COLEGIO DE LA PRESENTACIÓN RIONEGRO

INFORME CONSOLIDADO

AUDITORÍAS INTERNAS

CICLO 2019

COORDINACIÓN DE GESTIÓN



ENTREGADO A:

HNA. LUZ MERY CHAVERRA RODRÍGUEZ

RECTORA



1. INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORÍAS INTERNAS 2019

Rectora:

Hna. Luz Mery Chaverra Rodríguez

Coordinadora de Gestión:

Hna. Amparo Jurado Franco

Fechas de Auditorías

Inicio	Finalización
2019-03-26	2019-06-13

PROGRAMACIÓN AUDITORÍAS 2019		
PROCESO	FECHA INICIO	FECHA FIN
GESTIÓN DIRECTIVA	2019-04-23	2018-05-10
GESTIÓN EDUCATIVA	2019-05-02	2018-05-23
TALENTO HUMANO	2019-03-26	2018-04-2
RECURSOS FINANCIEROS	2019-04-09	2018-04-29
AUDITORIA DE AUDITORIAS	2019-06-10	2018-06-13

Cliente de Auditoría:

H. Liliana María Carmona Múnera – Coordinadora de Educación

1.1. AUDITORES COLEGIO DE LA PRESENTACIÓN RIONEGRO 2019

Por decisión Provincial, las auditorías serán realizadas únicamente por las Coordinadoras de Gestión de cada uno de los colegios. Se busca con esto dinamizar el proceso de auditorías internas tratando de hacerlas de manera muy similar a las realizadas por ICONTEC. Este año la Coordinadoras de Gestión de los colegios de La Estrella y Medellín serán observadoras (como entrenamiento en este ejercicio). Desde la Provincia apoyan Ruth Damaris Pérez Ríos, Ana María López Aguirre y Natalia Andrea Peña Mesa.



1.2. LINEAMIENTOS Y CRITERIOS

1.2.1. OBJETIVOS.

- 1) Determinar la eficacia de los procesos para cumplir con los requisitos legales, institucionales y del cliente con el fin de contribuir a la mejora continua.
- 2) Identificar las áreas con potencial de mejora dentro del sistema de gestión

1.2.2. ALCANCE

Todos los procesos del sistema de gestión con los requisitos de norma ISO 9001:2015, legales, reglamentarios, institucionales y contractuales que le son aplicables según la matriz de correlación de requisitos y procesos.

REQUISITO NO APLICABLE: "Desde la norma NTC-ISO 9001:2015 no aplica el numeral 7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones, ya que para garantizar la calidad en el proceso de Formación no se requiere de instrumentos físicos y equipos de medición"

1.2.3. PROCESOS AUDITADOS

La programación de las auditorías está en Daruma como se indica a continuación

PROGRAMACIÓN AUDITORÍAS 2019 COLEGIO LA PRESENTACIÓN RIONEGRO		
PROCESO	FECHA AUDITORÍA	AUDITORAS
T.H	29 de marzo	Natalia Higuita David y Ana María López Aguirre
R.F	29 de abril	María Isabel De Moya Capella y Natalia Andrea Peña Mesa
G.D	3 de mayo	Ruth Damaris Pérez Ríos
P.E	16 de mayo	Ruth Damaris Pérez Ríos y Adriana María Rojas Rave
A.A	10 de junio	Hna. Amparo Jurado Franco



1.2.4. DEFINICIÓN DE CRITERIOS/LINEAMIENTOS PARA LAS AUDITORIAS INTERNAS

- Serán auditados todos los requisitos de norma, de Ley, SST e internos aplicables a cada proceso.
- 2. Las auditoras son determinadas desde la Provincia
- 3. Las auditorias se harán verificando el estado de los procesos, verificación de eficacia de las acciones por auditoria interna y externa, los resultados de los indicadores, las acciones de mejora implementadas, los ajustes a los mismos desde el SG, el cumplimiento de requisitos y el objetivo principal de la auditoría.
- 4. Se realiza un plan de auditoria para toda la Provincia y de igual forma un informe consolidado por proceso.
- 5. Se presentan observaciones finales a cada colegio en forma oral sobre sus hallazgos sin categorizar en conformidad, no conformidad o aspecto relevante
- Se envía plan de auditoría por correo electrónico a cada líder de proceso de acuerdo al instructivo de auditorías internas. Se debe conservar registro de recibido de aprobación del plan.
- 7. Las auditorías de Gestión Directiva y Talento Humano no deben exceder dos horas y media de entrevista (2.5 horas), Gestión Educativa y Gestión Financiera, cinco (5) horas
- 8. Para todos los procesos mirar informes de auditorías anteriores, internas o externas, pedirlos con anticipación
- 9. Se solicita con anticipación la revisión por la dirección del colegio y documentos o registros. Esta información debe especificarse claramente en el plan de auditoria.
- 10. Las coordinadoras de gestión pueden acompañar las auditorías de los procesos, pero no deben responder en lugar de los líderes de proceso. Solo entregan información o documentos que les sean solicitados directamente
- 11. Las auditorias se realizarán in situ o a distancia empleando medios tecnológicos o en metodología mixta (una parte virtual y otra presencial), pero esto debe quedar especificado en el plan de auditoria.

- 12. Las Auditorías de Auditorías inician teniendo en cuenta que las Coordinadoras de Gestión han tenido 2 semanas para realizar el consolidado de sus colegios y que ya se han diseñado los planes de acción correctivo. Es de recordar que esta auditoria está por fuera del ciclo
- Las auditoras serán evaluadas en los colegios, únicamente por los líderes de proceso que hayan auditado.
- 14. Las auditoras observadoras no realizan preguntas, ni intervienen en la auditoria; pero si aportan sus observaciones para la consolidación del informe. Son evaluadas por la auditora encargada.

1.2.5 METODOLOGÍA:

Las auditorías internas se desarrollan de acuerdo al ITGD1 - Auditorías Internas donde se detalla a cabalidad todo el proceso a realizar, momentos y roles

Las auditorias se realizarán in situ o a distancia empleando medios tecnológicos o en metodología mixta (una parte virtual y otra presencial)

1.2.6 RECURSOS:

Humanos: Auditor líder o responsable de la auditoria, equipo auditor, personal auditado del proceso a solicitud de los auditores

Físicos: Instalaciones de los centros de trabajo auditados, dotados con equipos de cómputo y proyectores a solicitud del auditor en su plan de auditoría, elementos de protección personal en los lugares que se requiera por SST.

Económicos: disponibilidad presupuestal para los desplazamientos de las auditoras a los colegios donde deben realizar la labor, pasajes aéreos y viáticos para las auditoras que requieren desplazarse de Medellín a Barranquilla y viceversa

Tecnológicos: Equipos de cómputo, proyector (de requerirse por el equipo auditor), Software Daruma®



1.2.7 RIESGOS

- a) No definir correctamente el programa de auditoria
- b) Interrupciones en la prestación del servicio educativo debido a la auditoria
- c) Dificultades para establecer conexión vía internet
- d) Tiempo insuficiente para las auditorias
- e) Dificultades de encuentro del equipo auditor
- f) Selección del equipo auditor incumpliendo principios o requisitos

1.2.8 DESARROLLO DE LAS AUDITORÍAS

El 7 de marzo en reunión virtual con las Coordinadoras de Gestión, liderada por Hna. Liliana María Carmona Múnera, Coordinadora de Educación de la Provincia y Ruth Damaris Pérez Ríos, Líder de Sistema de Gestión de la Provincia, se estableció el programa general y se determinaron las auditoras por procesos y las fechas de auditoría. El 13 de marzo la Coordinadora de gestión realizó socialización al Comité de gestión (cfr. acta 64), el 14 de marzo se realizó difusión a todo el personal (cfr. FOTH13: Listado de asistencia)

Hubo cumplimiento parcial del programa de auditorías, ya que fue necesario adelantar la Auditoria de auditorías del 13 de junio para el 10 del mismo mes

Las auditorías se realizaron en el siguiente orden:

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO (29 DE MARZO DE 2019)

La auditoría fue presencial y estuvo a cargo de Natalia Higuita David (Líder) y Ana María López Aguirre. Se contó con la presencia de la Rectora, el Asesor Escolar (que apoya este proceso) y la Coordinadora de Gestión. Se enfatizó de manera especial en: Plan de emergencias, ANTH2: Rendición de cuentas, PDTH1 proceso de selección y contratación de personal, incidentes y accidentes de trabajo, FOTH10: Plan de formación y reinducción, FOGD11: Seguimiento al proceso y FOTH28: Evaluación de desempeño. Con antelación a la Auditoria se revisó alguna documentación solicitada por las Auditoras

Al inicio de la auditoria, la Coordinadora de gestión presentó un video con las orientaciones

para actuar en caso de emergencia

Se respetó el tiempo estipulado en los criterios

GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS (29 DE ABRIL DE 2019)

La auditora líder: María Isabel de Moya Capella, realizó el proceso de manera virtual. Con

antelación revisó alguna documentación y dirigió las reuniones de apertura y de cierre.

Se contó con la presencia de la auditora Natalia Andrea Peña Mesa, quien realizó entrevista a

la Ecónoma, se auditaron las dependencias de Biblioteca, Laboratorio de Química e

Informática, el COPASST: Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo y la Brigada de

emergencias

Se solicitaron registros y diversas evidencias que fueron proporcionadas en un tiempo

prudencial; de igual manera fueron requeridos algunos docentes para medir trazabilidad.

Al inicio de la auditoria, la Coordinadora de gestión presentó un video con las orientaciones

para actuar en caso de emergencia

Se respetó el tiempo estipulado en los criterios

GESTIÓN DIRECTIVA (03 DE MAYO DE 2019)

La reunión de apertura se llevó a cabo simultáneamente con la del proceso de Gestión

Educativa. La auditora Ruth Damaris Pérez Ríos solicitó con antelación la Revisión por la

dirección del año anterior, los demás archivos se revisaron en el momento de la auditoria. Se

recibieron aportes fundamentales de parte de la auditora

Al inicio de la auditoria, la Coordinadora de gestión presentó un video con las orientaciones

para actuar en caso de emergencia.

Fueron auditadas la Rectora y la Coordinadora de gestión

Se respetó el tiempo estipulado en los criterios

GESTIÓN EDUCATIVA: (03 DE MAYO DE 2019)

7

La reunión de apertura se llevó a cabo simultáneamente con la del proceso de Gestión Directiva. Las 2 auditoras Ruth Damaris Pérez Ríos y Adriana María Rojas Rave organizaron el tiempo para realizar las auditorias de Gestión Directiva y Gestión Educativa, sin que se entorpeciera el desarrollo de cada una; todo estuvo muy bien coordinado.

Cuando finalizó la Auditoria de Gestión directiva, la Coordinadora de gestión se integró a la Auditoria de gestión Educativa.

Fueron auditadas todas las dependencias de dicha gestión: Coordinaciones Académica, de Primaria y de Convivencia, Secretaría y Asesoría Escolar, las áreas de Religión y de Humanidades y el Proyecto de Democracia

Al inicio de la auditoria, la Coordinadora de gestión presentó un video con las orientaciones para actuar en caso de emergencia

Se respetó el tiempo estipulado en los criterios

AUDITORIA DE AUDITORIAS: (10 de junio de 2019)

Con antelación a la fecha se revisó documentación y se consultó información en DARUMA. Se percibe manejo adecuado de la información por parte de la Auditora que es la Coordinadora de gestión del colegio, haciendo visibles las No conformidades y aspectos a mejorar propios de la Institución.

1.2.8 PRINCIPALES HALLAZGOS Y ASPECTOS RELEVANTES DE LAS AUDITORÍAS

NO CONFORMIDADES

TALENTO HUMANO

- **6.3 Planificación de los cambios/** En la verificación del proceso de Talento Humano, no se identifica el ajuste de la jornada laboral de los docentes como un cambio, afectando la gestión del cambio.
- **7.5.3 Control de la información documentada/** En la revisión de las carpetas de los empleados, se evidencia que no se asegura la disponibilidad, idoneidad, protección, almacenamiento y disposición de documentos, incumpliendo requisitos de Norma.



- **9.1 Generalidades de seguimiento, medición, análisis y evaluación/** En la revisión del FOGD11 Seguimiento al proceso, se evidencia que no se hace seguimiento a los compromisos establecidos, incumpliendo requisito de norma.
- **TH3 Seleccionar personal/** En la revisión de la documentación que reposa en las carpetas de los empleados, se encuentra que hay etapas del proceso de selección que se realizan, después de la contratación del personal, afectando la fiabilidad de la información e incumpliendo requisitos internos.
- **TH8** Implementar mecanismos de participación/ En la revisión de las actas del COPASST no se evidencia el seguimiento a compromisos ni el análisis de la accidentalidad mensual, incumpliendo la Conformación y funcionamiento de COPASST, ITTH3 numeral 7
- **9.1 Generalidades** de seguimiento, medición, análisis y evaluación/Al verificar la medición de los indicadores de ausentismo por enfermedad de origen común e incapacidad laboral se evidencia que no los miden los colegios de San Miguel del Rosario y Nuestra Señora de Lourdes, mientras que Medellín, Bello y Rionegro están atrasados en medición desde el año 2017.
- **TH2 Diseñar el plan de formación y reinducción/** No se asegura la coherencia entre el objetivo y la metodología para la medición de la eficacia del plan de formación, incumpliendo requisitos de norma y generando formaciones innecesarias y que no aportan valor.

GESTIÓN DIRECTIVA

- **4.2 Comprensión de las partes interesadas/** En la revisión del instrumento para la comprensión de las necesidades y expectativas se evidencia que no se determinan los requisitos pertinentes de las partes interesadas, incumpliendo requisitos de norma.
- **1.4.3 Establecimiento del alcance del Sistema de Gestión/** Al indagar por el alcance del Sistema de gestión se evidencia desconocimiento de sus posibles modificaciones, aplicabilidad, ubicación y disponibilidad dentro de la información documentada del colegio
- **7.5.3.2 Control de la información documentada/** Al revisar la rendición de cuentas en la página web institucional se encuentra el formato de seguimiento del proceso con numerales eliminados y modificado intencionalmente, incumpliendo con requisito de norma por pérdida de integridad de documento que es evidencia de conformidad.

GESTIÓN EDUCATIVA

- **8.4.3 (c) Información de proveedores externos**/ En la revisión de los controles a Sislenguas se evidencia desconocimiento de la competencia o calificación requerida de los docentes de Inglés que prestan el servicio en la institución, afectando la prestación del servicio bajo condiciones controladas.
- **7.5.3 (a) Control de la información documentada/** En revisión de remisiones, Planes Individuales de Ajustes Razonables y consentimientos informados FOPE23, custodiados por



los asesores escolares, se encuentran 10 de ellos sin diligenciar completamente y sin la firma del padre, madre de familia o acudiente. Del mismo modo se encuentra en secretaría registros con datos incompletos, afectando la integridad de información relevante e incumpliendo requisitos establecidos en el proceso

Legales: Decreto 1421 de 2017 y artículo 2.3.3.5.2.3.8

Ley 1090 de 2006

- **8.5.3** Propiedad perteneciente a clientes o proveedores externos/ Al solicitar información a los asesores escolares de Bello y Rionegro de los diagnósticos internos y externos de los estudiantes y al revisar las carpetas en secretaria del colegio Nuestra Señora de Lourdes, se evidencia que no hay controles para la protección de la propiedad del cliente en cuanto a la información confidencial, incumpliendo requisitos de protección de datos de los beneficiarios
- **6.3 Planificación de los cambios/** Al consultar por los cambios presentados en los últimos dos años se evidencia que no hay documentación de la gestión del cambio para la planificación de la hora de investigación, quiz diario, convenio AFS y la huerta escolar incumpliendo con requisito de norma.
- **8.3.2 Planificación del diseño y desarrollo/** Revisando Religión en Rionegro, Lengua Castellana, Religión y Sociales en La Estrella y Música en Envigado, se identifica que los responsables del plan desconocen las etapas de diseño y desarrollo afectando su ejecución y cumplimiento.
- **PE1 Generar libro final de calificaciones/** Revisando libros reglamentarios, se encuentran informes finales de calificaciones de 2018 por fuera del libro de calificaciones, que además está sin empastar, incumpliendo requisitos legales e institucionales.

RECURSOS FINANCIEROS

- **6.2 Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos/** En la verificación de medición y seguimiento a objetivos de gestión, no se registra en el software DARUMA la alimentación de indicadores y se encuentran indicadores desactualizados en el plan operativo.
- **8.4.1 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente-Generalidades/** En revisión del proceso de selección y seguimiento al desempeño de los proveedores y contratistas, se evidencia inconsistencia y ausencia de documentación requerida frente al control de servicios suministrados externamente, incumpliendo requisito de norma.
- **8.4.2 Tipo y alcance del control/** Verificando los controles aplicados a los aliados para la prestación del servicio, se evidencia falta de control con el inventario entregado a SISLENGUAS y con el seguimiento al cumplimiento de responsabilidades con SST.



RF6 Preparar material de la Biblioteca/ Verificando el proceso de preparación de material de biblioteca se evidencia que la responsable de esta dependencia no cumple con los requisitos especificados para la ejecución del cargo.

RF7 Revisar y hacer difusión de los reglamentos de las dependencias/ En entrevista con responsables de dependencias, se evidencia que no se tiene contemplada la difusión de los reglamentos a los estudiantes y docentes que llegan nuevos a la institución en el transcurso del año escolar, incumpliendo requisito institucional.

Capacitación en seguridad y salud en el trabajo/ Haciendo trazabilidad con la última docente que ingresó a la institución, se evidencia diligenciamiento incompleto del registro FOTH7 en aspectos relacionados con SST, incumpliendo directrices de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Manual del contratista/ En verificación de entrega y control de requisitos establecidos en el manual del contratista, no se encuentra FORF22 - CONSTANCIA DE ENTREGA MANUAL DEL CONTRATISTA y control a los requisitos de SST según lo establecido en el documento.

AUDITORIA DE AUDITORIAS

GDAA6 - Definir Acciones/ Al solicitar información sobre los planes de acción correctivos, se evidencia que no se registran en la fecha estipulada, incumpliendo el requisito interno de 8 días calendario

ACCIONES QUE QUEDAN ABIERTAS:

En DARUMA se encuentran los planes correctivos de las gestiones Talento Humano, Directiva, Educativa y Recursos financieros. La mayoría de las acciones se cierran en el transcurso del presente año, entre tanto, otras quedan pendientes para el año 2020. Falta ingresar a Daruma el plan correctivo de Auditoria de Auditorias

ASPECTOS COMUNES:

Se relacionan a continuación

HALLAZGOS	CLASIFICACIÒN	GESTIONES	
Comunicación / Norma ISO 9001:2015 – 7.4	No conformidad	Talento Humano	
	Aspecto a mejorar	Educativa	
		Talento Humano	
Control de la información documentada/ Norma ISO 9001:2015 – 7.5.3	No conformidad	Directiva	
		Educativa	
		Talento Humano	
	Aspecto a mejorar	Auditoria auditorias	de
		Educativa	



		Talento Humano
		Recursos financieros
Planificación de los cambios/ Norma ISO 9001:2015 6.3	No conformidad	Educativa
		Recursos financieros
		Talento Humano
	Aspecto a mejorar	Educativa
Satisfacción del cliente/ Norma ISO 9001:2015 – 9.1.2	Aspecto a mejorar	Educativa
		Directiva
		Recursos financieros
Toma de conciencia/ Norma ISO 9001:2015	Aspecto a mejorar	Directiva
-7.3	No conformidad	Educativa
Uso del logo de ICONTEC/ Reglamentarios	No conformidad	Directiva
		Educativa
	Aspecto a mejorar	Directiva

1.2.9 RECOMENDACIONES DE LAS AUDITORAS

ASPECTOS A MEJORAR

TALENTO HUMANO

- **6.1.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades/** Fortalecer la identificación, gestión y diligenciamiento de la matriz de riesgos, a fin de prevenir efectos no deseados en el control de los mismos y asegurar su seguimiento efectivo.
- **7.5.3 Control de la información documentada/** Seguir las directrices dadas para la adecuada conservación documental, evitando el riesgo de perder fiabilidad de la información.

Artículo 2.2.4.6.25 Prevención, preparación y respuesta ante emergencias/ Realizar reinducción en el Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias, para que el personal esté en capacidad de actuar y proteger su salud e integridad, ante una emergencia real o potencial

RECURSOS FINANCIEROS

- **6.1.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades/** Revisar y diligenciar lo relacionado con el análisis de riesgo residual en la matriz correspondiente, dando cumplimiento a la medición de eficacia de las acciones abordadas.
- **7.1.1 Generalidades de los recursos/** Demostrar la ejecución de lo presupuestado en el rubro asignado para SST, evitando el riesgo de incumplimiento de la gestión integral del sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo



- **7.5.3 Control de la información documentada/** Adquirir espacio de almacenamiento digital para la protección y preservación de la información documentada, evitando el riesgo de pérdida de integridad, recuperación y conservación de documentos relevantes para la gestión de los procesos.
- **9.1.2 Satisfacción del cliente/** Fortalecer el análisis de SQRF y seguimiento de satisfacción del cliente para asegurar el cumplimiento del objetivo del proceso y la prevención de efectos no deseados.

Aplicación de estándares mínimos/ Brigadas de emergencia/ Generar estrategias de toma de conciencia al equipo de brigada, respecto a la importancia del uso del distintivo de identificación como integrantes de cada una de las brigadas establecidas.

GESTIÓN DIRECTIVA

- **7.3 Toma de conciencia/** Aprovechar el sistema de gestión como herramienta para la revisión del cumplimiento de los requisitos legales, institucionales y del cliente, que permita la integración y la toma de conciencia, de acuerdo a la ventaja referenciada por las rectoras y participantes de la auditoria.
- **4.1 Contexto de la organización/** Aprovechar el instrumento de análisis de contexto para la definición de aspectos prioritarios que favorezcan la toma de decisiones y faciliten la búsqueda de información cuando se requiera.
- **Legales. Uso del logo de ICONTEC/** Aprovechar y usar el logo de ICONTEC en los documentos permitidos, acorde a las exigencias de fuente, escritura del código, tamaño y color referenciadas en el Manual de aplicación de la marca de conformidad de la certificación de ICONTEC para sistemas de gestión
- **4.2 Comprensión de as necesidades y expectativas de las partes interesadas/** Generar estrategias para los líderes de proceso que les facilite la apropiación de las herramientas diseñadas para comprender y dar cumplimiento a los requisitos de las partes interesadas pertinentes.
- **5.1.1 (d) Liderazgo y compromiso/** Completar el avance de la matriz de riesgos frente a la identificación y la planeación de acciones para minimizarlos en la prestación del servicio, para alcanzar mayor apropiación por parte de cada líder de proceso.

GESTIÓN EDUCATIVA

Legal: Decreto 1421 de 2017- Artículo 2.3.3.5.2.3.1 Gestión educativa y gestión escolar c) responsabilidades de los "establecimientos educativos y públicos privados" / Garantizar la articulación de los PIAR (planes individuales de ajustes razonables) con la planeación de aula y el desarrollo del Proyecto Educativo Institucional, a fin fortalecer la metodología de inclusión en los planes y proyectos.



Legal: Decreto 1421 de 2017- Artículo 2.3.3.5.2.3.1 Gestión educativa y gestión escolar c) responsabilidades de los "establecimientos educativos y públicos privados" / Mantener actualizado el registro de EPS vigente de los estudiantes con PIAR (Plan individual de Ajustes Razonables) y aquellos con enfermedades reportadas a la institución, a fin de evitar riesgos de atención en salud

- **7.5.2 Creación y actualización/** Generar estrategias que permitan que el personal conozca los mecanismos para la creación, modificación y/o eliminación de documentos del sistema de gestión asegurando el cumplimiento de requisitos y la toma de conciencia.
- **9.1.3 Análisis y evaluación/** Fortalecer el análisis de datos de manera que se generen acciones contundentes y se atiendan las causas reales de los problemas.
- **10.1 Generalidades de la mejora/** Aprovechar las funcionalidades del software académico, agilizando los procesos de la gestión académica de los docentes evitando errores y mejorando el registro de las calificaciones de los estudiantes con NEE

Artículo 2.3.3.5.2.3.5 Construcción e implementación de los planes individuales de apoyos ya ajustes razonables/ Garantizar la planeación y ejecución de los planes individuales de ajustes razonables desde el primer periodo, asegurando la participación y compromiso firmado de todos los docentes, incluyendo a los aliados estratégicos para la enseñanza del inglés, para asegurar las políticas de inclusión al interior de la institución.

5.1.1 (h) Generalidades de liderazgo y compromiso/ Aprovechar el sistema de gestión como herramienta para la revisión del cumplimiento de los requisitos legales, institucionales y del cliente, desde un liderazgo que comprometa, motive y apoye a las personas hacia la mejora continua.

AUDITORIA DE AUDITORIAS

GDAA7Realizar seguimiento a las acciones de Auditoria 2018/Clarificar cómo se va a manejar el plan correctivo por auditoria de ICONTEC para evitar incumplir requisito interno de seguimiento a auditorias externas.

1.2.11 ASPECTOS RELEVANTES

GESTIÓN DIRECTIVA

5.1 (a) Liderazgo y compromiso/ Infocolpres en su décima edición, como elemento para rendir cuentas del sistema de gestión con periodicidad constante de publicación en la página web institucional.



GESTIÓN EDUCATIVA

10.1 (A) Generalidades de la mejora/ La experiencia significativa de intercambios escolares internacionales con el convenio AFS programas interculturales Colombia promoviendo oportunidades de aprendizaje para los estudiantes y mejorando la imagen Institucional para la oferta de sus servicios.

AUDITORIA DE AUDITORIAS

10.1 Generalidades de la mejora/ Curso virtual generado con capacidad instalada para la formación de las auditoras en ISO 19011:2018, fortaleciendo el equipo auditor y evitando el riesgo de sobrecargar de trabajo a las únicas tres auditoras que ya estaban formadas.

1.2.12 EVALUACIÓN DE LOS AUDITORES. Se destaca que todas las Auditoras realizaron la actualización en la Normas ISO 19011:2018, bien sea con CONACED o con la Provincia y recibieron el certificado que las acredita. Las auditoras serán evaluadas en los colegios, únicamente por los líderes de proceso que hayan auditado (cfr. criterio No.13), diligenciando el FOGD17: Evaluación de la competencia del auditor. estas evaluaciones fueron enviadas a Coordinación de Educación de la Provincia. A la fecha (10 de junio) falta la evaluación de la Auditora de Auditorias, porque se está llevando a cabo este ejercicio

A continuación, se especifica

Auditora(s)	Gestión	Evalúan
Natalia Higuita David	Talento Humano	Hna. Luz Mery Chaverra R
Ana María López Aguirre	Talento Humano	Hna. Luz Mery Chaverra R
María Isabel De Moya Capella	Recursos Financieros	Hna. Alexandra María Rico M
Natalia Andrea Peña Mesa	Recursos Financieros	Hna. Alexandra María Rico M
Ruth Damaris Pérez Ríos	Gestión Educativa	Duver Mary Sánchez H
Adriana María Rojas Rave	Gestión Educativa	Duver Mary Sánchez H
Ruth Damaris Pérez Ríos	Gestión Directiva	Hna. Luz Mery Chaverra R
Hna. Amparo Jurado Franco	Auditoria de Auditorias	Adriana María Rojas Rave Natalia Higuita David Yeni Paola Salazar Zuluaga



Elizabeth Ramírez Ortiz
Maithe A. García Sandoval
María Isabel De Moya Capella

NOTA: Se esperan los resultados de la evaluación completa, con las calificaciones de Hna. Liliana Carmona Múnera, Cliente de auditoría:

1.2.13 CONCLUSIONES

La metodología empleada para que la realización de las auditorias esté a cargo sólo de las Coordinadoras de Gestión y de algunos miembros del equipo de la Provincia, favoreció el desarrollo de las mismas y el clima organizacional de todos los colegios. Las orientaciones recibidas a través de las reuniones virtuales aportaron elementos valiosos para realizar esta tarea; de igual manera es necesario resaltar que las Coordinadoras de Gestión sólo éramos acompañantes en las auditorias, permitiendo que los auditados demuestren mayor empoderamiento de las gestiones.

Es muy positiva la nueva metodología empleada para trabajar los hallazgos en lo referente a: correcciones, análisis de causas, acciones correctivas, gestión del riesgo y oportunidades; se destaca de manera especial la entrega del informe de cada gestión a través de videoconferencia contando con la asistencia de los líderes de proceso y de las Coordinadoras de gestión.

Aunque se realizaron ajustes al ITGD1: Instructivo de Auditorías Internas, es necesario considerar de nuevo algunos aspectos allí contemplados para que los tiempos se puedan cumplir.

Rionegro, 22 de julio de 2019

Hona, ampero gurado Framco.

HNA. AMPARO JURADO FRANCO COORDINADORA DE GESTIÓN

