

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



F-PS-0293
Versión 11

Página 2 de 23

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

SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES

1.2. SITIO WEB: <https://www.supersociedades.gov.co>

1.3 LOCALIZACIÓN DEL SITIO PERMANENTE PRINCIPAL:

ISO 45001:2018:

ISO 45001:2018 - ST-2002753

#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	ST-2002753	Avenida el Dorado No. 51-80	Bogotá D.C., Cundinamarca, Colombia	Ejecución de las atribuciones administrativas de inspección, vigilancia y control a las sociedades mercantiles, cámaras de comercio y otros entes, personas jurídicas y personas naturales, atención de las facultades jurisdiccionales de insolvencia económica y resolución de conflictos societarios, medidas de intervención a la actividad de captación ilegal y aquellas relacionadas con el reporte de información y elaboración de informes.

1.3.1 LOCALIZACIÓN OTROS SITIO PERMANENTES:

ISO 45001:2018:

ISO 45001:2018 - ST-2002753

#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	ST-2002753	Centro Empresarial Torres del Atlántico, Carrera 57 No. 99A - 65 piso Etapa 1, Torre Sur. Oficina 1101	Barranquilla, Atlántico, Colombia	Atención al ciudadano, Recuperación Empresarial, Investigaciones Administrativas y Liquidación Judicial.
2	ST-2002753	Conjunto Natura	Bucaramanga, Santander,	Atención al ciudadano, Recuperación Empresarial, Investigaciones Administrativas

		Ecoparque Empresarial Kilómetro 2176 Anillo Vial Floridablanca - Girón Torre,3, Oficina 352	Colombia	y Liquidación Judicial.
3	ST-2002753	Calle 10 N° 4 – 40 Piso 2 Oficina 201, Edificio Bolsa de Occidente	Santiago de Cali, Valle del Cauca, Colombia	Atención al ciudadano, Recuperación Empresarial, Investigaciones Administrativas y Liquidación Judicial.
4	ST-2002753	Edificio Portus, Carrera 27 No 28-39 Piso 11	Cartagena, Bolívar, Colombia	Atención al ciudadano, Recuperación Empresarial, Investigaciones Administrativas y Liquidación Judicial.
5	ST-2002753	Calle 21 N° 22 – 42 Piso 4, Edificio Sudameris	Manizales, Caldas, Colombia	Atención al ciudadano, Recuperación Empresarial, Investigaciones Administrativas y Liquidación Judicial.
6	ST-2002753	Carrera 49 No. 53-19 Piso 3, Pasaje Comercial Bancoquía	Medellín, Antioquia, Colombia	Atención al ciudadano, Recuperación Empresarial, Investigaciones Administrativas y Liquidación Judicial.

1.4. ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN:

ISO 45001:2018 - ST-2002753

Ejecución de las atribuciones administrativas de inspección, vigilancia y control a las sociedades mercantiles, cámaras de comercio y otros entes, personas jurídicas y personas naturales, atención de las facultades jurisdiccionales de insolvencia económica y resolución de conflictos societarios, medidas de intervención a la actividad de captación ilegal y aquellas relacionadas con el reporte de información y elaboración de informes.

Execution of the administrative powers of inspection, surveillance and control of commercial companies, chambers of commerce and other entities, legal persons and natural persons, attention to the jurisdictional powers of economic insolvency and resolution of corporate conflicts, intervention measures to the activity of illegal recruitment and those related to the reporting of information and preparation of reports.

1.5. CÓDIGO IAF: 35 36 , ST 10

1.6. REQUISITOS DE SISTEMA DE GESTIÓN: ISO 45001:2018

1.7. REPRESENTANTE DE LA ORGANIZACIÓN:

Nombre:	LUCY MARGARITA OSORIO MASTRODOMÉNICO
---------	--------------------------------------

Cargo:	JEFE OFICINA ASESORA DE PLANEACION
Correo electrónico:	Imosorio@supersociedades.gov.co

1.8. TIPO DE AUDITORÍA: Otorgamiento

Es organización multisitio:	SI
Auditoría Combinada	X

1.9. Tiempo de auditoría	Fecha	Días de auditoría
Etapas 1 (Si aplica)	2025-10-03	1
Preparación de la auditoría y elaboración del plan	2025-10-17	0.5
Auditoría remota	N/A	0
Auditoría en sitio	2025-11-04/05/06/07	7

1.10. EQUIPO AUDITOR

Auditor líder	RENE FERNANDO MARTIN BELTRAN Coordinador Lider ISO 45001:2018
Auditor	JUAN MANUEL PUERTO ISO 45001:2018 YANETH DOLORES CEBALLOS ISO 45001:2018
Experto Técnico	N/A
Observador	N/A

1.11. DATOS DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTIÓN

Código asignado por ICONTEC	ST-2002753
Fecha de aprobación inicial	N/A
Fecha de próximo vencimiento:	2028-12-09

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?

Si

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

Si

Los sitios auditados en la presente evaluación fueron así:

Fecha	Sitios permanentes evaluados
2025-11-06	Cartagena, Bolívar
2025-11-05	Medellín, Antioquia
2025-11-05	Santiago de Cali, Valle del Cauca

Nota:

El muestreo corresponde a sitios que realizan actividades similares.

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

NA

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?

No

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?

NA

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

Si

La organización ha considerado las cuestiones de cambio climático y se evidencia en: Análisis del contexto, necesidades y expectativas de las partes interesadas, planificación del sistema de gestión. En el análisis DOFA se abordaron los aspectos relacionados con el cambio climático que impactan los sistemas de gestión implementados en la entidad.

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?

Si

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

Si

Actividades, productos y servicios incluidos en el alcance de certificación que son subcontratados:	Proveedor/Contratista:	Requisito legal para el funcionamiento u operación (en caso de ser aplicable)
Servicios de Contac Center	BPM CONSULTING	N/A
Prestación de servicios profesionales jurídicos para el fortalecimiento y posicionamiento del dentro de conciliación y arbitraje de la Super 19 de febrero de 2025	Catalina Cancino	N/A
De ingeniería para la estructura, gestión y desarrollo de los planes, programas y actividades dentro del proyecto de fortalecimiento de la infraestructura física de la entidad. 24 de enero de 2025	Hugo Alberto rubio Ingeniero Civil	N/A
De análisis contable y financiero para el fortalecimiento del modelo de operación	Paola Garzón	N/A

interno para ejercer la supervisión de las cámaras de comercio y sus registros públicos		
3 de febrero de 2025 prestación de servicios para elaborar, revisar y ajustar la documentación requerida para la certificación de las super en el sistema de gestión de SST, bajo la norma ISO 45001:2018	Paola Gaitán	N/A

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?

Si

Es auditoría de otorgamiento, y se evaluaron todos los requisitos.Se construye programa de auditoría acorde a las actividades a evaluar, los sitios y la logística de la evaluación. (Se crea el programa de auditoria).

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

No

3.21..¿Aplica reactivación para este servicio?

NA

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

La presente auditoría corresponde a Otorgamiento.

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.

Ver Anexo 9:

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

4.2. Oportunidades de mejora

Ver Anexo 9:

4.2. Oportunidades de mejora

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
Año 2025, 2 reclamaciones	Inconformidad con la atención prestada. Atención telefónica.	Respuesta a cada usuario sustentando el hecho y explicando las acciones de respuesta con relación al requerimiento.
La entidad manifiesta que no se han presentado PQRS asociadas al tema SST durante la presente vigencia.		

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

ISO 14001		
Número de Solicitudes	Remitente	Acciones
No se ha recibido Solicitudes.	No aplica	No aplica
ISO 45001		
Número de Solicitudes	Remitente	Acciones
No se ha recibido Solicitudes.	No aplica	No aplica

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

No aplica en esta organización.

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

ISO 45001:18 - Accidentalidad.

Accidentes de trabajo

Durante 2025 se han presentado 6 accidentes, 5 de ellos en servidores de planta, 1 de contratistas. 4 de los accidentes de trabajo han tenido como la causa las caídas al mismo nivel, se realiza la respectiva investigación y como acción correctiva se ha realizado la socialización de la lección aprendida orientada al auto cuidado.

2 accidentes de trabajo han sido durante el desarrollo de actividades deportivas se realiza la respectiva investigación, como acción correctiva se ha realizado la socialización de la lección aprendida orientada al auto cuidado.

Indicadores del SGSST	Periodicidad	2025								
		Meta	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago
Frecuencia de accidentalidad	Mensual	0,5%	0%	0%	0,429%	0%	0%	0%	0%	0,28%
Severidad de accidentalidad	Mensual	10%	0	0	0,1430	1,729	0%	0%	0%	2,43%
Ausentismo laboral	Mensual	3%	0,72	1,38	1,63	2.14	1.65	1,66	0,84	1,26
Ejecución del plan de trabajo anual del SGSST	Mensual	95%	100%	100%	95%	93%	100%	100%	100%	100%
Cumplimiento de los procesos de reporte e investigación de los incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales	Mensual Nota: para 2025 se consolidarán en un solo indicador AT y EL	100%	0%	0%	100	0%	0%	0%	0%	100%

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.

No Aplica.

Se le informa a la organización que en los escenarios que ocurran en la organización y que estén referenciados en el reglamento en el numeral 4.13, deben ser informados al ICONTEC en un tiempo no superior a 15 días.

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

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

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?
NA

Auditoría	Número de no conformidades	Requisitos
Otorgamiento / 2025	5	NTC ISO 45001: 9.1.2 b) 6.1.4 a) 1 8.1.1 b) 8.2 c) 7.2 c)
1ª de seguimiento del ciclo	N/A	N/A
2ª de seguimiento del ciclo	N/A	N/A
Renovación	N/A	N/A
Auditorías especiales (Extraordinaria, reactivación)	N/A	N/A
Auditoría de ampliación	N/A	N/A

5.3. Análisis del proceso de auditoría interna

La Superintendencia de Sociedades lleva a cabo las auditorías en ciclos de 4 años.
La auditoría interna 2025, fue realizada por la oficina de control interno desde febrero

hasta la fecha. Durante este proceso, se identificaron en ISO 9001:2015, (12) NC, (3) observaciones; en ISO 14001:2015, (5) NC, (0) observaciones; y en ISO 45001:2018, (5) NC, y (4) observaciones. Es importante destacar que el programa, el plan y el informe de auditoría fueron observados cuidadosamente, y el equipo auditor que participó en este ejercicio cuenta con las competencias necesarias. Además, el ciclo de la auditoría se desarrolló siguiendo las directrices de la Norma GTC ISO 19011:2018.

Los resultados evidencian que el proceso de auditoría interna se ejecuta conforme a la planificación establecida, permitiendo identificar brechas y mejorar la coherencia y eficacia del Sistema Integrado de Gestión.

En último año no se encuentra que se haya auditado la totalidad de la norma ISO 9001 e ISO 14001, en el muestreo tomado de los requisitos de las normas mencionadas, no se encuentran auditados el 8.1 (ambiental) en los procesos que llevan la contratación, ni el requisito 7.1.5.1, por lo que se declara no conformidad a respecto.

5.4. Análisis de la revisión del sistema por la dirección

La revisión se hace de forma integral considerando los requisitos de los esquemas de 9001 Y 14001, PARA EL ESQUEMA DE 45001, SE REALIZÓ EN ESCENARIO DIFERENTE.

Frecuencia de la revisión: una vez al año.

Fecha de realización: 22 de octubre para el 9001 y 14001 y 23 de octubre para 45001.

Periodo evaluado: de septiembre de 2024 a septiembre de 2025

Entradas y salidas de la revisión por la dirección: Los requeridos por las 3 normas de la referencia.

Se incluyen información adicional de entrada y/o salida en la revisión por la Dirección: análisis de contexto, partes interesadas y cambio climático.

La revisión por la dirección orienta a la mejora continua del sistema de gestión.

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

La entidad aun no cuenta con certificado, la presente es auditoría de Otorgamiento.

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?

NA

La entidad aun no cuenta con certificado, la presente es auditoría de Otorgamiento.

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?

NA

La entidad aun no cuenta con certificado, la presente es auditoría de Otorgamiento.

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.?)

NA

La entidad aun no cuenta con certificado, la presente es auditoría de Otorgamiento.

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?

NA.

¿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 Otorgar la Certificación	ISO 45001:2018			
Nombre del auditor líder: RENE FERNANDO MARTIN BELTRAN Coordinador Lider ISO 45001:2018	Fecha:	2025	11	30

9. ANEXOS QUE FORMAN PARTE DEL PRESENTE INFORME

Anexo 1	Correcciones, análisis de causa y acciones correctivas	X
Anexo 2	Información específica de esquemas de certificación de sistema de gestión	N/A
Anexo 3	Plan de auditoría F-PS-530 PLAN DE AUDITORIA EN SITIO – SISTEMAS DE GESTIÓN (Adjuntar el plan a este formato y el F-PS-654 FORMATO DE PROYECTOS EJECUTADOS Y EN EJECUCIÓN, cuando aplique)	X
Anexo 4	Aceptación de los resultados de la auditoria firmada por la organización.	X
Anexo 5	Análisis de riesgos de auditorías de sistemas de gestión F-PS-946	N/A
Anexo 6	Confirmación de cumplimiento de los objetivos de la auditoria con el uso de las TIC	N/A
Anexo 7	Declaración de aplicación (solo para ISO 28001)	N/A
Anexo 8	Verificación de riesgos y requisitos para realizar auditorías con la participación de Expertos Técnicos	N/A
Anexo 9	4.1. Hallazgos que apoyan la conformidad del sistema de gestión con los requisitos. 4.2. Oportunidades de mejora	X

ANEXO 1 CORRECCIONES, CAUSAS Y ACCIONES CORRECTIVAS

- ✓ Se recibió la propuesta de correcciones, análisis de causas y acciones correctivas para la solución de no conformidades el 2025-11-20 y recibieron observaciones por parte del auditor líder.
- ✓ Las correcciones, análisis de causas y acciones correctivas propuestas por la organización, fueron aceptadas por el auditor líder el 2025-11-28.

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA			No. 1 de 5
☐ No – Conformidad Mayor	Norma(s): ISO 45001:2018	Requisito(s): 9.1.2 b)	
☒ No - Conformidad Menor			
Descripción de la no conformidad: La Entidad no mantiene los procesos necesarios para evaluar el cumplimiento de sus requisitos legales y otros requisitos, así como la evaluación del cumplimiento para emprender las acciones que fueran necesarias.			
Evidencia: En la Matriz Legal GIN-FM-014, no se encuentra documentado el seguimiento con evaluación de cumplimiento.			
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha	
Evaluar los requisitos legales ambientales y de SST vigentes para determinar su nivel de cumplimiento.	Matriz GIN-FM-014 con la columna de valuación diligenciada Resultado de la evaluación de los requisitos.	2025/11/20	
Descripción de la (s) causas (s) 1. ¿Por qué no se mantiene los procesos necesarios para evaluar el cumplimiento de sus requisitos legales y otros requisitos, así como la evaluación del cumplimiento para emprender las acciones que fueran necesarias? Rta. Porque el procedimiento vigente establece la periodicidad de seguimiento de forma anual 2. ¿Por qué se estableció que la evaluación se realiza solo una vez al año? Rta. Porque durante la planificación inicial del SGA y SGSST se consideró apropiada la frecuencia establecida. 3. ¿Por qué durante la planificación inicial del SGA y SGSST se consideró apropiada? Rta. Por el tiempo que se requiere para efectuar el análisis y su cumplimiento. 4. ¿Por qué no se consideró una periodicidad diferente? Rta. No se evaluó el impacto que tendría una periodicidad tan alta que permitan tomar acciones. Causa raíz: No se evaluó el impacto que tendría una periodicidad tan alta que permitan tomar acciones.			
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha	

Actualizar el procedimiento de Evaluación del Cumplimiento Legal y Otros Requisitos, modificando la periodicidad de seguimiento y evaluación.	Procedimiento actualizado.	2026/03/30
Garantizar los seguimientos y evaluación según lo definido en el procedimiento de Evaluación del Cumplimiento Legal y Otros Requisitos.	Matriz GIN-FM-014 con el seguimiento respectivo Resultado de la medición del indicador.	2026/04/30

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 2 de 5
☐ No – Conformidad Mayor ☒ No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 45001:2018	Requisito(s): 8.1.1 b)
Descripción de la no conformidad: La organización no se asegura de la implementación de controles de los riesgos de la SST acorde con los criterios legales, ni de los impactos ambientales negativos.		
Evidencia: La organización no aporta evidencias de la implementación de registros preoperacionales diarios de los vehículos de placas: LIS 993, OBI 791 pertenecientes a la superintendencia de sociedades acorde con el paso 16 contemplado en la legislación vigente, plan estratégico de seguridad vial. Se evidencia el desarrollo de actividades de mantenimiento de redes eléctricas en baja tensión sin la implementación de los controles operacionales determinados en el Procedimiento de Mantenimiento Eléctrico para tareas rutinarias GC-PR-005, versión 010 que establece que se debe documentar de análisis de trabajo seguro para la actividad; no se evidencia así mismo el uso y suministro de los elementos de protección personal determinados en el ítem 3.2.4. del procedimiento citado. Durante el recorrido de la sede central se evidencio el uso indiscriminado de elementos para la decoración de la fiesta de Halloween, sin considerar el impacto ambiental negativo, ni la implementación de acciones de aprovechamiento y/o disposición final segregado de todos los elementos utilizados.		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
Implementar los controles preoperacionales diarios de los vehículos LIS 993 y OBI 791 según los lineamientos del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV).	Registros preoperacionales diligenciados y archivados	2025/11/20
Garantizar el control operacional en las actividades en redes eléctricas de baja tensión según procedimiento.	Registro que soporte el control operacional.	2025/11/20
Sensibilizar sobre la clasificación y adecuada separación en la fuente.	Correo electrónico institucional.	2025/11/20
Descripción de la (s) causas (s)		

1. Por qué no se asegura la implementación de controles de los riesgos de la SST e impactos ambientales del SGA?

Rta. Porque en la planificación de los sistemas no se tenía definido los controles operacionales.

2. ¿Por qué no se tenía definido los controles operacionales?

Rta. Porque no se contaba con directrices que garantizaran la formulación de los controles.

3. ¿Por qué no se contaba con directrices que garantizaran?

Rta. Porque en la información documentada no se establecieron lineamientos para la totalidad de las actividades que requieren planificación y seguimiento.

Causa raíz: En la información documentada no se establecieron lineamientos para la totalidad de las actividades que requieren planificación y seguimiento.

Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Actualizar el documento mantenimiento eléctrico para tareas rutinarias en función de las actividades realizadas de riesgo eléctrico en la entidad.	Documento actualizado.	2026/04/30
Efectuar el control operacional diario a los vehículos oficiales de la entidad y realizar el seguimiento de acuerdo con la frecuencia establecida.	Registro con el seguimiento.	2026/04/30
Incluir en el procedimiento GIN-PR-006 "Identificación de aspectos e impactos ambientales y ciclo de vida los lineamientos específicos sobre eventos especiales o decorativos temporales.	Procedimiento Identificación de aspectos e impactos ambientales y ciclo de vida actualizado.	2026/03/30
Establecer los lineamientos para efectuar el control operacional a los vehículos oficiales de la entidad y realizar el seguimiento de acuerdo con la frecuencia establecida.	Lineamientos documentados y aprobados Registro de controles operacionales.	2026/03/30

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 3 de 5
☐ No – Conformidad Mayor ☒ No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 45001:2018	Requisito(s): 6.1.4 a) 1
Descripción de la no conformidad: La organización no se asegura de planificar las acciones para abordar sus peligros y riesgos de la SST.		
Evidencia: La organización no aporta evidencias de la planificación de medidas de intervención en la matriz de peligros GTH-FM-107 versión 001 del 10/07/20025 de las sedes principal Bogotá, e intendencias: de Medellín, Cali y Cartagena; acorde con los lineamientos establecidos en la Guía para la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles del SGSST, código GTH-GO-014, versión 001, del 10/07/2025 de la superintendencia de sociedades.		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
Actualizar la matriz de identificación de peligros GTH-FM-107, incluyendo el control	Matriz GTH-FM-107 identificación de peligros,	2025/11/20

de medidas de intervención.	valoración del riesgo y determinación de controles del SGSST.	
Descripción de la (s) causas (s) 1. ¿Por qué no se aporta evidencias de la planificación de medidas de intervención en la matriz de peligros GTH-FM-107? Rta. Porque no se detalló la medida de intervención en la matriz. 2. ¿Por qué no se detalló la medida de intervención? Rta. Porque solo se consideró los controles existentes. 3. ¿Por qué solo se consideró los controles existentes? Rta. Porque para el SGSST se consideraron suficientes los controles existentes establecidos en la matriz. Causa Raíz: Para el SGSST se consideraron como suficientes los controles existentes establecidos en la matriz.		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Actualizar la matriz, incluyendo que se detallen las medidas de intervención.	GTH-FM-107Matriz identificación de peligros, valoración del riesgo y determinación de controles del SGSST actualizada.	2026/04/30

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA			No. 4 de 5
☐ No – Conformidad Mayor ☒ X No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 45001:2018	Requisito(s): 8.2 c)	
Descripción de la no conformidad: La organización no se asegura de las pruebas periódicas para asegurarse de su capacidad para atender las situaciones de emergencias previstas, y de la planificación de las acciones para prevenir o mitigar los impactos ambientales provocados por las situaciones de emergencia.			
Evidencia: La organización no aporta evidencias de la puesta a prueba de los mecanismos fijos, de prevención contra incendios, gabinetes contra incendios y sus componentes como tramos de manguera para asegurarse de las condiciones de funcionamiento y las pruebas de presión a las redes hidráulicas para los años 2024 y 2025 de la sede principal y aspersores instalados en las intendencias regionales evaluadas. Se evidencia ausencia de controles de prevención en las condiciones de almacenamiento de sustancias químicas, en la cafetería del segundo piso de la sede central para hipoclorito de sodio y desengrasante de superficies sin rotulación y etiquetado acorde con el sistema globalmente armonizado, así mismo para los envases de los productos utilizados para la limpieza de las instalaciones y baños de las intendencias regionales evaluadas.			
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha	
Garantizar la rotulación y etiquetado de recipientes conforme al Sistema Globalmente Armonizado (SGA).	Informe de inspección.	2025/11/20	

Realizar la verificación técnica y prueba de funcionalidad de los mecanismos fijos contra incendios (gabinetes, mangueras, válvulas y aspersores) en la sede principal e intendencias regionales (según aplique).	Informe técnico.	2025/11/20
Descripción de la (s) causas (s) 1. ¿Por qué no se realizaron las pruebas y controles de los mecanismos fijos contra incendios ni se efectuaron las inspecciones de almacenamiento de sustancias químicas? Rta. Porque no estaban programadas dentro de los planes de trabajo de los sistemas. 2. ¿Por qué no estaba programa dentro de los planes de trabajo? Rta. Porque en los planes no se incluyó las pruebas de funcionalidad de los equipos (gabinetes, redes hidráulicas, aspersores), ni actividades de inspección de almacenamiento de sustancias químicas. 3. ¿Por qué no están programadas dichas actividades? Rta. Porque se omitió en la etapa de diseño del plan de trabajo los requisitos de pruebas periódicas y actividades de inspección. Causa raíz: Omisión en la etapa de diseño del plan de trabajo los requisitos de pruebas periódicas y actividades de inspección.		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Articular la gestión de emergencias dando alcance a los frentes del SGA y SG-SST.	Información documentada.	2026/05/16
Realizar seguimiento al cumplimiento de las condiciones de manejo de sustancias químicas.	Registros de inspecciones.	2026/04/17
Incorporar en los planes de trabajo las pruebas de funcionamiento de los equipos contra incendios.	Planes de trabajo actualizados.	2026/03/30
Capacitar al personal involucrado en los requisitos legales de los sistemas.	Listados de asistencia.	2026/03/30

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 5 de 5
☐ No – Conformidad Mayor ☒ No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 45001:2018	Requisito(s): 7.2 c)
Descripción de la no conformidad: La organización no se asegura de la toma de acciones para asegurar las competencias necesarias de los trabajadores en SST y en Gestión Ambiental.		
Evidencia: Evidencia: La organización no aporta evidencias de la socialización de los riesgos de SST en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, de manera previa al inicio de sus labores de: Hugo Alberto Rubio contratista con inicio de labores: 24 de enero de 2025, Paola Gaitán		

contrato del 3 de febrero de 2025 y Catalina Cancino de inicio de contrato 19 de febrero de 2025 acorde con los establecido en el marco legal vigente. No se evidencia la participación de funcionarios públicos (500 funcionarios en total) en la capacitación en cambio climático, para dar cumplimiento a Ley 2427 del 2024, donde se regula que la participación debe ser del 100% y asistieron únicamente 30 personas de las convocadas, de igual forma se evidenció que no se siguen los lineamientos y políticas definidas en organización frente al manejo de residuos como en lo evidenciado frente a decoración de Halloween, el monte y desmonte del evento no tuvo consideraciones en el adecuado uso de materiales y disposición final de los usados tales como las bolsas plásticas.		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
Realizar las inducciones y capacitaciones pendientes en SG-SST y Gestión Ambiental para los contratistas (Hugo Alberto Rubio, Paola Gaitán y Catalina Cancino).	Registros de asistencia.	2025/11/20
Enviar comunicación masiva referente al manejo de los residuos en la entidad.	Correo electrónico institucional Banner.	2025/11/20
Descripción de la (s) causas (s) 1. Por qué no se aportó evidencias de la socialización de los riesgos de SG-SST previo al inicio de labores de los contratistas, así como la formación en temas de sostenibilidad ambiental, cambio climático y gestión del riesgo de desastres para los servidores públicos? Rta. Porque no asistieron al proceso de inducción de SG-SST y a la capacitación sobre cambio climático programado por la entidad. 2. ¿Por qué no asistieron al proceso de inducción de SG-SST y de la capacitación sobre cambio climático? Rta. Porque, al momento de la convocatoria, no se garantizó la participación de la totalidad del personal involucrado. 3. ¿Por qué no se no se garantizó la participación de la totalidad del personal involucrado?? Rta. Porque no se tenían controles implementados 4. ¿Por qué no se tiene controles implementados? Rta. Porque no se cuenta con un mecanismo que garantizara la socialización y el seguimiento a la participación de todos los servidores públicos en estas actividades. Causa Raíz: No se cuenta con un mecanismo que garantizara la socialización y el seguimiento a la participación de todos los servidores públicos en estas actividades porque no se contaba con un mecanismo de control que garantizara la socialización y el seguimiento a la participación de los servidores públicos en estas actividades.		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Establecer e implementar un mecanismo de control que asegure la participación de los servidores públicos en las actividades de capacitación del SG-SST y SGA y verificar en el primer trimestre el porcentaje (%) la participación.	Registros de los controles establecidos y verificación de cumplimiento.	2026/04/15
Ejecutar una jornada de capacitación sobre el cambio climático dirigida a todos los funcionarios.	Soportes de asistencia.	2026/07/30

Nota: Es importante que la organización realice un buen análisis de causa para evitar que la no conformidad se repita y el plan de acción sea devuelto por el equipo auditor, por lo cual les sugerimos consultar la guía para la solución de no conformidades, disponible en la página web de Icontec.

Consulte la *Guía para la solución de no conformidades en la ruta*
<https://www.icontec.org/%e2%80%8bdocumentos-servicios-icontec/> en el link
Evaluación de la conformidad.

Ruta: www.icontec.org – Documentos servicios ICONTEC- Evaluación de la conformidad.

ANEXO 3

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

**PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO
SISTEMA DE GESTIÓN**



EMPRESA:	SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES		
Dirección del sitio:	Avenida el Dorado No. 51-80, Bogotá D.C., Cundinamarca - Colombia		
Representante de la organización:	Lucy Margarita Osorio Mastrodoménico		
Cargo:	Jefe oficina - oficina asesora de planeación	Correo electrónico	lmosorio@supersociedades.gov.co
Alcance de la certificación: Ejecución de las atribuciones administrativas de inspección, vigilancia y control a las sociedades mercantiles, cámaras de comercio y otros entes, personas jurídicas y personas naturales, atención de las facultades jurisdiccionales de insolvencia económica y resolución de conflictos societarios, medidas de intervención a la actividad de captación ilegal y aquellas relacionadas con el reporte de información y elaboración de informes.			
Alcance de la auditoría: Ejecución de las atribuciones administrativas de inspección, vigilancia y control a las sociedades mercantiles, cámaras de comercio y otros entes, personas jurídicas y personas naturales, atención de las facultades jurisdiccionales de insolvencia económica y resolución de conflictos societarios, medidas de intervención a la actividad de captación ilegal y aquellas relacionadas con el reporte de información y elaboración de informes.			
Criterios de Auditoría:	ISO 9001:2015 - ISO 14001:2015 - ISO 45001:2018 + la documentación del Sistema de Gestión		
Tipo de auditoría:			
☒ Inicial u otorgamiento (ISO 45001) ☒ Seguimiento (ISO 9001 / ISO 14001) ☐ Renovación ☐ Ampliación de razón social ☐ Reducción		☐ Auditorias especiales (Reactivación/extraordinaria) ☐ Extraordinaria ☐ Actualización / Migración ☐ Renovación (con restauración) ☐ Renovación anticipada	
Modalidad: ☒ Auditoría en sitio ☐ Auditoría parcialmente remota ☐ Auditoría totalmente remota			
Es organización multisitio:	☒ Si ☐ No		
Sitio(s) a ser muestreado(s) en la presente auditoría:	Actividades del sistema de gestión/alcance a auditar en cada sitio durante la presente auditoría:		
Cartagena, Bolívar	Ejecución de las atribuciones administrativas de inspección, vigilancia y control a las sociedades mercantiles, cámaras de comercio y otros entes, personas jurídicas y personas naturales, atención de las facultades jurisdiccionales de insolvencia económica y resolución de conflictos societarios, medidas de intervención a la actividad de captación ilegal y aquellas relacionadas con el reporte de información y elaboración de informes.		
Medellín, Antioquia			
Santiago de Cali, Valle del Cauca			
Existen actividades/procesos que requieran ser auditadas en turno nocturno:	☐ Si ☒ No		

PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO SISTEMA DE GESTIÓN



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: ISO 9001 ISO 14001 ISO 45001	Rene Fernando Martin (RFM)	Correo electrónico	rmartin@icontec.net
Auditor:	Juan Manuel Puerto (JMP)	Auditor:	Yaneth Dolores Ceballos (YDC)
Auditor:	David Barahora Paipilla (DBP)		
Experto técnico:	N/A		
Observador – Profesional de apoyo	N/A		

PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO SISTEMA DE GESTIÓN



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)
PRIMER DÍA – MARTES 2025-11-04 – RENE FERNANDO MARTIN (RFM)					
2025-11-04	08:00	08:30	REUNIÓN DE APERTURA	(RFM)	
2025-11-04	08:30	10:00	GESTIÓN ESTRATÉGICA ISO 9001: 4.1, 4.2, 4.3, 4.4.1, 4.4.2, 5.1, 5.1.1, 5.1.2, 5.2.1, 5.2.2, 5.3, 6.1, 6.1.1, 6.1.2, 6.2.1, 6.2.2, 6.3, 7.1.1, 9.1.1, 9.3.1, 9.3.2, 9.3.3, 10.3 ISO 14001: 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 5.1, 5.2, 5.3, 6.1.1, 6.1.2, 6.1.4, 9.1.1, 9.3, 10.3 ISO 45001: 4.1., 4.2., 4.3., 5.2., 6.1.1., 6.1.4., 9.3.	(RFM)	Lucy Margarita Osorio Mastrodoménico; Jefe OAP Lina María Osorio Baena; Yeimy Andrea Guerrero Aguilera
2025-11-04	10:00	12:00	GESTIÓN DE INFORMACIÓN EMPRESARIAL ISO 9001: 7.1.1, 7.1.4, 7.1.5.1, 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.3.1, 8.3.2, 8.3.3, 8.3.4, 8.3.5, 8.3.6, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7.1, 8.7.2, 9.1.1, 9.1.3, 10.3 ISO 14001: 6.1.1, 6.1.2, 6.1.4, 8.1 ISO 45001: 8.1.1., 8.1.4., 8.2.	(RFM)	Rodrigo Lupercio Riaño Pineda; Delegado de Asuntos Económicos y Societarios Sandra Patricia Babativa Quesada
2025-11-04	12:00	13:00	RECESO	(RFM)	
2025-11-04	13:00	15:00	ANÁLISIS FINANCIERO Y CONTABLE ISO 9001: 7.1.1, 7.1.4, 7.1.5.1, 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.3.1, 8.3.2, 8.3.3, 8.3.4, 8.3.5, 8.3.6, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7.1, 8.7.2, 9.1.1, 9.1.3, 10.3 ISO 14001: 6.1.1, 6.1.2, 6.1.4, 8.1 ISO 45001: 8.1.1., 8.1.4., 8.2.	(RFM)	Elsa María López Roca; Delegada Supervisión Societaria Yonny Cuellar Cabrera
2025-11-04	15:00	16:30	GESTIÓN CONTRACTUAL - Verificación de procesos de origen externo ISO 9001: 7.1.1, 8.4.1, 8.4.2, 8.4.3 ISO 14001: 8.1 ISO 45001: 8.1	(RFM)	Paula Andrea Arroyave Garcia Coordinadora Grupo de Contratos ; Luisa Fernanda Vargas
2025-11-04	16:30	17:00	BALANCE DIARIO	(RFM)	
SEGUNDO DÍA – MIÉRCOLES 2025-11-05 – RENE FERNANDO MARTIN (RFM)					
2025-11-05	08:00	10:00	GESTION DE COMUNICACIONES ISO 9001: 7.1.1, 7.1.4, 7.1.5.1, 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.3.1, 8.3.2, 8.3.3, 8.3.4, 8.3.5, 8.3.6, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7.1, 8.7.2, 9.1.1, 9.1.3, 10.3 ISO 14001: 6.1.1, 6.1.2, 6.1.4, 8.1 ISO 45001: 8.1.1., 8.1.4., 8.2.	(RFM)	Mayra Alejandra Jiménez Vega Asesora del Despacho ; Andrea Jinneth Julio Palacios Coordinadora Grupo de Comunicaciones
2025-11-05	10:00	12:00	PROCESOS SOCIETARIOS ISO 9001: 7.1.1, 7.1.4, 7.1.5.1, 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.3.1, 8.3.2, 8.3.3, 8.3.4, 8.3.5, 8.3.6, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7.1, 8.7.2, 9.1.1, 9.1.3, 10.3 ISO 14001: 6.1.1, 6.1.2, 6.1.4, 8.1 ISO 45001: 8.1.1., 8.1.4., 8.2.	(RFM)	Jorge Eduardo Cabrera Jaramillo Delegado Para Procedimientos Mercantiles ; Ronal Salamanca Vargas
2025-11-05	12:00	13:00	RECESO	(RFM)	
2025-11-05	13:00	15:00	ANÁLISIS ECONÓMICO Y DE RIESGO ISO 9001: 7.1.1, 7.1.4, 7.1.5.1, 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.3.1, 8.3.2, 8.3.3, 8.3.4, 8.3.5, 8.3.6, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5,	(RFM)	Rodrigo Lupercio Riaño Pineda Delegado de Asuntos Económicos y Societarios ; Sandra Patricia Babativa Quesada

PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO SISTEMA DE GESTIÓN



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)
			8.5.6, 8.6. 8.7.1, 8.7.2, 9.1.1, 9.1.3, 10.3 ISO 14001: 6.1.1, 6.1.2, 6.1.4, 8.1 ISO 45001: 8.1.1., 8.1.4., 8.2.		
2025-11-05	15:00	16:30	GESTION DE APOYO JUDICIAL ISO 9001: 7.1.1, 7.1.4, 7.1.5.1, 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.3.1, 8.3.2, 8.3.3, 8.3.4, 8.3.5, 8.3.6, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6. 8.7.1, 8.7.2, 9.1.1, 9.1.3, 10.3 ISO 14001: 6.1.1, 6.1.2, 6.1.4, 8.1 ISO 45001: 8.1.1., 8.1.4., 8.2.	(RFM)	Sindy Vanessa Ospina Sanchez Coordinadora Grupo de Apoyo Judicial ; Fabio Andrés Silva Morales
2025-11-05	16:30	17:00	BALANCE DIARIO	(RFM)	
TERCER DÍA – JUEVES 2025-11-06 – RENE FERNANDO MARTIN (RFM) - CARTAGENA					
2025-11-06	08:00	10:00	LIQUIDACIÓN JUDICIAL ISO 9001: 7.1.1, 7.1.4, 7.1.5.1, 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.3.1, 8.3.2, 8.3.3, 8.3.4, 8.3.5, 8.3.6, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6. 8.7.1, 8.7.2, 9.1.1, 9.1.3, 10.3 ISO 14001: 6.1.1, 6.1.2, 6.1.4, 8.1 ISO 45001: 8.1.1., 8.1.4., 8.2.	(RFM)	Horacio Enrique Del Castillo de Brigard Intendente Regional ; Ramona Parra Castro; Olga Lucia Marrugo Gómez; José Luis Narváez Rivas
2025-11-06	10:00	12:00	RECUPERACIÓN EMPRESARIAL ISO 9001: 7.1.1, 7.1.4, 7.1.5.1, 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.3.1, 8.3.2, 8.3.3, 8.3.4, 8.3.5, 8.3.6, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6. 8.7.1, 8.7.2, 9.1.1, 9.1.3, 10.3 ISO 14001: 6.1.1, 6.1.2, 6.1.4, 8.1 ISO 45001: 8.1.1., 8.1.4., 8.2.	(RFM)	Horacio Enrique Del Castillo de Brigard Intendente Regional ; Ramona Parra Castro; Olga Lucia Marrugo Gómez; José Luis Narváez Rivas
2025-11-06	12:00	13:00	RECESO	(RFM)	
2025-11-06	13:00	15:00	VISITA A LAS INSTALACIONES – Sede Cartagena Visita para la verificación de la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de los controles operacionales de las áreas de oficina y operación. Protocolo de bioseguridad. Recursos. Planificación y control operacional. Preparación y respuesta ante emergencias. 45001: 7.1, 6.1.2, 6.2.2, 8.1, 8.2. ISO 14001: 6.1.1, 6.1.2, 6.1.4, 8.1, 8.2, 9.1.1, 10.3	(RFM)	Horacio Enrique Del Castillo de Brigard Intendente Regional ; Ramona Parra Castro; Olga Lucia Marrugo Gómez; José Luis Narváez Rivas
2025-11-06	15:00	16:30	EMERGENCIAS ISO 45001: 8.2, 10 ISO 14001: 8.1, 8.2, 10	(RFM)	Horacio Enrique Del Castillo de Brigard Intendente Regional ; Ramona Parra Castro; Olga Lucia Marrugo Gómez; José Luis Narváez Rivas
2025-11-06	16:30	17:00	BALANCE DIARIO	(RFM)	
CUARTO DÍA – VIERNES 2025-11-07 – RENE FERNANDO MARTIN (RFM)					
2025-11-07	08:00	10:00	ATENCIÓN AL CIUDADANO ISO 9001: 8.2.1, 9.1.1, 9.1.2, 9.1.3, 10.3 ISO 14001: 7.4.1, 7.4.2, 7.4.3, 9.1.1 ISO 45001: 7.4.1, 7.4.2, 7.4.3, 9.1.1	(RFM)	Marleny Natalia Malaver Rojas Coordinadora grupo Relación Estado Ciudadano ; Paola Andrea Ramirez Jimenez; Gloria Isabel Rodriguez Castañeda; Ana Josefina Lozano Avila
2025-11-07	10:00	12:00	GESTIÓN INTEGRAL – Auditorías internas, Verificación de evidencias para el cierre de no conformidades.	(RFM)	Lucy Margarita Osorio Mastrodoménico Jefe OAP

PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO SISTEMA DE GESTIÓN



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)
			ISO 9001: 9.2.1, 9.2.2, 10.1, 10.2, 10.3 ISO 14001: 9.2.1, 9.2.2, 10.1, 10.2, 10.3 ISO 45001: 9.2.1, 9.2.2, 10.1, 10.2, 10.3		; Lina María Osorio Baena; Yeimy Andrea Guerrero Aguilera; Yeimy Andrea Guerrero Aguilera
2025-11-07	12:00	13:00	RECESO	(RFM)	
2025-11-07	13:00	14:00	verificación Uso del logo Icontec	(RFM)	Lucy Margarita Osorio Mastrodoménico; Jefe OAP
2025-11-07	14:00	16:00	PREPARACIÓN INFORME DE AUDITORÍA	(RFM)	
2025-11-07	16:00	17:00	REUNIÓN DE CIERRE	(RFM)	

PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO SISTEMA DE GESTIÓN



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)
PRIMER DÍA – MARTES 2025-11-04 – JUAN MANUEL PUERTO (JMP)					
2025-11-04	08:00	08:30	REUNIÓN DE APERTURA	(JMP)	
2025-11-04	08:30	12:00	GESTION INTEGRAL Sistema de seguridad y salud en el trabajo - SST Objetivos de SST y planificación para lograrlos 45001: 6.2.1, 6.2.2 Acciones para abordar riesgos y oportunidades. 45001: 6.1, 6.1.1 Identificación de peligros. Evaluación de riesgos para el SST. Evaluación de oportunidades para el SST. Planificación de acciones. 45001: 6.1.2, 6.1.4, 6.2 Determinación de los requisitos legales y otros requisitos. Evaluación del cumplimiento. 45001: 6.1.3, 9.1.2 Programas de Gestión de Riesgos Prioritarios. Programas de Vigilancia Epidemiológica. Programas de Prevención. Programa de inspecciones planeadas. Plan Estratégico de Seguridad Vial. Programa de Gestión para la Prevención del Riesgo Psicosocial. Administración de Elementos de Protección Personal. 45001: 6.1.2, 5.4, 8.1, 9.1	(JMP)	Miguel Alfredo Herrera Molano Coordinador Grupo SST ; Paola Gaitan Romero; Lina María Osorio Baena
2025-11-04	12:00	13:00	RECESO	(JMP)	
2025-11-04	13:00	15:00	VISITA A LAS INSTALACIONES – Sede Bogotá Visita para la verificación de la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de los controles operacionales de las áreas de oficina y operación. Protocolo de bioseguridad. Recursos. Planificación y control operacional. Preparación y respuesta ante emergencias. 45001: 7.1, 6.1.2, 6.2.2, 8.1, 8.2.	(JMP)	Miguel Alfredo Herrera Molano Coordinador Grupo SST ; Paola Gaitan Romero; Lina María Osorio Baena
2025-11-04	15:00	16:30	EMERGENCIAS ISO 45001: 8.2, 10	(JMP)	Miguel Alfredo Herrera Molano Coordinador Grupo SST ; Paola Gaitan Romero; Lina María Osorio Baena
2025-11-04	16:30	17:00	BALANCE DIARIO	(JMP)	
SEGUNDO DÍA – MIÉRCOLES 2025-11-05 – JUAN MANUEL PUERTO (JMP) - MEDELLIN					
2025-11-05	08:00	10:00	LIQUIDACIÓN JUDICIAL ISO 9001: 7.1.1, 7.1.4, 7.1.5.1, 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.3.1, 8.3.2, 8.3.3, 8.3.4, 8.3.5, 8.3.6, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7.1, 8.7.2, 9.1.1, 9.1.3, 10.3 ISO 14001: 6.1.1, 6.1.2, 6.1.4, 8.1 ISO 45001: 8.1.1., 8.1.4., 8.2.	(JMP)	Juliana Ochoa Gonzalez Intendente Regional ; Carolina Maria Mejia Osorno; Trinidad Guadalupe Arango Franco; Luis Carlos Henao Morales
2025-11-05	10:00	12:00	RECUPERACIÓN EMPRESARIAL ISO 9001: 7.1.1, 7.1.4, 7.1.5.1, 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.3.1, 8.3.2, 8.3.3, 8.3.4, 8.3.5, 8.3.6,	(JMP)	Juliana Ochoa Gonzalez Intendente Regional

PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO SISTEMA DE GESTIÓN



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)
			8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6. 8.7.1, 8.7.2, 9.1.1, 9.1.3, 10.3 ISO 14001: 6.1.1, 6.1.2, 6.1.4, 8.1 ISO 45001: 8.1.1., 8.1.4., 8.2.		; Carolina Maria Mejia Osorno; Trinidad Guadalupe Arango Franco; Luis Carlos Henao Morales
2025-11-05	12:00	13:00	RECESO	(JMP)	
2025-11-05	13:00	15:00	VISITA A LAS INSTALACIONES – Sede Medellín Visita para la verificación de la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de los controles operacionales de las áreas de oficina y operación. Protocolo de bioseguridad. Recursos. Planificación y control operacional. Preparación y respuesta ante emergencias. 45001: 7.1, 6.1.2, 6.2.2, 8.1, 8.2. ISO 14001: 6.1.1, 6.1.2, 6.1.4, 8.1, 8.2, 9.1.1, 10.3	(JMP)	Juliana Ochoa Gonzalez Intendente Regional ; Carolina Maria Mejia Osorno; Trinidad Guadalupe Arango Franco; Luis Carlos Henao Morales
2025-11-05	15:00	16:30	EMERGENCIAS ISO 45001: 8.2, 10 ISO 14001: 8.1, 8.2, 10	(JMP)	Juliana Ochoa Gonzalez Intendente Regional ; Carolina Maria Mejia Osorno; Trinidad Guadalupe Arango Franco; Luis Carlos Henao Morales
2025-11-05	16:30	17:00	BALANCE DIARIO	(JMP)	
TERCER DÍA – JUEVES 2025-11-06 – JUAN MANUEL PUERTO (JMP)					
2025-11-06	08:00	10:00	ACTUACIONES Y AUTORIZACIONES ADMINISTRATIVAS ISO 9001: 7.1.1, 7.1.4, 7.1.5.1, 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.3.1, 8.3.2, 8.3.3, 8.3.4, 8.3.5, 8.3.6, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6. 8.7.1, 8.7.2, 9.1.1, 9.1.3, 10.3 ISO 14001: 6.1.1, 6.1.2, 6.1.4, 8.1 ISO 45001: 8.1.1., 8.1.4., 8.2.	(JMP)	Elsa María López Roca Delegada Supervisión Societaria ; Jorge Andrés Payome Morales
2025-11-06	10:00	12:00	INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS ISO 9001: 7.1.1, 7.1.4, 7.1.5.1, 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.3.1, 8.3.2, 8.3.3, 8.3.4, 8.3.5, 8.3.6, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6. 8.7.1, 8.7.2, 9.1.1, 9.1.3, 10.3 ISO 14001: 6.1.1, 6.1.2, 6.1.4, 8.1 ISO 45001: 8.1.1., 8.1.4., 8.2.	(JMP)	Elsa María López Roca Delegada Supervisión Societaria ; Claudia Eugenia Sánchez Vergel; Rodrigo Lupercio Riaño Pineda; Camilo Armando Franco Leguizamo; Mariana Garzon Duque; Marcela Eugenia Doria Gómez; Andrés Martín Gaitán
2025-11-06	12:00	13:00	RECESO	(JMP)	
2025-11-06	13:00	15:00	RÉGIMEN CAMBIARIO ISO 9001: 7.1.1, 7.1.4, 7.1.5.1, 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.3.1, 8.3.2, 8.3.3, 8.3.4, 8.3.5, 8.3.6, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6. 8.7.1, 8.7.2, 9.1.1, 9.1.3, 10.3 ISO 14001: 6.1.1, 6.1.2, 6.1.4, 8.1 ISO 45001: 8.1.1., 8.1.4., 8.2.	(JMP)	Elsa María López Roca Delegada Supervisión Societaria ; Mariana Garzon Duque
2025-11-06	15:00	16:30	CONCILIACION Y ARBITRAMIENTO ISO 9001: 7.1.1, 7.1.4, 7.1.5.1, 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.3.1, 8.3.2, 8.3.3, 8.3.4, 8.3.5, 8.3.6, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6. 8.7.1, 8.7.2, 9.1.1, 9.1.3, 10.3	(JMP)	Jorge Eduardo Cabrera Jaramillo Delegado Para Procedimientos Mercantiles ; Mauricio David Orjuela Arenas

PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO SISTEMA DE GESTIÓN



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)
			ISO 14001: 6.1.1, 6.1.2, 6.1.4, 8.1 ISO 45001: 8.1.1., 8.1.4., 8.2.		
2025-11-06	16:30	17:00	BALANCE DIARIO	(JMP)	
CUARTO DÍA – VIERNES 2025-11-05 – JUAN MANUEL PUERTO (JMP)					
2025-11-07	08:00	10:00	GESTIÓN CONTRACTUAL ISO 9001: 7.1.1, 7.1.4, 7.1.5.1, 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.3.1, 8.3.2, 8.3.3, 8.3.4, 8.3.5, 8.3.6, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6. 8.7.1, 8.7.2, 9.1.1, 9.1.3, 10.3 ISO 14001: 6.1.1, 6.1.2, 6.1.4, 8.1 ISO 45001: 8.1.1., 8.1.4., 8.2.	(JMP)	Paula Andrea Arroyave Garcia; Luisa Fernanda Vargas
2025-11-07	10:00	12:00	BALANCE AUDITORIA	(JMP)	

PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO SISTEMA DE GESTIÓN



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)
PRIMER DÍA – MARTES 2025-11-04 – JANETH DOLORES CEBALLOS (JDC)					
2025-11-04	08:00	08:30	REUNIÓN DE APERTURA	(JDC)	
2025-11-04	08:30	10:00	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO ISO 9001: 7.1.2, 7.1.6, 7.2, 7.3, 9.1.1, 10.3 ISO 14001: 5.3, 7.2, 7.3, 9.1.1, 10.3 ISO 45001: 8.1.1., 8.1.4., 8.2.	(JDC)	Alejandra Tobón Díaz Directora De Talento Humano ; Natalia Francisca Aranguren Acevedo
2025-11-04	10:00	11:00	GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA ISO 9001: 7.1.1, 7.1.3, 9.1.1, 10.3 ISO 14001: 6.1.1, 6.1.2, 6.1.4, 8.1 ISO 45001: 8.1.1., 8.1.4., 8.2.	(JDC)	Maria Eugenia Salinas Garcia Directora Administrativa ; Néstor Fernando Leyva Huertas; Mery Hellen Ruano Chavez; Jenny Andrea Torres Bernal; Yeimy Andrea Guerrero Aguilera
2025-11-04	12:00	13:00	RECESO	(JDC)	
2025-11-04	13:00	14:30	GESTIÓN FINANCIERA Y CONTABLE ISO 9001: 7.1.1, 7.1.4, 7.1.5.1, 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.3.1, 8.3.2, 8.3.3, 8.3.4, 8.3.5, 8.3.6, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7.1, 8.7.2, 9.1.1, 9.1.3, 10.3 ISO 14001: 6.1.1, 6.1.2, 6.1.4, 8.1 ISO 45001: 8.1.1., 8.1.4., 8.2.	(JDC)	Joaquin Fernando Ruíz González Director Financiera ; Sandra Patricia Vallejo Araujo; Pacifico Ernesto Barrera Nuban
2025-11-04	15:00	16:30	EVALUACIÓN Y CONTROL ISO 9001: 9.2.1, 9.2.2, 10.1, 10.2, 10.3 ISO 14001: 9.2.1, 9.2.2, 10.1, 10.2, 10.3 ISO 45001: 9.2.1, 9.2.2, 10.1, 10.2, 10.3	(JDC)	Jacqueline Murillo Sanchez Jefe De Control Interno ; Diana Paola Aguasaco Munevar; Miguel Dario Quintana Sanchez
2025-11-04	16:30	17:00	BALANCE DIARIO	(JDC)	
SEGUNDO DÍA – MIÉRCOLES 2025-11-05 – JANETH DOLORES CEBALLOS (JDC) - CALI					
2025-11-05	08:00	10:00	LIQUIDACIÓN JUDICIAL ISO 9001: 7.1.1, 7.1.4, 7.1.5.1, 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.3.1, 8.3.2, 8.3.3, 8.3.4, 8.3.5, 8.3.6, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7.1, 8.7.2, 9.1.1, 9.1.3, 10.3 ISO 14001: 6.1.1, 6.1.2, 6.1.4, 8.1 ISO 45001: 8.1.1., 8.1.4., 8.2.	(JDC)	Janeth Mireya Cruz Gutiérrez Intendente Regional ; Sandra Soledad Rico Florez; Luis Fernando Cuero Torres
2025-11-05	10:00	12:00	RECUPERACIÓN EMPRESARIAL ISO 9001: 7.1.1, 7.1.4, 7.1.5.1, 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.3.1, 8.3.2, 8.3.3, 8.3.4, 8.3.5, 8.3.6, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7.1, 8.7.2, 9.1.1, 9.1.3, 10.3 ISO 14001: 6.1.1, 6.1.2, 6.1.4, 8.1 ISO 45001: 8.1.1., 8.1.4., 8.2.	(JDC)	Janeth Mireya Cruz Gutiérrez Intendente Regional ; Sandra Soledad Rico Florez; Luis Fernando Cuero Torres
2025-11-05	12:00	13:00	RECESO	(JDC)	
2025-11-05	13:00	15:00	VISITA A LAS INSTALACIONES – Sede Cali Visita para la verificación de la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de los controles operacionales de las áreas de oficina y operación. Protocolo de bioseguridad. Recursos. Planificación y control operacional. Preparación y respuesta ante emergencias. 45001: 7.1, 6.1.2, 6.2.2, 8.1, 8.2.	(JDC)	Janeth Mireya Cruz Gutiérrez Intendente Regional ; Sandra Soledad Rico Florez; Luis Fernando Cuero Torres

PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO SISTEMA DE GESTIÓN



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)
			ISO 14001: 6.1.1, 6.1.2, 6.1.4, 8.1, 8.2, 9.1.1, 10.3		
2025-11-05	15:00	16:30	EMERGENCIAS ISO 45001: 8.2, 10 ISO 14001: 8.1, 8.2, 10	(JDC)	Janeth Mireya Cruz Gutiérrez; Intendente Regional Sandra Soledad Rico Florez; Luis Fernando Cuero Torres
2025-11-05	16:30	17:00	BALANCE DIARIO	(JDC)	
TERCER DÍA – JUEVES 2025-11-06 – JANETH DOLORES CEBALLOS (JDC)					
2025-11-06	08:00	10:00	PLANIFICACIÓN OBJETIVOS AMBIENTALES Y SU LOGRO ISO 14001: 6.2.1, 6.2.2, 7.1, 9.1.1, 10.3 ASPECTOS E IMPACTOS AMBIENTALES ISO 14001: 6.1.2, 6.1.4, 6.1.3, 8.1, 8.2	(JDC)	Mery Hellen Ruano Chavez; Coordinador Grupo Administrativo Ricardo Javier Morales Vega; Yeimy Andrea Guerrero Aguilera
2025-11-06	10:00	12:00	REQUISITOS LEGALES Y EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO ISO 14001: 6.1.3	(JDC)	Mery Hellen Ruano Chavez Coordinador Grupo Administrativo ; Ricardo Javier Morales Vega; Yeimy Andrea Guerrero Aguilera
2025-11-06	12:00	13:00	RECESO	(JDC)	
2025-11-06	13:00	14:00	GESTIÓN AMBIENTAL Preparación y respuesta ante emergencias ISO 14001: 8.2. Gestión del Cambio ISO 14001: 8.1.3.	(JDC)	Mery Hellen Ruano Chavez Coordinador Grupo Administrativo ; Ricardo Javier Morales Vega; Yeimy Andrea Guerrero Aguilera
2025-11-06	14:00	16:30	CONTROL OPERACIONAL AMBIENTAL – Recorrido instalaciones ISO 14001: 6.1.1, 6.1.2, 6.1.4, 8.1, 8.2, 9.1.1, 10.3		Mery Hellen Ruano Chavez; Coordinador Grupo Administrativo Ricardo Javier Morales Vega; Yeimy Andrea Guerrero Aguilera
2025-11-06	16:30	17:00	BALANCE DIARIO	(JDC)	

PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO SISTEMA DE GESTIÓN



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)
PRIMER DÍA – MARTES 2025-11-04 – DAVID BARAHONA PAIPILLA (DBP)					
2025-11-04	08:00	08:30	REUNIÓN DE APERTURA	(DBP)	
2025-11-04	08:30	10:30	INTERVENCIÓN ISO 9001: 7.1.1, 7.1.4, 7.1.5.1, 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.3.1, 8.3.2, 8.3.3, 8.3.4, 8.3.5, 8.3.6, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7.1, 8.7.2, 9.1.1, 9.1.3, 10.3 ISO 14001: 6.1.1, 6.1.2, 6.1.4, 8.1 ISO 45001: 8.1.1., 8.1.4., 8.2.	(DBP)	Claudia Eugenia Sánchez Vergel Delegada de Intervención y Asuntos Financieros Especiales ; Kevin Loaiza Galeano
2025-11-04	10:00	12:00	PROCESOS ESPECIALES ISO 9001: 7.1.1, 7.1.4, 7.1.5.1, 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.3.1, 8.3.2, 8.3.3, 8.3.4, 8.3.5, 8.3.6, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7.1, 8.7.2, 9.1.1, 9.1.3, 10.3 ISO 14001: 6.1.1, 6.1.2, 6.1.4, 8.1 ISO 45001: 8.1.1., 8.1.4., 8.2.	(DBP)	Jorge Eduardo Cabrera Jaramillo Delegado Para Procedimientos Mercantiles ; Cristian Castro Ramirez
2025-11-04	12:00	13:00	RECESO	(DBP)	
2025-11-04	13:00	15:00	GESTIÓN JUDICIAL ISO 9001: 8.2.1, 8.2.2 ISO 14001: 6.1.3 ISO 45001: 6.1.3	(DBP)	Andrés Mauricio Cervantes Díaz Jefe Oficina Jurídica ; Ana Maria Patricia Marmolejo Angel; Carolina Macías Gómez; Lizeth Alicia Melo Lugo
2025-11-04	15:00	16:30	GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN ISO 9001: 7.1.3 ISO 14001: 7.1 ISO 45001: 7.1	(DBP)	Ricardo Fernelix Rios Rosales Director de Tecnología ; Nubia Xiomara Sepúlveda Mendoza
2025-11-04	16:30	17:00	BALANCE DIARIO	(DBP)	

Observaciones: La metodología de la auditoría será mediante el uso del ciclo PHVA. En la reunión de apertura se precisarán los horarios detalladamente. La duración de las entrevistas puede variar dependiendo del tema y hallazgos de la auditoría. Se verificará el cumplimiento del R-PS-007 Reglamento para la Certificación ICONTEC de Sistemas de Gestión y en el Manual de Aplicación E-GM-001 Uso de la Marca de Conformidad de la Certificación ICONTEC para Sistemas de Gestión. Se solicitará un listado de los documentos y registros del sistema de gestión para la auditoría. Se verificarán los registros de las quejas y reclamaciones, de comunicaciones recibidas de partes interesadas y de incidentes en Seguridad y Salud en el Trabajo y Ambiental. Se verificarán los registros de eventos o incidentes adversos al Sistema de Gestión certificado o la parte interesada pertinente. Se verificarán los registros de las investigaciones y las sanciones impuestas por la autoridad competente por incumplimiento de requisitos legales o reglamentarios aplicables en el alcance de la certificación y de los requisitos de Sistema de Gestión. Los elementos relacionados con los requisitos de Política, Responsabilidad, Autoridad, Roles, Comunicación interna, abordar riesgos y oportunidades, Información documentada, evaluación de desempeño, Mejora se auditarán en todos los procesos y proyectos aplicables. Los siguientes requisitos serán auditados en todos los procesos: NTC ISO 9001: 4.4, 5.1, 5.2, 5.3, 6.1, 7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 7.5, 10 NTC ISO 14001: 4.4, 5.1, 5.2, 5.3, 6.1, 7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 7.5, 10. NTC ISO 45001: 7.5, 7.5.1, 7.5.2, 7.5.3, 5.2, 5.3, 6.2, 7.2, 7.4, 9.1, 10.2, 10.3 Favor coordinar todos los aspectos de logística con representantes requeridos para la visita a sedes programados durante la auditoría. <u>Para cada auditoría favor disponer de espacios de trabajo apropiados, los elementos audiovisuales necesarios para lograr garantizar con facilidad el flujo de la información.</u>

**PLAN DE AUDITORÍA EN SITIO
SISTEMA DE GESTIÓN**



Indicar si esta auditoría es testificada por un Organismo de Acreditación. ☐Si ☒No Indicar los nombres de las personas que conforman el equipo evaluador. ☒N/A Nota: el equipo evaluador del ente acreditador puede variar en la asignación de los integrantes según lo defina el acreditador. La función del equipo evaluador consiste en observar y evaluar la competencia del equipo auditor y la aplicación de los procedimientos de ICONTEC para dar cumplimiento a los requisitos de acreditación con la norma ISO/IEC 17021-1. 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.	
---	--

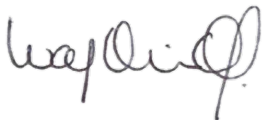
Fecha de emisión del plan de auditoría:	2025-10-17
---	------------

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



ANEXO 4

ACEPTACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA AUDITORIA FIRMADA POR LA ORGANIZACIÓN.

ACEPTACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA AUDITORIA FIRMADA POR LA ORGANIZACIÓN :	
Número de no conformidades por esquema detectadas en esta auditoría: ISO 9001:2015 (0) Mayores (1) menores ISO 14001:2015 (0) Mayores (6) menores ISO 45001:2018 (0) Mayores (5) menores	
Número de no conformidades pendientes que no se cerraron en esta auditoría: (No Aplica).	
Plazo para la entrega de propuesta de corrección y acción correctiva (de acuerdo con lo establecido en el R-PS-007) hasta: <u>2024-11-21</u>	
Fecha tentativa de verificación complementaria: <u>AAAA-MM-DD</u> (No Aplica)	
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 solicitar 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 mailto:https://www.icontec.org/wp-content/uploads/2021/07/Reglamento-de-la-certificaci%C3%B3n-ICONTEC-de-sistemas-de-gesti%C3%B3n.pdf	
Nombre del Representante de la Organización: Lucy Margarita Osorio Mastrodoménico Jefe oficina - oficina asesora de planeación	Firma: 

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

ANEXO 9

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

GESTIÓN ESTRATÉGICA

La entidad ha adaptado su planificación estratégica a contextos cambiantes, lo que le ha permitido mantener alineados sus objetivos institucionales y la oferta de valor hacia sus grupos de interés, mostrando capacidad de respuesta y flexibilidad ante nuevos retos públicos y sociales.

Existe un compromiso integral de la alta dirección con el desarrollo, sostenimiento y mejora continua del sistema de gestión, evidenciado por una política clara de rendición de cuentas y gestión socialmente responsable, así como la asignación oportuna de recursos para el fortalecimiento de los procesos estratégicos.

La Superintendencia promueve el diálogo y la colaboración con partes interesadas como parte de su gestión estratégica, evidenciando una cultura organizacional orientada hacia la transparencia, la sostenibilidad y la innovación en la resolución de problemas y atención de sus funciones misionales. Se observa una gestión efectiva de riesgos en la planificación estratégica, con revisiones periódicas e identificación oportuna de escenarios que pueden afectar el logro de objetivos, lo que permite acciones de mitigación.

En el marco de la transformación digital y la mejora continua de los procesos institucionales, se han impulsado diversos proyectos de innovación centrados en la aplicación de tecnologías de inteligencia artificial (IA). Estos avances han permitido optimizar significativamente tareas clave en el ámbito de consulta de información y celeridad en los procesos de atención a las partes interesadas:

Atención a Audiencias: Implementación de sistemas inteligentes para la recopilación de información de las audiencias realizadas.

Consulta de Información: Integración de motores de búsqueda semántica basados en IA que permiten acceder de manera eficiente a conceptos, que tienen similitud con las consultas de interés.

Admisión de Requerimientos y Asignación a Ponentes: Desarrollo de herramientas de clasificación automática que analizan el contenido de los requerimientos para ser entregados de forma filtrada a los ponentes según criterios técnicos y temáticos.

Fortalecimiento del aprendizaje organizacional y la gestión del conocimiento:

La entidad ha fortalecido el aprendizaje organizacional mediante el uso de plataformas tecnológicas como Moodle y los Centros de Estudios Societarios, lo que facilita la transferencia, conservación y gestión del conocimiento institucional, promoviendo la actualización permanente del talento humano y la mejora continua en los procesos misionales y de apoyo.

Diseño de indicadores de conocimiento y retorno de la inversión en capacitación (ROI):

Se destaca el desarrollo de indicadores de medición del conocimiento y del retorno de la inversión en capacitación, los cuales permiten evaluar la efectividad de los programas formativos, verificar la transferencia del aprendizaje al entorno laboral y asegurar la alineación de la formación con los objetivos estratégicos de la entidad.

Implementación de firma electrónica en las providencias judiciales:

La adopción de la firma electrónica para la emisión de providencias judiciales constituye una buena práctica que optimiza la trazabilidad documental, mejora la seguridad de la información y reduce los tiempos administrativos, contribuyendo a la eficiencia y sostenibilidad de los procesos jurisdiccionales.

Aplicación de notificación por estados conforme al Código General del Proceso:

La utilización de la notificación por estados en cumplimiento del Código General del Proceso refuerza la transparencia y publicidad de las decisiones judiciales, garantizando la oportunidad en la comunicación a las partes interesadas y el cumplimiento de los principios de acceso a la información y debido proceso.

Seguimiento técnico a los procesos concursales:

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

Se evidencia la implementación de mecanismos de seguimiento técnico a los procesos concursales, lo que permite evaluar la eficacia de los planes de recuperación empresarial, identificar tendencias o alertas tempranas y fortalecer la toma de decisiones basadas en evidencia.

Participación de equipos interdisciplinarios en los procesos de recuperación empresarial:

La conformación de equipos interdisciplinarios en los procesos de recuperación empresarial contribuye a mejorar la trazabilidad, consistencia técnica y calidad de los pronunciamientos, al integrar diversas perspectivas jurídicas, financieras y administrativas que enriquecen el análisis y favorecen soluciones integrales.

LIQUIDACIÓN JUDICIAL Y RECUPERACIÓN EMPRESARIAL

La planificación de actividades basada en análisis de datos es relevante porque permite definir planes de acción coherentes con el contexto, aportando a la viabilidad de mejora empresarial y protegiendo a los grupos de interés frente a riesgos.

La utilización de herramientas del sistema de gestión para seguimiento es relevante porque identifica automáticamente incumplimientos y oportunidades de mejora, facilitando análisis de causas y acciones correctivas que aseguren el cumplimiento de lo planificado.

La revisión de indicadores de eficacia según tendencias es relevante porque garantiza información idónea para decisiones basadas en eficacia, eficiencia e impacto, fortaleciendo la mejora continua y la gestión orientada a resultados.

La existencia del Documento Plan de Emergencias y el programa de prevención del riesgo es relevante porque asegura cumplimiento normativo, define rutas de evacuación y uso de EPP, fortaleciendo la preparación ante emergencias.

El apoyo en la administración de recursos para botiquines, camillas y elementos de respuesta es relevante porque garantiza disponibilidad de insumos críticos para la atención de emergencias, reduciendo riesgos para la salud y seguridad.

La realización del simulacro nacional con participación de la brigada y apoyo tecnológico es relevante porque evidencia preparación institucional, coordinación con grupos externos y mejora en la capacidad de respuesta ante emergencias.

Las inspecciones realizadas en la seccional para verificar consumos ineficientes de agua, de energía y asegurar la clasificación apropiada de residuos son relevantes porque permiten controlar impactos ambientales, cumplir requisitos del SGA y proyectar acciones de mejora continua.

La verificación de la comunicación de aspectos ambientales es relevante porque asegura que los funcionarios conozcan la matriz, sus controles y actualizaciones, fortaleciendo la gestión ambiental y el cumplimiento normativo.

La planificación de actividades para cumplir requisitos legales, gestionar riesgos y ejecutar programas ambientales como cero-papel, recolección de tapas y limpieza del entorno es relevante porque evidencia compromiso con la sostenibilidad y preparación ante emergencias ambientales.

Los controles establecidos para seguimiento al papel reciclable, residuos aprovechables y no aprovechables, así como el ahorro de agua y energía, son relevantes porque garantizan la medición y mejora del desempeño ambiental conforme a los objetivos del SGA.

ACTUACIONES Y AUTORIZACIONES ADMINISTRATIVAS

Los controles implementados para el reparto, seguimiento y emisión de actos administrativos relacionados con reformas estatutarias empresariales, cálculos actuariales y pasivos pensionales son relevantes porque aseguran la atención oportuna de requerimientos críticos, garantizando cumplimiento normativo, trazabilidad de procesos y mitigación de riesgos que impactan a los grupos de interés.

Los mecanismos de identificación y seguimiento de cada requerimiento son relevantes porque permiten prevenir salidas no conformes, asegurando trazabilidad, control del cumplimiento y mitigación de riesgos que impactan la calidad del servicio y la satisfacción de los grupos de interés.

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

INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS

La estructuración del paso a paso, sus entradas, controles y la determinación estratégica de la secuencia de intervención en procesos de investigación administrativa es relevante porque garantiza trazabilidad, coherencia y transparencia en la vigilancia de organizaciones, generando confianza en la gobernanza legal y asegurando mecanismos efectivos para el resarcimiento económico en casos de incumplimiento normativo por conglomerados empresariales.

La medición de la eficacia del proceso de investigaciones administrativas en el estatus de cada caso y la determinación de retos para el cierre es relevante porque permite evaluar el desempeño del proceso, identificar cuellos de botella y definir acciones estratégicas que aseguren el cumplimiento de los objetivos institucionales y la mejora continua en la gestión de casos.

CONCILIACION EMPRESARIAL

Se destaca la competencia de los conciliadores empresariales y el enfoque en sensibilizar a las partes intervinientes porque contribuye a la resolución efectiva de conflictos, evitando que los casos escalen a la justicia ordinaria, lo que fortalece la eficiencia institucional y la confianza en los mecanismos alternativos de solución de controversias

La oportunidad en las citaciones de conciliación, en la emisión de actas, el seguimiento al cumplimiento de las partes y la aplicación de encuestas de satisfacción es relevante porque garantiza la eficacia del proceso conciliatorio, fortalece la confianza en los mecanismos alternativos de solución de conflictos y permite medir la percepción de calidad del servicio para la mejora continua.

GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

El reconocimiento como entidad certificada en Empresa Familiarmente Responsable (EFR), dado que promueve la conciliación entre la vida laboral, familiar y personal de los colaboradores.

El fortalecimiento del liderazgo institucional, ya que se desarrollaron 144 sesiones de liderazgo consciente, coherente y equilibrado con 105 directivos, fomentando la cultura de mejora continua.

La gestión del concurso de méritos internos, pues garantiza la transparencia y mérito en los procesos de selección, alcanzando la meta de formalización del empleo con superación del 133 % respecto a la meta inicial.

La actualización del manual de funciones y competencias laborales, ya que asegura la coherencia entre perfiles y responsabilidades conforme a la estructura organizacional.

La implementación de herramientas digitales como Power Apps, porque facilita el seguimiento de necesidades, inspecciones locativas y análisis de la población para optimizar la formación y bienestar.

El uso de aplicativos para gestión del teletrabajo, pues permite mapear equipos, monitorear ausencias y fortalecer la planeación del talento mediante análisis de capacidades.

El plan de capacitaciones semestral, dado que ajusta los contenidos a las necesidades reales de los funcionarios y mejora el desempeño institucional.

La flexibilidad temporal y espacial para la formación, porque promueve la participación en programas de desarrollo profesional y fomenta la equidad de acceso al aprendizaje.

El fondo de administración para capacitación con Icetex, ya que garantiza la continuidad de la formación formal, informal y bilingüismo de los funcionarios.

El uso de herramientas de comunicación como Google Forms, pues permite la recolección eficiente de necesidades y la planeación participativa del Plan Institucional de Capacitación (PIC).

La vinculación del PIC con los pilares del MIPG, ya que asegura la articulación entre la planeación institucional y el desarrollo del talento humano.

El fortalecimiento del aprendizaje organizacional mediante Moodle y centros de estudios societarios, porque facilita la transferencia y gestión del conocimiento institucional.

El diseño de indicadores de conocimiento y ROI de capacitación, ya que permite medir la efectividad de la formación y la transferencia del aprendizaje.

La gestión de bienestar laboral y salud mental, pues integra actividades de autocuidado y pausas activas, fortaleciendo el entorno laboral saludable.

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

La incorporación del seguimiento a indicadores de cubrimiento de vacantes, ya que mejora la eficacia en los procesos de selección conforme a la Ley 909 de 2004.

GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA

El fortalecimiento del equipo técnico de mantenimiento, ya que mejora la atención oportuna de las necesidades locativas en la sede Bogotá y otras regionales.

La separación funcional entre la gestión operativa y administrativa, porque optimiza la carga laboral y aumenta la eficiencia en los servicios de infraestructura.

La gestión de contratación bajo acuerdos marco de precios, ya que garantiza la transparencia, trazabilidad y control presupuestal de los contratos de aseo y vigilancia.

El seguimiento quincenal a los contratos por parte de la dirección, pues mejora el control del avance y cumplimiento de las obligaciones contractuales.

El cumplimiento del 99 % en los indicadores de ejecución de mantenimiento, dado que refleja una gestión eficaz y un seguimiento preventivo de la infraestructura.

La actualización del manual de bienes, ya que incorpora criterios de economía procesal, define procesos de adjudicación y de investigación interna por pérdida o daño.

La implementación de prácticas de reutilización de materiales y agua lluvia, porque contribuye a la sostenibilidad ambiental y a la eficiencia del gasto.

La publicación y redistribución de bienes en buen estado a otras entidades públicas, ya que promueve el aprovechamiento de recursos y la economía circular.

La integración de criterios ambientales en el mantenimiento locativo, pues minimiza los impactos ambientales asociados a la operación.

GESTIÓN FINANCIERA Y CONTABLE

La definición de un objetivo claro orientado a la efectividad en la administración de recursos financieros, ya que fortalece la planificación presupuestal y la rendición de cuentas.

El seguimiento periódico a la ejecución presupuestal, dado que permite evidenciar la trazabilidad y cumplimiento de metas financieras institucionales.

La gestión efectiva del recaudo de contribuciones y multas, ya que garantiza la sostenibilidad financiera y el cumplimiento de metas de recaudo.

El soporte jurídico en procesos coactivos y de insolvencia, porque fortalece el control interno y la recuperación de cartera.

La aplicación de políticas de trabajo en casa flexibles, ya que permite la continuidad del servicio y bienestar del personal financiero.

El uso del aplicativo ITS para el monitoreo de riesgos de corrupción y gestión, porque contribuye al control preventivo y mejora de la transparencia institucional.

EVALUACIÓN Y CONTROL

El Programa Anual de Auditorías Internas estructurado por criterios de riesgo, antigüedad, resultados y prioridad directiva, ya que permite planificar de manera técnica las auditorías del SGI.

El enfoque en la priorización basada en el riesgo, ya que fortalece la objetividad del proceso de evaluación y el uso eficiente de los recursos de auditoría.

La integración de auditorías de ley con las del sistema de gestión, pues garantiza el cumplimiento normativo y la optimización de esfuerzos institucionales.

GESTIÓN DE INFORMACIÓN EMPRESARIAL

La Superintendencia de Sociedades ha establecido una fuente sólida para la gestión de información empresarial, apoyándose en un estudio profundo de normas, jurisprudencia, doctrina y conceptos societarios. Este enfoque garantiza que los datos y criterios utilizados en los procesos estén alineados con el marco legal y profesional aplicable, lo cual refuerza la confiabilidad y la validez de la información manejada.

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

Esta construcción teórica y normativa también contribuye a la mejora continua: al sistematizar cómo se recolecta y se interpreta la información, se facilita la actualización frente a cambios regulatorios o doctrinales, lo que fortalece el cumplimiento y la calidad del sistema.

La entidad cuenta con un sistema documental bien organizado que da soporte a todos los procedimientos del proceso de Gestión de Información. Se mantienen documentos, registros que permiten evidenciar la trazabilidad de las decisiones, los compromisos institucionales y el cumplimiento de requisitos,

además, la Superintendencia ha desarrollado un programa formal de “Gobierno de Información” para proteger los activos de información, prevenir duplicidad, errores o datos incompletos, y asegurar su calidad, seguridad y cumplimiento.

ANÁLISIS FINANCIERO Y CONTABLE

La Superintendencia ha promovido acciones para medir el valor agregado que brinda el acompañamiento técnico-financiero a las sociedades vigiladas, que por circunstancias están en riesgo de insolvencia, lo cual demuestra un compromiso con la orientación al cliente.

Este tipo de evaluación fortalece la retroalimentación, permitiendo identificar no solo el cumplimiento formal sino también el impacto real en la sostenibilidad financiera y la gobernanza de las empresas. La frecuencia permanente que se le brinda a las sociedades para la realización de análisis financiera en diferentes periodos para lograr apoyar a las sociedades a salir del riesgo de insolvencia.

GESTIÓN CONTRACTUAL

La Superintendencia de Sociedades ha incorporado criterios de sostenibilidad en su política de contratación. En su Manual de Contratación, figura explícitamente un programa de “Compras Públicas Sostenibles” que promueve la adquisición de bienes y servicios considerando impactos ambientales, eficiencia en el uso de recursos naturales y consumo responsable.

La entidad cuenta con un Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría que define responsabilidades, criterios y procedimientos para todas las etapas del ciclo contractual. Este instrumento no solo asegura transparencia y cumplimiento, sino que también fortalece la rendición de cuentas, un pilar esencial para la calidad, al tener roles bien definidos y pautas claras para la supervisión e interventoría, se reduce el riesgo de errores contractuales o de incumplimientos.

GESTIÓN DE COMUNICACIONES

La entidad cuenta con un plan estratégico de comunicaciones que establece lineamientos precisos para orientar todas las acciones comunicacionales internas y externas. Este instrumento permite asegurar coherencia en los mensajes, fortalecer la identidad institucional y garantizar que la información que se emite responda a prioridades estratégicas previamente establecidas.

Se evidencia el desarrollo de capacitaciones a las intendencias con el propósito de sensibilizar y fortalecer el conocimiento sobre los lineamientos establecidos en el manual de comunicaciones y el programa de comunicaciones. Estas actividades contribuyen a una aplicación uniforme de los criterios institucionales y a una mayor claridad en la forma en que se comparte y gestiona la información.

La entidad dispone de múltiples canales de comunicación que facilitan la interacción con la ciudadanía y con los grupos de interés internos. Entre ellos destaca la página web institucional, que ofrece un portal de servicios digitales amplio y funcional, así como la presencia activa en distintas redes sociales que permiten orientar, informar y responder inquietudes de manera oportuna. Esta variedad de medios fortalece la accesibilidad y la transparencia.

La definición de una parrilla de solicitudes permite gestionar de forma ordenada los requerimientos que se reciben, asegurando trazabilidad, tiempos de respuesta adecuados y control sobre las necesidades de los usuarios. Esta herramienta mejora la eficiencia y facilita el seguimiento de los compromisos adquiridos por las áreas responsables.

La difusión diaria de boletines internos constituye un mecanismo eficaz para mantener informados a los funcionarios sobre temas institucionales, actividades relevantes y asuntos de interés general.

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

PROCESOS SOCIETARIOS

La Superintendencia cuenta con el sistema de Expediente Digital, que permite manejar de forma íntegra todos los trámites societarios relacionados con asuntos mercantiles. Esto facilita la radicación, el seguimiento y la consulta de documentos por parte de las partes interesadas, reduciendo tiempos y aumentando la eficiencia en la gestión, lo que se traduce en una mejor experiencia para los usuarios y una reducción del uso de papel.

La entidad ha avanzado en la migración de múltiples procesos hacia canales digitales, fortaleciendo la transformación digital de los trámites societarios.

La Superintendencia ha desarrollado el Tesauro, un buscador inteligente que permite acceder a más de 9.000 conceptos jurídicos y sentencias proferidas por la Oficina Asesora Jurídica. Gracias a su asistente para la creación de sentencias, basado en inteligencia artificial, los operadores jurídicos pueden consultar documentos previos y extraer información útil para proyectar nuevas providencias, lo que acelera el trabajo, mejora la calidad de las decisiones y preserva el conocimiento institucional. El proceso societario ostenta indicadores claros de desempeño, lo que permite monitorear su efectividad, tiempos, cumplimiento de metas y calidad de los trámites.

ANÁLISIS ECONÓMICO Y DE RIESGO

El proceso de análisis económico y de riesgo cuenta con una estructura documental clara y formalizada, que respalda cada uno de sus pasos y garantiza el cumplimiento de sus objetivos. Por ejemplo, la hoja de vida de indicadores del proceso registra métricas como los días de atraso en estudios sectoriales, lo que demuestra un seguimiento sistemático de tiempos, calidad y desempeño. La entidad realiza de forma continua instancias de capacitación dirigidas a las sociedades vigiladas, para sensibilizar y fortalecer su capacidad en la gestión de riesgos económicos, financieros y operativos. A través de estas acciones educativas, la Superintendencia no solo promueve una cultura preventiva en las empresas, sino que también contribuye a que sus supervisados tomen decisiones más informadas y responsables.

ATENCIÓN AL CIUDADANO

El proceso demuestra una adecuada alineación entre las políticas institucionales de atención y participación ciudadana, asegurando coherencia en la orientación del servicio, claridad en los lineamientos y una gestión organizada de las expectativas de la ciudadanía.

Se cuenta con múltiples mecanismos de interacción como chat virtual, servicios digitales, portal web, atención telefónica y otros medios que facilitan el acceso y permiten una atención integral a usuarios con diferentes necesidades y capacidades.

El proceso ha definido protocolos que promueven un trato cálido, respetuoso y equitativo, incorporando principios como lenguaje claro, escucha activa, comprensión de la necesidad y adecuada interpretación de los requerimientos. Las fases establecidas, recibimiento, interpretación, procesamiento y respuesta, permiten estructurar una atención sistemática y orientada a la satisfacción del usuario.

La existencia de protocolos diferenciados para la atención de personas con discapacidad, adultos mayores u otras condiciones particulares refleja una gestión incluyente y sensible a las necesidades específicas de los ciudadanos.

El proceso ha mostrado avances significativos en la reducción de trámites vencidos, gracias a la asignación de personal especializado según la temática y la priorización de casos.

La implementación de un sistema de auto agendamiento digital facilita que los ciudadanos seleccionen día y hora de atención, reduciendo tiempos de espera y garantizando orden y priorización en la prestación del servicio.

INTENDENCIAS VISITADAS

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

LIQUIDACIÓN JUDICIAL

El cumplimiento de la Ley 1116 de 2006 en los procedimientos de liquidación, ya que asegura la transparencia, equidad y celeridad en los procesos concursales.

El diseño de fichas de indicadores con ejemplos de aplicación, porque facilita la comprensión y el seguimiento del desempeño procesal.

La implementación de firma electrónica para las providencias judiciales, dado que optimiza la trazabilidad y reduce tiempos administrativos.

La notificación por estados en cumplimiento del Código General del Proceso, ya que garantiza la publicidad de las decisiones y la transparencia judicial.

RECUPERACIÓN EMPRESARIAL

El seguimiento técnico a los procesos concursales, ya que permite evaluar la eficacia de los planes de recuperación empresarial.

La participación de un equipo interdisciplinario en los procesos de recuperación, porque mejora la trazabilidad y la calidad de los pronunciamientos.

La implementación de sistemas digitales para la gestión procesal, dado que optimiza la trazabilidad de expedientes y la eficiencia en las actuaciones.

La promoción de la sostenibilidad empresarial y ambiental en los procesos de recuperación, ya que fomenta la permanencia de las empresas en el mercado bajo principios de responsabilidad social.

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Los avances en la implementación del SVE de riesgo psicosocial son relevantes porque demuestran gestión preventiva y control de factores que afectan la salud mental, cumpliendo requisitos de SST y fortaleciendo el bienestar laboral.

La existencia de una sala de escucha para orientación en salud mental es relevante porque evidencia acciones concretas para mitigar riesgos psicosociales y garantizar condiciones seguras y saludables para los trabajadores.

La habilitación de una sala de lactancia es relevante porque asegura el cumplimiento normativo en SST y promueve la inclusión y bienestar de las trabajadoras, alineándose con estándares legales y de responsabilidad social.

La articulación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) con el direccionamiento estratégico de la entidad y su integración efectiva al Sistema de Gestión Integral (SGI), porque contribuye a la coherencia entre los objetivos organizacionales y las acciones preventivas en materia de seguridad y salud laboral.

Se evidencian avances significativos en la gestión biomecánica, incluyendo la realización de inspecciones a puestos de trabajo tanto presenciales como remotos, la instalación progresiva de elementos de confort biomecánico adaptados a las necesidades específicas de los trabajadores, la implementación sistemática de pausas activas en la jornada laboral y el seguimiento continuo a personas con sintomatología asociada a desórdenes musculoesqueléticos, porque refleja un enfoque preventivo y personalizado en la promoción de la salud.

la implementación del programa de riesgo cardiovascular mediante campañas de promoción y prevención de la salud, complementadas con el seguimiento al informe de condiciones de salud, lo cual ha permitido orientar oportunamente a los trabajadores sintomáticos hacia intervenciones específicas y acciones de autocuidado.

Se resalta el diseño e implementación de un aplicativo digital (App) para la verificación de botiquines, extintores y camillas en todas las sedes de la entidad, esta herramienta tecnológica permite automatizar y estandarizar las inspecciones periódicas, asegurando la trazabilidad, oportunidad y cumplimiento de los requisitos técnicos y normativos asociados a los equipos de emergencia.

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

4.2. Oportunidades de mejora

EN GENERAL

Se identifican oportunidades de mejora en el proceso de revisión de salidas no conformes, con el objetivo de fortalecer la trazabilidad, claridad y efectividad de las acciones correctivas. En particular, se propone:

Revisión del Lenguaje Utilizado: Ajustar la redacción actual de las fuentes de salidas no conformes para evitar interpretaciones relacionadas como riesgos operativos o institucionales.

Estandarización de Criterios de Evaluación: Incorporar matrices de evaluación que faciliten la priorización de casos según su impacto y recurrencia.

Optimización de Herramientas de Seguimiento: Integrar soluciones tecnológicas que permitan el seguimiento automatizado de las salidas no conformes para una gestión más eficiente, transparente y colaborativa de las salidas no conformes, alineada con los principios de calidad y mejora continua.

GESTIÓN ESTRATÉGICA

Para fortalecer la cultura de mejora continua, sería valioso promover actividades formativas y espacios de intercambio de experiencias entre funcionarios, aumentando el compromiso con la gestión por procesos y favoreciendo la integración transversal de los criterios ambientales, sociales y de seguridad laboral.

Es importante fomentar aún más la comunicación transparente sobre las prácticas de sostenibilidad y avances de la gestión estratégica, tanto de manera interna como externa, para fortalecer la confianza y la participación de todos los grupos de interés.

GESTIÓN DE INFORMACIÓN EMPRESARIAL

Se identifica una oportunidad para adecuar la meta institucional relacionada con la recepción y elaboración de informes de estados financieros al cierre de ejercicio. Es posible que las metas actuales no reflejen totalmente la realidad operativa o los tiempos reales de procesamiento, lo cual afecta el desempeño del proceso de Gestión de Información Empresarial.

Aunque la estructura documental es robusta, siempre existe la posibilidad de optimizarla más para evitar redundancias, registros duplicados o inconsistencias, especialmente cuando se manejan múltiples fuentes (normas, jurisprudencia, doctrina) y distintos tipos de documentos.

ANÁLISIS FINANCIERO Y CONTABLE

Fomentar acciones para lograr la evaluación del impacto de la presentación del servicio del proceso de análisis financiero y contable luego del acompañamiento hecho.

Revisar la meta de diagnóstico de la sociedad, toda vez que el resultado supera ampliamente la meta establecida al proceso que está definida en 80%, y la tendencia del resultado está al 100%.

Garantizar que se logra generar análisis de gestión de cambio climático para que sea tenido en cuenta el factor de cambio climático.

GESTIÓN CONTRACTUAL

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

Existe la oportunidad de diseñar mecanismos formales para medir el impacto real de los contratos adjudicados, más allá del cumplimiento técnico. Por ejemplo, después de la ejecución de un contrato, se podría evaluar el valor social, ambiental o estratégico generado.

Asegurar que como parte de la herramienta de gestión del cambio, se logra realizar revisión del manual de contratación para asegurar la inclusión de análisis de cambio climático.

GESTION DE COMUNICACIONES

Se identifica la oportunidad de reforzar la divulgación continua de información relevante para la comunidad interna, con énfasis en temáticas asociadas al cambio climático. Una comunicación más frecuente y estructurada sobre este tema permitiría sensibilizar al personal, fortalecer sus competencias relacionadas con prácticas sostenibles y promover un mayor entendimiento de cómo estas acciones se integran a los objetivos institucionales y al desempeño ambiental de la entidad.

PROCESOS SOCIETARIOS

A pesar de los indicadores ya existentes, hay una oportunidad clara para aprovechar las herramientas tecnológicas (como el Tesauro, el expediente digital y otros desarrollos internos) y definir nuevos indicadores de desempeño.

Retención del personal clave con alto conocimiento técnico, dado que el equipo que opera el proceso societario ha acumulado un conocimiento profundo sobre los trámites, la jurisprudencia y el uso de las herramientas digitales, es fundamental implementar estrategias para retener este talento.

ATENCIÓN AL CIUDADANO

Se evidencian oportunidades para incrementar la difusión de información sobre lineamientos de seguridad, indicaciones ambientales, protocolos de emergencia y orientaciones para visitantes. Una mejora en este aspecto fortalecería la prevención de incidentes, promovería comportamientos seguros y garantizaría mayor claridad para quienes acceden a las instalaciones.

Se identifican áreas con iluminación insuficiente debido a luminarias fuera de servicio. Gestionar de manera prioritaria su reparación aportaría a la seguridad de los usuarios y trabajadores, minimizando riesgos asociados a caídas, tropiezos u otras situaciones inseguras.

Aunque se observan esfuerzos importantes en la gestión de trámites, es necesario avanzar en el cumplimiento de los tiempos de respuesta dentro de los términos de ley y en la mejora del indicador de experiencia del usuario. Implementar planes de acción específicos para cada causa identificada contribuirá a una gestión más focalizada, a la eliminación de cuellos de botella y a una atención más oportuna y satisfactoria.

PROCESO DE INTERVENCIÓN JUDICIAL

Revisar la denominación del indicador Eficiencia del Impulso de Etapas que actualmente mide los días de asignación y aprobación del inventario de bienes; esto podría no reflejar con precisión el objetivo de medición. Asimismo, es pertinente evaluar la metodología de medición del indicador, ya que esto permitirá asegurar que el indicador sea representativo, alcanzable y útil para la toma de decisiones orientadas a la mejora continua del proceso.

PROCESOS ESPECIALES

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

Se identifica la necesidad de fortalecer la gestión y seguimiento de los indicadores asociados al proceso, con el fin de garantizar una medición oportuna, confiable y útil para la toma de decisiones. En particular:

Tiempo para la admisión de la demanda: Aunque el marco normativo establece un plazo máximo de 30 días hábiles, no se cuenta con datos reportados para el segundo trimestre (abril-junio), lo cual limita la capacidad de evaluar el cumplimiento del indicador y tomar acciones correctivas o preventivas.

Audiencias realizadas: Si bien se evidencia un cumplimiento destacado en el tercer trimestre (14 audiencias frente a una meta mínima de 9), la ausencia de datos en el segundo trimestre impide un análisis continuo y completo del desempeño.

Inventario de procesos: Aunque se trata de un indicador de control sin meta establecida, su actualización periódica es clave para mantener la trazabilidad y facilitar la planeación operativa.

Implementar mecanismos de captura, consolidación y reporte sistemático de los datos de los indicadores, así como revisar la periodicidad y responsabilidades asignadas para su seguimiento. Esto permitirá mejorar la eficiencia del proceso, asegurar el cumplimiento normativo y fortalecer la toma de decisiones basada en evidencia.

GESTIÓN JUDICIAL

Medición de conceptos vencidos recibidos: Actualmente no se cuenta con una medición específica que permita identificar cuántas solicitudes de concepto ingresan ya vencidas o fuera del tiempo reglamentario. Incluir esta variable permitiría enriquecer el análisis del indicador, diferenciando entre los tiempos atribuibles al área y aquellos que corresponden a retrasos previos en el flujo del proceso.

GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

Se identifica como oportunidad de mejora el avance en la implementación del proceso de automatización del inventario de equipos a través del sistema de información "Aranda", el cual cuenta con funcionalidades que permiten el seguimiento detallado de los equipos y el acceso remoto a los mismos.

La consolidación de esta automatización permitirá:

Mejorar la trazabilidad y control del inventario tecnológico.

Optimizar los tiempos de respuesta ante incidentes o requerimientos técnicos.

Facilitar la gestión remota de los equipos, reduciendo desplazamientos y tiempos de atención.

Minimizar errores asociados al registro manual y mejorar la calidad de la información.

ACTUACIONES Y AUTORIZACIONES ADMINISTRATIVAS

Fortalecer la comunicación a los grupos de interés sobre procedimientos y fechas para la realización de fusiones y disminución de capital, asegurando cumplimiento normativo y reduciendo riesgos financieros.

Implementar controles y alertas para prevenir la caducidad de trámites y decisiones críticas, garantizando la oportunidad en la gestión y evitando impactos legales.

CONCILIACION EMPRESARIAL

Diseñar e implementar programas de formación en habilidades blandas en los profesionales de conciliación para fortalecer la comunicación, liderazgo y trabajo en equipo, mejorando la efectividad organizacional.

Actualizar y comparar las métricas de efectividad con referencias nacionales, asegurando que los indicadores reflejen estándares competitivos y permitan decisiones basadas en mejores prácticas.

SEGUIMIENTO A INDICADORES DE GESTIÓN

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

Se identifica la oportunidad de fortalecer el seguimiento a los indicadores de gestión que no han alcanzado la meta establecida, mediante la formulación y ejecución de planes de mejoramiento específicos, que incluyan acciones correctivas, responsables, recursos y plazos definidos. El desarrollo de estos planes permitirá orientar las acciones hacia el cierre efectivo de brechas de desempeño y asegurar, en el corto plazo, que los indicadores se alineen con los objetivos institucionales y las metas del sistema de gestión.

Continuar aplicando el piloto del nuevo indicador de impacto de la capacitación, para evaluar la transferencia de conocimiento y el retorno de la inversión (ROI) de los procesos formativos.

Revisar la pertinencia de la información utilizada para el cumplimiento de la meta del indicador de ejecución presupuestal, con el fin de garantizar la trazabilidad entre las acciones planificadas y los resultados financieros.

Incluir en el seguimiento presupuestal la evidencia de los análisis presentados al grupo primario, a fin de fortalecer la trazabilidad de la información y las decisiones financieras.

Incorporar mecanismos de evaluación de resultados en el proceso de cobro de contribuciones, con el fin de optimizar el recaudo de nuevos contribuyentes asignados por cambio de competencia.

GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Definir la metodología de análisis del indicador de cubrimiento de vacantes según nivel jerárquico, con el fin de establecer criterios claros para el cálculo y evaluación del cumplimiento anual.

Presentar el análisis de las áreas que no reportaron necesidades en el Plan Institucional de Capacitación (PIC) 2024, a fin de identificar causas y establecer acciones correctivas que garanticen la participación del 100 % de dependencias.

Continuar aplicando el piloto del nuevo indicador de impacto de la capacitación, para evaluar la transferencia de conocimiento y el retorno de la inversión (ROI) de los procesos formativos.

GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA

Incluir criterios ambientales y de sostenibilidad en la planeación de mantenimiento locativo, a fin de reducir el impacto ambiental y mejorar el cumplimiento de los objetivos del SGI.

Fortalecer el seguimiento documental del proceso de chatarrización y disposición final de vehículos, con el propósito de evidenciar el cumplimiento normativo y los compromisos ambientales.

Documentar las lecciones aprendidas en mantenimiento preventivo, a fin de optimizar tiempos, costos y disponibilidad de infraestructura física.

GESTIÓN FINANCIERA Y CONTABLE

Revisar la pertinencia de la información utilizada para el cumplimiento de la meta del indicador de ejecución presupuestal, con el fin de garantizar la trazabilidad entre las acciones planificadas y los resultados financieros.

Incluir en el seguimiento presupuestal la evidencia de los análisis presentados al grupo primario, a fin de fortalecer la trazabilidad de la información y las decisiones financieras.

Incorporar mecanismos de evaluación de resultados en el proceso de cobro de contribuciones, con el fin de optimizar el recaudo de nuevos contribuyentes asignados por cambio de competencia.

EVALUACIÓN Y CONTROL

Actualizar la matriz de requisitos vs. procesos (GIN-FM-RM11), con el propósito de asegurar que todos los numerales aplicables del SGI estén correctamente asociados y auditados.

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

Incluir el requisito 7.1.5.1 (infraestructura) en la planificación del programa anual de auditoría, a fin de garantizar su evaluación integral en los procesos donde aplica.

Incorporar el numeral 8.1 de ISO 14001 en la auditoría al proceso de Gestión de Contratación, con el fin de verificar la adecuada planificación y control operacional ambiental.

INTENDENCIAS VISITADAS

LIQUIDACIÓN JUDICIAL

Ajustar la denominación del indicador del proceso, con el fin de reflejar de manera precisa el seguimiento al reconocimiento de créditos y la emisión de providencias.

RECUPERACIÓN EMPRESARIAL

Fortalecer la trazabilidad documental de los procesos concursales, con el propósito de mejorar la evidencia del seguimiento y la consistencia entre actuaciones administrativas.

Estandarizar los tiempos de respuesta en los pronunciamientos judiciales, a fin de aumentar la oportunidad y eficiencia en la atención de los casos.

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Es necesario el fortalecimiento significativo la implementación de los controles asociados al peligro vial, con el fin de prevenir accidentes, siniestros viales y proteger de esta manera la integridad de todos los actores involucrados, incluyendo peatones, pasajeros y conductores tanto en vías internas como en las exposiciones en vías externas.

Es necesario fortalecer los controles de seguridad industrial frente a los peligros que pueden derivar en accidentes de trabajo, procurando que su gestión sea tan proactiva, sistemática y relevante como la actualmente aplicada a los riesgos que pueden originar enfermedades laborales con el fin de equilibrar el enfoque preventivo del sistema y reducir la ocurrencia de eventos no deseados en el entorno laboral.

Fortalecer los criterios de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) en las etapas precontractuales, así como el robustecimiento de los controles durante la etapa contractual, especialmente frente a riesgos críticos como el eléctrico, el trabajo en espacios confinados y la manipulación de productos químicos con el fin de consolidar el enfoque preventivo en la ejecución de actividades de terceros.

Fortalecer el conocimiento por parte de los trabajadores sobre las funciones, los integrantes y los canales de comunicación del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST) y del Comité de Convivencia Laboral, con el fin de promover una participación más activa, mejorar la gestión preventiva y facilitar la resolución oportuna de situaciones que afecten el bienestar laboral.

Dentro del recorrido por las instalaciones se detecta que la escalera utilizada como ruta de evacuación no cumple con el ancho mínimo de 1.20 m exigido por la Norma NSR, lo que representa una oportunidad de mejora para actualizar el Plan de Emergencias e implementar acciones correctivas que garanticen la seguridad en caso de evacuación.

Aunque la matriz institucional recoge los requisitos legales generales, cada sede debe hacer un análisis de aplicabilidad, para determinar qué requisitos le aplican directamente y si tiene requisitos adicionales por su contexto local.

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