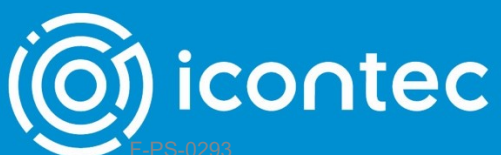


Somos **calidad**,
somos **competitividad**,
somos **confianza**.



F-PS-0293
Versión 11

Página 2 de 20

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



icontec

Huella de confianza.

icontec.org

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. ORGANIZACIÓN

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

1.2. SITIO WEB: <https://www.procuraduria.gov.co/Pages/Inicio.aspx>

1.3 LOCALIZACIÓN DEL SITIO PERMANENTE PRINCIPAL:

ISO 9001:2015: Carrera 5 # 15-80 Bogotá D.C., Cundinamarca, Colombia

ISO 9001:2015 - TR-CO23.05166

#Sitios permanentes adicionales	Número de certificado	Sedes y direcciones de los sitios permanentes	Localización (Ciudad-País)	Actividades del alcance del sistema de gestión, desarrollados en este sitio
1	TR-CO23.05166	Carrera 5 # 15-80	Bogotá D.C., Cundinamarca, Colombia	Procesos de dirección, misionales y de apoyo.
2	TR-CO23.05166	Carrera 5 No. 15-80	Bogotá D.C., Cundinamarca, Colombia	

1.3.1 LOCALIZACIÓN OTROS SITIO PERMANENTES:

1.4. ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN:

ISO 9001:2015 - TR-CO23.05166

Servicios Disciplinarios: actuaciones para velar por el cumplimiento de las funciones que ejercen los servidores públicos. Servicios Preventivos y de Control de Gestión: actividades para prevenir fallas en la gestión pública y violaciones de los derechos humanos, colectivos y del ambiente. Servicios de Intervención y Conciliación: actuaciones en procesos judiciales y administrativos para defender el orden jurídico, el patrimonio público y los derechos fundamentales, sociales y colectivos de las personas. No aplica 8.3

Disciplinary Services: actions to ensure compliance with the duties performed by public servants. Preventive and Management Control Services: activities to prevent failures in public administration and violations of human, collective, and environmental rights. Intervention and Conciliation Services: actions in judicial and administrative proceedings to defend the legal order, public assets, and the fundamental, social, and collective rights of individuals.

1.5. CÓDIGO IAF: , CS 36-0

1.6. REQUISITOS DE SISTEMA DE GESTIÓN: ISO 9001:2015

1.7. REPRESENTANTE DE LA ORGANIZACIÓN:

Nombre:	LILIANA MARIA RODRIGUEZ CASAS
Cargo:	JEFE OFICINA DE PLANEACION
Correo electrónico:	sceron@procuraduria.gov.co

1.8. TIPO DE AUDITORÍA: ISO 9001:2015 Renovación

Es organización multisitio:	No
Auditoría Integral: No, Auditoría Combinada: No	X

1.9. Tiempo de auditoría	Fecha	Días de auditoría
Eta 1 (Si aplica)	NA	0
Preparación de la auditoría y elaboración del plan	2025-11-12	0.5
Auditoría remota	NA	0
Auditoría en sitio	2025-11-18/19	4

1.10. EQUIPO AUDITOR

Auditor Líder	LUIS GERARDO MARTINEZ DIAZ Coordinador Lider ISO 9001:2015
Auditor	AHIXA CAROLINA PERDOMO ISO 9001:2015
Experto Técnico	N/A
Observador	N/A

1.11. DATOS DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTIÓN

Código asignado por ICONTEC	TR-CO23.05166
Fecha de aprobación inicial	2023-01-17
Fecha de próximo vencimiento:	2029-01-16

2. OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA

- 2.1. Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma de sistema de gestión.
- 2.2. Determinar la capacidad del sistema de gestión para asegurar que la Organización cumple los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables en el alcance del sistema de gestión y a la norma de requisitos de gestión
- 2.3. Determinar la eficacia del sistema de gestión para asegurar que la Organización puede tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos especificados.

- 2.4. Identificar áreas de mejora potencial del sistema de gestión.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- 3.1. Los criterios de la auditoría incluyen la norma de requisitos de sistema de gestión, la información documentada del sistema de gestión establecida por la organización para cumplir los requisitos de la norma, otros requisitos aplicables que la organización suscriba y documentos de origen externo aplicables.
- 3.2. El alcance de la auditoría, las unidades organizacionales o procesos auditados se relacionan en el plan de auditoría, que hace parte de este informe.
- 3.3. La auditoría se realizó por toma de muestra de evidencias de las actividades y resultados de la Organización y por ello tiene asociada la incertidumbre, por no ser posible verificar toda la información documentada.
- 3.4. Se verificó la capacidad de cumplimiento de los requisitos legales o reglamentarios aplicables en el alcance del sistema de gestión, establecidos mediante su identificación, la planificación de su cumplimiento, la implementación y la verificación por parte de la Organización de su cumplimiento.
- 3.5. El equipo auditor manejó la información suministrada por la Organización en forma confidencial y la retornó a la Organización, en forma física o eliminó la entregada en otro medio, solicitada antes y durante el proceso de auditoría.
- 3.6. Al haberse ejecutado la auditoría de acuerdo con lo establecido en el plan de auditoría, se cumplieron los objetivos de ésta.

3.7..¿Se evidenciaron las acciones tomadas por la Organización para solucionar las áreas de preocupación, reportadas en el informe de la Etapa 1?

NA

3.8..Si se aplicó toma de muestra de múltiples sitios.

No

3.9..¿En el caso del Sistema de Gestión auditado están justificados los requisitos no aplicables acordes con lo requerido por el respectivo referencial?

Si

En el Manual del SG de la PGN: se indica: A los procesos definidos en la Entidad, no le es aplicable el numeral 7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones, debido a que en la misionalidad de la entidad no se realizan mediciones para verificar la conformidad de los productos y servicios con los requisitos. Adicional, no le es aplicable el numeral 8.3 Diseño y Desarrollo de los Productos y Servicios, en su totalidad, en virtud de que los servicio que ofrece la Procuraduría General de la Nación están definidos y determinados por la Ley. De otra parte, se excluye el numeral 8.4.1 literales b y c debido a que sí bien la entidad adquiere, contrata o externaliza procesos, productos o servicios que afecten la conformidad del servicio misional, estas funciones son de apoyo y la PGN no pierde responsabilidad frente a los resultados de las mismas.

3.10..¿Se auditaron actividades en sitios temporales o fuera del sitio de acuerdo al listado de contratos o proyectos entregado por la Organización?

NA

3.11..Es una auditoría de ampliación o reducción de alcance de certificación o de cubrimiento de sitios permanentes

No

3.12...¿En el caso de los esquemas en los que es aplicable el requisito de diseño y desarrollo del producto o servicio (Por ejemplo, el numeral 8.3, de la norma ISO 9001:2015), este se incluye en el alcance del certificado?

NA

3.13...¿Existen requisitos legales para el funcionamiento u operación de la Organización o los proyectos que realiza, por ejemplo, habilitación, registro sanitario, licencia de funcionamiento, licencia de construcción, licencia o permisos ambientales en los que la Organización sea responsable?

Si

Decreto 1851 de 2021(diciembre 24) modifica los Decretos Ley 262 y 265 de 2000 con el fin de reconfigurar la planta de personal de la Procuraduría General de la Nación, modificar el régimen de competencias internas, crear, fusionar cargos y determinar los funcionarios, así como la reasignación o cambio de la estructura de funcionamiento y asignación de las diferentes funciones y cargos de los empleados y se dictan otras disposiciones.

3.14...¿Se evidencian cambios significativos en la Organización, desde la anterior auditoría, por ejemplo, relacionados con alta dirección, estructura organizacional, sitios permanentes bajo el alcance de la certificación, cambios en el alcance de la certificación diferentes a ampliación o reducción, entre otros?

No

3.15...¿La organización consideró las cuestiones relativas al cambio climático dentro de la planificación del sistema de gestión?

Si

La organización demuestra haber considerado los aspectos del cambio climático en el documento Diagnóstico 2025 / 2028

3.16...¿Si la organización realiza actividades del alcance en turnos nocturnos que no pueden ser visitadas en el turno diurno, estas fueron auditadas en esta auditoría?

NA

3.17...¿Se tienen actividades, productos y servicios declarados en el alcance del certificado que han sido tercerizados con proveedores o contratistas?

No

3.17...¿En caso afirmativo, se encontraron controlados los proveedores o contratistas de estas actividades, productos y servicios?

NA

3.18...¿Se presentaron, durante la auditoría, cambios que hayan impedido cumplir con el plan de auditoría inicialmente acordado con la Organización?

No

3.19...¿Existen aspectos o resultados significativos de esta auditoría, que incidan en el programa de auditoría del ciclo de certificación?

No

3.20...¿Quedaron puntos no resueltos en los casos en los cuales se presentaron diferencias de opinión sobre las NC identificadas durante la auditoría?

NA

3.21...¿Aplica reactivación para este servicio?

No

3.22..Se verificó si la Organización implementó o no, el plan de acción establecido para solucionar las no conformidades menores pendientes de la auditoría anterior de ICONTEC y si fueron eficaces.

NA

3.23..Esta auditoría fue testificada por el Organismo de acreditación

No

4. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

Como resultado de la auditoría, el equipo auditor declara la conformidad y eficacia del sistema de gestión auditado basados en el muestreo realizado. A continuación, se hace relación de los hallazgos de auditoría.

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

Hallazgos reportados por Gerardo Martínez

1. DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN INSTITUCIONAL

- 1) La consideración de los ODS, cambio climático y biodiversidad en el análisis de contexto de la entidad lo que permite la definición de estrategias orientadas al desarrollo sostenible global y la adaptación al cambio climático.
- 2) Los ejes del plan 2025 / 2028 en términos de Diálogo para construir consensos, PG en las regiones y Fortalecimiento institucional, corresponden al análisis del contexto y a la misionalidad de la entidad.
- 3) Plataforma Strategos que permite registrar información de los planes, sus respectivos resultados y facilita la evaluación del cumplimiento de los objetivos.

2. COMUNICACIÓN

- 1) Identificación de los grupos de valor y sus necesidades y expectativas de forma detallada lo que contribuye al establecimiento de condiciones para satisfacerlas.
- 2) La Política de comunicaciones y el Plan de comunicaciones (Guía estratégica de comunicación CM-G-04 V1 / 2023) que establece criterios para las comunicaciones en los diferentes canales y a los diferentes grupos de interés.
- 3) Los controles adoptados para asegurar veracidad, calidad y oportunidad en las comunicaciones.

3. MEJORAMIENTO CONTINUO

- 1) La planificación y realización de las auditorías internas, así como la gestión de los resultados mediante planes de acción y el seguimiento a su eficacia, contribuyen al mantenimiento y mejoramiento del Sistema de Gestión.

4. PROCESO PREVENTIVO

- 1) La caracterización de requisitos de los productos y servicios resultantes del proceso, así como los controles para prevenir las salidas no – conformes.

- 2) Los diferentes planes de acción adoptados para el cumplimiento de los compromisos de la PGN.
- 3) La capacidad de recuperar los entregables (salidas del proceso) del año 2024 y lo corrido del 2025, en cumplimiento de las actividades planeadas del proceso (Sistema de Información).
- 4) El profesionalismo, la responsabilidad y el compromiso de los servidores evidenciado en el cumplimiento de los planes del proceso y en beneficio de los usuarios y la ciudadanía.
- 5) La disponibilidad de los resultados de los indicadores y las evidencias asociadas al proceso.
- 6) La gestión del riesgo con la aplicación de la metodología del DAFP que permite adoptar medidas para prevenir la materialización de los riesgos y mitigar sus consecuencias.

5. PROCESO INTERVENCIÓN PD - COORDINACIÓN DE INTERVENCIÓN PARA LA JEP

- 1) La planificación de las iniciativas, actividades y su cumplimiento en la plataforma Strategos relativas a la coordinación de intervención para la JEP del proceso de Intervención.
- 2) Los documentos revisados demuestran el cumplimiento de las actividades previstas en el documento de proyecto de la OIM (Organización Internacional para las Migraciones).
- 3) La implementación de indicadores que muestran las actividades del proceso: Conceptos, estudios, intervenciones, actuaciones, estudios, etc.

6. TALENTO HUMANO

- 1) El plan de capacitación del 2025 se basó en un diagnóstico de necesidades y la caracterización de los funcionarios realizada en 2024.
- 2) Las capacitaciones on-line facilitan el mantenimiento y aumento de la competencia de los funcionarios.
- 3) Los cuestionarios de inicio y fin de las capacitaciones permiten identificar la eficacia de las capacitaciones.

7. PROCESO JURÍDICA

- 1) La disponibilidad de los documentos que demuestran la implementación del modelo de gestión por procesos.
- 2) Los controles adoptados para vigilar el cumplimiento de los términos. La adopción de una meta más retadora en 2025 (+15%) y su cumplimiento lo que refleja la eficacia de los controles y orientación a la mejora continua.

Hallazgos reportados por Carolina Perdomo

1. Conocimiento e innovación

- 1) El proceso demuestra una arquitectura robusta de gobernanza para la gestión del conocimiento, evidenciada en la operación consolidada del Comité de Investigaciones, el cual articula de manera efectiva las dos principales fuentes de entrada: el Instituto de Estudios de la Procuraduría y las solicitudes de investigación provenientes de Delegadas y áreas funcionales. Esta estructura garantiza que las propuestas se integren bajo criterios homogéneos, tal como se

evidencia en el Comité 2025, donde se documentaron los proyectos priorizados y el análisis de sus resultados.

- 2) Adicionalmente, se destaca la capacidad de innovación aplicada, reflejada en el desarrollo de proyectos estratégicos en torno a la línea de investigación en inteligencia artificial —incluyendo análisis de noticias falsas, informática forense y programas de capacitación— respaldados por un cronograma de entregables claro y trazable, lo que aporta disciplina operativa y fortalece la toma de decisiones institucionales.
- 3) El proceso cuenta con un ecosistema multicanal de comunicación que impulsa la divulgación y transferencia efectiva del conocimiento institucional. Se destaca el uso articulado de publicaciones, artículos, el Campus Virtual para capacitaciones, la caja de herramientas y recursos pedagógicos especializados. A esto se suman estrategias dinámicas de comunicación digital —redes sociales, podcasts, videos y formatos multimedia— que amplifican el alcance, fortalecen el relacionamiento con los grupos de interés y consolidan una cultura de aprendizaje continuo dentro de la Procuraduría.
- 4) El proyecto Portal Paz Electoral constituye una capacidad diferenciadora dentro del proceso de gestión del conocimiento, al integrar un sistema de monitoreo en tiempo real soportado en dashboards operativos que permiten visualizar información crítica del proceso electoral —jurados de votación, quejas, control de asistencia, entre otros—. Esta solución analítica fortalece la transparencia, agiliza la toma de decisiones y posiciona a la Procuraduría como una entidad con enfoque innovador y uso estratégico de datos para la vigilancia preventiva.

2. Atención al ciudadano

- 1) El sistema de información DOKUS asegura una trazabilidad integral del proceso de atención al ciudadano, al consolidar y gestionar las solicitudes provenientes de los cuatro canales institucionales —presencial, virtual, telefónico y escrito—. Esta capacidad multicanal fortalece el control, la oportunidad de respuesta y la transparencia en la gestión de PQR, garantizando una atención homogénea y medible.
- 2) La incorporación del grupo de abogados encargado del análisis y asignación de las PQR aporta rigor técnico y uniformidad en la clasificación de los casos, asegurando que cada solicitud sea direccionada a la dependencia competente. Este modelo eleva la calidad de la respuesta institucional, mejora los tiempos de gestión y refuerza la seguridad jurídica en la atención al ciudadano.
- 3) El resultado del Índice de Satisfacción 100% evidencia un desempeño sobresaliente en la calidad del servicio, reflejando altos niveles de confianza, efectividad en la atención y una excelente experiencia para los usuarios. Este indicador confirma la solidez del proceso y la capacidad de respuesta consistente frente a las expectativas ciudadanas.
- 4) El proceso evidencia un compromiso real con la mejora continua del servicio al ciudadano, mediante la implementación de capacitaciones en lengua de señas y lenguaje claro, fortaleciendo así la accesibilidad, la inclusión y la comprensión de la información. Estas acciones elevan la calidad de la atención, amplían la capacidad institucional para responder a diversos públicos y consolidan una experiencia ciudadana más humana y efectiva.

3. Administración de recursos y seguridad

- 1) El proceso demuestra una gestión sólida al contar con un mecanismo sistemático de identificación y análisis (diagnóstico) de las condiciones de la infraestructura

física en las sedes, permitiendo priorizar de manera objetiva el plan de mantenimiento. Esta práctica fortalece la planificación preventiva, optimiza la asignación de recursos y asegura la continuidad operativa de las instalaciones institucionales.

- 2) El control y seguimiento para la ejecución de obras, a través del seguimiento técnico permanente por parte del interventor en sitio y/o el supervisor del contrato (listas de chequeo, registro fotográfico, informes de seguimientos). Adicionalmente, el Comité de Obras presenta reportes periódicos con avances y análisis de ejecución, fortaleciendo la trazabilidad, el control y la toma de decisiones sobre los recursos físicos institucionales.
- 3) El control Integral del Parque Automotor, a través del sistema SIAP, que permite gestionar y monitorear con trazabilidad los 99 vehículos del parque automotor, integrando la programación y control del mantenimiento preventivo (SOAT, tecno mecánica, cambio de llantas, entre otros). Esta plataforma facilita la actualización oportuna de la información y habilita al contratista para registrar verificaciones técnicas directamente en el sistema, fortaleciendo el seguimiento contractual, la supervisión en tiempo real.
- 4) El proceso de estudios de seguridad evidencia un esquema sólido de análisis y toma de decisiones, respaldado por el Comité de Seguridad, que evalúa integralmente a los funcionarios que requieren medidas especiales. Se destaca la aplicación de un proceso metodológico estandarizado desde la categorización de niveles de riesgos: ordinario, extraordinario y extremo, entrevistas en tres etapas (consentimiento, situación de riesgo y autoprotección), socialización de normas de autoprotección y análisis técnico del nivel de riesgo.
- 5) Asimismo, el flujo está soportado por órdenes de trabajo formales, requerimiento del Procurador o Viceprocurador, comunicación oficial del nivel de riesgo y tiempos definidos de respuesta (30 días), lo que garantiza oportunidad, trazabilidad y rigor en la gestión. En aquellos casos donde el nivel de riesgo no corresponde a medidas especiales, el proceso incluye el uso de recursos de reposición, fortaleciendo la transparencia y la seguridad jurídica.
- 6) El proceso cuenta con un sistema de información consolidado mediante los informes de gestión mensuales de la empresa de vigilancia en todas las sedes a nivel nacional. Estos reportes —que incluyen relevos del personal, novedades operativas y registros de incapacidades— permiten mantener un monitoreo continuo del servicio, mejorar la capacidad de reacción y asegurar la operatividad de los esquemas de seguridad física. Esta práctica fortalece la trazabilidad, el control contractual y la toma de decisiones preventivas en materia de protección de las instalaciones.

4. Proceso Disciplinario – PD tercera para la contratación estatal

- 1) El proceso disciplinario cuenta con una ruta procedimental claramente establecida para casos de contratación estatal, con dos vías de ingreso (investigado y quejoso) y mecanismos formales desde la recepción de la queja u oficio, traslado, remisión de hallazgos y articulación con las oficinas de control interno de las entidades. Se evidencia una gestión oportuna del reparto y análisis inicial, incluyendo la evaluación del auto inhibitorio, la indagación preliminar y la apertura de investigación.
- 2) El cumplimiento de los términos establecidos, así como la aplicación de actos procesales como solicitudes probatorias, designación de defensor y trámite de nulidades, demuestra disciplina procedimental, seguridad jurídica y rigor técnico.

- 3) Se observa un sistema sólido de control y custodia de los expedientes disciplinarios y sus evidencias, lo que garantiza integridad documental, trazabilidad y disponibilidad oportuna de la información durante todas las etapas del proceso. Este esquema contribuye a preservar la cadena de custodia, mitigar riesgos de pérdida o alteración y fortalecer la confiabilidad en las decisiones disciplinarias.

5. Proceso de Relatoría

- 1) La operación se soporta en el Subsistema de Información Legal y de Relatoría – SIREL, integrado al Sistema de Información Misional (SIM), lo que potencia la gestión documental, centraliza la información jurídica y asegura un flujo operativo estandarizado y trazable.
- 2) La existencia del Comité de Relatoría como espacio formal de revisión, análisis y toma de decisiones, fortalece la orientación estratégica del sistema, facilita la armonización de criterios técnicos y consolida la mejora continua del proceso.
- 3) La incorporación de capacidades de Inteligencia Artificial para la depuración y estandarización de la información asociada al contrato 035 y a la Guía Disciplinaria, orientada a mejorar la consulta de lenguaje por parte de usuarios externos y fortaleciendo la precisión, coherencia y oportunidad de los contenidos jurídicos.

6. Conciliación. PD para la defensa de los derechos de la infancia, la adolescencia, la familia y la mujer

- 1) El proceso de Conciliación demuestra una gestión altamente estructurada y controlada en cada una de sus etapas, desde la solicitud de reparto como agentes del Ministerio Público hasta la fijación y realización de la audiencia dentro de los plazos normativos establecidos. La verificación de anexos según el tipo de asunto, el cumplimiento de términos (10 días para fijar audiencia y 5 días para la radicación), y la emisión de actas de acuerdo o no acuerdo fortalecen la trazabilidad del trámite y garantizan una actuación oportuna en los casos de infancia, adolescencia, familia y mujer. Este control integral asegura seguridad jurídica al usuario y una ruta clara de continuidad hacia la jurisdicción de familia cuando corresponde.
- 2) El proceso de Conciliación cuenta con mecanismos eficaces de comunicación con el usuario a través de la plataforma DOKUS, lo que garantiza transparencia en la gestión y permite que cada ciudadano conozca en tiempo real el estado de su solicitud,

7. Adquisición de bienes y servicios

- 1) El proceso de Gestión de Adquisiciones cuenta con un mecanismo robusto de selección y supervisión de proveedores a través de la plataforma SECOP, lo que asegura trazabilidad en cada fase contractual, transparencia en la toma de decisiones y un control efectivo sobre el cumplimiento de las obligaciones por parte de los contratistas.

4.2. Oportunidades de mejora

Hallazgos reportados por Gerardo Martínez

1. DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN INSTITUCIONAL

- 1) Los indicadores deberían incluir datos acerca de los resultados de periodos (vigencias) anteriores, con el fin de facilitar un análisis de las tendencias para ganar mayor profundidad en la identificación de necesidades de planes de acción.

2. COMUNICACIÓN

- 1) El procedimiento (CM-P-04 V5 / 17.7.23) debería estar alineado con el objetivo del proceso de forma que se logre coherencia entre el proceso y los procedimientos que permiten su desarrollo.
- 2) La encuesta de satisfacción: el análisis podría ser más detallado y profundo de forma que identifique la proporción de respuestas que no se ajustan a las metas y, si corresponde, se adopten medidas para un mejor desempeño. Además, debería compararse el resultado actual con los anteriores para analizar las tendencias, lo que permitirá confirmar si las acciones adoptadas han logrado mantener o aumentar los índices de satisfacción.
- 3) Reconsiderar meta actual (90%) dado que los resultados demuestran capacidad para asumir metas más retadoras.

3. MEJORAMIENTO CONTINUO

- 1) Quejas y Reclamos: hacer explícitas las tendencias y motivos recurrentes y, si corresponde, adoptar medidas para reducir frecuencia e incidencia.

4. PROCESO INTERVENCIÓN PD - COORDINACIÓN DE INTERVENCIÓN PARA LA JEP

- 1) El indicador de oportunidad muestra algunos meses con resultados fuera de meta para el año 2025; los análisis deberían ser más detallados y profundos de forma que se identifiquen los motivos que originaron el resultado y, si corresponde, formular planes de acción para asegurar el cumplimiento de la meta anual.

Hallazgos reportados por Carolina Perdomo

1. GESTIÓN DE RELACIONAMIENTO CON EL CIUDADANO

- 1) Incorporar en los informes de gestión el análisis por tipologías de las PQR's, con el fin de identificar cuáles son las más recurrentes y generar insumos que permitan focalizar acciones correctivas, optimizar procesos y fortalecer la experiencia del usuario.

2. PROCESO DE RELATORÍA

- 1) A partir de los registros del sistema que evidencian 50 casos con errores o novedades entre enero y noviembre, se recomienda, fortalecer el análisis de causas y documentar acciones concretas para reducir estas incidencias. Asimismo, integrar los resultados de la verificación aleatoria semanal realizado por el proceso permitirá robustecer el control, prevenir recurrencias y asegurar la conformidad del producto entregable.

3. ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

- 1) Fortalecer el análisis y aprovechamiento del informe cuatrimestral sobre presuntas desviaciones contractuales, incorporando mayor profundidad en la identificación de tendencias, causas y patrones, de manera que este insumo se convierta en una herramienta aún más robusta para la toma de decisiones y la implementación de acciones preventivas y correctivas.

5. INFORMACIÓN RELACIONADA CON EL DESEMPEÑO Y LA EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN

5.1.1. Incluir las reclamaciones o quejas válidas del cliente en los sistemas de gestión que aplique durante el último año.

Principales quejas o reclamaciones recurrentes	Principal causa	Acciones tomadas
El informe del 29 de julio de 2025 emitido por la Oficina de Control Interno indica que entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2025 se registraron 29799 Denuncias / quejas.	Múltiples motivos en función de los diferentes servicios de la entidad.	Tratamiento puntual adecuado a la naturaleza de cada motivo de queja o reclamo.

5.1.2. Incluir las solicitudes o comunicaciones de partes interesadas, por ejemplo, para ISO 14001, ISO 45001

NA

5.1.3. Incluir las retiradas de producto del mercado para ISO 9001, NTC 5830, ISO 22000 y FSSC 22000

Los representantes de la organización informan que no se han presentado.

5.1.4. Incluir la ocurrencia de incidentes (accidentes o emergencias) en los sistemas de gestión que aplique y explique brevemente cómo fueron tratados

NA

5.1.5. En los casos que aplique verificar que la Organización haya informado a ICONTEC durante los plazos especificados en el Reglamento R-PS-007 REGLAMENTO DE LA CERTIFICACIÓN ICONTEC DE SISTEMAS DE GESTIÓN, eventos que hayan afectado el desempeño del sistema de gestión certificado, relacionados con el alcance de certificación que sean de conocimiento público. El auditor verificará las acciones pertinentes tomadas por la Organización para evitar su recurrencia y describirá brevemente cómo fueron atendidas.

Los representantes de la organización informan que no se han presentado.

5.1.6. ¿Existen quejas de usuarios de la certificación recibidas por ICONTEC durante el último periodo evaluado?

No

5.1.7. ¿Se evidencia la capacidad del sistema de gestión para cumplir los requisitos aplicables y lograr los resultados esperados?

Si

5.1.8. ¿Se concluye que el alcance del sistema de gestión es apropiado frente a los requisitos que la Organización debe cumplir? (consultar E-PS-080 ALCANCE DE CERTIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN)

Si

La organización solicita formalmente la modificación del alcance con el fin de precisar los servicios cubiertos por el SG, describirlos en términos de los tipos de servicios (según 4.3 de ISO 9001) y que sean más claros y entendibles para el ciudadano:

Alcance anterior:

Servicios disciplinarios, preventivo y control de gestión e intervención representando a la sociedad ante el estado.

Alcance actualizado:

- Servicios Disciplinarios: actuaciones para velar por el cumplimiento de las funciones que ejercen los servidores públicos.
- Servicios Preventivos y de Control de Gestión: actividades para prevenir fallas en la gestión pública y violaciones de los derechos humanos, colectivos y del ambiente.
- Servicios de Intervención y Conciliación: actuaciones en procesos judiciales y administrativos para defender el orden jurídico, el patrimonio público y los derechos fundamentales, sociales y colectivos de las personas.

5.2. Relación de no conformidades detectadas durante el ciclo de certificación.

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

No

Auditoría	Número de no conformidades	Requisitos
Otorgamiento	NA	NA
1ª de seguimiento del ciclo	0	NA
2ª de seguimiento del ciclo	0	NA
Renovación	0	NA
Auditorías especiales (extraordinaria, reactivación)	NA	NA
Auditoría de ampliación	NA	NA

5.3. Análisis del proceso de auditoría interna

La entidad implementa un procedimiento documentado para la planificación y realización de las auditorías internas al SG que se ajusta en lo aplicable a la ISO 19011. SE cuenta con el MC-F-15 Programa de auditoría de calidad aprobado por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño – CIGYD y los MC-F-019 Informes de auditoría que demuestra la evaluación de todos los procesos de la entidad. Se cuenta con planes de acción para resolver los hallazgos de las auditorías internas. Los resultados de las auditorías son tomados en cuenta como información de entrada para la revisión por la Dirección.

5.4. Análisis de la revisión del sistema por la dirección

La entidad revisa anualmente el SGC para asegurar su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continuas con la dirección estratégica de la organización. Se cuenta con soportes que demuestran la consideración de la información de entrada, así como de las salidas exigidas por la ISO 9001.

6. USO DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTIÓN Y DE LA MARCA O LOGO DE LA CERTIFICACIÓN

6.1. ¿El logo o la marca de conformidad de certificación de sistema de gestión de ICONTEC se usa en publicidad (página web, brochure, papelería, facturas, etc...)?

No

6.2. ¿La publicidad realizada por la Organización está de acuerdo con lo establecido en el reglamento R-PS-007 y el Manual de aplicación E-GM-001 USO DE LA MARCA DE CONFORMIDAD DE LA CERTIFICACIÓN ICONTEC PARA SISTEMAS DE GESTIÓN?

Si

6.3. ¿El logo o la marca de conformidad se usa sobre el producto o sobre el empaque o el envase o el embalaje del producto, o de cualquier otra forma que denote conformidad del producto?

No

6.4. ¿Se evidencia la adecuación de la información contenida en el certificado (¿vigencia del certificado, logo de organismo de acreditación, razón social registrada en documentos de existencia y representación legal, direcciones de sitios permanentes cubiertos por la certificación, alcance, etc.?)

Si

La información contenida en el certificado CO23.05166, vigente hasta 16.01.2026 es adecuada. Actualmente, la organización no es titular de la certificación Icontec de SG.

7. RESULTADO DE LA REVISIÓN DE LAS CORRECCIONES Y ACCIONES CORRECTIVAS PARA LAS NO CONFORMIDADES MAYORES DETECTADAS EN ESTA AUDITORÍA, MENORES QUE GENERARON COMPLEMENTARIA Y, MENORES DETECTADAS EN ESTA AUDITORÍA QUE POR SOLICITUD DEL CLIENTE FUERON REVISADAS

¿Se presentaron no conformidades mayores?

No.

¿Se presentaron no conformidades menores de la auditoria anterior que no pudieron ser cerradas en esta auditoría?

No.

¿Se presentaron no conformidades menores detectadas en esta auditoría que por solicitud del cliente fueron revisadas durante la complementaria?

No.

Fecha de la verificación complementaria

NA.

NC	Descripción de la no conformidad (se relaciona el numeral de la norma y la evidencia del incumplimiento)	Evidencia obtenida que soporta la solución	¿Fue eficaz la acción?
No conformidades mayores identificadas en esta auditoría			
No conformidades pendientes de la auditoría anterior que no se solucionaron			
No conformidades detectadas en esta auditoría que fueron cerradas			

8. RECOMENDACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR DE ACUERDO CON EL R-PS-007

Se recomienda Renovar el Certificado	ISO 9001:2015			
Nombre del auditor líder: LUIS GERARDO MARTINEZ DIAZ Coordinador Lider ISO 9001:2015	Fecha:	2025	12	05

9. ANEXOS QUE FORMAN PARTE DEL PRESENTE INFORME

Anexo 1	Correcciones, análisis de causa y acciones correctivas	NO
Anexo 2	Información específica de esquemas de certificación de sistema de gestión	NO
Anexo 3	F-PS-530 PLAN DE AUDITORIA EN SITIO – SISTEMAS DE GESTIÓN F-PS-654 PROYECTOS EJECUTADOS Y EN EJECUCIÓN	SI NO
Anexo 4	Aceptación de los resultados de la auditoria firmada por la organización.	SI
Anexo 5	Análisis de riesgos de auditorías de sistemas de gestión F-PS-946	NO
Anexo 6	Confirmación de cumplimiento de los objetivos de la auditoria con el uso de las TIC	NO
Anexo 7	Declaración de aplicación (solo para ISO 28001)	NO
Anexo 8	Verificación de riesgos y requisitos para realizar auditorías con la participación de Expertos Técnicos	NO

ANEXO 1 CORRECCIONES, CAUSAS Y ACCIONES CORRECTIVAS

Durante esta auditoría no se presentaron no conformidades

ANEXO 3

Plan de auditoría F-PS-530 PLAN DE AUDITORIA EN SITIO – SISTEMAS DE GESTIÓN

Somos **calidad**,
somos **competitividad**,
somos **confianza**.





icontec

Huella de confianza.

icontec.org

EMPRESA:	PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION		
Dirección del sitio:	ISO 9001:2015 – TR-CO23.05166 Carrera 5 # 15-80 Bogotá D.C., Cundinamarca, Colombia		
Representante de la Organización:	LILIANA MARIA RODRIGUEZ CASAS		
Cargo:	JEFE OFICINA DE PLANEACION	Correo electrónico:	sceron@procuraduria.gov.co
Alcance de la certificación: ISO 9001:2015 – TR-CO23.05166 SERVICIOS DISCIPLINARIOS, PREVENTIVO Y CONTROL DE GESTIÓN E INTERVENCIÓN REPRESENTANDO A LA SOCIEDAD ANTE EL ESTADO.			
Alcance de la auditoria: ISO 9001:2015 – TR-CO23.05166 SERVICIOS DISCIPLINARIOS, PREVENTIVO Y CONTROL DE GESTIÓN E INTERVENCIÓN REPRESENTANDO A LA SOCIEDAD ANTE EL ESTADO.			
Criterios de Auditoría:	ISO 9001:2015 + la documentación del Sistema de Gestión.		
Tipo de auditoría: ISO 9001:2015 Renovación			
Modalidad: ☒ Auditoría en sitio ☐ Auditoria parcialmente remota ☐ Auditoría totalmente remota			
Aplica toma de muestra por multisitio:	NO		
Existen actividades/procesos que requieran ser auditadas en turno nocturno:	No		
Con un cordial saludo, enviamos el plan de la auditoría que se realizará al Sistema de Gestión de su organización. Por favor indicar en la columna correspondiente, el nombre y cargo de las personas que atenderán cada entrevista y devolverlo al correo electrónico del auditor líder. Así mismo, para la reunión de apertura de la auditoría le agradezco invitar a las personas del grupo de la alta dirección y de las áreas/procesos/actividades que serán auditadas. Para la reunión de apertura le solicitamos disponer de un proyector para computador y sonido para video, si es necesario, (sólo para auditorías de certificación inicial y actualización). En cuanto a las condiciones de seguridad y salud ocupacional aplicables a su organización, por favor informarlas previamente al inicio de la auditoría y disponer el suministro de los equipos de protección personal necesarios para el equipo auditor. La información que se conozca por la ejecución de esta auditoría será tratada confidencialmente, por parte del equipo auditor de ICONTEC.			

El idioma de la auditoría y su informe será el español.

Los objetivos de la auditoría son:

- Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma de sistema de gestión.
- Determinar la capacidad del sistema de gestión para asegurar que la organización cumple los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables al alcance del sistema de gestión y a la norma de requisitos de gestión.
- Determinar la eficacia del sistema de gestión para asegurar que la organización puede tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos especificados.
- Identificar áreas de mejora potencial del sistema de gestión.

Las condiciones de este servicio y las responsabilidades del equipo auditor se encuentran indicadas en el R-PS-0007 REGLAMENTO DE LA CERTIFICACIÓN ICONTEC DE SISTEMAS DE GESTIÓN.

Auditor Líder	LUIS GERARDO MARTINEZ DIAZ Coordinador Lider ISO 9001:2015	Correo electrónico	lgmartinezd@icontec.net
Auditor	AHIXA CAROLINA PERDOMO ISO 9001:2015		
Experto Técnico	N/A		
Observador-Profesional de Apoyo	N/A		

Fecha / Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO /REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
2025-11-18 Carrera 5 # 15-80	08:00	08:30	Reunión de apertura ISO 9001:2015 Act. Común	LUIS GERARDO MARTINEZ DIAZ	Todos Los servidores
2025-11-18 Carrera 5 # 15-80	08:00	08:30	Reunión de apertura ISO 9001:2015 Act. Común	AHIXA CAROLINA PERDOMO	Todos Los servidores
2025-11-18 Carrera 5 # 15-80	08:30	10:00	DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN INSTITUCIONAL ISO 9001:2015 4.1, 4.2, 6.2	LUIS GERARDO MARTINEZ DIAZ	Liliana María Rodríguez Casas. Jefe Oficina de Planeación. Manuel Contreras Vargas. Asesor Oficina de Planeación. Harold Franco Trujillo. Asesor Oficina de Planeación
2025-11-18	08:30	10:00	CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN	AHIXA	Laura Eugenia

Carrera 5 # 15-80			ISO 9001:2015 7.1.6	CAROLINA PERDOMO	Martínez Cristancho. Contratista Dirección de Apoyo Estratégico Análisis de Datos e Información. Luisa María Escobar Mesías. Oficinista Dirección de Apoyo Estratégico análisis de Datos e Información. Carolina Hoyos Villamil. Directora del Instituto de Educación del Ministerio Público. Carlos Mauricio Medina. Profesional Universitario. Francisco Jose Bustamante. Asesor. Carlos Alfonso Avendaño Cruz. Asesor
2025-11-18 Carrera 5 # 15-80	10:00	11:00	COMUNICACIÓN ISO 9001:2015 7.4	LUIS GERARDO MARTINEZ DIAZ	Sonia Orjuela Parra. Jefe Oficina de Prensa. Claudia Acosta Paternina. Profesional Oficina de Prensa. Carlos García Neira. Profesional Oficina de Prensa
2025-11-18 Carrera 5 # 15-80	10:00	11:00	ATENCIÓN AL CIUDADANO ISO 9001:2015 8.2.1	AHIXA CAROLINA PERDOMO	Carlos William Rodríguez Millán. Jefe de División Relacionamiento con el Ciudadano. Olga Lucía Tibocha Cortés. Asesor División Relacionamiento con el Ciudadano. Claudia Consuelo Martín Hilarion. Asesor División Relacionamiento con el Ciudadano
2025-11-18 Carrera 5 # 15-80	11:00	12:00	MEJORAMIENTO CONTINUO. Verificación del uso del certificado y la marca de certificación ISO 9001:2015 4.3, 4.4, 5.1.1, 5.1.2, 5.2, 5.2.1, 5.2.2, 6.1, 6.3, 7.1.1, 9.2, 9.3.1, 9.3.2, 9.3.3	LUIS GERARDO MARTINEZ DIAZ	Liliana María Rodríguez Casas. Jefe Oficina de Planeación. Diana Marcela Cañas Pulgarín. Profesional Oficina de Planeación. Suly Cerón Salas. Asesora Oficina de Planeación
2025-11-18 Carrera 5 # 15-80	11:00	12:00	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS Y SEGURIDAD ISO 9001:2015 7.1.3	AHIXA CAROLINA PERDOMO	Marisol Rincón Roza. Jefe de División Administrativa. José Mario Velasco Torres. Profesional Universitario División Administrativa. Jorge Luis Galvis. Asesor

					División Administrativa. José Guzmán Canaiba Barchilón. Sustanciador Grupo de Muebles y Servicios. Jhon Jairo Montero Sánchez. Profesional Universitario Grupo de Muebles y Servicios. Sandra Stella Saldarriaga. Profesional Universitario Grupo de Inmuebles. Gloria Stella Angarita Salamanca. Asesor Grupo de Almacén e Inventarios. Nidia Marleny Delgado Quintán. Profesional Universitario Grupo de Almacén e Inventarios. Leidy Cecilia Aldana Roa. Auxiliar Administrativo Grupo de Almacén e Inventarios. Álvaro Bacca Guzmán. Asesor. Julio Cesar Gonzalez Bedoya. Jefe División de Seguridad. Astolfo Dalmiro Rivas Granjas. Agente de Seguridad. División de Seguridad. Fanny Echenique Sotomayor. Profesional Universitario Secretaría General
2025-11-18 Carrera 5 # 15-80	13:00	16:00	PROCESO PREVENTIVO. PD: SEGUNDA PARA LA VIGILANCIA PREVENTIVA DE FUNCIÓN PÚBLICA ISO 9001:2015 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7	LUIS GERARDO MARTINEZ DIAZ	Diana Patricia Calixto Medrano. Asesor. Martha Liliana Caro Acevedo. Asesor. Pedro Antonio Rojas. Asesor. Luz Dary Cuevas. Asesor
2025-11-18 Carrera 5 # 15-80	13:00	16:00	PROCESO DISCIPLINARIO. PD: TERCERA PARA LA CONTRATACIÓN ESTATAL ISO 9001:2015 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7	AHIXA CAROLINA PERDOMO	Gloria Yanet Quintero Montoya. Procurador Delegada. Dalys Yajaira Polanco Romero – Técnico Administrativo
2025-11-18 Carrera 5 # 15-80	16:00	17:00	Balance diario ISO 9001:2015 Act. Común	LUIS GERARDO MARTINEZ DIAZ	NA
2025-11-18	16:00	17:00	Balance diario ISO 9001:2015	AHIXA CAROLINA	NA

Carrera 5 # 15-80			Act. Común	PERDOMO	
2025-11-19 Carrera 5 # 15-80	08:00	08:30	Presentación de resultados a los representantes de la organización ISO 9001:2015 Act. Común	AHIXA CAROLINA PERDOMO	Todos los servidores
2025-11-19 Carrera 5 # 15-80	08:00	08:30	Presentación de resultados a los representantes de la organización ISO 9001:2015 Act. Común	LUIS GERARDO MARTINEZ DIAZ	Todos los servidores
2025-11-19 Carrera 5 # 15-80	08:30	10:30	PROCESO DE RELATORÍA ISO 9001:2015 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7	AHIXA CAROLINA PERDOMO	Elsa Patricia Rodríguez Rincón. Profesional Universitario Grupo de Relatoría. Maribel Bernal Acosta. Profesional Universitario Grupo de Relatoría. Adriana Martínez Acosta. Técnico Administrativo Grupo de Relatoría
2025-11-19 Carrera 5 # 15-80	08:30	10:00	PROCESO INTERVENCIÓN. PD: COORDINACIÓN DE INTERVENCIÓN PARA LA JEP ISO 9001:2015 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7	LUIS GERARDO MARTINEZ DIAZ	Fernando Antonio Burgos Tamara. Procurador Delegado. Cristina Álvarez Gómez. Asesor. Jorge Eduardo Herrera Silva. Asesor. Nangly Yuselly Gaón Ortiz. Asesor. Silvia Carolina Patiño Kopp. Asesor
2025-11-19 Carrera 5 # 15-80	10:00	12:00	TALENTO HUMANO ISO 9001:2015 5.3, 7.1.2, 7.1.4, 7.2, 7.3	LUIS GERARDO MARTINEZ DIAZ	Carlos Arturo Arboleda Montoya. Jefe de División de Gestión Humana. Fernando Pereira Toro. Coordinador Grupo de Gestión de Nomina, Afiliaciones y Pensiones. Daniela Esperanza López Gómez. Coordinadora Grupo de Gestión de la Información Laboral. Diana Carolina Negrette Guzmán. Coordinadora Grupo de Gestión de Personal. Andrea Viviana Socarras Yani. Coordinadora Grupo de Gestión de Bienestar y Seguridad y Salud en el Trabajo. Jorge Enrique Posada Lara. Jefe Oficina Selección y Carrera.

					Lidia Janeth Mendoza Bernal. Secretario Ejecutivo Oficina de Selección y Carrera. Julio Enrique García Carvajal. Asesor Oficina de Selección y Carrera. Carolina Hoyos Villamil. Directora del Instituto de Educación del Ministerio Público. Rafael Hernández Vigoya. Profesional Universitario. Fanny Echenique Sotomayor. Profesional Universitario Secretaría General
2025-11-19 Carrera 5 # 15-80	10:30	12:00	CONCILIACIÓN. PD: PARA LA DEFENSA DE LOS DERECHOS DE LA INFANCIA, LA ADOLESCENCIA, LA FAMILIA Y LA MUJER ISO 9001:2015 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7	AHIXA CAROLINA PERDOMO	Maria Fernanda Rangel. Procuradora Delegada. Virgilio Alfonso Hernández Castellanos. Procurador Judicial. Margarita María Otero Mendoza. Procurador Judicial. Tito Arcadio Perilla Estrada. Procurador Judicial. Luz Angela Mora – Profesional Universitario. Liliana Patricia Ulloa. Profesional Universitario
2025-11-19 Carrera 5 # 15-80	13:00	14:30	PROCESO JURÍDICA ISO 9001:2015 8.1	LUIS GERARDO MARTINEZ DIAZ	Aura Yineth Correa. Jefe Oficina Jurídica. Camilo Lozano. Secretario Oficina Jurídica. Rafael Bernal. Asesor Oficina Jurídica. Mónica González. Asesor Oficina Jurídica. Maria Cristina Figueredo. Asesor Oficina Jurídica. Vidal Torres. Asesor Oficina Jurídica
2025-11-19 Carrera 5 # 15-80	13:00	14:30	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS. Procesos tercerizados ISO 9001:2015 8.4.1, 8.4.2, 8.4.3	AHIXA CAROLINA PERDOMO	Xiomara Patricia Ramos. Asesor Grupo de Contratación. Edwin Guillermo Torres Rodríguez. Profesional Universitario Grupo de Contratación. Jose David Perdomo Moreno. Asesor Grupo de Contratación. Fanny

					Echenique Sotomayor. Profesional Universitario Secretaría General
2025-11-19 Carrera 5 # 15-80	14:30	16:00	Consolidación de resultados ISO 9001:2015 Act. Común	LUIS GERARDO MARTINEZ DIAZ	NA
2025-11-19 Carrera 5 # 15-80	14:30	16:00	Consolidación de resultados ISO 9001:2015 Act. Común	AHIXA CAROLINA PERDOMO	NA
2025-11-19 Carrera 5 # 15-80	16:00	17:00	Reunión de cierre ISO 9001:2015 Act. Común	LUIS GERARDO MARTINEZ DIAZ	Todos Los servidores
2025-11-26 Carrera 5 # 15-80	16:00	17:00	Reunión de cierre ISO 9001:2015 Act. Común	AHIXA CAROLINA PERDOMO	Todos los servidores

Observaciones:

Especificar los requisitos comunes aplicables a los procesos y/o actividades del sistema de gestión que serán auditados por muestreo durante el desarrollo de las entrevistas del presente Plan de Auditoría:

ISO 9001:2015

10.1, 10.2, 10.3, 6.1, 7.1.1, 7.1.4, 7.1.5, 7.1.6, 7.3, 7.4, 7.5.1, 7.5.2, 7.5.3, 9.1.1, 9.1.3

Verificación de uso del logo de ICONTEC.

El uso de la marca y del certificado de Sistema de Gestión se verificará en todos los procesos aplicables

Especificar cualquier aspecto logístico importante para el desarrollo de la auditoría, tal como traslado y regreso de los sitios donde se desarrollará la auditoría, transporte, entre otros, en caso de ser requerido.

Actividad	Horario	Ubicación
Receso	12:00 - 13:00	NA

Indicar si esta auditoría es testificada por un Organismo de Acreditación.

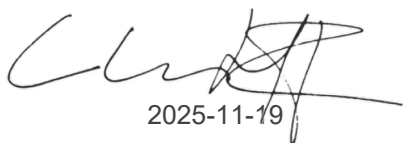
Indicar los nombres de las personas que conforman el equipo evaluador.

Si ☐ No ☒

Para el balance diario de información del equipo auditor le agradecemos disponer de una oficina o sala, así como también de acceso a la documentación del sistema de gestión.

Fecha de emisión del plan de auditoría:	2025-11-12
---	------------

ANEXO 4 ACEPTACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA AUDITORIA

ACEPTACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA AUDITORIA POR LA ORGANIZACIÓN					
Número de no conformidades por esquema identificadas en esta auditoría					
ISO 9001	0	mayores	0	menores	
Número de no conformidades pendientes que no se cerraron en esta auditoría					
ISO 9001	0	menores	✓	NA	
Plazo para la entrega de propuesta de corrección y acción correctiva (de acuerdo con el R-PS-007)					
Fecha tentativa de verificación complementaria, cuando aplique					
ACEPTACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN					
Declaro que los servicios previstos fueron integralmente ejecutados y soy consciente de los resultados obtenidos. La organización acepta la (s) no conformidad (es) reportada (s) en el presente informe y se compromete a presentar los planes de acción en los tiempos establecidos en el reglamento de certificación R-PS-007. En caso de no aceptarse alguna no conformidad relacione el número de la no conformidad ____ y el requisito al que fue reportada _____. En este caso la organización deberá presentar una reposición dirigida al Gerente de Certificación.					
ACEPTACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN DE RECIBIR AUDITORIAS TESTIFICADAS:					
Dando cumplimiento al requisito 4.7 del R-PS-007 la organización se compromete a permitir la participación de equipos evaluadores de organismos de acreditación, en calidad de observadores, en las auditorías testificadas que dichos organismos seleccionen como parte de sus actividades de acreditación. Consulte el Reglamento de la certificación ICONTEC de Sistemas de Gestión en el siguiente enlace: DOC-Reglamento-Certificacion-Sistemas-Gestion-2023.pdf (icontec.org)					
Representante de la dirección de la organización			Firma		
Liliana María Rodríguez Casas Jefe Oficina de Planeación PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN			 2025-11-19		