	INFORME FINAL DE AUDITORIA INFRACTORES Código: GM-F23	
	Fecha de Emisión: 23 de febrero de 2024	
	Revisión: 02	Página 1 de 3

FECHA DE AUDITORÍA:	2025-08-21	**CÓDIGO DEL ESTABLECIMIENTO:**	CCPCI113-1

1. INFORMACIÓN DE LA ESTABLECIMIENTO A AUDITAR

RAZÓN SOCIAL:	MUNICIPIO SANTA ROSA DE OSOS		
ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO:	SECRETARIA DE MOVILIDAD DEL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE OSOS		
NIT:	890981554-6		
REPRESENTANTE LEGAL:	LUIS BERNARDO MOLINA GRANDA		
DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO:	Carrera 28A No. 32-17, barrio Guanteros, Terminal de Transporte, segundo piso, oficina 215		
MATRICULA MERCANTIL ESTABLECIMIENTO:	N/A		
CORREO ELECTRÓNICO:	sectransito@santarosadeosos.gov.co; terminal@santarosadeosos-antioquia.gov.co		
CIUDAD / DEPARTAMENTO:	SANTA ROSA DE OSOS - ANTIOQUIA		
CONTACTO PARA LA CERTIFICACIÓN:	RAQUEL ENCISO MAHECHA	**TELÉFONO:**	318 5424569
ID RUNT	N/A		

2. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

TIPO DE SERVICIO A CERTIFICAR:	**Organismo de Transito (OT)**	X
	Centro de Integrales de Atención	N.A.
NORMATIVIDAD APLICABLE AL SERVICIO:	**Resolución 20203040011355 del 21 de agosto del 2020 del Ministerio de Transporte de Colombia. Por la cual se reglamenta el registro de los Organismos de Apoyo al Tránsito ante el sistema del Registro Único Nacional de Transito - RUNT y se dictan otras disposiciones.**	**N.A.**
TIPO DE AUDITORÍA:	**(Otorgamiento) si va a iniciar operaciones (nueva) o si es primer vez que se certifica en el servicio.**	**N.A.**
	(Inicial) si se encuentra en operación certificada por otro OEC en el servicio y es primera vez que se certifica con ACW	**N.A.**
	Seguimiento	**X**
	Renovación	**N.A.**
	Ampliación de alcance	**N.A.**
	Reducción de alcance	**N.A.**
	Extraordinaria	**N.A.**

3. ESPECIFICACIONES DE LA ORGANIZACIÓN

DILIGENCIE SEGÚN LO QUE REQUIERA

NUMERO DE SALONES:	**1**
ÁREA SALONES:	**33,53**
CANTIDAD DE INSTRUCTORES EN NORMAS DE TRANSITO:	**1**

4. HALLAZGOS DEL PROCESO DE AUDITORÍA

CANTIDAD DE NO CONFORMIDADES DETECTADAS:	**0**
CANTIDAD DE NO CONFORMIDADES CERRADAS:	**0**

5. CONCLUSIÓN DEL EQUIPO AUDITOR

Con base en los resultados del proceso de auditoría realizado en la organización, el equipo auditor recomienda respecto a la certificación:

OTORGAR:	**N/A**	**MANTENER:**	**X**	**SUSPENDER:**	**N/A**	**RENOVAR:**	**N/A**
LEVANTAR SUSPENSIÓN:	**N/A**	**NEGAR:**	**N/A**	**RETIRAR:**	**N/A**	**AMPLIAR ALCANCE:**	**N/A**
REDUCIR ALCANCE:	**N/A**						

6. CONFORMACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR

AUDITOR LÍDER:	**María Fernanda Hoyos**
OTROS MIEMBROS DEL EQUIPO AUDITOR:	**N.A.**

7. OBSERVACIONES

OBSERVACIONES:	**Es importante que el OT informe al Organismo Evaluador de la conformidad – (OEC – ACW) si realiza cambios que afecten la certificación, tales como: • Cambio de nombre o razón social • Cambio de dirección • Cambio de nombre de establecimiento de comercio • Cambio de representante legal • Reducción o ampliación de alcance Esto con el fin de realizar y asegurar la actualización de la información en la plataforma con las cuales se interactúa y en nuestra base de datos. Las medidas del aula fueron tomadas con cinta métrica: •Serie: AN7424 •Fecha de Calibración: 16 de noviembre del 2023 •Certificado Nro: L-39-6481-48692 Una vez revisada la información documental, de infraestructura y personas operativo y administrativo, se evidencia que el CIA cumple con lo establecido en la resolución aplicable, para prestar el servicio como Organismo de Apoyo al Tránsito, Centro Integral de Atención. Se recomienda al comité, la certificación.**

8. RELACIÓN DE ANEXOS AL INFORME FINAL DE AUDITORÍA

PARA CENTROS DE ENSEÑANZA AUTOMOVILÍSTICA – INCLUIR LAS TABLAS QUE SE RELACIONAN A CONTINUACIÓN

ANEXO 1. TABLA DE INSTRUCTORES	**SI**
ANEXO 2. TABLA DE AULAS	**SI**

Anexo 1. TABLA DE VERIFICACIÓN INSTRUCTORES EN CONDUCCIÓN

			REGISTRO ANTE EL RUNT		**TARJETA DE INSTRUCTOR / TECNICO PROFESIONAL**		
ÍTEM	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**NOMBRE DEL INSTRUCTOR**	**REGISTRO ANTE EL RUNT**	**POSEE MULTAS**	**CATEGORÍA / INSTITUCIÓN**	**Nro. LICENCIA / Nro. Documento**	**VENCE / Fecha emisión**
1	**3506919**	**JUAN FERNANDO PEREZ ARANGO**	**SI**	**NO**	**POLICIA NACIONAL**	**3506919**	**8/04/2010**

Anexo 2. TABLA CAPACIDAD

#	**ÁREA POR AULA**	**MEDIDA**	**CAPACIDAD POR AULA**	**ÁREA TOTAL**	**MEDIDA**	**CAPACIDAD TOTAL (personas)**
1	**33,53**	**m^2**	**16**	**33,53**	**m^2**	**16**