

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



F-PS-0293
Versión 11

Página 2 de 20

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

POLITÉCNICO COLOMBIANO JAIME ISAZA CADAVID - GRANJA ROMÁN GOMEZ GOMEZ

1.2. SITIO WEB: <https://www.politecnicojic.edu.co>

1.3 LOCALIZACIÓN DEL SITIO PERMANENTE PRINCIPAL:

ISO 9001:2015:

ISO 9001:2015 - SC5206-1

#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	SC5206-1	Carrera 48 No. 7 - 151	Medellín, Antioquia, Colombia	

1.3.1 LOCALIZACIÓN OTROS SITIO PERMANENTES:

ISO 9001:2015:

ISO 9001:2015 - SC5206-1

#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	SC5206-1	Vereda El Reposo	Apartadó, Antioquia, Colombia	Diseño de servicios educativos y de investigación, prestación de servicios de docencia, extensión e investigación para carreras técnicas, tecnológicas y profesionales, postgrados y formación para el trabajo y desarrollo humano.
2	SC5206-1	Vereda La Primavera	Marinilla, Antioquia, Colombia	Diseño de servicios educativos y de investigación, prestación de servicios de docencia, extensión e investigación para carreras técnicas, tecnológicas y profesionales, postgrados y formación para el trabajo y desarrollo humano.
3	SC5206-1	Calle 41 50 A - 324	Rionegro, Antioquia, Colombia	Diseño de servicios educativos y de investigación, prestación de servicios de docencia, extensión e investigación para carreras técnicas, tecnológicas y profesionales, postgrados y formación para el trabajo y desarrollo humano.
4	SC5206-1	Vereda Loma Hermosa	Marinilla, Antioquia,	Diseño de servicios educativos y de investigación, prestación de servicios de

			Colombia	docencia, extensión e investigación para carreras técnicas, tecnológicas y profesionales, postgrados y formación para el trabajo y desarrollo humano.
--	--	--	----------	---

1.4. ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN:

ISO 9001:2015 - SC5206-1

Diseño de servicios educativos y de investigación, prestación de servicios de docencia, extensión e investigación para carreras técnicas, tecnológicas y profesionales, postgrados y formación para el trabajo y desarrollo humano. Sí aplica 8.3
Design of educational and research services, teaching, extension and research services for technical, technological and professional careers, and post -graduations; job training and training for human development.

1.5. CÓDIGO IAF: 37 , CS 37-0

1.6. REQUISITOS DE SISTEMA DE GESTIÓN: ISO 9001:2015

1.7. REPRESENTANTE DE LA ORGANIZACIÓN:

Nombre:	JOHN JAIRO CORDOBA PARRA
Cargo:	COORDINACION CALIDAD
Correo electrónico:	johncordoba@elpoli.edu.co

1.8. TIPO DE AUDITORÍA: Seguimiento 1

Es organización multisitio:	No
Auditoría Integral	X

1.9. Tiempo de auditoría	Fecha	Días de auditoría
Etapas 1 (Si aplica)	N/A	
Preparación de la auditoría y elaboración del plan	2025-10-21	0.5
Auditoría remota	N/A	
Auditoría en sitio	2025-11-04,05,06	2.5

1.10. EQUIPO AUDITOR

Auditor líder	Julián Esteban Ramirez Coordinador Lider ISO 9001:2015
Auditor	N/A
Experto Técnico	N/A
Observador	N/A

1.11. DATOS DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTIÓN

Código asignado por ICONTEC	SC5206-1
Fecha de aprobación inicial	2008-01-23
Fecha de próximo vencimiento:	2027-11-20

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?
NA

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

Si

Sede Medellín	2025-11-04 y 2025-11-06
---------------	-------------------------

Sede Rionegro

2025-11-05

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

Si

Requisito 7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones. Dado que para la prestación de los servicioeducativos no se requieren equipos de medición requieran ser calibrados o verificados.

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?

Si

Tecnología en Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo - Facultad de Ingeniería - Sede Rionegro.

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?

Si

- Registro Calificado del programa de Tecnología en Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, resolución 001612 del 16 de febrero 2022, Sede Medellín y Sede Rionegro, otorgada por el Ministerio de Educación.

- Acreditación de alta calidad del programa de tecnología en Gestión de la seguridad y salud en el trabajo, resolución 017335 del 22 de septiembre 2023, Sede Medellín y Sede Rionegro, otorgada por el Ministerio de Educación.

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?

No

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

Si

La organización consideró las cuestiones relativas al cambio climático dentro de la planificación del sistema de gestión, y se logró evidenciar en la comprensión de la organización y de su contexto y en la comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas.

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 generales de aseo y mantenimiento de las instalaciones del politécnico Jaime Isaza Cadavid.	ASEAR S.A.	NA

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?
No

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

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.
Si

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? Si/No
1	Numeral de la norma: 10.2.1 Descripción: Las acciones correctivas no están siendo apropiadas a los efectos de las No conformidades encontradas. Evidencia: Para las siguientes Nc detectadas en la auditoría interna realizada entre el 28 de agosto y el 11 de septiembre del 2024, se	- Se evidencia en el aplicativo Mejoramiento la corrección de los análisis de causas mediante la metodología espina de pescado para las no conformidades mencionada: 5408, 5409, 5384, 5385, 5387, 5463, 5464, 5493. - Se evidencia las memorias de la capacitación "Tratamiento Eficaz a las acciones de mejora", del 23 de junio 2025.	Si

	evidencia que no se cuenta con la corrección inmediata, incoherencia entre las causas raíz y las acciones, y entre el requisito declarado con respecto a la descripción de la Nc: • Nc5408 de la gestión curricular: la causa es la misma descripción de la Nc, no se cuenta con la corrección inmediata. • Nc 5409 de la gestión curricular: la causa es la misma descripción de la Nc, no se cuenta con la corrección inmediata. • Nc5384 de Extensión: la causa es la misma descripción de la Nc, no se cuenta con la corrección inmediata. • Nc5385 de Extensión: la causa es la misma descripción de la Nc, no se cuenta con la corrección inmediata. - Nc5387 de Extensión: la fecha de corrección no es inmediata por lo que en la actualidad no cuenta la aplicación de la encuesta de satisfacción. • Nc5463Nc de Investigación: No se cuenta con el plan de acción • Nc5464Nc de Investigación: incoherencia entre el requisito declarado y la descripción de la Nc • Observación 5493 de La granja: incoherencia entre la causa potencial y la acción.	- En la plataforma Mejoramiso se evidencia la actualización del procedimiento “tratamiento de acciones preventivas, correctivas y de mejora” en la vigencia 2025. - Se evidencia los respectivos registros en el software Mejoramiso. - Se evidencian memorias de reuniones y registros en el software de mejoramiso.	
2	Numeral de la Norma: 8.5.1.c Descripción: Se implementa la provisión del servicio educativo bajo condiciones no controladas, en cuanto: la implementación de actividades de seguimiento y medición en las etapas apropiadas para verificar que se cumplen los criterios para el control de los procesos o sus salidas, y los criterios de aceptación para los productos y servicios. Evidencia: No se evidencia la planeación en la plataforma Polidinámico para	- En el acta No 30 del 06 de agosto 2025 del consejo Facultad de Administración, se puede evidenciar la formalización de los coordinadores de área como los responsables de realizar el control y seguimiento en el aplicativo Polidinámico. - Se evidencia Presentación de la facultad de administración del 31 de julio de 2025, donde la coordinación del programa brinda el lineamiento en cuestión, con su respectiva lista de asistencia con una	Si

	la asignatura de contabilidad ambiental del programa contaduría pública, sede Rionegro para el segundo semestre 2024	participación de 78 docentes. - Se evidencia registro del seguimiento por parte del coordinador en el aplicativo polidínámico. - Se evidencia registro de asistencia y memorias de la reunión del 31 de julio 2025.	
3	Numeral de la Norma: 9.1.3c Descripción: No se analiza los resultados para evaluar el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad Evidencia: No se cuenta con los análisis de los indicadores medidos desde los siguientes procesos: Proceso de investigación e innovación: • Indicadores del plan de acción del año 2024: • Indicador: Numero de revistas clasificadas ante Minciencias: indicador nuevo, va con resultado de 0% y no hay análisis. • Indicador: número de productos de investigación: va en 13% de 260 se están logrando a agosto 35 que equivale al 13%. Con análisis insipiente • Indicadores de gestión: • Incorporación de resultados de investigación al currículo, resultado del año 2023: 11,7% y lameta era del 15%. Falta el plan de acción, análisis insipiente. Proceso de aseguramiento de la calidad, indicadores según Caracterización del proceso Aseguramiento de la calidad, CAU01, V9, vigente desde 19 de diciembre del 2023: • Id108, Gestión oportuna de trámites para proceso de registro calificado y la acreditación en alta calidad de programas, para el año 2023 resultado de 88.89%, no presenta análisis desde Mejoramiso. • Id109, Impacto en el ciclo de vida de los programas académicos derivado de los	- Se evidencio el Análisis de los indicadores registrado en la plataforma Mejoramiso. - Se evidencia programa de capacitación, lista de asistencia y memorias de capacitación. - Se logra evidenciar el registro en la plataforma Mejoramiso. - Se evidencia análisis registrados en la plataforma mejoramiso, listados de asistencia y memorias de la reunión.	Si

	acompañamientos del equipo de programas, para el año 2023 resultado 56,86%, no presenta análisis desde Mejoramiento. • Id110 Medición del cumplimiento de las acciones de mejoramiento y mantenimiento institucional, para el año 2023 resultado 56%. No presenta análisis desde Mejoramiento. Proceso de logística: • Id 44 Mantenimiento, resultado del tercer trimestre del 2024, de 1,25 día/solicitud. Análisis insipiente. • Id 42 Logística: primer trimestre del 2024. Resultados 2,67 análisis insipiente.		
--	--	--	--

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.

Planificación:

La buena metodología utilizada para el análisis de contexto institucional, donde se logra tener en cuenta las variables estratégicas internas y externas que afectan o contribuyen en la calidad de la prestación del servicio educativo, con base en esta información la institución plantea las mejores acciones para enfocar la prestación del servicio a las necesidades de la comunidad educativa y a las dinámicas del contexto, contribuyendo de esta manera a la satisfacción de sus estudiantes.

Gestión de adquisiciones:

La buena planeación, ejecución y seguimiento de los procesos contractuales, le permiten a la institución adquirir los productos y servicios requeridos para la prestación del servicio educativo con calidad.

Aseguramiento de la calidad:

Se tiene una muy buena articulación con el proceso de docencia para los ejercicios de autoevaluación y acreditación de alta calidad, lo que ha permitido obtener muy buenos resultados en pro de la mejora continua de los programas y de la institución.

Gestión Humana y Comunicaciones:

La gestión del conocimiento en la institución por medio del mapa de conocimiento, mapa de transferencia de conocimiento y bitácora, lo que les ha permitido conservar en gran proporción el conocimiento institucional, el cual es uno de sus principales bienes intangibles que aporta a la calidad del servicio educativo.

La metodología utilizada para la medición del clima organizacional, lo que les ha permitido obtener una muy buena retroalimentación de sus colaboradores mejorando en 3 puntos con respecto a la medición del año anterior, esto gracias a todas las estrategias de salario emocional implementadas por gestión humana.

El excelente trabajo en equipo, les ha permitido lograr una muy buena sinergia del proceso, por medio de la transferencia de conocimiento donde independientemente del rol que tengan dentro del equipo, pueden entrar apoyar a otros compañeros en el caso de presentarse contingencias, lo que garantiza continuidad y efectividad del proceso.

Docencia:

El excelente conocimiento de los coordinadores de programa para la planeación, ejecución del Diseño Curricular lo cual aporta en gran proporción a la calidad y pertinencia del servicio educativo.

Bienestar Institucional:

La amplia cobertura que se logra con todas las actividades de bienestar en la comunidad educativa, en donde no solo se incluye a los estudiantes si no también a los trabajadores del Politécnico y sus familias, aportando en gran proporción a la satisfacción de estas partes interesadas.

Extensión:

El amplio portafolio de servicios que tiene la institución desde el proceso de extensión para toda la comunidad educativa, lo cual ha permitido incrementar el impacto de la institución en todas las subregiones en las que tienen presencia.

El excelente trabajo en equipo ha permitido fortalecer el proceso y obtener muy buenos resultados en la comunidad del politécnico.

Investigación e Innovación:

El buen porcentaje de participación que se ha logrado por parte de los estudiantes de la tecnología de gestión de seguridad y salud en el trabajo en el semillero, esto gracias a todas las estrategias implementadas por el proceso, tales como la articulación de cátedra de investigación en los currículos, la participación en RedCOLSIN, retos de innovación abierta y pasantía del modelo de inserción laboral del CUEE, todo esto motiva a los aprendices a incorporarse a los semilleros de investigación, en donde desarrollan competencias adicionales que serán de alto impacto para su desempeño en el sector productivo.

Mejoramiento Continuo:

La madurez del Sistema de Gestión de la Calidad institucional, en donde se pudo evidenciar como los procesos tienen una muy buena cultura de la calidad, interiorizando de una manera efectiva el sistema en pro de la mejora continua de estos y por ende del politécnico Jaime Isaza Cadavid.

La buena planificación, ejecución, evaluación y seguimiento del proceso de auditoría interna, lo cual le ha permitido identificar los aspectos relevantes y las oportunidades de mejora en cada uno de los procesos, plantear las acciones de mejora pertinentes, contribuyendo de esta manera a la mejora continua de la prestación del servicio educativo.

4.2. Oportunidades de mejora

Planificación

Revisar y actualizar el ejercicio de comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas, de tal manera que se logren incluir todas las partes interesadas pertinentes que influyen en la prestación del servicio educativo con sus respectivas necesidades y expectativas, en pro de lograr focalizar dicho servicio y así garantizar la satisfacción de los mismos.

Gestión de adquisiciones

Fortalecer la sistematización de los controles implementados para los servicios suministrados externamente, de esta manera la institución garantiza que el servicio prestado cumple con las condiciones pactadas sin afectar la calidad del servicio educativo.

Aseguramiento de la Calidad

Mejorar el análisis de causas de las debilidades encontradas en el proceso de autoevaluación, lo cual les permitirá realizar una buena formulación de los planes de mejoramiento de los programas buscando siempre incrementar la calidad y pertinencia de estos.

Gestión Humana y Comunicaciones

Revisar y ajustar la periodicidad de la medición del indicador de cumplimiento del plan de capacitación, con el objetivo de que puedan tener resultados en un tiempo oportuno, y poder implementar acciones de mejora pertinentes que les permita aportar en gran proporción al cumplimiento satisfactorio del objetivo.

Docencia

Revisar y ajustar el procedimiento de Diseño Curricular para que se hable con la realidad de la operación del proceso de Docencia.

Fortalecer los controles por parte de la coordinación del programa y por parte de la coordinación del área hacia el docente para el cumplimiento de los lineamientos del desarrollo curricular, lo cual aporta en gran proporción a la calidad del servicio educativo.

Revisar y fortalecer el ejercicio de control de salidas no conformes, logrando identificar los puntos críticos del proceso, la periodicidad y la muestra a los cuales se les va aplicar los controles, esto contribuye en gran proporción a evitar que las salidas no conformes se presenten, contribuyendo en gran proporción a la calidad del servicio educativo.

Bienestar Institucional

Fortalecer la estrategia para lograr obtener una mayor aplicación de las encuestas de satisfacción, lo cual les permitirá obtener una mejor retroalimentación de la comunidad educativa con respecto a las calidad de los servicios brindados, aportando al mejoramiento continuo del proceso.

Revisar y ajustar los indicadores de gestión del proceso, de tal manera que les permita medir el impacto real de las acciones realizadas.

Extensión

Incrementar la oferta de los servicios de extensión para la sede Rionegro, permitirá fortalecer la presencia y el impacto del proceso en la subregión del oriente antioqueño.

Mejorar el análisis de los indicadores de gestión del proceso, les permitirá tomar decisiones basados en datos reales en pro de la mejora continua del proceso y por ende del Politécnico Jaime Isaza Cadavid.

Mejorar la estrategia para lograr incrementar la muestra de los egresados que aplican la encuesta de satisfacción, lo cual les permitirá obtener una mejor retroalimentación de los servicios brindados, aportando al mejoramiento continuo del proceso.

Investigación e Innovación

Revisar y ajusta el indicador Id. 102 Incorporación resultados de investigación al currículo para que la fuente de información sea con la vigencia anterior, y así les permita tener datos con base en la dinámica del proceso y poder implementar acciones de mejora oportunas.

Mejoramiento Continuo.

Fortalecer la metodología para la gestión de cambio, de tal manera que se logre realizar una muy buena planificación del cambio y que este se pueda implementar de manera organizada en la institución sin afectar la calidad en la prestación de los servicios.

Continuar con el fortalecimiento de los análisis de causas para las no conformidades, de tal manera que se logre identificar la causa raíz real y que todas las acciones correctivas le apunten a la eliminación de la misma.

Mejorar el análisis de los resultados de los indicadores de gestión y de la encuesta de satisfacción del cliente, y así aprovechar estas importantes fuentes de información para tomar las acciones pertinentes en pro de la mejora continua institucional.

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
Enero a octubre del 2025: 83 Quejas y Reclamos	- Falta de comunicación entre Docentes y Estudiantes.	- Se realizaron las respectivas reuniones para solucionar los inconvenientes encontrados.

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

N/A

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

N/A

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

N/A

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.

N/A

5.1.6. ¿Existen quejas de usuarios de la certificación recibidas por ICONTEC durante el último periodo evaluado?
No

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?
No

Auditoría	Número de no conformidades	Requisitos
Renovación (2024)	3	9.1.3.c; 10.2.1; 8.5.1.c
1ª de seguimiento del ciclo (2025)	0	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

Las personas que realizaron la Auditoría Interna fueron Luz Dary Mejia, Dora Luz Yepes, Swanlly Rojo, Diego Fernando Usme, William Dario Bonolly Zapata, Monica Maria Arenas, Susana Herrera, Fernando Agudelo, Ana María Rampira, María Antonia, de las cuales se pudieron evidenciar todos los soportes de educación, formación y experiencia requerida para la ejecución de auditorías internas bajo la norma ISO 9001:2015.

Se evidenciaron los planes de auditoría interna con fecha del 29 de agosto 2025, donde se incluyen todos los procesos del Sistema de Gestión de Calidad, y los tiempos asignados son acordes a las necesidades de la Institución. La auditoría interna se ejecutó del 08 al 19 de agosto 2025, y se evidencio el informe de auditoría con fecha del 31 de octubre 2025, con 15 no conformidades y 56 observaciones.

Se evaluó el proceso de auditoría el 31 de octubre 2025 donde se incluyen todos los auditores.

El procedimiento es adecuado y se acoge a las directrices de la ISO 19011.

5.4. Análisis de la revisión del sistema por la dirección

La revisión por la Dirección se llevó a cabo el 30 octubre 2025 con la participación de todo el equipo directivo del Politécnico Jaime Isaza Cadavid, en donde se presentaron las entradas especificadas por la ISO 9001:2015, lo cual se pudo evidenciar en el acta No 11 - 2025 , Revisión por la Dirección - Sistema de Gestión de calidad, con fecha del 30 octubre 2025, la alta dirección analizo la información y tomo las decisiones pertinentes para la mejora continua del sistema de gestión, las salidas de la revisión fueron las especificadas por la norma y se pudieron evidenciar en el acta ya mencionada. Dicha revisión por la Dirección aporta en gran proporción a la mejora continua del Sistema de Gestión de la Calidad de la Institución.

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...)?

Si

El logo se verifica en papelería interna y en publicidad.

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?

Si

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?

No

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.?)

Si

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 auditoría anterior que no pudieron ser cerradas en esta auditoría?

No.

¿Se presentaron no conformidades menores detectadas en esta auditoría que por solicitud del cliente fueron revisadas durante la complementaria?

NA.

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 Mantener el alcance del certificado	ISO 9001:2015			
Nombre del auditor líder: Julián Esteban Ramirez Coordinador Lider ISO 9001:2015	Fecha:	2025	12	04

9. ANEXOS QUE FORMAN PARTE DEL PRESENTE INFORME

Anexo 1	Correcciones, análisis de causa y acciones correctivas	N/A
---------	--	-----

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 1 CORRECCIONES, CAUSAS Y ACCIONES CORRECTIVAS

Durante esta auditoría no se presentaron no conformidades

ANEXO 3 Plan de auditoría F-PS-530 PLAN DE AUDITORIA EN SITIO – SISTEMAS DE GESTIÓN

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





icontec

Huella de confianza.

icontec.org

EMPRESA:	POLITÉCNICO COLOMBIANO JAIME ISAZA CADAVID - GRANJA ROMÁN GOMEZ GOMEZ		
Dirección del sitio:	ISO 9001:2015 – SC5206-1 Carrera 48 No. 7 - 151 Medellín, Antioquia, Colombia		
Representante de la Organización:	JOHN JAIRO CORDOBA PARRA		
Cargo:	COORDINACION CALIDAD	Correo electrónico:	johncordoba@elpoli.edu.co
Alcance de la certificación: ISO 9001:2015 – SC5206-1 Diseño de servicios educativos y de investigación, prestación de servicios de docencia, extensión e investigación para carreras técnicas, tecnológicas y profesionales, postgrados y formación para el trabajo y desarrollo humano. Alcance de la auditoría: ISO 9001:2015 – SC5206-1 Diseño de servicios educativos y de investigación, prestación de servicios de docencia, extensión e investigación para carreras técnicas, tecnológicas y profesionales, postgrados y formación para el trabajo y desarrollo humano.			
Criterios de Auditoría:	ISO 9001:2015 + la documentación del Sistema de Gestión.		
Tipo de auditoría: Seguimiento 1			
Modalidad: ☒ Auditoría en sitio ☐ Auditoría parcialmente remota ☐ Auditoría totalmente remota			
Aplica toma de muestra por multisitio:	SI		
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:		
Calle 41 50 A – 324 Rionegro Antioquia Colombia	Docencia, investigación e innovación, extensión		
Existen actividades/procesos que requieran ser auditadas en turno nocturno:	No		
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	Julián Esteban Ramirez Coordinador Lider ISO 9001:2015	Correo electrónico	eramirez@icontec.net
Auditor	N/A		
Experto Técnico	N/A		
Observador-Profesional de Apoyo	N/A		

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)
2025-11-04 Calle 41 50 A – 324	08:00	08:30	Reunión de apertura - Sede Medellín ISO 9001:2015 Act. Común	Julián Esteban Ramirez	Rector Jairo Alexander Osorio Saraz - Vicerrectora de Docencia Leidy Carolina Toloza - Vicerrector de Extensión Jorge Mario Durán - Vicerrector Administrativo Oscar Alberto Gaviria - Secretario General

					Rodrigo Orlando Osorio - Directora de Regionalización Luz Adriana Díaz - Dierctora de Investigación Josefa Katherine Manjarres - Director de Bienestar Cesar Iván Navarro - Coordinador de Informática Hernando Delgado Rosas
2025-11-04 Calle 41 50 A – 324	08:30	10:30	PLANIFICACIÓN - Sede Medellín: * Comprensión de la organización y de su contexto y de las necesidades y expectativas de las partes interesadas. * Liderazgo y compromiso, incluye cambio climático* Acciones para abordar riesgos y oportunidades* Revisión por la Dirección ISO 9001:2015 4.2, 4.3, 4.4, 5.1.1, 5.1.2, 5.2.1, 5.2.2, 6.1, 6.2, 6.3, 9.3.1, 9.3.2, 9.3.3, 10.1, 10.2, 10.3	Julián Esteban Ramirez	Planeación Rubén Darío Maya Bedoya - Profesionales de Planeación Margarita María Tamayo - Lida Maria Antonia Toro- John Jairo Córdoba Parra
2025-11-04 Calle 41 50 A – 324	10:30	12:00	GESTIÓN DE ADQUISICIONES - Sede Medellín: Verificación de procesos de origen externo (out sourcing), cuyo resultado incide en el producto o servicio y que hacen parte del alcance de certificación. ISO 9001:2015 8.4.1, 8.4.2, 8.4.3, 9.1.1, 9.1.2, 10.1, 10.2, 10.3	Julián Esteban Ramirez	Coordinador de Adquisiciones Cesar Carmona - Profesional de Adquisiciones Sol Beatriz Marín
2025-11-04 Calle 41 50 A – 324	13:00	14:30	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD (Autoevaluación y acreditación) - Sede Medellín ISO 9001:2015 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 9.1.1, 9.1.2, 9.1.3, 10.1, 10.2, 10.3	Julián Esteban Ramirez	Profesionales Especializados de Aseguramiento de la Calidad Juan Camilo Pérez - Susana Herrera
2025-11-04 Calle 41 50 A – 324	14:30	16:30	GESTIÓN HUMANA Y COMUNICACIONES - Sede Medellín ISO 9001:2015 5.3, 7.1.1, 7.1.2, 7.1.6, 7.2, 7.3, 7.4, 9.1.1, 9.1.3	Julián Esteban Ramirez	Directora de Gestión Humana María Dioni Medina - Profesionales Carlos Mario Cardona - Edith Pescador
2025-11-04 Calle 41 50 A – 324	16:30	17:00	Balance - Sede Medellín. ISO 9001:2015 Act. Común	Julián Esteban Ramirez	
2025-11-05 Calle 41 50 A – 324	08:00	11:00	DOCENCIA - Sede Rionegro ISO 9001:2015 6.1, 6.2, 6.3, 7.1.1, 7.1.4, 7.3, 7.4, 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 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, 9.1.1, 9.1.3, 10.1, 10.2, 10.3	Julián Esteban Ramirez	Decano Facultad de Administración Juan Fernando Correa - Decana Facultad de Ingenierías Olga Lucia Henao - Coordinadora Centro Regional Isabel Cristina Cano - Coordinadores Facultad de

					Administración - Coordinadores Facultad de Ingeniería
2025-11-05 Calle 41 50 A – 324	11:00	12:00	BIENESTAR INSTITUCIONAL - Sede Rionegro ISO 9001:2015 6.1, 6.2, 6.3, 7.1.1, 7.1.4, 7.3, 7.4, 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 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, 9.1.1, 9.1.3, 10.1, 10.2, 10.3	Julián Esteban Ramírez	Director de Bienestar Institucional Cesar Iván Navarro - Coordinadora Centro Regional Isabel Cristina Cano
2025-11-05 Calle 41 50 A – 324	13:00	15:00	EXTENSIÓN - Sede Rionegro ISO 9001:2015 6.1, 6.2, 6.3, 7.1.1, 7.1.4, 7.3, 7.4, 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 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, 9.1.1, 9.1.3, 10.1, 10.2, 10.3	Julián Esteban Ramírez	Directora de Fomento Cultural Alejandra Agudelo - Coordinadora Centro Regional Isabel Cristina Cano
2025-11-05 Calle 41 50 A – 324	15:00	16:45	INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN - Sede Rionegro ISO 9001:2015 6.1, 6.2, 6.3, 7.1.1, 7.1.4, 7.3, 7.4, 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 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, 9.1.1, 9.1.3, 10.1, 10.2, 10.3	Julián Esteban Ramírez	Directora de investigación Josefa Katherine Manjarres- Coordinadora Centro Regional Isabel Cristina Cano
2025-11-05 Calle 41 50 A – 324	16:45	17:00	Balance - Sede Rionegro ISO 9001:2015 Act. Común	Julián Esteban Ramírez	
2025-11-06 Calle 41 50 A – 324	08:00	11:00	MEJORAMIENTO CONTINUO - Sede Medellín: - Verificación del Uso del logo en los diferentes medios de publicidad usados por la empresa.- Verificación de evidencia para el cierre de no conformidades de la auditoria anterior. ISO 9001:2015 4.3, 4.4, 5.2, 5.2.1, 5.2.2, 6.1, 6.2, 7.3, 7.4, 7.5.1, 7.5.2, 7.5.3, 9.1.1, 9.1.2, 9.1.3, 9.2, 10.1, 10.2, 10.3	Julián Esteban Ramírez	Profesional de Planeación John Jairo Córdoba Parra
2025-11-06 Calle 41 50 A – 324	11:00	11:30	Balance y consolidación de Información - Sede Medellín ISO 9001:2015 No Aplica	Julián Esteban Ramírez	
2025-11-06 Calle 41 50 A – 324	11:30	12:00	Reunión de Cierre - Sede Medellín ISO 9001:2015 No Aplica	Julián Esteban Ramírez	Rector Alexander Osorio Saraz - Vicerrectora de Docencia Leidy Carolina Toloza - Vicerrector de Extensión Jorge Mario Durán - Vicerrector Administrativo Oscar Alberto Gaviria - Secretario General Rodrigo Orlando Osorio- Directora de

					Granjas Adriana Portocarrero - Jefe Oficina de Planeación Rubén Darío Maya - Coordinador de Informática Hernando Delgado Rosas - Profesional de Planeación John Jairo Córdoba
--	--	--	--	--	---

Observaciones:

Especificar los requisitos comunes aplicables a los procesos y/o actividades del sistema de gestión que serán auditados por muestreo durante el desarrollo de las entrevistas del presente Plan de Auditoría:

ISO 9001:2015

10.1, 10.2, 10.3, 6.1, 7.3, 7.5.1, 7.5.2, 7.5.3, 9.1.2

Verificación de uso del logo de ICONTEC.

Verificar uso del logo de ICONTEC en publicidad y medios de comunicación.

Por favor coordinar logística de transporte a las sedes a verificar

Especificar cualquier aspecto logístico importante para el desarrollo de la auditoría, tal como traslado y regreso de los sitios donde se desarrollará la auditoría, transporte, entre otros, en caso de ser requerido.

Actividad	Horario	Ubicación
Traslado Sede Rionegro	08:00 - 16:00	Carrera 48 No. 7 - 151

Indicar si esta auditoría es testificada por un Organismo de Acreditación.

Indicar los nombres de las personas que conforman el equipo evaluador.

Si ☐ No ☒

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:

/

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



ANEXO 4

ACEPTACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA AUDITORIA FIRMADA POR LA ORGANIZACIÓN :	
Número de no conformidades por esquema detectadas en esta auditoría: (0) Mayores (0) menores	
Número de no conformidades pendientes que no se cerraron en esta auditoría: (0) menores (→) N.A.	
Plazo para la entrega de propuesta de corrección y acción correctiva (de acuerdo con lo establecido en el R-PS-0007) hasta: <i>No Aplica</i>	
Fecha tentativa de verificación complementaria, cuando aplique <i>No Aplica</i>	
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-0007.	
En caso de no aceptarse alguna no conformidad relacione el número de la no conformidad <i>N/A</i> y el requisito al que fue reportada <i>N/A</i> . 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-0007 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: <i>JOHN SAIRO CORDOBA PARRA</i>	Firma: <i>[Firma manuscrita]</i> C.P.

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