NOMBRE DE LA REUNIÓN: Revisión oportunidades de mejora ente certificador	
PROCESO: Gestión de la Calidad y Mejora Continua	DEPENDENCIA: Oficina Prospectiva, Evaluación y Cumplimiento.
LUGAR DE REUNIÓN: Virtual meet.google.com/wex-hzrr-jgk	FECHA: 10 de junio 2025
HORA DE INICIO: 10:00 a.m.	HORA DE TERMINACIÓN: 11:00a.m.
ELABORADO POR: Lynda Joana Peña Hurtado- Contratista	NUMERO DE ACTA: 02

1. TIPOS DE REUNIÓN (Marque con una X el tipo de reunión que corresponda)					
1.	Auditoria		6.	Consejo	
2.	Asesoría o Asistencia técnica		7.	Mesa de trabajo	
3.	Capacitación		8.	Mesa técnica	x
4.	Comité		9.	Socialización	
5.	Comité de Obras		10.	Subcsomité	

2. OBJETIVOS DE LA REUNIÓN	
1.	Revisar y analizar las oportunidades de mejora identificadas en la auditoría de calidad del ente certificados, con el fin de planificar acciones para fortalecer el sistema de gestión de calidad institucional.

3. ORDEN DEL DIA DE LA REUNIÓN	
1.	Salidas no conformes
2.	Auditoría interna
3.	Riesgos
4.	Indicadores

4. VERIFICACION DEL QUORUM		
Se requiere Quorum para la presente reunión	SI	~~NO~~

LLAMADO A LISTA DE ASISTENTES

	Dependencia o Sector	¿Asistió?		¿Es Delegado?	
		Si	No	Si	No
1.	No aplica	--	--	--	--
2.	No aplica	--	---	--	--
3.	NO aplica	--	--	--	--
	TOTAL:	--	--	--	--

5. CUMPLIMIENTO DE LOS ACUERDOS O COMPROMISOS DEL ACTA DE REUNIÓN ANTERIOR		
	ACUERDO O COMPROMISO	AVANCE
1.	No aplica	No aplica

2.	No aplica	No aplica

6. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Se inicia la mesa técnica con la presentación textual de las oportunidades de mejora registradas en el informe presentado por el ente certificador ICONTEC correspondientes a la auditoria realizada el diciembre 2024.

1. **Salidas No conformes**

Se discutió específicamente el tema de las **salidas no conformes**:

- Propuesta de implementar un indicador general de salidas no conformes para controlarlas mejor.
- Se concluye que un indicador para cada proceso sería complejo y poco viable.
- Se acuerda desarrollar un indicador general trimestral desde la Oficina de Calidad.

Articulación Matriz de salidas no conformes y gestión de riesgos

El sistema de gestión tiene una matriz de posibles salidas no conformes, la cual será actualizada para incluir:

- Frecuencia de ocurrencia.
- Acción a realizar (corrección o acción correctiva).
- Asociación con riesgos identificados.

Se propone articular la matriz de salidas no conformes con la gestión de riesgos para identificar controles y causas relacionadas.

Se destaca la necesidad de alinear riesgos con salidas no conformes y establecer un plan para revisar riesgos que realmente son salidas no conformes.

Articulación tratamiento de salidas no conformes y quejas

Se propone actualizar el procedimiento para incluir referencias explícitas al manejo de quejas y reclamos, que se aborda en otro procedimiento distinto (PQRs).

Se acuerda que el Comité de Gestión Institucional debe incluir en su agenda la evaluación de satisfacción ciudadana.

Propuesta de plan de mejoramiento para salidas no conformes (con tres actividades principales)

- Crear un indicador general que controle las salidas no conformes.
- Fortalecer la matriz de identificación de salidas no conformes con las nuevas variables.
- Actualizar el procedimiento relativo al tratamiento de dichas salidas.

2 Auditoría Interna

- Se mantiene la práctica actual de calificación y evaluación de auditores internos.
- Se actualizará el procedimiento de auditoría interna para incluir lista de verificación consolidada.
- Se analizará y reforzará la redacción clara y completa de hallazgos, evidencias y planes de acción.
- Se evaluó la conveniencia de realizar una capacitación adicional sobre formulación de planes de mejoramiento.
- No aplica el seguimiento a planes de acción de auditorías externas por la inexistencia de no conformidades externas vigentes.
- Se concluye que se mantendrá la práctica actual del informe consolidado para revisión por la Dirección, evitando duplicidad de informes.

3. **Gestión de Riesgos**

- Se recomienda revisar y depurar riesgos que realmente son salidas no conformes, para evitar duplicidades.
- Se espera un trabajo conjunto con las dependencias para diferenciar correctamente riesgos y salidas no conformes.
- Se plantea organizar un plan a largo plazo para esta revisión articularla con el tema de salidas no conformes.
- Se sugiere simplificar los informes de gestión de riesgos en la revisión por la Dirección, presentando solo lo esencial.
- Se apoya el fortalecimiento y actualización del mapa de riesgos con las observaciones y adecuaciones metodológicas.

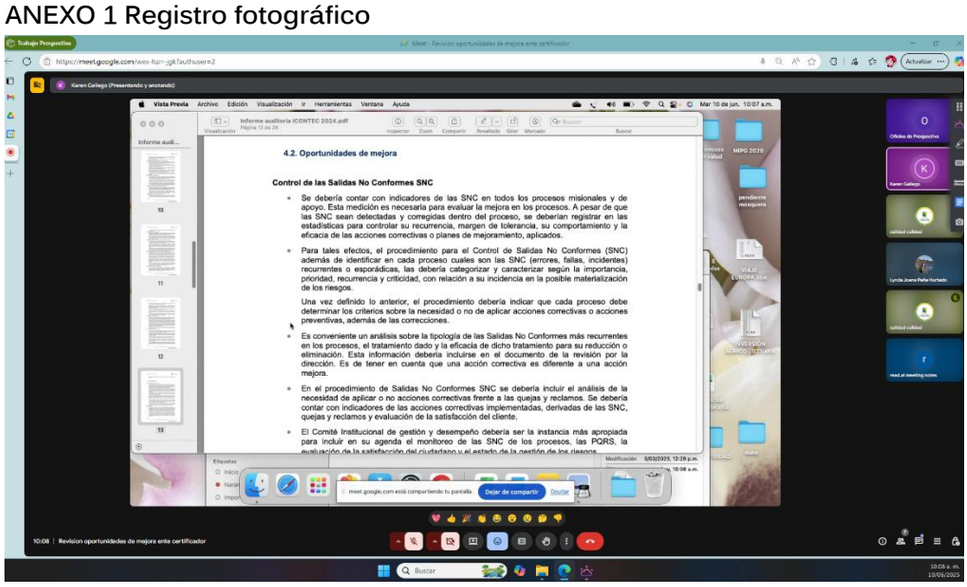
4. Indicadores y Análisis de Tendencias

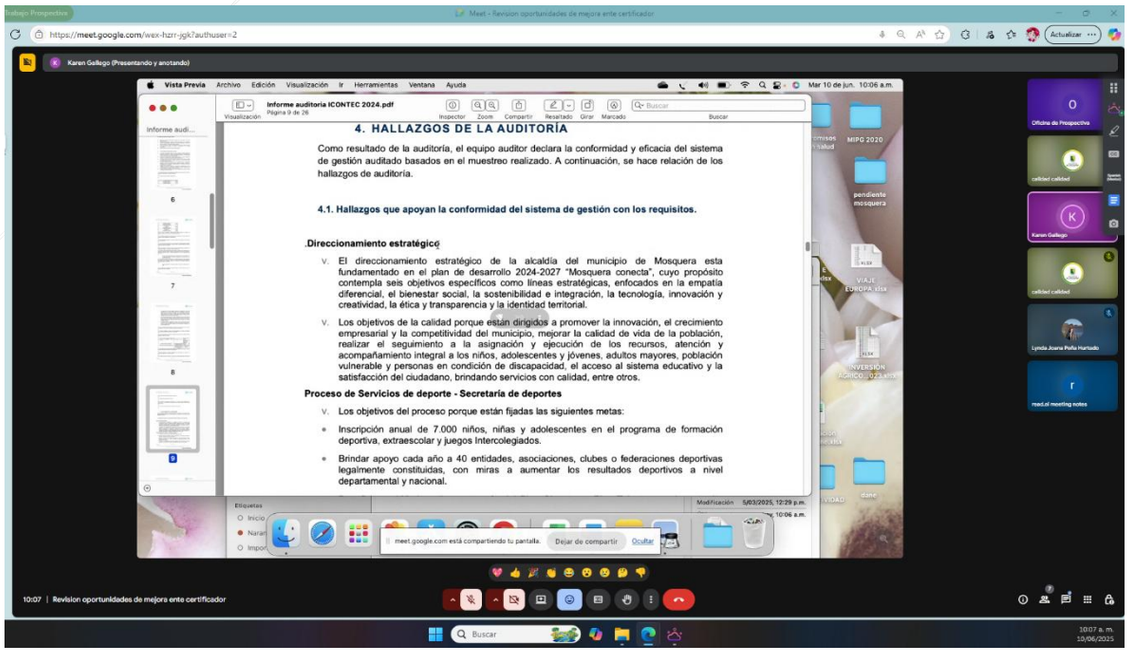
- Se constató que ya se realiza el análisis de tendencias estadístico mediante la plataforma SISCAM.
- Se decide no hacer cambios ya que la práctica actual es adecuada.

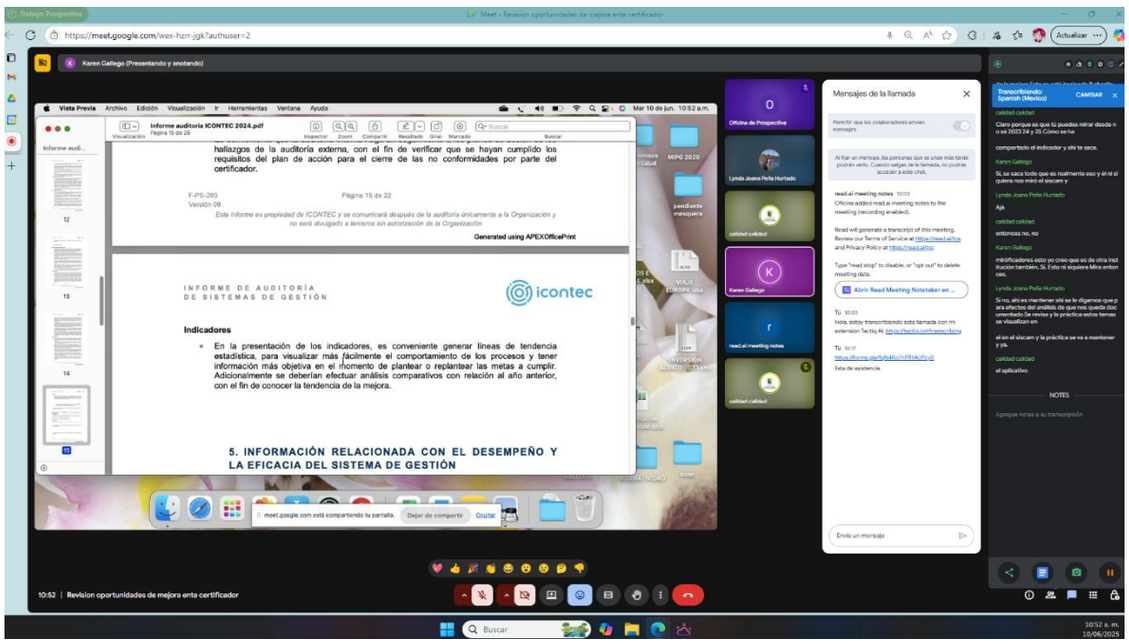
7. ACUERDOS Y COMPROMISOS DE LA PRESENTE ACTA DE REUNIÓN		
ACUERDO O COMPROMISO	**RESPONSABLE:**	**FECHA:**
Formular plan de mejoramiento de estas oportunidades	Karen Gallego	31 julio 2025

8. ANEXOS					
1.	Registro Fotográfico o pantallazo de la actividad **(Es Obligatorio)**				
2.	Listado de asistencia F-PI-112 **(Es Obligatorio)**				
3.	Memorias	Aplica		No Aplica	x
4.	Formato de delegado	Aplica		No Aplica	X
5.	Formato de evaluación de capacitación	Aplica		No Aplica	x
6.					

ANEXO 1 Registro fotográfico




Informe auditoria ICONTEC 2024.pdf
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.
.Direccionamiento estratégico
El direccionamiento estratégico de la alcaldía del municipio de Mosquera esta fundamentado en el plan de desarrollo 2024-2027 "Mosquera conecta", cuyo propósito contempla seis objetivos específicos como lineas estratégicas, enfocados en la empatía diferencial, el bienestar social, la sostenibilidad e integración, la tecnología, innovación y creatividad, la ética y transparencia y la identidad territorial.
Los objetivos de la calidad porque están dirigidos a promover la innovación, el crecimiento empresarial y la competitividad del municipio, mejorar la calidad de vida de la población, realizar el seguimiento a la asignación y ejecución de los recursos, atención y acompañamiento integral a los niños, adolescentes y jóvenes, adultos mayores, población vulnerable y personas en condición de discapacidad, el acceso al sistema educativo y la satisfacción del ciudadano, brindando servicios con calidad, entre otros.
Proceso de Servicios de deporte - Secretaría de deportes
Los objetivos del proceso porque están fijadas las siguientes metas:
Inscripción anual de 7.000 niños, niñas y adolescentes en el programa de formación deportiva, extraescolar y juegos Intercolegiados.
Brindar apoyo cada año a 40 entidades, asociaciones, clubes o federaciones deportivas legalmente constituidas, con miras a aumentar los resultados deportivos a nivel departamental y nacional.


Informe auditoria ICONTEC 2024.pdf
hallazgos de la auditoría externa, con el fin de verificar que se hayan cumplido los requisitos del plan de acción para el cierre de las no conformidades por parte del certificador.
F-PS-293
Versión 09
Página 15 de 22
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
Generated using APEXOfficePrint
INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN
icontec
Indicadores
En la presentación de los indicadores, es conveniente generar líneas de tendencia estadística, para visualizar más fácilmente el comportamiento de los procesos y tener información más objetiva en el momento de plantear o replantear las metas a cumplir. Adicionalmente se deberían efectuar análisis comparativos con relación al año anterior, con el fin de conocer la tendencia de la mejora.
5. INFORMACIÓN RELACIONADA CON EL DESEMPEÑO Y LA EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN
Mensajes de la llamada

FORMATO DE ASISTENCIA A REUNIONES, CONSEJOS, COMITES CAPACITACIONES Y/O SOCIALIZACIONES

PLANEACIÓN INSTITUCIONAL

Código: F-PI-112 | Fecha: 06/02/2023 | Página: No aplica | Versión: 2

Proceso que lidera: Gestión de la Calidad y Mejora Continua

Descripción de la reunión: Revisión oportunidades de mejora ente certificador

Responsable: Oficina de Prospectiva, Evaluación y Cumplimiento

Lugar: reunión virtual enlace: meet.google.com/wex-hzrr-jgk

Fecha: 10 de junio 2025

Número de acta: 02

Marca temporal	Nombres y Apellidos	Dependencia/ Entidad	Número telefónico de contacto	Correo electrónico	Firma
6/10/2025 10:32:19	Lynda Joana Peña Hurtado	Oficina de Prospectiva, Evaluación y Cumplimiento	3138952706	lyndajoanapena@gmail.com	Asistencia virtual
6/10/2025 10:54:39	LILIANA MARIA FERNANDEZ QUIROGA	OFICINA DE PROSPECTIVA, EVALUACION Y CUMPLIMIENTO	3057642346	Lmfernandezq@yahoo.com	ASISTENCIA VIRTUAL
6/10/2025 10:55:24	karen julieth gallego santos	Oficina de prospectiva evaluación y cumplimiento	3003497515	karenju_17@hotmail.com	no aplica