

1. INFORMACIÓN GENERAL		
ORGANIZACIÓN		
<b>Procuraduría General de la Republica</b>		
SITIO WEB: <a href="http://www.pgr@gob.sv">www.pgr@gob.sv</a>		
LOCALIZACIÓN DEL SITIO PERMANENTE PRINCIPAL: <b>9ª Calle Poniente Centro de Gobierno San Salvador, El Salvador</b>		
Si la certificación cubre más de un sitio permanente donde se realicen actividades del sistema de gestión, indicar la localización de cada uno.		
Dirección del sitio permanente	Localización (ciudad - país)	Actividades del alcance o procesos desarrollados en este sitio
Procuraduría Auxiliar de San Salvador : 9ª Calle Poniente Centro de Gobierno, San Salvador, El Salvador	San Salvador, El Salvador	Familia, Laboral, Penal, Derechos Reales y Personales, Preventivo Psicosocial y Mediación
Procuraduría Auxiliar de La Libertad: 6ª Avenida Norte N° 3-8, Barrio Belén, Santa Tecla La Libertad, La Libertad, El Salvador	La Libertad, El Salvador	Familia, Laboral, Penal, Derechos Reales y Personales y Mediación
Procuraduría Auxiliar de Soyapango: Avenida Las Palmeras, Pasaje Morazán, N° 3, Barrio El Progreso, Agua Caliente Soyapango, San Salvador, El Salvador	Soyapango, El Salvador	Familia, Penal, Derechos Reales y Personales y Mediación
Procuraduría Auxiliar de Apopa. Carretera a Quezaltepeque, Km 12 1/2, Casa N° 9 Apopa. San Salvador	Apopa, El Salvador	Familia, Penal, Derechos Reales y Personales y Mediación
Procuraduría Auxiliar de San Miguel. 3ª Avenida Sur, N°606, Barrio San Nicolas, San Miguel	San Miguel, El Salvador	Familia, Laboral, Penal, Mediación, Derechos Reales y Personales.
Procuraduría Auxiliar de Santa Ana. Avenida Fray Felipe de Jesus Moraga Norte, entre calle Libertad Poniente y 4ª Calle poniente, N° 6 Santa Ana	Santa Ana, El Salvador	Familia, Laboral, Penal, Derechos Reales y Personales.
Procuraduría Auxiliar de San Vicente. Avenida Jose Maria Cornejo N°12, Barrio El Centro, San Vicente	San Vicente El Salvador	Familia, Laboral, Penal, Derechos Reales y Personales y Mediación
ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN		

# INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



<b>1. INFORMACIÓN GENERAL</b>		
<b>Servicios legales de atención al cliente externo en los procesos de: Defensoría pública penal, Defensa de la familia, niñez y adolescencia, Defensa de los derechos del trabajador, Derechos reales y personales, Preventivo psicosocial, mediación, Adopción nacional e internacional de menores de edad</b>		
<b>Legal services attention to external customer in the processes: Criminal Public Defender; Defense of the Family, Children and Adolescents Defense of the Rights of Workers, Real and Personal rights; Psychosocial preventive and Mediation; International and Nation Adoption of minors.</b>		
*CÓDIGO IAF: <b>36</b>		
CATEGORIA DE ISO/TS 22003 : <b>NA</b>		
REQUISITOS DE SISTEMA DE GESTION: <b>ISO 9001:2008</b>		
<b>REPRESENTANTE DE LA ORGANIZACION</b>		
Nombre	<b>Celina Quinteros</b>	
Cargo	<b>Coordinadora de Calidad Institucional</b>	
Correo electrónico	<b>celina.quinteros@pgr.gob.sv</b>	
TIPO DE AUDITORÍA:	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Inicial o de Otorgamiento</b> <input type="checkbox"/> Seguimiento <input type="checkbox"/> Renovación <input type="checkbox"/> Ampliación de alcance <input type="checkbox"/> Reactivación <input type="checkbox"/> Extraordinaria	
	<b>FECHA</b>	<b>Días de auditoría</b>
Preparación de la auditoría y elaboración del plan	<b>2015-11-13</b>	<b>0.5</b>
Auditoría en sitio	<b>2015-11-23/24/25/26/27</b>	<b>5</b>
Verificación complementaria (Si aplica)		
<b>EQUIPO AUDITOR</b>		
Auditor líder	<b>Darío Carreño V.</b>	
Auditor		
Experto Técnico		
<b>DATOS DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTIÓN</b>		
Código asignado por ICONTEC	<b>NA</b>	
Fecha de aprobación inicial		
Fecha vencimiento:		

**2. OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA**

- ✦ Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma de sistema de gestión
- ✦ Evaluar la capacidad del sistema de gestión para asegurar el cumplimiento de los requisitos legales, 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.

**3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

- ✦ Fecha de envío del plan de auditoría: 2015-11-13
- ✦ Los criterios de la auditoría incluyen la documentación del sistema de gestión, desarrollada en respuesta a los requisitos de la norma / documento normativo: ISO 9001/2008
- ✦ ¿La auditoría se realizó en forma combinada y/o integrada?:  
Si  No   
Auditoría combinada  auditoría integrada ; Si aplica, con cuáles requisitos: (Se identifica  ISO 9001, 14001, OHSAS 18001, GP 1000 ó el que aplique).
- ✦ ¿Es aplicable la toma de muestra de sitios permanentes por múltiple sitio, según condiciones de IAF MD 1 o ISO/TS 22003, por ejemplo?:  
Si  No   
Si se aplicó toma de muestra de múltiples sitios, indicar cuáles sitios permanentes se auditaron:  
  
\*Procuradurías Auxiliar de: San Salvador, Apopa y Soyapango
- ✦ ¿Si en la etapa I de la auditoría de otorgamiento el auditor líder concluyó que era necesario ajustar el tiempo de la auditoría en sitio, se ajustaron los tiempos de acuerdo con los resultados de la etapa 1?  
Si  No  NA
- ✦ ¿En caso que algunos requisitos no sean aplicables en el sistema de gestión, se relaciona las justificaciones?  
Si  No  X  
En caso afirmativo , describa las exclusiones: Diseño y Desarrollo
- ✦ ¿Se auditaron actividades en sitios temporales o fuera del sitio (Por ejemplo instalaciones de cliente, proyectos (de acuerdo al listado de contratos o proyectos entregado por la empresa)?:  
Si  No

**3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

Si aplica, indicar en cuáles sitios temporales, proyectos o contratos se realizó auditoría y si fue mediante visita al sitio o por registros. Indicar que actividades del alcance y requisitos, fueron cubiertos en cada contrato, proyecto o sitio visitado.

<b>Nombre del Contrato o Proyecto</b>	<b>NA</b>
<b>Actividades del alcance</b>	
<b>Requisitos de la norma auditados en el contrato o proyecto</b>	
<b>Cliente</b>	
<b>Localización</b>	

- ♣ La auditoría se realizó por muestreo selectivo de evidencias de las actividades y resultados de la organización y por ello tiene asociado incertidumbre por no haber verificado toda la información documentada.
- ♣ ¿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 7.3 de la nota ISO 9001), este se incluye en el alcance del certificado?:  
 Si  No  X  
 Si aplica, indicar la línea de productos o servicios donde se verificaron dichos requisitos:
- ♣ ¿Existen requisitos legales o reglamentarios aplicables al alcance de certificación?  
 Si  X No

En caso afirmativo usar el siguiente texto: “Se verificó la capacidad de cumplimiento de los requisitos legales aplicables en el alcance del sistema de gestión establecidos en la información documentada mediante su identificación, planificación de cumplimiento, la implementación y la verificación por parte de la organización de su cumplimiento.
- ♣ ¿Existen requisitos legales asociados al funcionamiento u operación de la organización o los proyectos que realiza, por ejemplo habilitación, registro sanitario, licencia de funcionamiento, licencia o permisos ambientales en los que la organización sea responsable?:  
 Si  No  X.  
 En caso afirmativo, relacionar cuales fueron revisados:
- ♣ ¿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, entre otros?  
 Si  No  X  
 Si aplica, cuales:

**3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

- \* **¿Se auditaron actividades en turnos nocturnos?**  
 Si  No  X  
 Si es afirmativo descríbalas:
  
- \* **¿Se encontraron controlados los procesos tercerizados, cuyo resultado incide en el producto o servicio o en el alcance del sistema de gestión?**  
 Si  No . No aplica  X.

En caso afirmativo incluir:  
 Respecto al control:  
.Lo ejerce el proveedor del proceso  
.Lo ejerce la organización en la recepción del resultado del proceso  
.El control esta compartido entre la organización y el proveedor
  
- \* **¿Se evidenciaron las acciones tomadas por la organización para solucionar los hallazgos clasificados como áreas de preocupación, reportados en el informe de la Etapa 1? (Aplica solo para auditorías iniciales o de otorgamiento):**  
 Si  X No
  
- \* **¿Se presentaron, durante la auditoría, cambios que hayan impedido cumplir con el plan de auditoría inicialmente acordado?**  
 Si  No  X  
 Si aplica, cuáles:  
 Justificación:
  
- \* **¿Existen aspectos o resultados significativos que incidan en el programa de auditoría?**  
 Si  No  X,  
 Si es afirmativo describa cuáles requisitos se ven afectados:
  
- \* El equipo auditor manejó la información documentada suministrada por la empresa en forma confidencial y la retorna a la organización, en forma física o eliminó la entregada en otro medio, solicitada antes y durante el proceso de auditoría.
  
- \* **¿Con las actividades planificadas y realizadas, se confirma que se han cumplido los objetivos de la auditoría?.**  
 Si  X No

En caso negativo, por favor describa brevemente:
  
- \* Se recibió la propuesta de correcciones y acciones correctivas para la solución de no conformidades el 2015-12-04y recibieron observaciones a su adecuación por el auditor líder.
  
- \* Los planes de acción en correcciones y acciones correctivas fueron aceptados por el auditor líder el 2015-12-04.
  
- \* **¿Quedaron puntos no resueltos en los casos en los cuales se presentaron diferencias de opinión sobre las NC identificadas durante la auditoría?**  
 Si  No  X  
 En caso afirmativo, por favor describa brevemente:

#### 4. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

##### 4.1 Oportunidades de mejora.

- **Talento Humano.** Para mejorar este proceso es importante, tener en cuenta:
  - ✓ Identificar un objetivo y un indicador del proceso relacionado con el nivel y la evolución de las competencias.
  - ✓ En los perfiles de cargo, separar y clasificar las competencias del “Saber Hacer” y las del “Saber Estar”
  - ✓ Definir para las competencias del “Saber Estar” las conductas y comportamientos para facilitar y unificar la metodología para su evaluación.
  - ✓ Recordar que las competencias del “Saber Hacer” se evalúan por resultados, por lo anterior se fijan al comienzo del año los objetivos a cumplir.
  - ✓ Alinear las competencias del perfil del cargo con las de las evaluaciones de desempeño
  - ✓ Consultar la norma UNE 66173 como una guía para la mejora de la Gestión por competencias
  - ✓ Definir criterios para la aplicación de la metodología de evaluación de la eficacia de las capacitaciones.
  
- **El análisis del desempeño de los procesos.** Para mejorar esta herramienta, tener en cuenta:
  - ✓ Definir el registro del análisis del comportamiento (Resumen Ejecutivo) de los indicadores de los procesos, que podría ser un espacio debajo de las tablas de datos de los indicadores en la “Matriz de seguimiento y monitoreo del Tablero de Control (ejemplo proceso de compras).
  - ✓ El resumen ejecutivo del comportamiento de los indicadores, debería incluir; lecciones aprendidas, el análisis de tendencias positivas y por mejorar, la identificación de buenas prácticas a estandarizar, el análisis de la efectividad de las estrategias o de los planes de mejoramiento, además de los tradicionales causales de las desviaciones.
  
- **Planeación Estratégica (PE).** Teniendo en cuenta los nuevos requisitos de la norma ISO 9001/2015, para que en el próximo ejercicio de PE, se considere:
  - ✓ En el análisis del entorno externo y hacia el interior de la organización, indague por las expectativas y necesidades de las partes interesadas en calidad, según la estrategia definida, a: proveedores, colaboradores, entes de control etc.
  - ✓ Evalué el riesgo de no cumplir las expectativas y necesidades de las partes interesadas
  - ✓ Identifique factores claves de éxito asociados a cada parte interesada
  - ✓ Identifique objetivos estratégicos
  - ✓ Identifique a partir de los objetivos de los procesos indicadores de gestión( no sólo de control)
  - ✓ Para cada indicador establezca el plan de acción para cumplir las metas definidas y que incluya el “Que Hacer” (estrategia) y el “Como hacer” (proyectos, programas y actividades)”

**3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

- ✓ **Formalizar la alineación de la política de calidad con sus objetivos de calidad.**

- **Las acciones preventivas en todos los procesos. Para que se retome esta herramienta revisando el procedimiento definido y explorando fuentes adicionales para identificar acciones preventivas, como el análisis del impacto de los cambios que se aproximan y los riesgos a los que se anticipan con los proyectos de mejora, finalmente se aclara que las acciones que se toman para que un problema no se vuelva a repetir son acciones correctivas, en ningún momento son preventivas.**
- **Documentación de las mejoras en todos los procesos. Para que se defina una estrategia a nivel directivo para retomar la disciplina de la auto documentación de acciones correctivas, preventivas y de mejora, ya que son el mejor ejemplo para demostrar la pro actividad y mejora continúa de los procesos.**
- **La oportunidad de las acciones correctivas de auditorías internas de calidad. Para que se tome conciencia de la importancia de entregar a la unidad de calidad los planes de acción para las no conformidades y de cerrarlas en el menor tiempo posible.**
- **El control de producto no conforme. Para que se revise este procedimiento, teniendo en cuenta:**
  - ✓ **No mezclar en los formatos el PNC con acciones correctivas y preventivas, lo único que pide la norma es: identificar, tratamiento (solución) y revisión, tomar el buen ejemplo de Penal que en el FOPE – 03 en la casilla de inspecciones registra esta información, sin emplear los FOCA -13**
  - ✓ **No confundir con el control del proceso, que un incumplimiento seria una no conformidad no un producto no conforme**
  - ✓ **Para facilitar la identificación del PNC, se parte de determinar: la misión del proceso, los tipos de usuarios, la tipologías del servicio, las características de los servicios, los parámetros y requisitos del servicio, la identificación de los puntos de inspección en donde se revisan las características del servicios y cuando se incumplen aparecería el servicio no conforme.**
  - ✓ **Revisar en los procesos misionales que no han identificado producto no conforme, las causas.**
  - ✓ **Revisar el Procedimiento de producto no conforme, para asegurarse que está cubierto todo el alcance(fases o etapas) del servicio, tanto en la administración(planeación) como en la operación**
- **La autoevaluación. En cumplimiento de las normas relativas al monitoreo de las Normas Técnicas de control interno, es necesario definir una metodología que periódicamente permita evaluar a los dueños de proceso administrativos y operativos, el cumplimiento de los objetivos institucionales, la cual podría incluir: resultados de la gestión del riesgo, cambios, proyectos de mejora, seguimiento a indicadores, el producto no conforme, la satisfacción de los usuarios, quejas y reclamos, una evaluación de la capacidad de los proceso para cumplir requisitos, la necesidad de recursos.**

### 3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- La oportunidad y agilidad en la prestación de los servicios y el maltrato al usuario. Para que al máximo nivel se estructuren planes de mejoramiento formales que integren todos los frentes de trabajo y esfuerzos encaminados a solucionar las dos causas repetitivas expresadas por los clientes en las encuestas de percepción y en las quejas y reclamos.
- La capacidad de los procesos misionales. Para que se revise este tema al más alto nivel, ya que situaciones como; limitaciones de recursos, rotación de personas en cargos críticos en la operación sin consulta a los dueños de proceso, afecta la productividad, calidad y oportunidad de la operación, el ambiente de trabajo y la satisfacción de los usuarios.
- Plan de control de calidad en la Inspección de los servicios. Para que se considere los siguientes aspectos para mejorar:
  - ✓ la estructuración de un plan de control de calidad (en una página) en los procesos misionales, el cual integraría: la etapa o fase del servicio, el parámetro a controlar, la especificación, la frecuencia, el tamaño de la muestra, el responsable, el registro y el plan de reacción cuando se incumple. Esta herramienta facilitaría, la planificación y formalización del control, facilitaría cualquier cambio y la evaluación de su efectividad.
  - ✓ O completar en los procedimientos de los procesos misionales con detalle que es lo que se inspecciona no basta con indicar que se revisa o se inspecciona.
- Matriz de características del servicio. Para que se construya una matriz que permita integrar y formalizar: para cada servicio: sus usuarios, ciudadanía, jueces, fiscales etc.características del servicio y las especificaciones del servicio.
- Las caracterizaciones de los procesos. Para que se considere la construcción de una fichas de procesos (una página) que integren, toda la información que emplea un proceso para su gestión, como es: Misión, Objetivos, indicadores, alcance, salidas, entradas, responsables, recursos base legal, registros, documentos, controles del proceso.
- Logística. Para que se organice el sistema de archivo de forma diferente a la actual, para una búsqueda ágil, y segura.
- Centro de Práctica Jurídica. Para mejorar este servicio, tener en cuenta:
  - ✓ Elevarlo a la categoría de proceso misional
  - ✓ Identificar las competencias de “Saber Hacer” que se desarrollaría en la práctica jurídica, de manera que estas sean evaluadas al finalizar el tiempo estipulado por la Corte Suprema de Justicia
  - ✓ Planificar y desarrollar las auditorias anuales desde el interior del proceso
- Infraestructura. Para que se revise al más alto nivel de la procuraduría los recursos asignados, de manera que sea una de las prioridades la mejora de la



### 3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

infraestructura de las sedes regionales, en aspectos básicos mínimos para operar los servicios; servicios sanitarios de acuerdo al número de empleados, mobiliario, iluminación en puestos de trabajo, divisiones por módulos para que los usuarios tengan la privacidad en las diferentes etapas o fases de los servicios de asistencia, asesoría y acompañamientos, puertas, ventanas, paredes, letreros de la entidad etc.

- El seguimiento a los servicios posteriores a la entrega. Para que los procesos misionales evalúen con cuales herramientas se está realizando un ejercicio de evaluar la efectividad de los servicios misionales en “Frio” (pasado un tiempo después de prestado el servicio).
- Tiempos de espera. Para que a través de un estudio piloto se midan los tiempos de ciclo del servicio, desde el tiempo en fila, tiempo en ventanilla, tiempo en receptoría y tiempo para la asistencia y a partir de esta medición evaluar la efectividad de las estrategias y planes de mejora que se implementan.
- En el proceso Penal Soyapango. Para mejorar este servicios es importante:
  - ✓ Revisar los libros y documentos para asegurarse que la información este completa y permita la trazabilidad de los servicios
  - ✓ En las inspecciones y auditorias técnicas, legales de calidad y las del coordinadores hacer énfasis en auditar por trazabilidad es decir cubrir todo el ciclo de cada servicio
  - ✓ No aceptar manchones en los registros corrigiendo datos
  - ✓ Concienciar al personal encargado

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

- Los procedimientos. Porque describen con buen grado de detalle las actividades y tareas en los procesos, estandarizando y unificando el “Hacer” lo cual facilita la formación y los controles, todo en línea con el marco legal y los requisitos de la norma ISO 9001/2008.
- Acceso a la información. Por la alta evaluación obtenida por parte de la Secretaria de participación ciudadana de Gobierno (99.14%), en cuanto a las características de la información disponible virtual y porque adicional esta herramienta le presenta al usuario la información en diferentes medios y canales lo anterior contribuye a fortalecer la transparencia de la institución.
- Atención al cliente. Porque los servicios de este proceso en cuanto; al tratamiento de quejas, el seguimiento a los tiempos de respuesta, las estadísticas e informes periódicos, se ajustan al procedimiento interno y a los requerimientos de la norma ISO 9001/2008.
- Los procesos: Acceso a la información, compras, Práctica Jurídica, Adopción y Atención al cliente, Por la buena evaluación de la satisfacción de sus usuarios, la ausencia de quejas y por ajustarse plenamente a los lineamientos de la norma ISO 9001, a través de un sistema práctico y efectivo.

### 3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- La incorporación de la mediación Comunitaria con la ayuda de la cooperación externa e involucrando actores adicionales al usuario como son la municipalidad y la procuraduría, para fortalecer esta tipología del servicio y para una mayor efectividad.
- La Escuela de Pre adopción. Porque ha contribuido a mejorar o fortalecer la preparación de los futuros padres en el trato, cuidados, responsabilidades que se van a enfrentar en sus labores de padres.
- La Tutela efectiva. Porque esta herramienta en Laboral desarrollada en acuerdo con una ONG, está mejorando sustancialmente el seguimiento a actividades posteriores a la entrega de servicios para evaluar la efectividad y el respeto por los acuerdos de parte de los empresarios.
- Laboral. Por el dinamismo de este proceso, evidente en: los nuevos indicadores y objetivos orientados a medir oportunidad y calidad de los servicios y por el detallado ejercicio del análisis del desempeño de los procesos, que a través de un resumen ejecutivo muestra plenamente el comportamiento del proceso.
- Penal. San Miguel. Porque ya se observa la cultura de la identificación y documentación del PNC.
- Acreditaciones de Mediadores y Centros de mediación. Porque el desarrollo de este proyecto en Mediación ya permitió la acreditación de sus mediadores y planifica la acreditación de los centros de mediación con tecnología Salvadoreña.
- El nuevo sistema informático Gerencial de defensoría Pública Penal. Porque esta herramienta les ha permitido: Ajuste completo al proceso, amigable con el usuario, facilita el trabajo del defensor así como el monitoreo permanente a nivel nacional.
- EN Talento Humano. La Escuela de Capacitación de la PGR. Por la labor de capacitación en temas totalmente especializados para fortalecer las competencias del personal nuevo y antiguo, igualmente el instructivo de políticas y procedimientos de rotación del personal para no hacer traslados inconsultos, como también los informes estadísticos que permiten un detallado análisis de uno de los problemas que agobia a la entidad.
- La Unidad de Genero. Por el nuevo sistema o aplicativo, hecho a la medida y que adicional permite extraer la información para el cálculo de indicadores a la medida.
- La Bitácora de recepción y asignación de cambios en los sistemas informáticos de la PGR, lo cual permite: un mejor control, trazabilidad y control sobre los tiempos de desarrollo de aplicativos.
- Los cinco puntos críticos de la entidad. Por el ejercicio desarrollado por la Comisión de Ética de la PGR, a través de un diagnóstico y un ejercicio de “Focus Group” identifico los factores que están afectando con prioridad la gestión de la

**3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

**PGR, como son: Liderazgo, irrespeto al usuario, falta de compromiso, ausentismo y cobro**

- **Los riesgos.** Por las herramientas diseñadas para anticiparse al requisito de riesgos en los procesos que solicita la nueva versión de la norma ISO 9001/2015.
- **Las auditorías.** Porque las diferentes auditorías que desarrollan la unidad de calidad y las auditorías técnicas y legales, de las diferentes coordinaciones nacionales, con sus hallazgos están contribuyendo a la mejora gradual del mejoramiento de los procesos.
- **La labor social de la Procuraduría.** Por los resultados obtenido en la gestión y por el sentido social de ayudar, acompañar, asesorar y asistir a la población menos favorecida, totalmente en línea con la misión de la institución.

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

**5.1. Análisis de la eficacia del sistema de gestión certificado**

- ◆ **Incluir la tendencia anual de las reclamaciones o quejas pertinentes del cliente, y/o solicitudes de las partes interesadas: (Eventos adversos para ISO 13485, recogidas de producto para ISO 9001, NTC 5830, ISO 22000 y FSSC 22000 o incidentes o accidentes o emergencias en los sistemas de gestión que aplique y explique brevemente como fueron tratados (aplica a partir de la primera auditoría de seguimiento en sistemas de gestión): NO APLICA**

**Recurrencia de las causas asociadas a las quejas: NA**

**Acciones tomadas por la organización frente a éstas quejas: NA**

**En los casos que aplique verificar que la empresa haya informado a ICONTEC durante los plazos especificados en el Reglamento ES-R-SG-001 eventos que hayan afectado el desempeño del sistema de gestión y sean de conocimiento público. El auditor verificara las acciones tomadas por la organización para evitar su recurrencia y describirá brevemente como fueron atendidas. NO APLICA**

- ◆ **Existían quejas de usuarios de la certificación recibidas por ICONTEC durante el último periodo evaluado? (Aplica a partir del primer seguimiento).**  
**Si  No  NA**   
**Si la respuesta es afirmativa, relacione brevemente las acciones tomadas por la organización frente a éstas quejas.**
- ◆ **Describa brevemente la tendencia de desempeño del sistema de gestión auditado:**  
**(Tendencia de indicadores de las características claves del SG auditado, este ítem aplica a partir de la primera auditoría de seguimiento) NO APLICA**

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

- ♦ ¿Se evidencia la capacidad del sistema de gestión para cumplir los requisitos aplicables y lograr los resultados esperados desde la anterior auditoría de ICONTEC? (este ítem aplica a partir de la primera auditoría de seguimiento):  
 Si  No  NA  X  
 Si la respuesta es negativa , por favor describa brevemente la situación:
- ♦ ¿Los riesgos identificados previamente por la organización, en el alcance de su sistema de gestión, se han controlado de manera eficaz?  
 Si  No  NA  X  
 En caso positivo ¿la eficacia de control se basa en disminuir la probabilidad? Si  No .
- ♦ ¿Se concluye que el alcance del sistema de gestión es apropiado frente a los requisitos que la organización debe cumplir? (consultar ES-P-SG-02-A-001 criterios sectoriales)  
 Si  X No .  
 Si la respuesta es negativa , por favor explique:

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

A partir de la auditoría de otorgamiento o renovación, indicar contra cuáles requisitos se han reportado no conformidades y si existe recurrencia a algún requisito en particular.

Auditoría	Número de no conformidades	Requisitos
Otorgamiento / Renovación	7	8.5.2/8.5.3//8.3/7.5/7.2.2
1ª de seguimiento del ciclo		
2ª. de seguimiento del ciclo		

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

**5.3 Análisis del proceso de auditoría interna**

**Se encontró competencia adecuada de los auditores internos, programa de auditoría interna y duración de las auditorías internas, cubrimiento de todos los procesos y sitios, planificación adecuada y oportuna de las auditorías internas, orientación del procedimiento para auditoría interna de acuerdo con directrices de ISO 19011.**

**5.4 Análisis de la revisión del sistema por la dirección**

**Cubrimiento completo de las entradas y salidas para la revisión, resultados de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001. La revisión por la Dirección se considera una herramienta importante para la Mejora continua.**

**6. USO DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTIÓN Y AUTENTICIDAD DEL CERTIFICADO**  
**NO APLICA**

♦ ¿El logo o la marca de conformidad de certificación de sistema de gestión de ICONTEC se usa en publicidad (página web, brochure, papelería, etc) de acuerdo a lo establecido en el reglamento ES-R-SG-001 y el Manual de aplicación ES-M-SG-01?  
 Si  No .  
 En caso de señalar No, por favor describa la situación encontrada y repórtela al correo [uenecsistema@icontec.org](mailto:uenecsistema@icontec.org)

♦ ¿El logo o la marca de conformidad se usa sobre el producto, sobre el empaque o envase o embalaje del producto a la vista o cualquier otra forma que denote conformidad del producto?  
 Si  No

En caso afirmativo indicar la forma y recordar a la organización que no está permitido ese uso, de acuerdo con los requisitos de acreditación de la norma ISO/IEC 17021-1 y el ES-R-SG-001.

♦ ¿Se evidencia la adecuación de la información contenida en el certificado: vigencia del certificado, logos de organismos de acreditación, razón social registrada en documentos de existencia y representación legal, direcciones de sitios permanentes cubiertos por la certificación, alcance, etc.?  
 Si  No .

En caso de señalar No, por favor describa la situación encontrada

♦ ¿Si se usa el logo del organismo de acreditación, se usa acompañado del logo de ICONTEC?  
 Si  No .

En caso de señalar No, por favor describa la situación encontrada y repórtela al correo [uenecsistema@icontec.org](mailto:uenecsistema@icontec.org)

**7. RESULTADO DE LA REVISIÓN DE LAS CORRECCIONES Y ACCIONES CORRECTIVAS PENDIENTES**

A continuación describa si la organización implementó o no el plan de acción establecido para solucionar las no conformidades menores pendientes y si fueron eficaces.

También describa aquí las no conformidades mayores identificadas en esta auditoría, las evidencias que soportan el cierre y si fueron eficaces.

NC	Descripción de la no conformidad (se relaciona el numeral y la evidencia del incumplimiento)	Evidencia obtenida que soporta la solución	¿Fue eficaz la acción? Si/No
NA	NA	NA	NA

(Si las acciones tomadas no fueron eficaces después de la realización de la verificación complementaria, se debe proceder a: No otorgar, ó no ampliar ó suspender, cancelar ó no renovar).

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



**8. INFORMACION RELACIONADA CON NO CONFORMIDADES Y LOS PLANES DE ACCION PARA SOLUCIONARLAS**

#	Descripción de la no conformidad / Evidencia	Clasificación (mayor o menor)	Requisito(s) de la norma (En caso de auditoría combinada o integrada indicar la designación de la norma)	Corrección propuesta y fecha de implementación	Análisis de causas (indicar la(s) causas raíz(ces))	Acción correctiva propuesta y fecha de implementación
1	<b>No se han cerrado formalmente las acciones correctivas de la auditoría del año 2014</b> Evidencia: En el proceso de Talento Humano,	Menor	8.5.2			
2	<b>No se documentan las acciones preventivas, según la metodología definida internamente</b> Evidencia: En todos los procesos Talento humano, Familia, Derechos Reales y Personales	Menor	8.5.3			

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



3	<p><b>El procedimiento de PNC, no incluye en el alcance todo el servicio solo en etapas iniciales</b>  <b>Evidencia:</b>  <b>Procesos de mediación(en pre mediación) y Psicosocial, laboral(sólo en etapa Jurídica)</b></p>	Menor	8.3			
4	<p><b>No se han planificado ni desarrollado auditorias técnicas desde la coordinación, tal como lo establece el procedimiento de Práctica Jurídica.</b>  <b>Evidencia:</b>  <b>En el año 2015 no se encontraron registros ni soportes del ejercicio de auditoria</b></p>	Menor	7.5			
5	<p><b>El proceso (procedimiento) de Familia no incluye ni relaciona las inspecciones al servicio en todas sus fases y etapas</b></p>	Menor	7.5			

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



6	<b>Soyapango Proceso Penal El caso 1071/2015 no se relaciono en el Libro de Entradas y Salidas de documentos ni en el Libro de inspecciones</b>	Menor	7.5			
7	<b>No se ha implementado en la PGR una metodología de Autoevaluación, tal como lo establece el Artículo 80 de las Normas Técnicas de Control Interno de la PGR</b>	Menor	7.2.2			

ICONTEC reviso las correcciones, las causas identificadas y las acciones correctivas enviadas por el cliente y determino que son aceptables.



## INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



9. RELACION DE REGISTROS ADICIONALES QUE SE DEBEN CARGAR EN EL SISTEMA INFORMÁTICO BPM (MARCAR CON UNA X LOS DOCUMENTOS QUE SE CARGAN EN BPM) – PARA USO INTERNO DE ICONTEC	
NO CONFORMIDADES FIRMADAS POR EL CLIENTE (SE ANEXAN AL INFORME)	
CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE FSSC 22000 (SOLO APLICA PARA ESTE ESQUEMA)	

10. CONCLUSIONES DEL EQUIPO AUDITOR DE ACUERDO CON EL ES-R-SG-001				
Se recomienda otorgar la Certificación del Sistema de Gestión				X
Se recomienda no otorgar la Certificación del Sistema de Gestión				
Se recomienda renovar la Certificación del Sistema de Gestión				
Se recomienda reactivar la Certificación del Sistema de Gestión				
Se recomienda ampliar / reducir la Certificación del Sistema de Gestión				
Se recomienda no ampliar la Certificación del Sistema de Gestión				
Se recomienda suspender la Certificación del Sistema de Gestión				
Se recomienda mantener la Certificación del Sistema de Gestión				
Se recomienda cancelar o retirar la Certificación del Sistema de Gestión				
Nombre auditor líder: <b>Darío Carreño V.</b>		FECHA:	<b>2015</b>	<b>11</b> <b>27</b>

\*

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