



Management System Certification/ **Certificación de Sistemas de Gestión**

Audit Summary Report / **Reporte Resumido de Auditoría**

Organization/ Organización:	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA - DANE				
Address/ Dirección:	Bogotá: Principal: Carrera 59 No. 26-70 Interior I – CAN				
Standard(s)/ Norma(s):	ISO 9001:2008 NTC GP 1000:2009	Accreditation Body(s)/ Acreditación(es):	ONAC		
Representative/ Representante:					
Site(s) audited/ Sitio(s) auditados:	Bogotá: Principal: Carrera 59 No. 26-70 Interior I – CAN Tunja: Carrera 11 No 20 – 41 piso 4 Bucaramanga: Avenida Quebrada Seca No 30 – 12 piso 4 Ibague: Calle 11 No 3 – 32 oficina 704 Neiva: Calle 18 No 7 - 75	Date(s) of audit(s)/ Fecha(s) de Auditoría(s) :	OCTUBRE 23 A 30 DE 2017		
EAC Code/ Código EAC:	36	NACE Code/ Código NACE:	75.11	Technical Area code / Area Técnica	36.1
Effective No. of Personnel/ Número efectivo de Empleados:	1270	No. of Shifts/ Número de Turnos:	1		
Lead auditor/ Auditor Líder:	JOSE GARZON R.	Additional team member(s)/ Miembro(s) adicional(es) del equipo auditor:	N/A		
Additional Attendees and Roles / Asistentes adicionales y roles					
Ninguno					
This report is confidential and distribution is limited to the audit team, audit attendees client representative and the SGS office / Este reporte es confidencial y su distribución se limita al equipo auditor, al representante del cliente y a la oficina de SGS.					

1. *Audit objectives/* **Objetivos de Auditoría:**

<p><i>The objectives of this audit were/</i> Los objetivos de la auditoría fueron:</p> <p><i>To determine conformity of the management system, or parts of it with audit criteria and its:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ability to ensure applicable statutory, regulatory and contractual requirements are met, effectiveness to ensure the client can reasonably expect to achieve specified objectives, and ability to identify as applicable areas for potential improvement <p>Determinar la conformidad del sistema de Gestión, o partes de esta con los criterios de auditoría y su:</p> <ul style="list-style-type: none"> Capacidad para asegurar el cumplimiento de los de los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables Eficacia para asegurar al cliente que los objetivos específicos son razonablemente logrados, y
--

- **Capacidad** para identificar cuando aplique áreas de mejora potenciales.

2. *Scope of certification/ Alcance de la certificación:*

DISEÑO DE OPERACIONES ESTADÍSTICAS, PRODUCCIÓN Y DIFUSIÓN DE LA INFORMACIÓN ESTADÍSTICA ESTRATÉGICA OFICIAL. REGULACIÓN DEL SISTEMA ESTADÍSTICO NACIONAL.			
<i>Has this scope been amended as a result of this audit?/ Ha sido modificado este alcance como resultado de esta auditoría?</i>	<input type="checkbox"/> Yes/Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No/No	
<i>This is a multi-site audit and an Appendix listing all relevant sites and/or remote locations has been established (attached) and agreed with the client/ Esta es una auditoria multisitio y con el cliente se ha establecido y acordado una lista con todos los sitios y/o instalaciones remotas relevantes (anexo).</i>	<input type="checkbox"/> Yes/Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No/No	
<i>For integrated audits, confirm the current level of the client's IMS integration / Para auditorías integradas, confirmar el nivel actual de integración del Sistema de Gestión Integrado del cliente.</i>	<input checked="" type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Basic / Básico	<input type="checkbox"/> High / Alto

3. *Current audit findings and conclusions/ Hallazgos y conclusiones de la actual auditoría*

<i>The audit team conducted a process-based audit focusing on significant aspects/risks/objectives required by the standard(s). A sampling process was used, based on the information available at the time of the audit. The audit methods used were interviews, observation of activities and review of documentation and records. El equipo auditor condujo un proceso de auditoría basado y enfocado en aspectos/riesgos/objetivos significativos como lo requiere la(s) norma(s). El proceso de muestreo fue empleado, basado en la información disponible a lo largo del tiempo de auditoría. Los métodos utilizados durante la auditoría fueron entrevistas, observación de actividades y revisión de documentación y registros.</i>			
<i>The structure of the audit was in accordance with the audit plan and audit plan included as an annexe to this summary report. La estructura de la auditoría estuvo de acuerdo con el plan de auditoría incluido como un anexo anexos a este reporte de auditoría.</i>			
<i>The audit team concludes that the organization/ El equipo auditor concluye que la organización</i>	<input checked="" type="checkbox"/> has/ ha	<input type="checkbox"/> has not / no ha	<i>established and maintained its/ Establecido y mantenido su</i>
<i>Management system in line with the requirements of the standard and demonstrated the ability of the system to systematically achieve agreed requirements for products or services within the scope and the organization's policy and objectives. Sistema de Gestión de acuerdo con los requisitos de la norma y demostrado la capacidad del sistema para alcanzar sistemáticamente los requisitos establecidos para los productos o los servicios dentro del alcance y los objetivos de la política de la organización.</i>			
<i>Number of nonconformities identified/ Número de no conformidades identificadas:</i>	0	<i>Major/ Mayor</i>	0 <i>Minor/ Menor</i>
<i>Therefore the audit team recommends that, based on the results of this audit and the system's demonstrated state of development and maturity, management system certification be/ Por lo tanto el equipo auditor, basado en los resultados de esta auditoría y el estado de desarrollo y madurez demostrado del sistema, recomienda que la certificación del sistema de gestión sea:</i>			

Granted/ *Continued /* *Withheld /* *Suspended until satisfactory corrective action is completed/*
 Otorgada Mantenida Retenida Sujeta a que la acción correctiva sea completada satisfactoriamente.

4. Previous Audit Results/ Resultados de Auditorías Anteriores

<p><i>The results of the last audit of this system have been reviewed, in particular to assure appropriate correction and corrective action has been implemented to address any nonconformity identified. This review has concluded that:/</i> Los resultados de la auditoría anterior a este sistema se han repasado en detalle, para asegurar que la apropiada corrección y acción correctiva ha sido implementada para atender la no conformidad identificada. Esta revisión concluye que:</p>	
<input checked="" type="checkbox"/>	<p><i>Any nonconformity identified during previous audits has been corrected and the corrective action continues to be effective. (Refer to section 6 for details) /</i> Cualquier no conformidad identificada durante auditorías anteriores ha sido corregida y la acción correctiva sigue siendo efectiva: (Consulte la sección 6 para más detalles)</p>
N/A	<p><i>The management system has not adequately addressed nonconformity identified during previous audit activities and the specific issue has been re-defined in the nonconformity section of this report./</i> El sistema de gestión no ha tratado adecuadamente la no conformidad identificada durante las actividades de auditoría anteriores y puntos específicos han sido redefinidos en la sección de no conformidades del informe.</p>

5. Audit Findings/ Hallazgos de auditoría

<p><i>The audit team conducted a process-based audit focusing on significant aspects/risks/objectives. The audit methods used were interviews, observation of activities and review of documentation and records. /</i> El equipo auditor condujo la auditoría basado en procesos y enfocado en aspectos/riesgos/objetivos significativos. Los métodos utilizados durante la auditoría fueron entrevista, observación de actividades y revisión de la documentación y de los registros.</p>		
<p><i>The management system documentation demonstrated conformity with the requirements of the audit standard and provided sufficient structure to support implementation and maintenance of the management system. /</i> La documentación del sistema de gestión demostró conformidad con los requisitos de la norma de auditoría y provee la estructura suficiente para apoyar la implantación y mantenimiento del sistema de gestión.</p>	<input checked="" type="checkbox"/> Yes/Sí	<input type="checkbox"/> No/No
<p><i>The organization has demonstrated effective implementation and maintenance / improvement of its management system and is capable of achieving its policy objectives, as well as and the intended results of the respective management system(s)./</i> La organización ha demostrado la efectiva implementación y mantenimiento/ mejora de su sistema de gestión y es capaz de alcanzar sus objetivos de política, así como los resultados esperados para el respectivo sistema de gestión.</p>	<input checked="" type="checkbox"/> Yes/Sí	<input type="checkbox"/> No/No
<p><i>The organization has demonstrated the establishment and tracking of appropriate key performance objectives and targets and monitored progress towards their achievement. /</i> La organización ha demostrado el establecimiento y seguimiento apropiado de los objetivos y metas, así como el monitoreo del progreso de los mismos dirigido a lograrlos.</p>	<input checked="" type="checkbox"/> Yes/Sí	<input type="checkbox"/> No/No
<p><i>The internal audit program has been fully implemented and demonstrates effectiveness as a tool for maintaining and improving the management system. /</i> El programa de auditorías internas se lleva a cabo y demuestra su eficacia como herramienta para mantener y mejorar el sistema de gestión.</p>	<input checked="" type="checkbox"/> Yes/Sí	<input type="checkbox"/> No/No
<p><i>The management review process demonstrated capability to ensure the continuing suitability, adequacy, effectiveness of the management system. /</i> El proceso de la revisión por la gerencia demostró su capacidad para asegurar la continua conveniencia, adecuación y efectividad del sistema de gestión</p>	<input checked="" type="checkbox"/> Yes/Sí	<input type="checkbox"/> No/No
<p><i>Throughout the audit process, the management system demonstrated overall conformance with the requirements of the audit standard. /</i> A través del proceso de auditoría, el sistema de gestión demostró conformidad general con los requisitos de la norma de auditoría</p>	<input checked="" type="checkbox"/> Yes/Sí	<input type="checkbox"/> No/No
<p><i>Certification claims are accurate and in accordance with SGS guidance and the organization is effectively controlling the use of certification documents and marks./</i> Las demandas de la certificación son exactas y de acuerdo con las guías</p>	<input type="checkbox"/> N/A	<input checked="" type="checkbox"/> Yes/Sí <input type="checkbox"/> No/No

de SGS y la organización controla eficazmente el uso de los documentos de certificación y marcas.			
---	--	--	--

6. Significant Audit Trails Followed/ Líneas de investigación significativas durante la auditoría

The specific processes, activities and functions reviewed are detailed in the Audit Planning Matrix and the Audit Plan. In performing the audit, various audit trails and linkages were developed, including the following primary audit trails, followed throughout / Los procesos, las actividades y las funciones específicas revisadas se detallan en la matriz de planeación de auditoría y el plan de auditoría. En el desarrollo de la auditoría se siguieron varias líneas de investigación e interacciones, incluyendo las siguientes líneas de investigación primaria de auditoría:

Relating to Previous Audit Results/ **En relación con los resultados de la auditoría anterior:**

No conformidad menor cláusula 4.2.4

Fue verificado el plan de mejoramiento del 11 de octubre de 2016. Fueron realizadas actividades de sensibilización sobre las responsabilidades por el control de los registros del sistema de gestión de la calidad, fueron establecidas brigadas de verificación del diligenciamiento de registros. A través de la auditoría fueron verificados los registros referidos en el presente informe, se evidenció cumplimiento de los requisitos aplicables. Fue cerrada la no conformidad.

No conformidad menor cláusula 6.2.2

Fueron comprobados los registros de evaluación de competencias de los funcionarios Liliana Ángel, Holman Cotes, Mónica Morales, Fredy Poveda, entre otros, comprobándose en la matriz de competencias el cumplimiento de los requisitos establecidos por la entidad. Fue cerrada la no conformidad.

Relating to this Audit including any significant changes (eg: to key personnel, client activities, management system, level of integration, etc.) :/ **En relación con esta auditoría/ incluyendo cualquier cambio significativo (ej: personal clave, actividades de los clientes, sistema de gestión, nivel de integración, etc.):**

Proceso control de gestión.

En la caracterización del proceso de octubre de 2015 define las actividades del proceso, la entidad realiza un ciclo de auditorías en él se definen los procesos y sedes a auditar. Fue verificado el esquema de asignación de auditores, fue evidenciado el “certificado de independencia del auditor” utilizado por la entidad donde los auditores programados manifiestan cumplir con los requisitos de independencia.

Fue evidenciada la convocatoria realizada al líder del proceso de administración de recursos informáticos el 30 de mayo de 2017, el cronograma de auditoría CGE-011-PD-001 en el que se incluye las actividades de planeación, ejecución, informe y resultados. Fue evidenciada la lista de chequeo utilizada por los auditores

Proceso de producción estadística en la dirección territorial de Medellín del 20 de junio de 2017. Comprobado el cumplimiento de los requisitos de los auditores Ximena Cárdenas y Carlos Bonilla.

Se evidenció el informe preliminar del proceso ARI del 20 de junio de 2017, se comprobó el mecanismo de control para asegurar la presentación a tiempo de los auditores. Se evidenció el informe consolidado del ciclo de auditoría, en que se estableció que los hallazgos de incumplimiento fueron principalmente tipo documental. Fueron establecidas 35 no conformidades a las que les fue establecido un plan de mejoramiento, se comprobaron en el consecutivo los planes de mejora No 4, 5. Del proceso de producción estadística. Fue evidenciado el informe del tercer trimestre de 2017 sobre el estado de los planes de mejoramiento, de acuerdo con el cual se han cumplido el 91%.

KPI Cobertura SIGI (medición de cumplimiento del programa de auditorías), cumplimiento

Job n°/Certificado No.:	CO/BOG/2000010158	Report date/ Fecha de reporte:	30/10/2017	Visit Type/ Tipo de visita:	Seguimiento	Visit n°/ Visita No.:	2
CONFIDENTIAL/ CONFIDENCIAL		Document/ Documento:	GS0304	Issue n°/ Revision No.:	21	Page n°/ Página No.:	4 of 6

de los planes de mejora (superior al 97%).

Proceso de diseño.

Según la caracterización del 4 de marzo de 2016 el objetivo es diseño de metodologías e instrumentos para dar cumplimiento a los requerimientos identificados por el proceso de detección y análisis de requerimientos.

En el documento “modelo funcional” son identificadas las diferentes etapas del diseño, fue verificado el diseño realizado para el índice de precios al consumidor, fueron identificadas las entradas al diseño desde la encuesta nacional de ingresos y gastos, recomendaciones internacionales y comité de expertos. Se evidenció la ficha metodológica índice de precios al consumidor IPC, del 29 de septiembre de 2017. Fue comprobado el documento “metodología general índice de precios al consumidor -IPC” que incluye el diseño estadístico, diseño muestral (incluye tamaño de muestra), diseño logístico, diseño de métodos de control de calidad, pruebas pilotos, diseño de análisis de resultados, diseño de la difusión, entre otros.

Proceso de Evaluación de la calidad estadística.

El objetivo del proceso es evaluar la calidad del proceso estadístico de acuerdo con los principios fundamentales de Naciones Unidas. La selección de las s operaciones estadísticas se hace a partir del plan estadístico nacional las que deben ser evaluadas en los próximos cinco años (510 operaciones estadísticas) de acuerdo con la matriz de requisitos emitida por el DANE con base en lo establecido en el decreto 1595 del Minsic.

Los criterios de priorización están documentados en la tabla de “priorización OE a evaluar”, de acuerdo con la cual se verificó la actividad sensibilización en el Instituto Nacional de Salud, en la que se presentó las características del esquema de evaluación de la calidad estadística (objetivo del convenio, marco jurídico), fue realizada el 15 de febrero de 2017. La propuesta técnica describió las etapas de la evaluación, equipo de trabajo, cronograma de trabajo, en la “Metodología de evaluación y certificación de calidad del proceso estadístico” se establecieron los criterios para evaluar una operación estadística.

Fue evidenciado el plan de trabajo para el Instituto Nacional de salud en junio de 2017, se evidenció el listado de comisiones de expertos designados (estadístico, logístico y temático), se comprobó el formulario de características técnicas que definió las características de la operación estadística, fueron verificadas las evidencias obtenidas sobre las preguntas del formulario (soportes capítulos 1 a 4).

Fue verificado el informe de evaluación Estadísticas de Grupo de Investigación de Colciencias, en el que se identificaron los aspectos a mejorar en la operación estadística de la entidad,

Proceso de análisis.

El proceso recibe una base de datos del proceso de producción estadística sobre la cual se realizan comparaciones de información histórica o secundaria, se evidenció la presentación preliminar del estudio de Índice de precios al consumidor del mes de septiembre, sobre ell que se hace análisis de consistencia. Fueron verificados los cuadros auxiliares sobre arroz seco en Barranquilla en el que se muestran las variaciones, se evidenció el registro de observaciones en donde se registran los resultados de mediciones previas las que pueden ser comparadas para el análisis de datos.

Fue evidenciado el plan de control de índice de precios en el que se define los controles

Job n°/Certificado No.:	CO/BOG/2000010158	Report date/ Fecha de reporte:	30/10/2017	Visit Type/ Tipo de visita:	Seguimiento	Visit n°/ Visita No.:	2
CONFIDENTIAL/ CONFIDENCIAL		Document/ Documento:	GS0304	Issue n°/ Revision No.:	21	Page n°/ Página No.:	5 of 6

para la realización del estudio, el proceso de análisis es responsable por la aplicación de los controles de análisis de contexto económico y el análisis de la calidad de la información, la que se realiza por medio de los indicadores (cobertura de fuentes, cobertura de registros, no imputación local, no imputación central)

Proceso de gestión contractual.

Subsede Tunja.

En la subsede de Tunja se contratan los servicios personales asociados a la actividad de recolección de información para las operaciones estadísticas. Las disposiciones sobre el proceso fueron documentadas en la caracterización GCO-000-CP-01 versión 3 y en caso de la subsede el manual de gestión contractual GCO-010-MOP-001 versión 3.

Fue verificado el proceso de contratación de servicios personales de acuerdo con la información suministrada por la coordinación de logística el 17 de julio de 2017 para dos supervisor de la encuesta de lectura, el perfil requerido se establece en el Estudio de conveniencia y oportunidad. El cronograma de contratación fue establecido por la dirección central definió fechas de convocatorias, verificación de requisitos, matriculas, aprendizaje virtual, prueba de conocimientos, aprendizaje, pruebas de conocimiento, entre otros aspectos. Fueron comprobados los registros correspondientes al ECO 46 supervisor de encuesta de lectura (José Hernán Rojas Sánchez), entre ellos el certificado de disponibilidad presupuestal, formato único de hoja de vida, certificado de estudios bachillerato y profesional, certificación laboral, documentos de identificación, rut, antecedentes. Fue verificado en el contrato la especificación de la tarea a realizar. Se comprobó el resultado de las evaluaciones realizadas al candidato para supervisor, listado de capacitación presencial.

Subsede Ibagué.

Fue verificado el proceso de contratación de personal para la encuesta de calidad de vida, de acuerdo con el cronograma enviado por DANE central, proceso de logística. En el documento del estudio previo fueron definidas las especificaciones de la contratación de operativo 371. Se comprobó en la página web de la entidad la información sobre estas convocatorias. Fue evidenciada la lista de preseleccionados y verificados los registros de Martha Lucia Castellanos, seleccionada como encuestador básico para el estudio, así como los del supervisor José Baudilio Arango. Fue verificado el registro de resultado de las evaluaciones de los preseleccionados, así como se comprobó el cumplimiento de los requisitos para la contratación del coordinador Guillermo Alberto Zarate, encuestador Adriana Mayerli Gutiérrez, supervisor José Baudilio Arango.

Proceso de gestión de recursos físicos.

Caracterización GRF-000-CP-001 versión 6.

En la subsede de Tunja se evidenció la realización de actividades de control de inventarios. Fue verificado el control ejercido sobre los materiales o elementos de trabajo entregados a los contratistas (kit), se comprobó el registro de “soporte de asignación y devolución de inventario entre interventores y contratistas” para la encuesta calidad de vida en los casos de los contratistas Marisol Sosa (encuestadora) el 2 de octubre de 2017, Martha Lucia Álvarez (encuestadora), Marily Suarez (informática) por 11 DMC, se comprobó el tratamiento dado a un daño presentado en el dispositivo de captura el 3 de agosto de 2017. En la subsede de Neiva fue comprobado el esquema de mantenimiento preventivo al sistema de aire acondicionado para 8 unidades del 1 de noviembre de 2016.

Job n°/Certificado No.:	CO/BOG/2000010158	Report date/ Fecha de reporte:	30/10/2017	Visit Type/ Tipo de visita:	Seguimiento	Visit n°/ Visita No.:	2
CONFIDENTIAL/ CONFIDENCIAL		Document/ Documento:	GS0304	Issue n°/ Revision No.:	21	Page n°/ Página No.:	6 of 6

Revisión, mantenimiento y adecuación de instalaciones eléctricas iniciado el 27 de septiembre de 2017.

En la subsede de Neiva fue evidenciado el control sobre el control sobre los elementos del kit operativo, se comprobó la solicitud presentada el 25 de septiembre para la asignación del kit a 5 cinco personas para desarrollar el trabajo operativo en la encuesta nacional de calidad de vida.

Fue verificado el inventario asignado a la funcionaria Diana Torres

Proceso de producción estadística.

Subsede Tunja.

Muestra mensual de hoteles.

Estudio realizado con frecuencia mensual, las características a del estudio se encuentran definidas en la ficha metodológica, en la que se establece el objetivo, alcance temático, conceptos, fuentes de datos, indicadores de calidad, cobertura, oportunidad, población objetivo, entre otros aspectos.

La muestra a obtener se encuentra definida en el manual operativo mensual PES-M MH-MOP-001 versión 6, fueron identificadas 11 fuentes (4 inclusión forzosa, 7 probabilísticas), los formularios son diligenciados directamente por las fuentes, los que se encuentran disponibles en la página web de la entidad. Fue verificada la información requerida por el formulario en el caso del Hotel Hacienda Casona del Salitre, se comprobó el establecimiento de las fichas de variación con respecto al mes anterior y al mismo mes del año anterior para en el caso del formulario del Complejo Turístico Punta larga, se evidenciaron errores en el diligenciamiento de las cifras.

Se comprobó la existencia del manual de crítica, manual de diligenciamiento, manual operativo, manual de novedades.

EL cierre de la crítica en la subsede se realiza con el informe enviado a DANE central, fue comprobado el informe enviado en el mes de agosto de 2017. El informe fue enviado el 2 de octubre, aunque el cronograma indicaba el 25 de septiembre, aspecto que fue explicado en el informe.

Estudio índice de precios al consumidor.

Subsede Tunja

Las actividades están orientadas a obtener cotizaciones de los precios de los artículos de la canasta (585 artículos) en las fuentes identificadas por medio de la encuesta nacional de presupuesto de los hogares.

Fueron definidas 5 zonas para la investigación a la que se asignó un encuestador para realizar la programador mensual.

Sobre las actividades de control de calidad fue comprobado el registro de observaciones en el caso del cepillo dental PRO Deluxe recolectado el 18 de octubre presentó variación del 16,67%, indicada por el aplicativo de acuerdo al tipo de artículo.

Fue evidenciado el documento de “matriz de descripción de artículos” en el que se establece la forma de recolectar la información de d los diferentes productos de acuerdo a aspectos como presentación.

Los encuestadores registran “novedades técnicas” en los casos en que no se puede obtener la información del producto especificado y deba realizarse una sustitución. Se evidenció el registro del cambio en el almacén Pague menos producto blue jean para hombre.

Job n°/Certificado No.:	CO/BOG/2000010158	Report date/ Fecha de reporte:	30/10/2017	Visit Type/ Tipo de visita:	Seguimiento	Visit n°/ Visita No.:	2
CONFIDENTIAL/ CONFIDENCIAL		Document/ Documento:	GS0304	Issue n°/ Revision No.:	21	Page n°/ Página No.:	7 of 6

Subsede Neiva.

Fueron verificadas las actividades de recolección de información, la que de acuerdo con la programación diaria de la recolectora Sonia Edith Díaz correspondía a la fuente “El Volcán de las Frutas”, fue recolectada información de precios de 26 artículos definidos en la aplicación.

Se evidenció el registro “formato de acompañamiento al proceso de recolección de índice de precios al consumidor” PES-IPC-MSU-002-r-001, diligenciados por los supervisores como evidencia del desempeño del recolector e identifica los aspectos a mejorar, los que son tratados en las reuniones de “socialización de aspectos metodológicos: Novedades técnicas” realizadas semanalmente, como se evidenció en las listas de asistencia del 15/07/17, 30/05/17, 01/06/17, 04/07/17, entre otras.

Fue verificado el control sobre el cumplimiento de las cargas de trabajo, fue realizada trazabilidad a 1 pendiente de información de martes 24 de octubre de 2017 de la recolectora Sonia Díaz (Fuente Merka Fruver Gran Esquina código 100892).

Se comprobó el resultado de los análisis y la identificación de los datos que deben ser confirmados caso dato precio pasta para seco del Almacén Éxito recolectado el 25 de octubre de 2017 en la zona 2 por precio variación fuera de rango, la verificación fue realizada el 26 de octubre por Rodrigo Sanabria. Supervisión del dato sobre el producto Blusa por cambio de la composición del material, realizada el 24 de octubre por Rodrigo Sanabria.

En DANE central se comprobaron los controles a los recolectados en términos de avance y calidad de los datos. Fue verificado el plan de control de la operación en donde se identifican los controles establecidos. Fue comprobado el tratamiento dado a las observaciones presentadas por el área temática en septiembre de 2017 sobre datos generados en Pereira y San Andrés.

Encuesta de cultura Política.

Subsede Neiva.

Fue evidenciada la ficha metodológica de la encuesta, en la que se establecieron los objetivos generales y específicos, alcance temático, indicadores generados por la encuesta Se realiza bianualmente. El 21 de febrero de 2017 fue recibido en la subsede el correo con el muestro de donde se definieron los segmentos a través de los cuales se seleccionan los hogares a encuestar. Las viviendas fueron seleccionadas de un estudio anterior. Las etapas de la encuesta fueron identificadas en el cronograma del estudio para el año 2017.

Fueron comprobados los registros de re-entrevistas (PES-ECP-MOP-001-r-005) como parte de los controles del trabajo de campo.

Territorial Bucaramanga.

Encuesta anual manufacturera.

Fue evidenciado el cronograma del área de logística, así como los manuales de crítica, diligenciamiento, operativo, modelo carta de notificación para generación de usuario y contraseña de las fuentes y acceso al formulario electrónico, contacto con el DANE. La fuente tiene un plazo de cuatro meses para diligenciar el formulario.

Se evidenció el registro de lista de asistencia al entrenamiento de EAM el 8 de febrero de la coordinadora y los monitores del estudio. Los resultados de la crítica son registrados en la ficha de análisis, los criterios de aceptación fueron documentados en el manual de usuario.

Job n°/Certificado No.:	CO/BOG/2000010158	Report date/ Fecha de reporte:	30/10/2017	Visit Type/ Tipo de visita:	Seguimiento	Visit n°/ Visita No.:	2
CONFIDENTIAL/ CONFIDENCIAL		Document/ Documento:	GS0304	Issue n°/ Revision No.:	21	Page n°/ Página No.:	8 of 6

En la fase 2 del estudio se incluyen otras fuentes de distintos tipos de inclusión y fuentes seleccionadas de forma aleatoria, fueron seleccionadas 354 empresas manufactureras de la región.

Para la fase 2 fue realizada una convocatoria para la operación de las que se preseleccionaron 11 personas (8 monitores y 3 coordinadores), se comprobó el entrenamiento virtual y presencial definido por la entidad y registrados en la lista de asistencia del 3 de marzo de 2017.

Encuesta de desempeño institucional.

Fue evidenciado el cronograma general en el que se describieron las actividades y fechas de la encuesta, se comprobó el cumplimiento del envío de las nóminas de las 4 instituciones seleccionadas para Bucaramanga y actualización de los cargos. La selección de 2 monitores se realizó el 6 de julio de 2017. Fue comprobado el contrato del monitor seleccionado Jair Miranda del 1 de agosto de 2017. En la CDMB fueron seleccionados 107 funcionarios, Cormagdalena 17, CAS 62 Sanatorio del Municipio de Contratación 74, a los que se le asignó un usuario y contraseña.

Fue evidenciado el registro de “control de entrega y recibo de la comunicación del DANE a los servidores seleccionados, con 7 novedades de 62 funcionarios, en el Sanatorio de Contratación se presentaron 2 novedades de 74; es identificado el tipo de novedad. Se evidenció el informe final sobre Encuestas sobre ambiente y desempeño institucional Nacional de agosto de 2017.

Encuesta de Desarrollo e Innovación Tecnológica en la Industria Manufacturera

Subsede Ibagué.

Fue evidenciada la ficha metodológica de la operación estadística (EDIT), en donde se establecen los objetivos generales y específicos de la encuesta, en el manual de diligenciamiento las fuentes pueden obtener las instrucciones para auto diligenciar las encuestas.

La subsede recibió el 24 de enero la información sobre los directorios de fuentes, identificación del soporte temático en DANE central. La asignación de cargas de trabajo se utilizando el aplicativo para la operación. El cronograma de la encuesta fue documentado en el manual operativo. El estudio fue programado para realizar el trabajo de recolección y envío de información a DANE central entre el 1 de febrero y el 31 de marzo de 2017. Las capacitaciones al personal de campo para selección se realizaron del 18 al 20 de enero de 2017, la prueba presencial fue realizada el 24 de enero de 2017; fueron seleccionados dos monitores. Fueron asignadas a Ibagué 89 fuentes.

En el formulario de la encuesta anual de servicios se verificó la forma como son registrados los resultados de la crítica para ser justificados o corregidos (Número de orden la de empresa 11100025 para la encuesta anual de servicios).

Informe Operativo EDIT 2015 – 2016 de Ibagué enviado el 8 de mayo de 2017 enviado al coordinador del operativo a nivel nacional.

Índice de costos de la construcción de vivienda

La muestra es establecida por el “criterio de expertos”.

Cronograma anual del estudio (ICCV) en el que se establece las fechas de los dos envíos mensuales (17 de diciembre de 2016). Fueron verificados los registros de selección del encuestador Germán Conde y el supervisor William Rivera (capacitación del 29 de marzo al

Job n°/Certificado No.:	CO/BOG/2000010158	Report date/ Fecha de reporte:	30/10/2017	Visit Type/ Tipo de visita:	Seguimiento	Visit n°/ Visita No.:	2
CONFIDENTIAL/ CONFIDENCIAL		Document/ Documento:	GS0304	Issue n°/ Revision No.:	21	Page n°/ Página No.:	9 of 6

4 de abril de 2017, evaluación el 5 de abril de 2017). Fue verificado el documento del estudio previo del ICCV en donde se definió el perfil de los supervisores y encuestadores. En Ibagué existen 283 fuentes consultadas mensualmente, el control de la visita se registra en formato PES-ICCV-MOP-001-R-002 (formato planilla de firmas de índices e indicadores)

Proceso de administración de recursos informáticos.

Subsede Ibagué.

Caracterización ARI-000-CP-001 versión 5

Objetivo: Propender por la continuidad y disponibilidad de los servicios informáticos.

En la subsede son realizadas actividades de soporte según los lineamientos del procedimiento ARI-040-PD-001 versión 8.

Son realizadas actividades de mesa de ayuda utilizando la aplicación Aranda Service Desk, donde los usuarios registran los incidentes que se presentan. Fue verificado el caso 38151 para el cambio de una fuente de poder (agosto 15 de 2017), el que fue reasignado el mismo día al área de informática en Ibagué, la fuente fue reemplazada el 17 de agosto de 2017.

Fue comprobado el trámite de la solicitud de creación de cuentas de red a usuarios a los funcionarios Carlos Alberto Cuellar, Catalina Contecha el 26 de septiembre de 2017, fue creado el incidente No 5430, fue emitido un correo el 27 de septiembre con los usuarios y claves asignadas a los funcionarios.

Proceso de soporte informático.

El proceso es responsable de los desarrollos requeridos por las operaciones estadísticas (captura de datos, procesamiento). Fue verificado el proyecto de corrección de la ficha de análisis para la encuesta anual de servicios, para realizar el cálculo de salarios del personal permanente y prestaciones sociales personal permanente plasmado en la incidencia No 31176 del 11 de noviembre de 2016.

Incidencia 32092 del 19 de enero de 2017, solicitando ajustes al aplicativo de la encuesta anual de servicios, el requerimiento fue plasmado por el usuario en el documento enviado.

En el registro de definición del proyecto identificó los módulos afectados por la modificación, lenguaje, equipo de trabajo (scrum), fecha de finalización, entre otros aspectos.

Fue evidenciado el tablero SCRUM en el que se comenzaron a registrar tareas desde el 11 de enero de 2017 para cada sprint.

Se evidenció que se estableció una incidencia adicional 32272 para la modificación de la caratula de la encuesta.

En el registro de matriz de pruebas se comprobó el resultado de las pruebas realizadas, caso pregunta 11 de la encuesta, pregunta 5.2 (fallida en la revisión de junio 2).

Fueron verificados los indicadores de gestión del proceso, nivel de servicios de mantenimiento y eficacia en la planeación

Proceso detección y análisis de requerimientos.

Territorial Bucaramanga.

Los requerimientos de la ciudadanía sobre las necesidades de información son registrados en el “sistema de información y atención a la ciudadanía”. Fue evidenciado el registro de la solicitud de Mileidy Álvarez del 24 de octubre de 2017 solicitud 4639, la que fue aprobada para entrega de micro datos, el que correspondía al compromiso de confidencialidad del 8 de septiembre de 2017. La información a retirar por quien la consulta es registrada en el formato acta de entrega de información sala de procesamiento especializado eterno, fue

Job n°/Certificado No.:	CO/BOG/2000010158	Report date/ Fecha de reporte:	30/10/2017	Visit Type/ Tipo de visita:	Seguimiento	Visit n°/ Visita No.:	2
CONFIDENTIAL/ CONFIDENCIAL		Document/ Documento:	GS0304	Issue n°/ Revision No.:	21	Page n°/ Página No.:	10 of 6

verificado el caso de la solicitud de Fredy Marín del 5 octubre de 2017.
 Fue evidenciada la atención a la solicitud presencial de Luis Emilio Correa sobre certificación IPC
 Fue evidenciada la medición el sobre porcentaje de registros de usuarios completos realizados en los centros de información, cuya meta de 95% se ha cumplido en los últimos tres trimestres.

Proceso de difusión estadística.

Territorial Bucaramanga.

En las territoriales son desarrollados los aspectos de difundir la información estadística a los grupos de interés de la entidad y evaluar la satisfacción de los grupos de interés con el servicio y productos de la DIMCE.

Bucaramanga dispone de canal presencial, chat (spark), telefónico (identificado en la página web como centros de información), correo electrónico (contacto@dane.gov.co).

Fue verificado el tratamiento a la a solicitud del Colegio de Nuestra Señora del Pilar para la socialización de la información estadística por temática, identificada la actividad con el número 3572, realizada el 18 de octubre de 2017 para 96 usuarios sobre el boletín Sinidel, solicitud No 2652 del Ministerio del Trabajo para socialización temática - entidades, información del mercado laboral.

Proceso de Planeación y direccionamiento estratégico

Fue evidenciado el plan de acción del proceso, en el que se definieron siete indicadores de gestión con metas trimestrales. Fue comprobada la realización de las actividades de liderar la formulación de plan de acción por autocontrol que aporte al mejoramiento continuo de los procesos en el proceso de gestión de recursos físicos. En relación a los aspectos de gestión de riesgos fue verificado el plan de revisión de los mapas de riesgo de los 23 procesos del SGC, la identificación de los riesgos en las territoriales de la entidad.

El proceso lidera la programación presupuestal de la entidad, fue comprobado el seguimiento realizado a la territorial de Bucaramanga.

Fue evidenciada el acta de reunión del 29 de septiembre de 2017 PDE-040-GU-001 donde se registró la última revisión por la dirección, la que se realiza con frecuencia anual. Fue comprobado el tratamiento de la información de entrada a la actividad. Fueron verificadas las acciones establecidas en la revisión previa, identificando su cumplimiento y los resultados obtenidos. Sobre los resultados de las auditorias fue evidenciado un incremento en los hallazgos de incumplimiento debido a la metodología utilizada que permitió realizar una evaluación más profunda del sistema. Sobre la retroalimentación del cliente no se observaron variaciones significativas con respecto al periodo anterior. Fueron verificados los datos sobre quejas y reclamos en donde la mayor cantidad son registradas en el DANE central.

Dentro de los cambios fue tenida en cuenta información sobre la nueva imagen institucional, nuevo rol de regulador del DANE del sistema estadístico nacional y la modificación de los procesos, sistematización de informes operativos.

7. Nonconformities/ No conformidades

No fueron establecidas no conformidades durante esta visita.

Job n°/Certificado No.:	CO/BOG/2000010158	Report date/ Fecha de reporte:	30/10/2017	Visit Type/ Tipo de visita:	Seguimiento	Visit n°/ Visita No.:	2
CONFIDENTIAL/ CONFIDENCIAL		Document/ Documento:	GS0304	Issue n°/ Revision No.:	21	Page n°/ Página No.:	11 of 6

Client Proposed Action to Address Minor Non-Conformances Raised at this Audit / acción propuesta por el cliente para atender las no conformidades emitidas en esta auditoria:

- No aplica.

Nonconformities detailed here shall be addressed through the organization's corrective action process, in accordance with the relevant corrective action requirements of the audit standard, including actions to analyse the cause of the nonconformity and prevent recurrence, and complete records maintained. /Las No Conformidades detalladas aquí deberán ser tratadas según el proceso de acción correctiva de la organización, siguiendo los requisitos relevantes de la acción correctiva de la norma de auditoría, incluyendo las acciones tomadas para analizar las causas de la no conformidad y prevenir su recurrencia, y manteniendo los registros completos.

N/A	<i>Corrective actions to address identified major nonconformities shall be carried out immediately including a cause analysis, and SGS notified of the actions taken within 30 days. An SGS auditor will perform a follow up visit within 90 days to confirm the actions taken, evaluate their effectiveness, and determine whether certification can be granted or continued./ Las acciones correctivas para tratar las no conformidades Mayores identificadas deberán ser atendidas inmediatamente incluyendo el análisis de causa y se notificará a SGS de las acciones tomadas en el plazo de 30 días. Un auditor de SGS realizará una visita de seguimiento en el plazo de 90 días para confirmar las acciones tomadas, para evaluar su efectividad, y para determinar si la certificación puede ser concedida o continuar. La carpeta será evaluada cuando se reciban los planes de acción.</i>
N/A	<i>Corrective actions to address identified major nonconformities shall be carried out immediately including a cause analysis, and records with supporting evidence sent to the SGS auditor for close-out within 90 days/ Las acciones correctivas para tratar no conformidades mayores identificadas, deberán ser realizadas inmediatamente incluyendo el análisis de causa, y los registros con la evidencia de soporte enviados al auditor de SGS en un plazo de 90 días. La carpeta será evaluada cuando se reciban los planes de acción.</i>
N/A	<i>Corrective Actions to address identified minor non-conformities including a cause analysis, shall be documented on a action plan and sent by the client to the auditor within 90 days for review. If the actions are deemed to be satisfactory they will be followed up at the next scheduled visit/ Las acciones correctivas para tratar las no conformidades menores identificadas incluyendo el análisis de causa, deberán ser documentadas es un plan de acción y ser enviados al auditor de SGS en un plazo de 90 días para su revisión. Si las acciones son consideradas satisfactorias su seguimiento se realizará en la siguiente visita programada. La carpeta será evaluada cuando se reciban los planes de acción.</i>
N/A	<i>Corrective Actions to address identified minor non-conformities including a cause analysis, have been detailed on an action plan and the intended action reviewed by the Auditor, deemed to be satisfactory and will be followed up at the next scheduled visit./ Las acciones correctivas para tratar las no conformidades menores identificadas incluyendo el análisis de causa, han sido detalladas en un plan de acción y las acciones propuestas revisadas por el auditor, son consideradas satisfactorias y su seguimiento se hará en la siguiente visita programada.</i>
N/A	<i>Appropriate cause analysis and immediate corrective and preventative action taken in response to each non-conformance as required/ Es adecuado el análisis de causas de acciones correctivas y preventivas inmediatas, en respuesta a cada no conformidad según corresponda.</i>

Note:- Initial, Re-certification and Extension audits – recommendation for certification cannot be made unless check box 4 is completed. For re-certification audits the time scales indicated may need to be reduced in order to ensure re-certification prior to expiry of current certification.

Nota: - Auditorias Inicial, Re certificación y de Extensión – las recomendaciones para certificación no pueden ser hechas a menos que la lista de chequeo del numeral 4 haya sido completada. Para auditorias de re certificación las tablas de tiempo podrán necesitar ser reducidas para asegurar la re certificación antes de que el certificado vigente expire.

Note: At the next scheduled audit visit, the SGS audit team will follow up on all identified nonconformities to confirm the effectiveness of the corrective actions taken

Nota: - Para la siguiente visita programada, el equipo auditor de SGS hará el seguimiento a las no conformidades identificadas para confirmar la eficacia de las acciones correctivas tomadas.

8. General Observations & Opportunities for Improvement/ Observaciones Generales y Oportunidades para Mejora

- Asegurar que sea definido un mecanismo de control que asegure la realización

Job n°/Certificado No.:	CO/BOG/2000010158	Report date/ Fecha de reporte:	30/10/2017	Visit Type/ Tipo de visita:	Seguimiento	Visit n°/ Visita No.:	2
CONFIDENTIAL/ CONFIDENCIAL		Document/ Documento:	GS0304	Issue n°/ Revision No.:	21	Page n°/ Página No.:	12 of 6

periódica de auditorías internas de calidad en todas las territoriales y subsedes de la entidad.

- Asegurar que los criterios aplicados para la selección de las operaciones estadísticas a incluir en la evaluación de la calidad estén formalizados dentro del sistema de gestión de la calidad.
- Asegurar que los registros cuenten con fechas de realización de las actividades de forma que estas pueden ser trazables.
- Garantizar que todos los registros de calidad sean almacenados en los repositorios definidos por la entidad.
- Asegurar que en los planes de control de los productos estadísticos sean incluidos el tamaño de la muestra de los controles de consistencia de la información, así como la frecuencia del control.
- Mejorar el registro de las evidencias de los planes de acción abordados cuando los procesos del sistema de gestión no alcanzan las metas propuestas, teniendo en cuenta las disposiciones adoptadas por la entidad para los planes de mejoramiento.
- Mejorar la trazabilidad de los resultados de las pruebas realizadas en el desarrollo de aplicaciones para cada uno de los requerimientos establecidos.
- Revisar la forma de cálculo de los indicadores de gestión para asegurar que sea medida la eficacia del proceso y que estos sean pertinentes a las actividades que este desarrolla.
- Revisar la posibilidad de establecer las cifras de quejas y reclamos sobre la calidad de los productos y servicios del DANE, de todas las presentadas, de forma que la entidad conozca la percepción del usuario en estos aspectos.
- Asegurar que durante las auditorías sean presentadas evidencias del cumplimiento de las disposiciones adoptadas por la entidad, más que interpretaciones personales sobre cómo podría darse cumplimiento a los requisitos.

9. Opening and Closing Meeting Attendance Record/ *Registro de Asistencia de Reuniones de Apertura y Cierre.*

Name/Nombre	Position/Puesto	Opening/ Apertura	Closing/ Cierre
Ver lista anexa.			