

	CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR DE NARIÑO LTDA REVISION DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD POR DIRECCION	Código: PR1-GER Versión: 09 Fecha: 2025-05-06 Página: 1 de 7
---	--	---

1. OBJETIVO.

Establecer la metodología y los criterios para planificar, ejecutar, documentar y dar seguimiento a la Revisión por la Dirección en el Centro de Diagnóstico Automotor de Nariño LTDA. , con el fin de garantizar la continua adecuación, pertinencia, eficacia y mejora del sistema de gestión implementado bajo los lineamientos de la norma NTC ISO/IEC 17020:2012 y conforme a los requisitos específicos establecidos por los Criterios Específicos de Acreditación CEA-3.0-01 V4 del Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC).

2. ALCANCE.

Este procedimiento aplica a todas las áreas, procesos y recursos involucrados en la prestación del servicio de inspección técnico-mecánica y de emisiones contaminantes en el Centro de Diagnóstico Automotor (CDA), que conforman el sistema de gestión. Cubre desde la planificación, recolección y análisis de la información necesaria para la Revisión por la Dirección, hasta la documentación de los resultados, conclusiones y acciones derivadas de dicha revisión, asegurando su implementación, seguimiento y cierre.

3. DEFINICIONES Y ABREVIATURAS.

Evidencia de la auditoria: Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que son pertinentes para los criterios de auditoria y que son verificables.

Hallazgos de la auditoria: Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoria recopilada frente a los criterios de auditoría.

ONAC: Organismo Nacional de Acreditación de Colombia.

CEA: Criterios Específicos de Acreditación definidos por ONAC.

SG: Sistema de gestión.

SGI: Sistema de Gestión Integral.

CDA: Centro de Diagnóstico Automotor.

Conclusiones de la auditoria: Resultado de la auditoria que proporciona el equipo auditor tras considerar los objetivos de la auditoria.

No Conformidad: es el incumplimiento de un requisito.

4. MARCO LEGAL

NTC ISO 17020: Establece los requisitos que deben cumplir los organismos de inspección para demostrar su competencia técnica y la imparcialidad de sus actividades.

CEA-3.0-01 V1: Criterios específicos de acreditación para centros de diagnóstico automotor.

5. RESPONSABILIDADES

Cargo /Rol	Responsabilidades
Gerente	<ul style="list-style-type: none"> -Líder de la Revisión por la Dirección: Convocar, coordinar y dirigir las reuniones de revisión por la dirección, con la participación de todas las áreas involucradas. -Evaluación Estratégica: Revisar el desempeño general del centro, la eficacia del Sistema de Gestión de Calidad (SGC), y los resultados de las auditorías internas y externas. -Definir Acciones Correctivas y Preventivas: Asegurar que se implementen acciones correctivas y preventivas eficaces para abordar las no conformidades detectadas en la revisión. -Revisar y Aprobar Objetivos y Metas de Calidad: Asegurarse de que los objetivos de calidad estén alineados con la visión y misión del centro y que sean revisados periódicamente. -Revisión de la Rentabilidad y Recursos: Evaluar la eficiencia de los recursos disponibles (humanos, materiales, tecnológicos y financieros) para alcanzar los objetivos de calidad.
Supervisor técnico	<ul style="list-style-type: none"> - Monitorear el Desempeño Técnico: Evaluar los resultados de las actividades de diagnóstico automotor y asegurar que los procedimientos técnicos sean seguidos adecuadamente. - Asegurar la Competencia Técnica: Velar por la capacitación continua del personal técnico en las últimas normativas y procedimientos técnicos. -Identificación de No Conformidades Técnicas: Detectar cualquier no conformidad en los procesos técnicos y asegurarse de que se tomen medidas correctivas adecuadas. -Sugerir Mejoras Técnicas: Proponer acciones para mejorar los procesos de diagnóstico y otros procedimientos técnicos con base en los resultados de las auditorías internas y la revisión por la dirección. -Informe Técnico: Presentar informes detallados sobre el desempeño técnico durante las reuniones de revisión por la dirección.
Jefe de pista	<ul style="list-style-type: none"> - Gestión de las Actividades en Pista: Supervisar y coordinar las actividades de diagnóstico automotor en la pista, asegurándose de que se cumplan con los procedimientos establecidos. -Evaluar la Eficiencia de la Pista: Monitorear el rendimiento de la pista en términos de tiempos de diagnóstico, precisión de los resultados y flujo de trabajo. -Identificación de Problemas Operacionales: Identificar cuellos de botella o ineficiencias operativas en la pista y proponer mejoras para optimizar los procesos. -Asegurar la Mantenimiento de Equipos: Supervisar el mantenimiento y calibración de los equipos de diagnóstico utilizados en la pista.
Control interno	<ul style="list-style-type: none"> -Evaluación de la Conformidad: Asegurarse de que todas las actividades dentro del centro cumplan con los procedimientos de calidad establecidos y

 <p>CDA CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMOTOR de NARIÑO LTDA</p>	<p>CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMOTOR DE NARIÑO LTDA REVISIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD POR DIRECCIÓN</p>	<p>Código: PR1-GER Versión: 09 Fecha: 2025-05-06 Página: 3 de 7</p>
--	---	---

Contadora.

las normativas aplicables.

- Monitoreo de Auditorías y Acciones Correctivas: Supervisar las auditorías internas y asegurarse de que las acciones correctivas sean implementadas eficazmente.
- Gestión de No Conformidades: Identificar y documentar cualquier desviación de los procedimientos y asegurarse de que se tomen las medidas adecuadas para corregirla.
- Evaluación de los Indicadores de Desempeño: Revisar los indicadores clave de desempeño (KPI) como la tasa de satisfacción del cliente, tiempos de respuesta y precisión en los diagnósticos.
- Informe a la Dirección: Presentar informes sobre el cumplimiento de los procedimientos, las auditorías realizadas y las áreas que requieren mejoras
- Evaluación del Desempeño Financiero: Proveer datos sobre el desempeño financiero del centro, incluyendo ingresos, costos y márgenes de beneficio, para evaluar si se están alcanzando los objetivos financieros establecidos.
- Revisión de la Asignación de Recursos: Asegurar que los recursos financieros sean suficientes y estén correctamente asignados para cumplir con los objetivos operacionales y de calidad, tales como inversiones en equipos, mantenimiento o capacitación.
- Presupuesto y Planificación Financiera: Desarrollar el presupuesto anual para el centro, tomando en cuenta las necesidades de calidad, capacitación, mantenimiento de equipos y otros recursos necesarios para operar según los estándares de la NTC 17020.
- Análisis de Rentabilidad: Realizar análisis financieros para identificar áreas donde se pueda mejorar la rentabilidad sin comprometer la calidad de los servicios.
- Informe Financiero: Presentar informes financieros detallados durante la revisión por la dirección, destacando las áreas críticas y proponiendo estrategias para mejorar la eficiencia financiera del centro.

6. PROCEDIMIENTO.

Esta revisión tiene como propósito principal asegurar que los servicios de inspección técnica vehicular se presten con competencia técnica, imparcialidad, coherencia y cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios aplicables, promoviendo la mejora continua de los procesos y garantizando la confiabilidad de los resultados de inspección emitidos.

La Revisión por la Dirección debe considerar la evaluación integral de la información generada por el sistema de gestión, incluyendo pero no limitándose a: resultados de auditorías internas y externas, retroalimentación de partes interesadas, desempeño de procesos, resultados de inspección, acciones correctivas/preventivas, seguimiento a revisiones anteriores, cambios que afecten el sistema de gestión, análisis de riesgos y oportunidades, cumplimiento de objetivos e indicadores establecidos, y recursos necesarios para mantener la competencia técnica.

 CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR DE NARIÑO LTDA REVISION DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD POR DIRECCION	Código: PR1-GER Versión: 09 Fecha: 2025-05-06 Página: 4 de 7
---	---

Este procedimiento también busca asegurar que se tomen decisiones oportunas y fundamentadas respecto a:

- Mejoras al sistema de gestión y sus procesos.
- Necesidades de recursos.
- Cambios en políticas o procedimientos técnicos u organizacionales.
- Fortalecimiento de la independencia, integridad y objetividad en las actividades de inspección.
- Cumplimiento continuo de los requisitos de acreditación exigidos por ONAC, en particular los especificados en el documento CEA-3.0-01-V4.

6.1 Frecuencia:

La revisión por la alta dirección se realizará cada 12 meses, sin sobrepasar este periodo entre revisiones y adicionalmente cuando:

- Existan cambios significativos en los requisitos legales, normativos o técnicos.
- Hayan ocurrido eventos que impacten la prestación del servicio (no conformidades críticas, sanciones, etc.).
- Se requiera seguimiento a resultados de revisiones anteriores.

Cada 6 meses Gerencia revisará el informe de Supervisión de Actividades de Inspección entregado por el jefe de Pista, con el cual se evalúa a cada funcionario en el área técnica, para vigilar que los procedimientos se cumplan, tomando en forma inmediata acciones de corrección en el caso de encontrar alguna no conformidad u observación.

Las decisiones tomadas resultado de la revisión deben estar dirigidas a:

- La mejora de la eficacia del Sistema de Gestión y de sus procesos
- La mejora de la empresa en relación con el cumplimiento de la NTC-ISO-IEC 17020.
- Las necesidades de recurso humano, de infraestructura, equipos y financieros.

6.2 Entradas de la revisión:

Las entradas mínimas a considerar en cada revisión incluyen:

- Resultados de las auditorías internas y externas PR3-GCA-FT3
- La retroalimentación de los clientes y las partes interesadas relativa al cumplimiento de la NTC-ISO-IEC 17020:2012.
- El estado de las acciones preventivas y correctivas PR4-GCA-FT1.
- Las acciones de seguimiento provenientes de revisiones por la dirección previas PR1-GER-FT2.
- Los cambios que podrían afectar al sistema de gestión.
- Informes del personal supervisado PR5-RTM
- Estimación para nuevos proyectos y recursos humanos adicionales.
- Procesos de identificación de riesgos e imparcialidad de las inspecciones.

	CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR DE NARIÑO LTDA REVISION DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD POR DIRECCION	Código: PR1-GER Versión: 09 Fecha: 2025-05-06 Página: 5 de 7
---	--	---

6.3 Planificación de la revisión:

La alta dirección conformada por: Gerente, Control Interno, Contadora, jefe de Pista, supervisor Técnico realizaran una revisión por dirección al año, donde revisaran el sistema de gestión para asegurar su continua conveniencia, adecuación y eficacia en la empresa con relación al cumplimiento de los requisitos establecidos por la NTC-ISO-IEC 17020.

6.4 Recolección y análisis de la información:

Se debe recopilar con los responsables de cada área la información que le corresponda, según los ítems de entrada y toda la documentación se consolida en un **Informe de revisión por la dirección** (PR1-GCA-FT2).

6.5 Ejecución de la reunión de revisión:

- Se realiza una reunión formal con acta de asistencia.
- Se discuten cada uno de los puntos de entrada.
- Se analizan tendencias, causas raíz de desviaciones, desempeño frente a objetivos, y nivel de cumplimiento de requisitos de acreditación.
- Se verifica del cumplimiento de los requisitos contemplados en la norma NTC-ISO-IEC 17020.
- Se supervisa si los elementos que aseguran la imparcialidad en la empresa con respecto a la inspección de vehículos.

Con base en este análisis se decide qué medidas se toman en el caso de que existan fallas en alguno o algunos de los procesos. La alta dirección realizará un informe de revisión del S.G. donde se registran las conclusiones, y con la colaboración del supervisor técnico realizará seguimiento y verificación de que las medidas tomadas se cumplan.

6.6 Resultados y salidas de la revisión:

Las salidas deben incluir decisiones y acciones relacionadas con:

- Mejora de la eficacia del sistema de gestión.
- Mejoras en procesos y servicios de inspección.
- Necesidades de recursos (humanos, infraestructura, tecnológicos).
- Necesidad de formación para el personal nuevo y existente.
- Actualización de políticas y objetivos.
- Acciones para garantizar y fortalecer la imparcialidad e independencia.
- Plan de seguimiento para acciones definidas.
- Evaluación del cumplimiento del CEA-3.0-01 V4 (si se detectan desviaciones, se deben documentar planes de acción específicos).

6.7 Documentación, control y seguimiento:

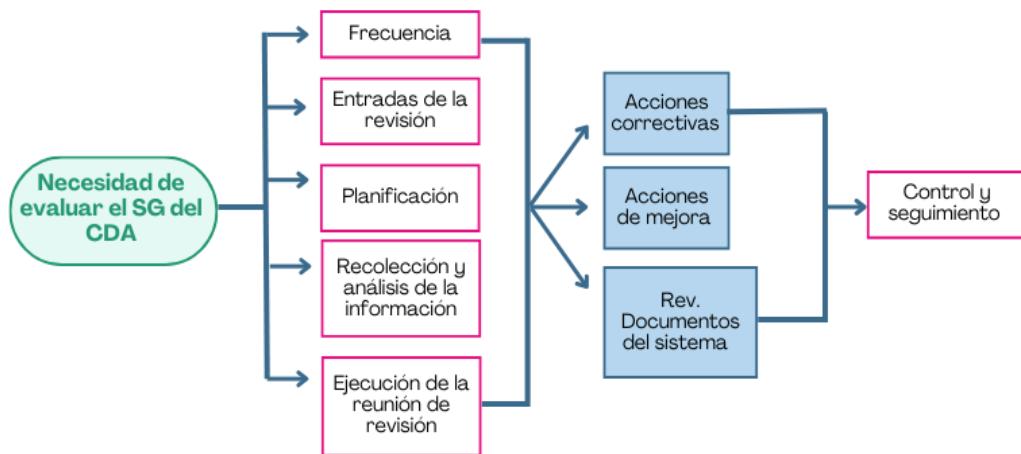
Se elabora un Informe Final de Revisión por la Dirección aprobado por la Gerencia, PR1-GER-FT2 y las decisiones se traducen en planes de acción con responsables, fechas y seguimiento, se conserva la evidencia documental (acta, listas de asistencia, informes anexos).

Control Interno será el responsable de vigilar que el Sistema de Gestión este permanentemente actualizado y cumpla con las observaciones definidas en la revisión por dirección, colaborara en las reuniones de revisión por dirección para que se revisen todos los ítems definidos en el procedimiento, además vigilara que estas revisiones se realicen cada 12 meses sin sobrepasar este periodo entre revisiones.

7. DIAGRAMA DE FLUJO.

Imagen 1.

Diagrama de flujo procedimiento revisión SGC por la dirección.



8. FORMATOS

- PR1-GER-FT1 ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN.
- PR1-GER-FT2 FORMATO INFORME DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN.
- PR3-GCA-FT3 INFORME DE AUDITORIA
- PR4-GCA-FT1 ANÁLISIS DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS.
- PR5-RTM SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES.

 <p>CDA CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMOTOR de NARIÑO LTDA</p>	<p>CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMOTOR DE NARIÑO LTDA REVISIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD POR DIRECCIÓN</p>	Código: PR1-GER
		Versión: 09
		Fecha: 2025-05-06
		Página: 7 de 7

9. ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE DOCUMENTOS.

Tabla 1.

Elaboración y aprobación de documentos

Elaborado:	Revisado:	Aprobado:
Firmado en original	Firmado en original	Firmado en original
Supervisor de Técnico	Control Interno	Gerente

10. REGISTRO DE CAMBIOS

Tabla 2.

Registro de cambios

Fecha	Versión	Descripción
Diciembre de 2009	02	Creación de documento
Enero de 2014	03	Modificación
Diciembre de 2014	04	Modificación
Junio de 2017	05	Modificación
Agosto de 2018	06	Modificación
Abril de 2019	07	Modificación: corrección nombre NTC-ISO-IEC 17020
Octubre 19 de 2019	08	Modificación: Se incluye requisitos CEA-4.1-01V08, Se anexa que Control Interno Vigilara cumplimiento cronograma realización Revisión por Dirección, aprobación del documento con la colaboración de un experto técnico
2025-05-07	09	Modificación en codificación, se agrega marco legal, responsabilidades, resultados y salidas de verificación, indicadores de eficacia y diagrama de flujo.

	CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMOTOR DE NARIÑO LTDA. PROCEDIMIENTO DE IMPARCIALIDAD, INDEPENDENCIA, Y CONFIDENCIALIDAD	Código: PR2-GER Versión: 04 Fecha: 2025-05-15 Páginas: 1 de 8
--	--	--

1. OBJETIVO:

Establecer las directrices y controles necesarios para asegurar que todas las actividades del Centro de Diagnóstico Automotor (CDA) se desarrollen bajo los principios de imparcialidad, independencia y confidencialidad, de acuerdo con los lineamientos de la NTC ISO/IEC 17020:2012, garantizando la integridad de los servicios de inspección técnico-mecánica y de emisiones contaminantes.

2. ALCANCE:

Este procedimiento aplica a todos los colaboradores del CDA, incluyendo personal administrativo, técnico y de apoyo que intervenga directa o indirectamente en los procesos de inspección vehicular, manejo de información de clientes y decisiones técnicas.

3. DEFINICIONES Y ABREVIATURAS:

Independencia: Que es autónoma y no tiene dependencia de otro.

Integridad: Honestidad, respeto por los demás, responsabilidad, control emocional, respeto por sí mismo, puntualidad, lealtad, pulcritud, disciplina, congruencia y firmeza en sus acciones.

Imparcialidad: Es un criterio de justicia que sostiene que las decisiones deben tomarse atendiendo a criterios objetivos, sin influencias de sesgos, prejuicios o tratos diferenciados por razones inapropiadas.

Confidencialidad: Es la propiedad de la información, por la que se garantiza que está accesible únicamente a personal autorizado a acceder a dicha información.

Conflicto de interés: Es cuando los intereses personales de una persona, influyen en la capacidad de actuar de manera justa.

Riesgo: Combinación de la probabilidad de que se produzca un evento y sus consecuencias negativas.

Riesgo Real: Son los riesgos que se encuentran presentes y que pueden causar daño inmediato.

Riesgo Potencial: Son peligros que pueden ocurrir en un futuro.

Eliminar: Hacer desaparecer

Minimizar: Reducir algo lo más posible

SGC: Sistema de gestión de la calidad.

4. MARCO LEGAL:

NTC ISO 17020: Esta norma asegura que estos organismos operen con competencia técnica, imparcialidad e independencia, lo que a su vez genera confianza en los resultados de sus inspecciones.

NTC 5375: Define los criterios que deben cumplir los Centros de Diagnóstico Automotor (CDA) para evaluar la seguridad y el estado técnico de los vehículos.

NTC 5385: Establece los requisitos para el diseño, construcción y operación de los Centros

	CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMOTOR DE NARIÑO LTDA. PROCEDIMIENTO DE IMPARCIALIDAD, INDEPENDENCIA, Y CONFIDENCIALIDAD	Código: PR2-GER Versión: 04 Fecha: 2025-05-15 Páginas: 2 de 8
--	--	--

de Diagnóstico Automotor (CDA) en Colombia, enfocándose en la revisión técnico-mecánica y de emisiones de vehículos.

5. RESPONSABILIDADES.

Cargo /rol	RESPONSABILIDADES
Gerencia	- Aprobar políticas de imparcialidad, independencia y confidencialidad.
Supervisor técnico	- Implementar y supervisar este procedimiento, evaluar riesgos y proponer acciones correctivas.
Jefe de pista /Inspectores	- Ejecutar inspecciones de forma imparcial, técnica e independiente. Garantizar la confidencialidad de la información del usuario.
Inspectores	- Cumplir los principios establecidos, reportar conflictos de interés.
Todo el personal	- Conocer, aceptar y cumplir los compromisos establecidos en este procedimiento mediante firma de declaraciones.

6. PROCEDIMIENTO DE IMPARCIALIDAD- INDEPENDENCIA Y CONFIDENCIALIDAD.

6.1 Estructura de la imparcialidad.

La estructura para la gestión de la imparcialidad, independencia, integridad y confidencialidad en el Proceso de Revisión Técnico-Mecánica y de Emisiones Contaminantes es la siguiente:

POLITICA DE INDEPENDENCIA, INTEGRIDAD E IMPARCIALIDAD
MANUAL DE GESTIÓN
DECLARACIÓN DE IMPARCIALIDAD, INDEPENDENCIA, Y CONFIDENCIALIDAD POR ALTA GERENCIA
CONDICIONES CONTRACTUALES PARTES INTERESADAS
ACUERDOS DE IMPARCIALIDAD, INDEPENDENCIA Y CONFIDENCIALIDAD POR PARTE DE GERENCIA Y FUNCIONARIOS DEL CDA.
MATRIZ DE RIESGOS

a) Políticas de independencia, integridad e imparcialidad

Son todas las directrices que el Centro de Diagnóstico Automotor de Nariño Ltda., define para garantizar el cumplimiento de la imparcialidad, independencia y confidencialidad dentro del procedimiento de Revisión Técnico-Mecánica y de Emisiones Contaminantes. (PO-GER-1)

	CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR DE NARIÑO LTDA. PROCEDIMIENTO DE IMPARCIALIDAD, INDEPENDENCIA, Y CONFIDENCIALIDAD	Código: PR2-GER Versión: 04 Fecha: 2025-05-15 Páginas: 3 de 8
---	--	--

b) Manual de gestión: El manual de gestión (MA1-GCA) es un documento clave para asegurar el cumplimiento de los principios de imparcialidad, confidencialidad e integridad en un Centro de Diagnóstico Automotor (CDA), según la Norma Técnica Colombiana NTC-ISO/IEC 17020. Su importancia radica en los siguientes aspectos:

- Garantizar la credibilidad del CDA ante los entes reguladores y la ciudadanía.
- Proteger los principios éticos del proceso de inspección.
- Sostener la acreditación como organismo de inspección ante organismos como ONAC.

c) Declaración de Imparcialidad, Independencia, Integridad y Confidencialidad.

El propósito de estos acuerdos es manifestar formalmente el compromiso por parte de la alta dirección centrado en la imparcialidad, independencia y confidencialidad. Estos acuerdos deben ser conocidos y firmados por todos los funcionarios del CDA. (PR2-GER-FT1).

d) Acuerdos de imparcialidad, independencia y confidencialidad.

Establece las reglas y responsabilidades para garantizar la transparencia, objetividad y protección de la información sensible en una organización.

- Acuerdo de imparcialidad, integridad y confidencialidad entre gerente y funcionarios y/o contratistas PR3-GER-FT2.
- Acuerdo de imparcialidad e independencia de las relaciones comerciales de la empresa PR3-GER-FT3.

e) Condiciones contractuales

Las condiciones contractuales (PR1-RTM-FT1) son las cláusulas que detallan los derechos, obligaciones y responsabilidades de cada parte en un contrato, garantizando la claridad y seguridad jurídica del acuerdo. Dentro de estas condiciones se debe contener:

- Cláusulas que garanticen la **independencia de criterio** del CDA frente a clientes y terceros.
- Garantía de que la información de los vehículos inspeccionados será **tratada con confidencialidad**.
- Prohibición de actividades que puedan crear conflictos de interés (como servicios de reparación).

f) Matriz de Gestión de riesgos.

Para el proceso de Revisión Técnico-Mecánica y de Emisiones Contaminantes se elaboró la matriz de riesgos que incluye la identificación de los riesgos asociados a la integridad, imparcialidad y confidencialidad del proceso, así como los posibles conflictos de intereses y los controles para la gestión de los mismos, matriz que será revisada y actualizada por el

	CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMOTOR DE NARIÑO LTDA. PROCEDIMIENTO DE IMPARCIALIDAD, INDEPENDENCIA, Y CONFIDENCIALIDAD	Código: PR2-GER Versión: 04 Fecha: 2025-05-15 Páginas: 4 de 8
---	--	--

Supervisor Técnico cada vez que la empresa sufra un cambio importante que afecte las actividades de inspección. (PR3-GER-FT1)

6.2 GESTIÓN DE RIESGOS A LA IMPARCIALIDAD E INTEGRIDAD.

Haciendo uso de una matriz se identificarán los riesgos para cada elemento que tenga influencia significativa en la empresa como lo son:

- Relaciones económicas o familiares.
- Presión por cumplimiento de metas comerciales.
- Actividades paralelas (ventas, mantenimiento, asesorías).

Los ítems anteriormente nombrados son aplicados según corresponda a Socios, Gerente, funcionarios, contratistas, clientes etc., una vez establecidos estos riesgos se definen las acciones que van a eliminar o minimizar de dichos riesgos

A las acciones que se deriven del análisis de la matriz de riesgos, se les realizará un seguimiento por parte del Supervisor Técnico en forma anual o cuando se identifique un nuevo riesgo que puedan influir en la imparcialidad. En caso de que algún riesgo se torne efectivo, Gerencia con la colaboración del asesor jurídico tomarán las acciones correspondientes.

Nota: Se describe detalladamente dentro del procedimiento Gestión de riesgos PR3-GER

6.2.1 Control de riesgos a la imparcialidad:

Control Área Técnica: El jefe de Pista será el responsable de vigilar en forma permanente que todos los procedimientos que se aplican en la revisión técnico mecánica y de emisiones contaminantes de los vehículos automotores no presenten ninguna anomalía que represente riesgo a la imparcialidad del servicio. Además, cada 6 meses se evaluará y calificará a cada inspector de línea utilizando los formatos del proceso de supervisión de actividades de inspección (PR5-RTM) para verificar que cumplen con lo estipulado en los contratos de trabajo, esta actividad se realizará junto al supervisor Técnico reforzando el control de riesgos en el área de inspección para eliminarlos o minimizarlos. En caso de presentarse alguna irregularidad en el proceso de revisión tecno mecánica la persona a cargo deberá informar a gerencia para corregir y prevenir el problema.

Control relaciones económicas: El CDA, mantiene conexiones comerciales con algunas instituciones y personas naturales y para controlar su imparcialidad hacia estos se realiza un análisis según el formato PR2-GER-FT4.

Control vehículos pertenecientes a funcionarios y familiares: Para realizar el control de los vehículos pertenecientes a los funcionarios y familiares de los funcionarios en primer y segundo grado de consanguinidad, se registra en el PR2-GER-FT5 Control vehículos funcionarios, los vehículos que pertenecen a los funcionarios y a familiares, registro que será actualizado cada vez que un funcionario se retire o ingrese a la empresa, lista que será manejada y controlada por el Jefe de Pista, para verificar que en caso de que algún vehículo

 CDA de Nariño Ltda CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMOTOR	CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMOTOR DE NARIÑO LTDA. PROCEDIMIENTO DE IMPARCIALIDAD, INDEPENDENCIA, Y CONFIDENCIALIDAD	Código: PR2-GER Versión: 04 Fecha: 2025-05-15 Páginas: 5 de 8
--	--	--

de la lista se presente a revisión, el vigilará que no sea revisado por el propietario o familiar del propietario, además de garantizar la imparcialidad en las revisiones vigilando que se cumplan las normas y procedimientos de inspección.

6.3 Independencia.

El CDA no participa en actividades que representen conflicto con su rol de inspección: ventas, reparación o mantenimiento de vehículos y mantiene independencia estructural: el área técnica no está subordinada a intereses comerciales. Las decisiones de inspección y certificación son tomadas exclusivamente por personal autorizado y competente.

Teniendo en cuenta que el CDA de Nariño cuenta con dos socios que administran vehículos de transporte público de pasajeros; Cooperativa Americana de Transportes y Transportes Sandoná, decidió no realizar la revisión técnico mecánica y análisis de emisiones contaminantes a los vehículos de propiedad de estas dos empresas, para garantizar la independencia e imparcialidad como organismo de inspección tipo A (inspecciones de tercera parte), según lo definido en el Anexo A de la NTC-ISO-IEC 17020. Para lo cual estableció realizar la siguiente actividad:

- ✓ El personal de Pre-revisión estará pendiente de los vehículos pertenecientes a estas dos empresas que ingresen al CDA a realizar la inspección, verificando el logo de la empresa que se ubica a cada costado y revisando que en la licencia de tránsito el propietario del vehículo sea alguna de estas dos empresas (Cooperativa Americana de Transportes y Transportes Sandoná), para que de forma inmediata informe al Jefe de Pista y este explique al tenedor o conductor sobre las causas de porque no se puede realizar la revisión del vehículo a través de una declaración.
- ✓ Se puede prestar el servicio de revisión Tecno mecánica y de emisiones contaminantes siempre y cuando el vehículo este afiliado, pero no sea propiedad de ninguna de las dos empresas anteriormente nombradas, cumpliendo con los procedimientos y normas de inspección.

6.4 Confidencialidad

Toda información obtenida durante el proceso de inspección (datos del propietario, resultados, historial vehicular, fotografías, etc.) es tratada como **información confidencial** para esto se establece un **Acuerdo de Confidencialidad**:

Confidencialidad de la información obtenida o generada durante el proceso de inspección de vehículos.

- En el caso de que la empresa por alguna circunstancia deba hacer pública cierta información de algún cliente, o que por ley deba divulgar información confidencial, la empresa informará al cliente con antelación qué información tiene intención de hacer pública, a excepción de la información que el cliente pone a disposición del público, o que esté prohibido por la ley, o cuando esté autorizado por compromisos contractuales.

 <p>CDA de Nariño LTDA CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMOTOR</p>	<p>CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMOTOR DE NARIÑO LTDA. PROCEDIMIENTO DE IMPARCIALIDAD, INDEPENDENCIA, Y CONFIDENCIALIDAD</p>	<p>Código: PR2-GER Versión: 04 Fecha: 2025-05-15 Páginas: 6 de 8</p>
--	---	--

- Se realizarán acuerdos con clientes para utilizar la información con el fin de responder quejas según corresponda, toda otra información obtenida de fuentes diferentes al cliente será considerada información confidencial.
- La empresa cuenta con el formato orden de servicio que se entrega al cliente a la recepción del vehículo, donde informa al usuario cómo se maneja la confidencialidad de la información, obtenida y generada durante el proceso de inspección, se cumple con los requisitos exigidos en la NTC-ISO-IEC 17020 en cuanto a confidencialidad de la información.

7. COMUNICACIÓN DE IMPARCIALIDAD.

El CDA de Nariño transmite a los clientes y a otras partes interesadas la política de imparcialidad del CDA y los mecanismos de gestión de conflictos de interés, para asegurar la confianza en las inspecciones realizadas, de la siguiente manera:

- ✓ Todo nuevo colaborador debe recibir capacitación sobre los principios de imparcialidad, independencia y confidencialidad en el momento de su ingreso.
- ✓ El personal técnico, administrativo y de apoyo debe firmar declaraciones de:
 - Compromiso de imparcialidad
 - Acuerdo de confidencialidad
 - Declaración de conflictos de interés

7.1 Difusión documental

El manual de gestión, el procedimiento de imparcialidad y otros documentos relevantes deben ser encontrados accesibles en Drive del CDA para consulta permanente del personal.

7.2 Cartelería y medios visibles

Se instalarán avisos en zonas comunes del CDA que recuerden a los colaboradores la importancia de la imparcialidad e independencia, así como el deber de confidencialidad.

7.3 Capacitación periódica.

Se realizará al menos una capacitación anual obligatoria de la NTC 17020 en la que se tratan temas como: ética profesional, riesgos de conflicto de intereses, y manejo adecuado de la información del cliente.

	CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR DE NARIÑO LTDA. PROCEDIMIENTO DE IMPARCIALIDAD, INDEPENDENCIA, Y CONFIDENCIALIDAD	Código: PR2-GER Versión: 04 Fecha: 2025-05-15 Páginas: 7 de 8
---	--	--

8. SEGUMIENTO Y CONTROL.

8.1 Evaluación de riesgos a la imparcialidad:

Revisión periódica (mínimo anual) de posibles amenazas a la imparcialidad derivadas de:

- Relación con terceros (talleres, SOAT, empresas de transporte)
- Influencia financiera o comercial
- Conflictos personales o familiares

8.2 Auditorías internas

Se verifica el cumplimiento de los compromisos mediante listas de chequeo y revisión de registros.

8.3 Revisión de casos de posible conflicto de interés

Se documentará los reportes de situaciones sospechosas de parcialidad o acceso indebido a información. Esto incluye entrevistas, análisis y toma de acciones correctivas.

8.4 Seguimiento al cumplimiento de los compromisos firmados

Se realizará una verificación anual (o cuando se requiera) del cumplimiento de las declaraciones firmadas.

8.5 Evaluación del desempeño ético del personal

Se incluirán ítems de comportamiento ético y profesional en las evaluaciones de desempeño y supervisiones técnicas.

8.6 Gestión de quejas relacionadas con parcialidad o fuga de información

Todas las quejas deben ser registradas, investigadas y resueltas según el procedimiento de quejas y apelaciones. Debe garantizarse confidencialidad y trazabilidad.

9. FORMATOS:

- MA1-GCA MANUAL DE GESTIÓN.
- PR3-GER GESTIÓN DE RIESGOS.
- PR3-GER-FT1 MATRIZ DE RIESGOS.
- PR2-GER-FT1 DECLARACIÓN DE IMPARCIALIDAD.
- PR2-GER-FT2 ACUERDOS DE IMPARCIALIDAD DE GERENCIA CON FUNCIONARIOS
- PR2-GER-FT3 DECLARACIÓN DE IMPARCIALIDAD RELACIONES COMERCIALES.
- PR2-GER-FT4 CONTROL DE VEHICULOS FUNCIONARIOS.
- PR1-RTM-FT1 CONDICIONES CONTRACTUALES.

	CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR DE NARIÑO LTDA. PROCEDIMIENTO DE IMPARCIALIDAD, INDEPENDENCIA, Y CONFIDENCIALIDAD	Código: PR2-GER Versión: 04 Fecha: 2025-05-15 Páginas: 8 de 8
--	--	--

10. ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE DOCUMENTOS.

Tabla 1.

Elaboración y aprobación de documentos

Elaborado:	Revisado:	Aprobado:
Firmado en original	Firmado en original	Firmado en original
Supervisor Técnico	Control Interno	Gerente

11. REGISTRO DE CAMBIOS.

Tabla 2.

Registro de Cambios.

FECHA	VERSION	DESCRIPCION DEL CAMBIO
Octubre 2016	01	Creación del documento
Junio 2017	02	Modificación
Abril 22 de 2019	03	Modificación: Corrección título NTC – ISO -IEC 17020
2025-04-10	04	Modificación de la codificación del documento, y de su estructura

 CDA de Nariño LTDA CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMOTOR	CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMOTOR DE NARIÑO LTDA PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE RIESGOS	Código: PR3-GER Versión: 2 Fecha: 2025-07-16 Página: 1 de 15
--	--	---

1. OBJETIVO

Establecer los lineamientos para la identificación, análisis, valoración, tratamiento, seguimiento y revisión de los riesgos que puedan afectar la operación, la imparcialidad, la competencia técnica y la seguridad y salud de los trabajadores del Centro de Diagnóstico Automotor de Nariño LTDA, en cumplimiento de la NTC 17020 y el Decreto 1072 de 2015.

2. ALCANCE

Este procedimiento aplica a todos los procesos, actividades y áreas del Centro de Diagnóstico Automotor de Nariño LTDA, incluidos los riesgos derivados de la operación técnica, administrativos, riesgos que comprometan la imparcialidad y peligros relacionados con la seguridad y salud en el trabajo.

3. DEFINICIONES

Confidencialidad: Protección de la información obtenida o generada en el ejercicio de las funciones del CDAN, garantizando que no sea divulgada ni utilizada por personas no autorizadas.

Corrupción: Comportamiento indebido o deshonesto por parte de un trabajador o funcionario, que implique abuso de poder para obtener beneficios personales o de terceros, afectando la integridad institucional.

Identificación de peligros: Proceso mediante el cual se reconocen y registran los peligros presentes en el lugar de trabajo, así como aquellos derivados de la organización del trabajo o del contexto institucional.

Imparcialidad: Condición de objetividad y neutralidad que garantiza que las decisiones técnicas y administrativas no se vean influenciadas por intereses personales, económicos, jerárquicos o de otra índole.

Matriz de riesgos: Herramienta que permite registrar los peligros identificados, valorar los riesgos asociados, priorizarlos y definir controles, responsables y plazos de ejecución.

Medidas de control: Acciones implementadas para eliminar o minimizar los riesgos a niveles aceptables, siguiendo la jerarquía establecida por la GTC 45: eliminación, sustitución, controles de ingeniería, controles administrativos y elementos de protección personal.

Nivel de deficiencia (ND): Grado en que un peligro no está controlado. Se clasifica como Muy Alto, Alto, Medio o Bajo, según la existencia y efectividad de controles actuales.

Nivel de exposición (NE): Frecuencia con la que una persona está expuesta al peligro. Se clasifica como Continua, Frecuente, Ocasional o Esporádica.

Nivel de consecuencia (NC): Gravedad del daño que puede ocasionar la materialización del riesgo. Puede clasificarse como Leve, Importante, Grave o Muy Grave.

	CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR DE NARIÑO LTDA PROCEDIMIENTO GESTION DE RIESGOS	Código: PR3-GER Versión: 2 Fecha: 2025-07-16 Página: 2 de 15
---	--	---

Nivel de riesgo (NR): Resultado de combinar el nivel de deficiencia, el nivel de exposición y el nivel de consecuencia. Determina el grado de aceptabilidad del riesgo.

Peligro: Fuente, situación o acto con potencial de causar daño a la salud, la seguridad, los procesos, la infraestructura o el ambiente laboral.

Riesgo: Probabilidad de que ocurra un evento no deseado relacionado con un peligro, y la magnitud de sus posibles consecuencias.

Riesgos laborales: Factores o condiciones del ambiente de trabajo que pueden afectar negativamente la integridad física, mental o social de los trabajadores.

Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST): Conjunto de políticas, normas, procedimientos y recursos destinados a prevenir accidentes y enfermedades laborales, mediante la gestión de los peligros y riesgos en la organización.

Transparencia: Principio institucional que promueve la claridad, la rendición de cuentas y el acceso a la información, asegurando el cumplimiento normativo y la prevención de actos indebidos.

Valoración del riesgo: Proceso cualitativo y/o cuantitativo que permite determinar el nivel de riesgo asociado a cada peligro identificado, con base en la evaluación de sus deficiencias, exposición y consecuencias.

4. MARCO LEGAL

NORMA	DESCRIPCION
NTC ISO IEC 17020	Requisitos para el funcionamiento de diferentes tipos de organismos que realizan la inspección; ítem 4.13 El organismo de inspección debe identificar de manera continua los riesgos a su imparcialidad. Esta identificación debe incluir los riesgos derivados de sus actividades, o de sus relaciones, o de las relaciones de su personal. Sin embargo, dichas relaciones no constituyen necesariamente un riesgo para la imparcialidad del organismo de inspección.
ISO 31000:2018	Administración/Gestión de riesgos — Lineamientos guía
Decreto 1072 de 2015	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. ARTÍCULO 2.2.4.6.8. Obligaciones de los empleadores. Numeral 4 Gestión de los Peligros y Riesgos: Debe adoptar disposiciones efectivas para desarrollar las medidas de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos y establecimiento de controles que prevengan daños en la salud de los trabajadores y/o contratistas, en los equipos e instalaciones.

	<p>ARTÍCULO 2.2.4.6.15. Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos. El empleador o contratante debe aplicar una metodología que sea sistemática, que tenga alcance sobre todos los procesos y actividades rutinarias y no rutinarias internas o externas, máquinas y equipos, todos los centros de trabajo y todos los trabajadores independientemente de su forma de contratación y vinculación, que le permita identificar los peligros y evaluar los riesgos en seguridad y salud en el trabajo, con el fin que pueda priorizarlos y establecer los controles necesarios, realizando mediciones ambientales cuando se requiera.</p> <p>Los panoramas de factores de riesgo se entenderán como identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos.</p>
Resolución 0312 de 2019	Define los estándares mínimos del SG-SST: Realizar la identificación de peligros y la evaluación y valoración de los riesgos con el acompañamiento de la ARL.
ISO 45001	Sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo: Numeral 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades. Numeral 8.1.2 Eliminar peligros y reducir riesgos para la SST.
GTC 45	Guía Técnica Colombiana para evaluación de peligros y valoración de riesgos

5. RESPONSABILIDADES

Gerencia

- Asegurar la implementación y mantenimiento del procedimiento de gestión de riesgos en la organización.
- Aprobar los resultados de la identificación, valoración y tratamiento de los riesgos.
- Garantizar la disponibilidad de los recursos necesarios para la gestión de riesgos.
- Promover la cultura de prevención en todos los niveles de la empresa.
- Adoptar decisiones estratégicas ante riesgos que puedan comprometer la imparcialidad, la competencia o la operación del Centro.

Supervisor Técnico

- Participar activamente en la identificación y análisis de riesgos operacionales y técnicos asociados al proceso de inspección.

- Verificar que los equipos y procedimientos utilizados cumplan con los requisitos técnicos y de seguridad establecidos.
- Implementar y supervisar los controles técnicos establecidos para mitigar los riesgos identificados.
- Reportar de manera inmediata cualquier situación que pueda afectar la imparcialidad o calidad del proceso de inspección.
- Apoyar las auditorías internas y externas en lo relacionado con la gestión de riesgos técnicos.

Responsable del SG-SST

- Coordinar el proceso de identificación de peligros y evaluación de riesgos laborales en todos los puestos de trabajo.
- Elaborar y mantener actualizada la matriz de peligros y riesgos laborales conforme a la GTC 45 y normativa vigente.
- Proponer e implementar medidas de intervención frente a los riesgos laborales identificados.
- Realizar el seguimiento al cumplimiento del plan de acción para la mitigación de riesgos en SST.
- Capacitar a los trabajadores sobre los peligros y medidas de control.

Trabajadores oficiales y contratistas

- Participar en las actividades de identificación y reporte de peligros en su área de trabajo.
- Cumplir con las medidas de control implementadas para mitigar los riesgos.
- Informar de inmediato cualquier condición o acto inseguro, incidente o situación que pueda afectar la imparcialidad, seguridad o el normal desarrollo de sus funciones.
- Asistir y participar en las capacitaciones relacionadas con la gestión de riesgos.

6. PROCEDIMIENTO

6.1. Matriz de riesgos

La elaboración del formato PR3-GER-FT1 en el **Centro de Diagnóstico Automotor de Nariño LTDA** se desarrolla como un trabajo articulado entre los responsables de las diferentes áreas y procesos, y el responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) de la entidad.

Esta matriz constituye una herramienta fundamental para la adecuada **identificación de peligros, valoración de riesgos y la definición de medidas de control**, con el fin de asegurar el desarrollo seguro, íntegro y eficiente de las actividades que se realizan en la organización.

El proceso permite analizar los riesgos desde una perspectiva integral, que incluye tanto los peligros que puedan afectar la seguridad y salud de los trabajadores, como aquellos que puedan comprometer la imparcialidad, confidencialidad, transparencia, competencia técnica y el cumplimiento normativo en las actividades de inspección vehicular.

La identificación y valoración de los riesgos se realiza con base en los criterios establecidos por la **Guía Técnica Colombiana GTC 45**, la cual sirve como referencia metodológica para clasificar, evaluar y priorizar los riesgos, permitiendo adoptar decisiones objetivas y fundamentadas. Esta metodología se aplica no solo a los riesgos laborales, sino también a los demás riesgos críticos identificados en el CDA, como **Riesgos de imparcialidad, Riesgos de confidencialidad, Riesgos de corrupción y transparencia, Riesgos operacionales y técnicos, Riesgos organizacionales**.

En el Centro de Diagnóstico Automotor de Nariño LTDA, este proceso se estructura en **tres etapas básicas**, que garantizan un abordaje organizado y eficaz dentro del procedimiento de gestión de riesgos.



La matriz se actualiza de manera periódica, o cuando se presenten cambios significativos en los procesos, instalaciones, equipos o normativas aplicables.

6.1.1. Identificación de riesgos

Se realiza un análisis detallado de las actividades, procesos, equipos e instalaciones, con el fin de reconocer todas aquellas condiciones que puedan generar riesgos para la seguridad, la salud, la operación técnica o la imparcialidad del CDAN. La identificación de peligros se registrará en el formato PR3-GER-FT1

Para cada una de las tareas o actividades desarrolladas en el Centro de Diagnóstico Automotor de Nariño LTDA, se realiza una identificación estructurada de los peligros y riesgos, utilizando como base la clasificación de peligros definida en la matriz institucional. Este proceso es responsabilidad compartida entre el responsable del SG-SST y los líderes de proceso, con participación activa del personal operativo.

Se deben identificar los riesgos en las siguientes categorías:

Riesgos de imparcialidad: En el **numeral 4.1.2** y el **Anexo A – Directrices sobre Imparcialidad:** Se enfatiza que el organismo de inspección no debe tener intereses que puedan influir en sus resultados, ni relaciones que generen conflicto entre las partes interesadas (usuarios, entidades, fabricantes, autoridades, etc.). Los riesgos asociados a la imparcialidad son:

- Conflicto de interés por relaciones personales, familiares o comerciales entre el personal del CDA y los usuarios del servicio.
- Presión externa (económica, política o institucional) para alterar resultados.
- Falta de segregación de funciones entre quienes inspeccionan y quienes validan los informes.
- Participación en otras actividades incompatibles con la inspección (ej. asesorías técnicas a terceros).
- Retribuciones, favores o incentivos indebidos por parte de usuarios o terceros.
- Ausencia de mecanismos para declarar y gestionar conflictos de interés.

Riesgos de confidencialidad: **Numeral 4.1.6:** El organismo de inspección debe ser responsable del manejo de toda la información obtenida durante sus actividades. Solo podrá divulgarla con autorización del cliente o por requerimiento legal. Además, debe garantizar la protección de la información confidencial, incluso del personal y subcontratistas. Los riesgos asociados son:

- Divulgación no autorizada de resultados de inspección o información técnica de vehículos.
- Acceso no controlado a sistemas, bases de datos o archivos físicos/digitales por personal no autorizado.
- Pérdida, alteración o mal manejo de informes, imágenes o videos de inspección.
- Fugas de información hacia terceros (aseguradoras, talleres, clientes particulares) sin consentimiento.
- Ausencia de políticas o controles efectivos sobre la gestión de la información confidencial.

Riesgos de corrupción y transparencia: Tales como:

- Conflictos de interés no declarados.
- Manipulación o alteración de resultados de inspección.
- Ausencia de trazabilidad en los procesos de decisión técnica.
- Falta de publicidad de la información requerida por ley.
- Uso indebido de recursos, favores o beneficios.
- Barreras para la participación y control ciudadano.

Riesgos laborales: Los tipos de peligros contemplados por la GTC 45 son

- Biológicos: Virus, bacterias, hongos, rickettsias, parásitos, picaduras, mordeduras, fluidos o excrementos.
- Físicos: Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas, presión atmosférica, radiaciones ionizantes, radiaciones no ionizantes.

	CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMOTOR DE NARIÑO LTDA PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE RIESGOS	Código: PR3-GER Versión: 2 Fecha: 2025-07-16 Página: 7 de 15
--	--	---

- Químicos: Polvos, fibras, líquidos (derrame, salpicadura, rocíos), gases, vapores, humos metálicos, humos no metálicos, material particulado.
- Psicosociales: Gestión organizacional, organización del trabajo, grupo social del trabajo, condiciones de la tarea, interfase persona-tarea, jornada de trabajo.
- Biomecánicos: Posturas forzadas o prolongadas, esfuerzo físico, movimiento repetitivo, manipulación manual de cargas.
- Condiciones de seguridad: Mecánicos, eléctricos, locativos, tecnológicos, accidentes de tránsito, públicos (violencia), trabajo en alturas, espacios confinados.
- Fenómenos naturales: Sismo, terremoto, vendaval, inundación, derrumbe, precipitaciones (lluvia, granizo, heladas).

Riesgos operacionales y técnicos: fallos en equipos de inspección, errores humanos, incumplimiento normativo.

6.1.1.1. Fuentes de información para la identificación de riesgos:

- Inspecciones internas
- Observaciones del personal (supervisión y evaluación)
- Análisis de accidentes e incidentes
- Revisión de cambios en procesos o normativas
- Revisión de partes interesadas internas y externas
- Gestiones comerciales (redes sociales, página web)
- Auditorías
- Documentos legales
- Legislación y normativa vigentes

Cuando se identifique una actividad no considerada en la matriz inicial de evaluación de riesgos del CDAN, el área o persona que planea su ejecución deberá comunicar esta situación al responsable del SG-SST o al área encargada de la gestión integrada. Esta novedad dará lugar a una **actualización de la evaluación de riesgos**, y si aplica, a la elaboración de un **Análisis Seguro del Trabajo (AST)**, que incluirá medidas de control específicas para los riesgos críticos detectados, incluyendo los relacionados con:

- Imparcialidad y objetividad técnica.
- Protección de la confidencialidad de los datos.
- Prevención de actos de corrupción, manipulación o fraude.
- Garantía de transparencia en la toma de decisiones y trazabilidad del servicio.

6.1.2. Evaluación del riesgo

En el **Centro de Diagnóstico Automotor de Nariño LTDA**, la evaluación y valoración de los factores de riesgo se realiza de manera **cualitativa y cuantitativa**, con el propósito de establecer su nivel de criticidad y priorizar su atención. Este proceso se fundamenta en la metodología definida por la **GTC 45**, lo que garantiza un enfoque estructurado, técnico y reconocido para la gestión de riesgos.

Esta valoración permite establecer criterios claros para la **jerarquización de los riesgos**, facilitando la toma de decisiones en cuanto a la implementación de medidas de control y seguimiento. La evaluación de los riesgos se realiza en **dos etapas diferenciadas**:

Etapa 1: Evaluación Inicial (Sin controles implementados): En esta etapa se analiza cada peligro o situación de riesgo identificado, considerando un escenario en el cual no existen medidas de control aplicadas. Este análisis permite establecer una línea base del nivel de riesgo inherente, es decir, el riesgo tal como se presenta de forma natural en la actividad o proceso.

Etapa 2: Evaluación con controles existentes: En esta segunda etapa se realiza una nueva valoración del riesgo, teniendo en cuenta los controles actualmente implementados (técnicos, administrativos, conductuales, etc.), con el fin de determinar el nivel de riesgo, su aceptabilidad y definir las acciones a implementar para su control.

En la evaluación de riesgos se documentan aspectos como:

- Nivel de deficiencia
- Nivel de exposición
- Nivel de probabilidad (ND x NR)
- Interpretación del nivel de probabilidad
- Nivel de consecuencia
- Nivel de riesgo (NR) e intervención
- Interpretación del NR

Para ambas etapas la valoración se realiza de acuerdo con lo descrito a continuación:

6.1.2.1. Nivel de Riesgo (NR): Se obtiene como el producto entre el Nivel de Probabilidad (NP) y la Nivel de Consecuencia (NC).

$$NR = NP \times NC$$

6.1.2.2. Nivel de Probabilidad (NP): Se obtiene como el producto del Nivel de Deficiencia (ND) y el Nivel de Exposición (NE).

$$NP = ND \times NE$$

6.1.2.3. Nivel de Deficiencia (ND): Representa el grado en que un peligro está controlado. Se evalúa con base en la existencia o ausencia de medidas preventivas, y la efectividad de las mismas. Se determina de acuerdo a la siguiente información:

Tabla 1. Determinación del nivel de deficiencia

Nivel de deficiencia	Valor de ND	Significado
Muy Alto (MA) Alto (A)	10	Se ha(n) detectado peligro(s) que determina(n) como posible la generación de incidentes o consecuencias muy significativas, o la eficacia del conjunto de medidas preventivas existentes respecto al riesgo es nula o no existe, o ambos.
	6	Se ha(n) detectado algún(os) peligro (s) que pueden dar lugar a consecuencias significativa (s), o la eficacia del conjunto de

		medidas preventivas existentes es baja, o ambos.
Medio (M) Bajo (B)	2	Se han detectado peligros que pueden dar lugar a consecuencias poco significativas o de menor importancia, o la eficacia del conjunto de medidas preventivas existentes es moderada, o ambos.
	No se asigna valor	No se ha detectado consecuencia alguna, o la eficacia del conjunto de medidas preventivas existentes es alta, o ambos. El riesgo está controlado. Estos peligros se clasifican directamente en el nivel de riesgo y de intervención cuatro (IV).

6.1.2.4. Nivel de Exposición (NE): Frecuencia con la que las personas, procesos o activos están expuestos al peligro. Se expresa en función del número de veces por jornada, semana o mes. Se aplica usando los criterios de la siguiente tabla:

Tabla 2. Determinación del nivel de exposición

Nivel de exposición	Valor de NE	Significado
Continua (EC)	4	La situación de exposición se presenta sin interrupción o varias veces con tiempo prolongado durante la jornada laboral.
Frecuencia (EF)	3	La situación de exposición se presenta varias veces durante la jornada laboral por tiempos cortos.
Ocasional (EO)	2	La situación de exposición se presenta alguna vez durante la jornada laboral y por un periodo de tiempo corto.
Esporádica (EE)	1	La situación de exposición se presenta de manera eventual.

6.1.2.5. Nivel de Probabilidad: Para determinar el NP se combinan los resultados de las Tablas 1 y 2 y se consolida en la siguiente tabla:

Tabla 3. Determinación del nivel de probabilidad

Niveles de probabilidad		Nivel de exposición (NE)			
		4	3	2	1
Nivel de deficiencia (ND)	10	MA - 40	MA - 30	A - 20	A - 10
	6	MA - 24	A - 18	A - 12	M - 6
	2	MA - 8	M - 6	B - 4	B - 2

El resultado de la tabla 3 se interpreta de acuerdo con el significado que aparece en las Tablas 4 y 5.

Para el área de Seguridad y salud en el trabajo se tiene en cuenta la siguiente información:

Tabla 4. Significado de los diferentes niveles de probabilidad

Nivel de probabilidad	Valor de NP	Significado
Muy Alto (MA)	Entre 40 y 24	Situación deficiente con exposición continua, o muy deficiente con exposición frecuente. Normalmente la

		materialización del riesgo ocurre con frecuencia.
Alto (A)	Entre 20 y 10	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización del riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral.
Medio (M)	Entre 8 y 6	Situación deficiente con exposición esporádica, o bien situación mejorable con exposición continuada o frecuente. Es posible que suceda el daño alguna vez.
Bajo (B)	Entre 4 y 2	Situación mejorable con exposición ocasional o esporádica, o situación sin anomalía destacable con cualquier nivel de exposición. No es esperable que se materialice el riesgo, aunque puede ser concebible.
Bajo (B)	Entre 4 y 2	Riesgo poco probable: se cuenta con controles técnicos, administrativos y culturales efectivos. Ej: doble validación técnica, monitoreo digital, auditorías internas frecuentes, cultura anticorrupción consolidada.

6.1.2.6. Nivel de Consecuencia (C): Representa la gravedad del daño que podría generar la materialización del riesgo, considerando aspectos como:

- Lesiones a personas (leve, grave o mortal)
- Afectación operativa (interrupción de servicios)
- Daño a la imagen o reputación institucional
- Pérdida de información confidencial
- Impactos éticos o legales por corrupción o falta de transparencia

Se determina según los parámetros de la siguiente tabla:

Tabla 5. Determinación del nivel de consecuencias

Nivel de Consecuencias	NC	Significado
		Daños personales
Mortal o Catastrófico (M)	100	Muerte (s)
Muy grave (MG)	60	Lesiones o enfermedades graves irreparables (Incapacidad permanente, parcial o invalidez).
Grave (G)	25	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal (ILT).
Leve (L)	10	Lesiones o enfermedades que no requieran incapacidad.

Para los riesgos relacionados con la imparcialidad, confidencialidad, corrupción y transparencia, se adaptó la metodología de la GTC 45 al contexto ético e institucional del Centro de Diagnóstico Automotor de Nariño LTDA, permitiendo una valoración objetiva y sistemática. La tabla 6 adapta el nivel de consecuencias a impactos institucionales, reputacionales y legales. Evalúa el daño que podría ocurrir al CDAN en caso de materializarse un riesgo relacionado con imparcialidad, corrupción, confidencialidad o pérdida de transparencia.

Tabla 6. Determinación del nivel de consecuencias (imparcialidad, confidencialidad, corrupción y transparencia)

Nivel de Consecuencias	NC	Significado
		Daños personales
Catastrófico (M)	100	Consecuencias institucionales irreversibles: pérdida de acreditación, intervención por entes de control, pérdida total de confianza del público, cierre del centro, procesos judiciales penales.
Muy grave (MG)	60	Daños severos: sanciones legales o contractuales, pérdida de certificaciones, denuncias públicas, actos comprobados de corrupción, fuga masiva de datos.
Grave (G)	25	Incidentes con consecuencias importantes: manipulación de resultados, favoritismo detectado, quejas reiteradas por parcialidad, errores técnicos no justificados.
Leve (L)	10	Fallos menores o detectados a tiempo sin mayor impacto: acceso no autorizado sin daño, error corregido en el proceso de inspección, reclamos aislados por percepción de trato desigual.

6.1.2.7. Determinación del nivel de riesgo: Para establecer el nivel de riesgo, se combinan los resultados obtenidos en las Tablas 4 (Nivel de Probabilidad) y 5 (Nivel de Consecuencia) utilizando la Tabla 7. El resultado final se interpreta según los criterios definidos en la Tabla 8, lo que permite clasificar el riesgo y definir las acciones correspondientes para su control.

Teniendo en cuenta que la GTC 45 es una guía, la organización decidió realizar un ajuste en los colores para diferenciar el Nivel del riesgo de la siguiente manera:

NIVEL DE RIESGO		DESCRIPCION
	I	MUY ALTO
	II	ALTO
	III	MEDIO
	IV	BAJO

Tabla 7. Determinación del nivel de riesgo

Nivel del riesgo NR = NP * NC		Nivel de Probabilidad (NP)			
		40 - 24	20 - 10	8 - 6	4 - 2
Nivel de consecuencias (NC)	100	I 4000 - 2400	I 2000 - 1200	I 800 - 600	II 400 - 200
	60	I 2400 - 1440	I 1200 - 600	II 480 - 360	II 240 III 120
	25	I 1000 - 600	II 500 - 250	II 200 - 150	III 100 - 50
	10	II 400 - 240	II 200 III 100	III 80 - 60	III 40 IV 20

Tabla 8. Significado del nivel de riesgo

Nivel de riesgo	Valor de NR	Significado
I	4000 - 600	Situación crítica. Suspender actividades hasta que el riesgo esté bajo control. Intervención urgente.
II	500 - 150	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato.
III	120 - 40	Mejorar si es posible. Sería conveniente justificar la intervención y su rentabilidad.
IV	20	Mantener las medidas de control existentes, pero se deberían considerar soluciones o mejoras y se deben hacer comprobaciones periódicas para asegurar que el riesgo aún es aceptable.

6.1.2.8. Aceptabilidad del riesgo: Una vez valorados los riesgos de acuerdo con la metodología establecida se decide cual es aceptable y cual no; esta aceptabilidad se realizará de acuerdo con la siguiente tabla determinada en la GTC 45:

Tabla 9. Aceptabilidad del riesgo

Nivel de riesgo	Significado, explicación	
I	No Aceptable	Situación crítica, corrección urgente
II	No Aceptable o Aceptable con control específico	Corregir o adoptar medidas de control
III	Mejorable	Mejorar el control existente
IV	Aceptable	No intervenir, salvo que un análisis más preciso lo justifique

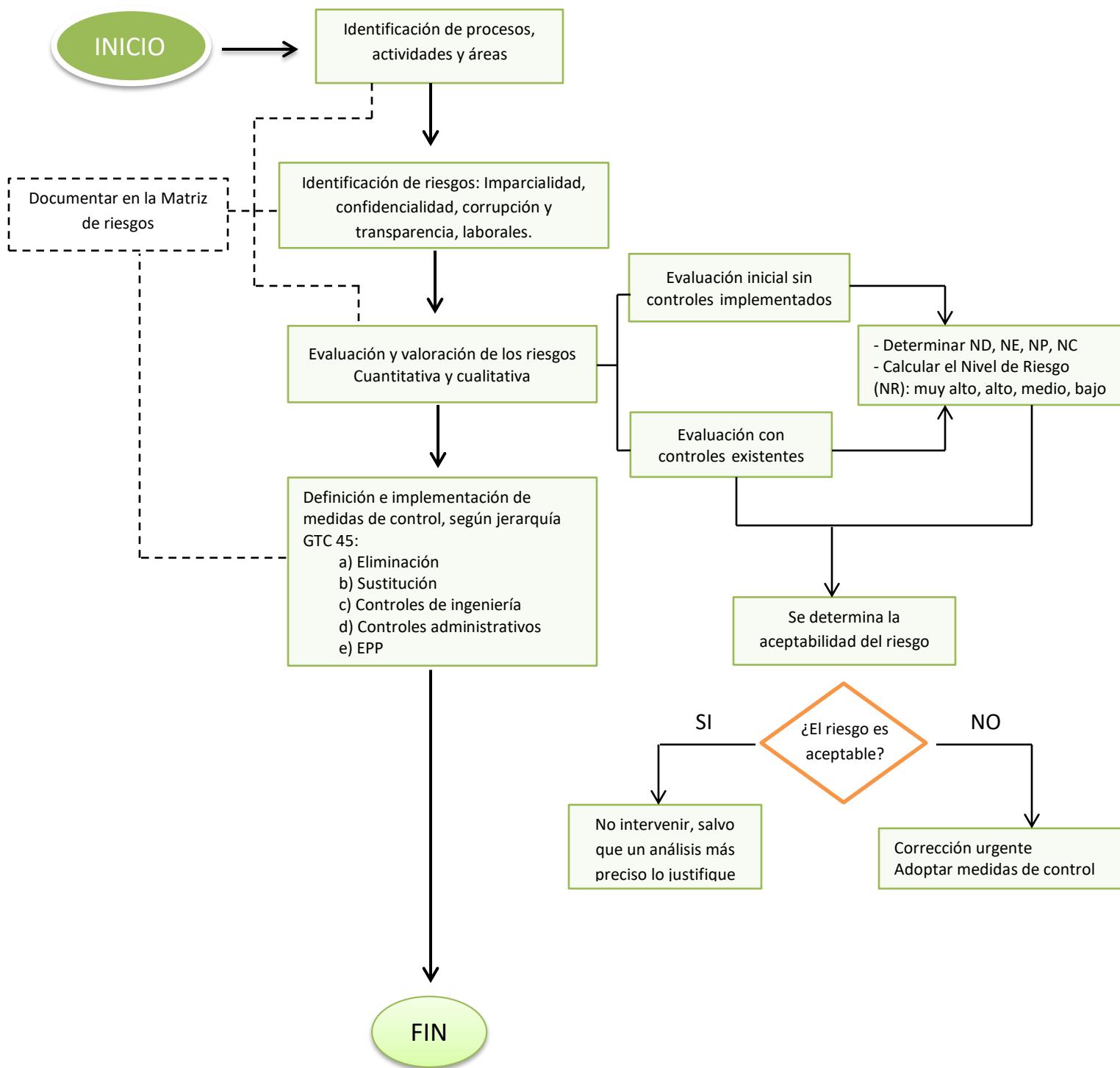
6.1.3. Determinación de controles: Con base en la evaluación realizada, se definen las medidas de control necesarias para eliminar, reducir o mitigar los riesgos, asignando responsables, plazos y mecanismos de seguimiento. En el Centro de Diagnóstico Automotor de Nariño LTDA, las medidas de control se aplican siguiendo la jerarquía establecida por la GTC 45:

Eliminar	Consiste en suprimir completamente la fuente del peligro o la condición de riesgo.
Sustituir	Cambiar el agente, equipo o proceso peligroso por otro que implique menor riesgo.
Controles de ingeniería	Aplicación de barreras físicas, dispositivos técnicos o rediseño del entorno de trabajo para minimizar la exposición.
Controles administrativos	Son acciones que reducen el tiempo o la forma de exposición, a través de cambios en los procesos, normas o capacitación.
Equipos / elementos de Protección personal	Son medidas de última instancia cuando no es posible eliminar o controlar totalmente el riesgo. Su eficacia depende del uso adecuado.

6.1.3.1. Criterios para la Aplicación y Seguimiento de las Medidas de Control

- La selección de las medidas debe seguir esta jerarquía, priorizando siempre los controles en la fuente antes que los administrativos o los EPP.
- Las medidas deben ser documentadas en la matriz de riesgos, con responsables y fechas de implementación.
- Todas las acciones deben evaluarse periódicamente en el marco del Sistema de Gestión integrado del CDAN.

7. FLUJOGRAMA GESTION DE RIESGOS





8. REVISIÓN Y MEJORAS

Este procedimiento será revisado de forma periódica para garantizar su actualización conforme a la normativa vigente y a las condiciones reales del Centro de Diagnóstico Automotor de Nariño LTDA. Para ello, se tendrán en cuenta los siguientes criterios:

- La matriz de riesgos será revisada al menos una vez al año o cada vez que se presenten cambios significativos en procesos, actividades, infraestructura o personal.
- En cuanto al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), la actualización se realizará durante la revisión anual, o de manera inmediata si ocurre un accidente, incidente o cambio relevante en las condiciones de trabajo.
- Respecto a los riesgos relacionados con la imparcialidad, se efectuará una revisión y actualización cada vez que se identifique una amenaza, conflicto de interés o situación que pueda comprometer la objetividad e independencia del Centro.

9. FORMATOS

- PR3-GER-FT1_ MATRIZ DE RIESGOS

10. ANEXOS

- N/A

11. ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE DOCUMENTOS

Tabla 6.

Elaboración y aprobación de documentos.

Elaborado:	Revisado:	Aprobado:
Tatiana Andrea Ibarra Pazos	Paula Andrea Carvajal	Juan Carlos Cabrera E.
Firmado en original	Firmado en original	Firmado en original
Profesional SST	Control Interno	Gerente



12. REGISTRO DE CAMBIOS.

Tabla 7.

Registro de cambios

Registro Control de cambios

Fecha:	Versión:	Descripción del cambio:
2025-06-16	01	Creación del documento
2025-07-13	02	Modificación en la codificación del documento.

	CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMOTOR DE NARIÑO LTDA. PROCEDIMIENTO QUEJAS, SUGERENCIA Y APELACIONES.	Código: PR5-GER Versión: 07 Fecha: 2025-06-16 Página: 1 de 10
---	--	--

1. OBJETIVO.

Establecer las actividades necesarias para la recepción, análisis, tratamiento y resolución de las quejas y apelaciones presentadas por los usuarios o partes interesadas del centro de diagnóstico automotor, garantizando imparcialidad, transparencia, confidencialidad y mejora continua del servicio.

2. ALCANCE.

Este procedimiento aplica a todas las quejas y apelaciones relacionadas con los servicios de inspección técnico-mecánica y de emisiones contaminantes realizadas por el CDA, incluyendo resultados, trato al usuario, instalaciones, y demás aspectos del servicio.

3. DEFINICIONES Y ABREVIATURAS.

Queja: Expresión de insatisfacción, diferente de la apelación, presentada por una persona u organización a un organismo de inspección (CDAN), relacionada con las actividades de dicho organismo, para la que se espera una respuesta (INTC-ISO/IEC 17000).

Apelación: Solicitud del proveedor del ítem de inspección al organismo de inspección de reconsiderar la decisión que tomó en relación con dicho ítem (NTC-ISO/IECISO 17000).

Parte interesada: Persona o entidad afectada o con interés legítimo en los servicios del CDA.

CDA: Centro de diagnóstico Automotor.

Imparcialidad: Actuación sin sesgos, conflictos de interés o influencia indebida.

4. MARCO LEGAL.

- NTC-ISO/IEC 17020:2012 – Evaluación de la conformidad - Requisitos para el funcionamiento de diferentes tipos de organismos que realizan inspección.
- Ley 1480 de 2011 – Estatuto del Consumidor.
- Ley 1737 de 2011- Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

	CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMOTOR DE NARIÑO LTDA. PROCEDIMIENTO QUEJAS, SUGERENCIA Y APELACIONES.	Código: PR5-GER Versión: 07 Fecha: 2025-06-16 Página: 2 de 10
---	--	--

5. RESPONSABILIDADES.

Cargo /Rol	Responsabilidades
Atención al usuario. (jefe de pista o jefe de pista suplente).	<ul style="list-style-type: none"> - Recepción de quejas y apelaciones.
Control interno y supervisor técnico.	<ul style="list-style-type: none"> - Registro y clasificación.
Comité de calidad	<ul style="list-style-type: none"> - Investigación y análisis.
Comité de calidad.	<ul style="list-style-type: none"> - Respuesta y cierre

6. PROCEDIMIENTO DE QUEJAS Y APELACIONES

El Procedimiento de las Quejas, sugerencias y apelaciones de los Clientes u otra parte Interesada serán recibidas y consideradas de manera confidencial, Imparcial e Independiente, por parte del **Centro de diagnóstico automotor de Nariño LTDA** de forma que se resuelvan con Equidad, respeto y sin ningún tipo de discriminación o represalia hacia el usuario. Estas serán resueltas en un periodo de 15 días hábiles después de su recepción, indicando al titular las razones por la cual sostiene la Decisión tomada, sustentándola con Evidencias concretas.

Para informar al cliente cual es el procedimiento de recepción y trámite de las Quejas, sugerencias, y apelaciones, la empresa lo publicara la cartelera que se encuentra en sala de espera.

6.1 Recepción.

El cliente ingresa su vehículo al CDA de Nariño y si en el proceso revisión técnica mecánica y de emisiones contaminantes llegara a tener alguna inconformidad en el servicio, se expresara por medio escrito, información que será captada por el funcionario de servicio al cliente y recepción utilizando el formato PR4-GER-FT1, en caso de recibirla de forma diferente (a través de una llamada, página web, por correo electrónico o en forma verbal), se le dará instrucciones al Cliente que diligencie el formato establecido

Toda queja o apelación debe contener al menos:

- Nombre del usuario
- Número de contacto
- Correo electrónico
- Fecha del servicio
- Placa del vehículo (si aplica)
- Descripción clara del motivo

	CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMOTOR DE NARIÑO LTDA. PROCEDIMIENTO QUEJAS, SUGERENCIA Y APELACIONES.	Código: PR5-GER Versión: 07 Fecha: 2025-06-16 Página: 3 de 10
---	--	--

5.2 Registro.

El responsable guía al cliente a registra la queja o apelación en el **Formato de Registro de Quejas y Apelaciones (PR4-GER-FT1)** y que lo deposite en el buzón de sugerencias, ubicado en sala de espera del CDA. Se asigna un **número único de radicado** y se notifica acuse de recibo al usuario dentro de los **15 días hábiles** después de radicar la PQRS.

6.3 Clasificación y análisis.

La persona encargada de control interno junto al supervisor técnico serán los encargados de abrir el buzón de sugerencias, revisar las peticiones quejas y apelaciones radicadas y clasificarlas en el formato PR4-GER-FT2

Nota: Esta actividad se realizará cada 8 días, el último viernes de cada semana.

Se clasifican en:

Queja: Es presentada por una persona u organización, relacionada con las actividades realizadas dentro del CDA.

Sugerencia: Una sugerencia es una forma de expresar ideas o iniciativas para mejorar la prestación de un servicio o la organización en general.

Apelación: Solicitud que realiza el cliente al Centro de diagnóstico Automotor de Nariño de reconsiderar la decisión que tomó en relación con la revisión tecno mecánica que se le realizó a su vehículo.

Felicitación: Es una manifestación positiva o de gratitud hacia los productos, servicios, programas y/o servidores de una entidad, que expresa la satisfacción del usuario con la calidad del servicio prestado.

La revisión CDA garantiza que la decisión sea evaluada por personal diferente al que emitió el resultado.

La decisión que se comunicará a quien presente la queja o apelación debe tomarse, o revisarse y aprobarse por una o varias personas que no hayan participado en las actividades de inspección que dieron origen a la queja o apelación.

6.4 Investigación.

Para dar la respuesta a la PQR, el CDA garantiza que la decisión sea evaluada por personal diferente al que emitió el resultado por esta razón se forma un comité de calidad con el fin de asegurar la imparcialidad y confidencialidad en cada contestación.

	CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMOTOR DE NARIÑO LTDA. PROCEDIMIENTO QUEJAS, SUGERENCIA Y APELACIONES.	Código: PR5-GER Versión: 07 Fecha: 2025-06-16 Página: 4 de 10
---	--	--

Tabla 1.

Miembros del comité de calidad.

CONFORMACIÓN DEL COMITÉ DE CALIDAD	
1. Área Administrativa	Control interno o el responsable jurídico
2. Área Operativa	Jefe de pista o jefe de pista suplente
3. Gerencia	El gerente del CDA.

Se solicitan las evidencias necesarias (videos, formatos, fichas técnicas, actas), a las diferentes áreas de la entidad, asegurándose de su validez y pertenencia, para dar una respuesta más clara y precisa. Se documenta la trazabilidad del caso en el formato PR4-GER-FT3, con la siguiente información:

- Número de radicado.
- Nombre la persona que radico la PQR.
- Fecha de radicado PQR.
- Fecha de respuesta.
- Clasificación PQR.
- Medio de respuesta.
- Observación.

6.5 Decisión.

El CDA comunica al usuario la decisión por escrito de una manera comprensible y que sea de fácil acceso para el ciudadano (correo electrónico certificado o por mensaje de texto) y si es el caso las acciones que se tomaran al respecto en un plazo no mayor a **15 días hábiles** (Según resolución de ministerio de tránsito 3768, artículo 28), desde la recepción.

- Si se identifica una no conformidad, se toman **acciones correctivas** conforme al procedimiento de mejora continua.

Nota: En caso de ser una apelación la respuesta debe realizarse lo más pronto posible, evitando que las variables cambien (personal, equipos utilizados, etc.) y que el cliente quede inconforme con el servicio, pero si el cliente no puede esperar a que se le brinde solución el mismo día, esta apelación se solucionara como una Queja.

6.6 Cierre.

- Se registra el cierre de la queja o apelación.
- Se archiva el expediente por al menos **2 años**.
- Dado el caso que se siga presentando la misma inconformidad en el servicio entregado al cliente, se revisara en reunión por la dirección para evaluar las acciones implementadas, con el fin de realizar las acciones correctivas.

	CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMOTOR DE NARIÑO LTDA. PROCEDIMIENTO QUEJAS, SUGERENCIA Y APELACIONES.	Código: PR5-GER Versión: 07 Fecha: 2025-06-16 Página: 5 de 10
---	--	--

6.6 Seguimiento.

Con el objetivo de garantizar la mejora continua y la transparencia del proceso, el supervisor técnico elaborará un informe trimestral sobre la gestión de las PQRS. Este informe debe incluir:

- ✓ **Consolidado trimestral:** Número total de PQRS recibidas durante el trimestre. Clasificación por tipo de PQRS (Quejas, sugerencias o apelaciones) y PQRS resueltas y pendientes.
- ✓ **Tiempo y medio por el cual se emitió la respuesta:** Promedio de tiempo para la atención y resolución de las PQRS.
- ✓ **Detalles del caso:** Identificación de las áreas del centro de diagnóstico donde se concentran más PQRS, como los procesos de diagnóstico, atención al cliente, o servicio post diagnóstico.
- ✓ **Análisis y conclusiones:** Descripción de las acciones correctivas tomadas para resolver las PQRS, especialmente aquellas que involucraron quejas o reclamos, evaluación de la efectividad de las acciones tomadas y acciones preventivas propuestas para evitar la recurrencia de problemas similares
- ✓ **Recomendaciones:** Recomendaciones para mejorar los procesos operacionales y de calidad en función de los hallazgos de las PQRS recibidas y propuestas de mejora para optimizar la atención al cliente y los procesos internos.

7. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

Es una forma de recopilar la opinión y grado de conformidad de los clientes sobre la experiencia general de la empresa. Esta encuesta será entregada por el personal que se encuentra en sala de espera (Cajero o jefes de pista) ayuda a identificar áreas de mejora y a entender las necesidades del cliente, permitiendo a la empresa tomar decisiones informadas y a mejorar sus estrategias. PR4-GER-FT5

7.1 Medición de la encuesta de satisfacción al cliente.

Se medirá la encuesta de satisfacción al cliente por medio del método:

CSAT (Customer Satisfaction Score): Esta métrica mide la satisfacción general del cliente con un producto, servicio o interacción específica. Esta es una herramienta clave para **Medir la satisfacción del cliente** (Permite evaluar qué tan satisfechos están los clientes con el servicio), **Identificar áreas de mejora** (Al analizar los resultados se pueden identificar qué aspectos de la experiencia del cliente necesitan ser mejorados para aumentar la satisfacción), **Tomar decisiones informadas** (La información obtenida ayuda a tomar decisiones estratégicas sobre cómo mejorar la experiencia del cliente y aumentar su lealtad).

 CDA <small>de Nariño Ltda</small> <small>CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMOTOR</small>	CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMOTOR DE NARIÑO LTDA. PROCEDIMIENTO QUEJAS, SUGERENCIA Y APELACIONES.	Código: PR5-GER Versión: 07 Fecha: 2025-06-16 Página: 6 de 10
--	--	--

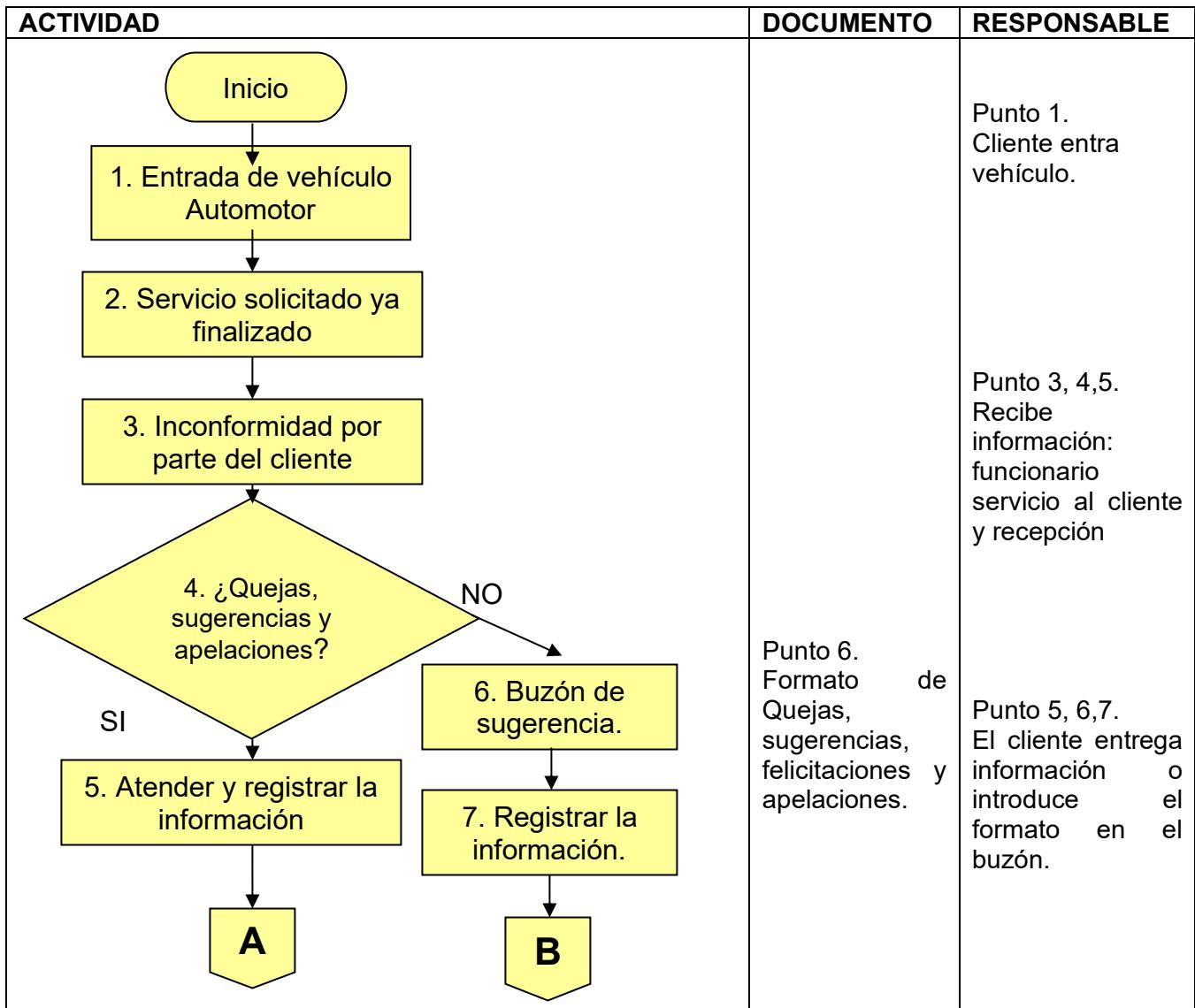
Cómo se calcula:

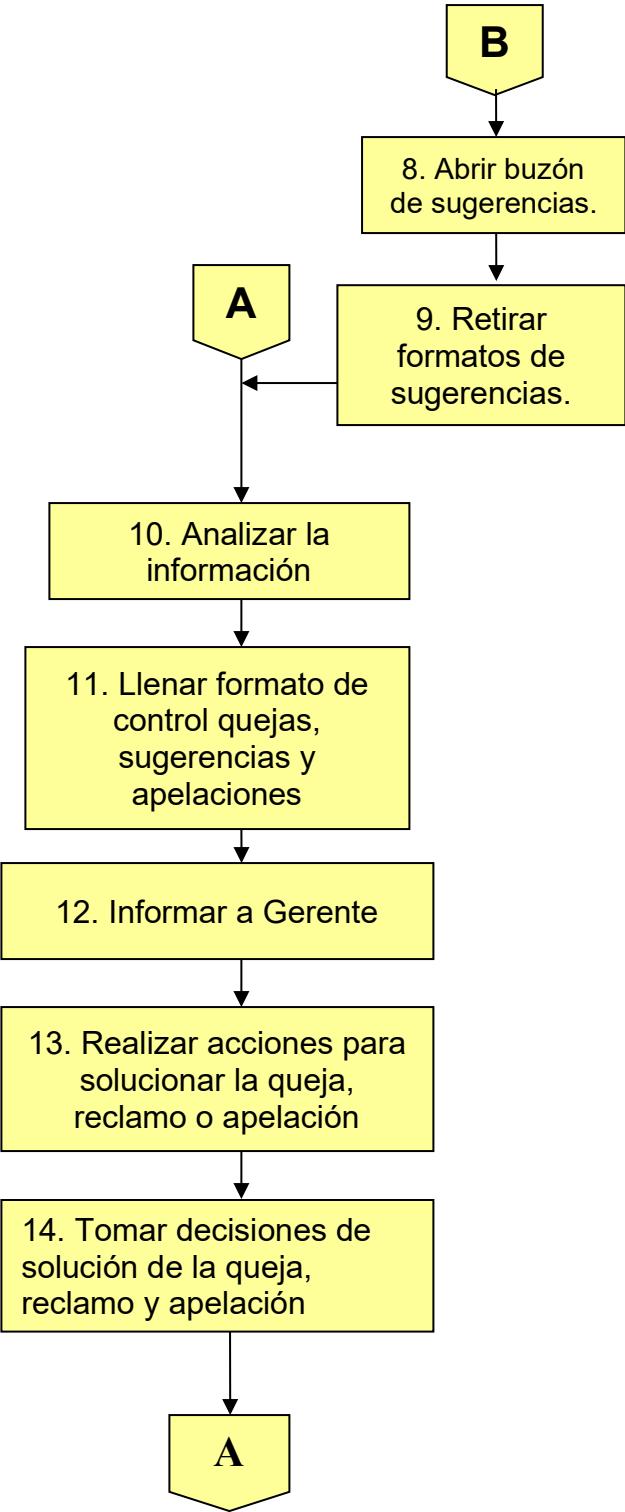
Se calcula típicamente dividiendo el número de clientes satisfechos (que califican su satisfacción con una puntuación alta, por ejemplo, 4 o 5 en una escala de 1 a 5) entre el número total de respuestas recibidas, y luego multiplicando el resultado por 100 para obtener un porcentaje.

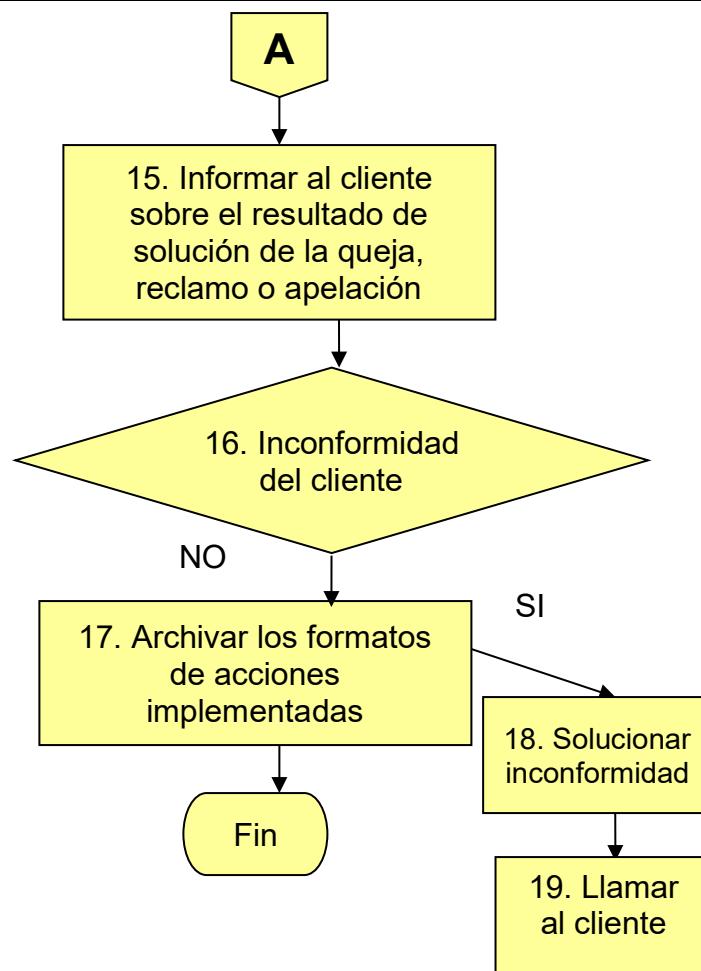
Ejemplo:

Si de 100 clientes que respondieron a la encuesta, 80 calificaron su satisfacción como alta, el CSAT sería del 80%.

8. DIAGRAMA DE FLUJO.



ACTIVIDAD	DOCUMENTO	RESPONSABLE
 <pre> graph TD B((B)) --> 8[8. Abrir buzón de sugerencias.] 8 --> 9[9. Retirar formatos de sugerencias.] 9 --> 10[10. Analizar la información] 10 --> 11[11. Llenar formato de control quejas, sugerencias y apelaciones] 11 --> 12[12. Informar a Gerente] 12 --> 13[13. Realizar acciones para solucionar la queja, reclamo o apelación] 13 --> 14[14. Tomar decisiones de solución de la queja, reclamo y apelación] 14 --> A((A)) A --> 10 </pre> <p>B</p> <p>8. Abrir buzón de sugerencias.</p> <p>9. Retirar formatos de sugerencias.</p> <p>10. Analizar la información</p> <p>11. Llenar formato de control quejas, sugerencias y apelaciones</p> <p>12. Informar a Gerente</p> <p>13. Realizar acciones para solucionar la queja, reclamo o apelación</p> <p>14. Tomar decisiones de solución de la queja, reclamo y apelación</p> <p>A</p>	<p>Punto 8 y 9. Control Interno y supervisor técnico.</p> <p>Punto Formato Quejas, sugerencias y apelaciones.</p> <p>11. de y</p> <p>Punto 10,11, 12, 13, 14. Comité de calidad.</p>	

ACTIVIDAD	DOCUMENTO	RESPONSABLE
 <pre> graph TD A[A] --> 15[15. Informar al cliente sobre el resultado de solución de la queja, reclamo o apelación] 15 --> 16{16. Inconformidad del cliente} 16 -- NO --> 17[17. Archivar los formatos de acciones implementadas] 17 --> FIN([Fin]) 16 -- SI --> 18[18. Solucionar inconformidad] 18 --> 19[19. Llamar al cliente] </pre>		

9. FORMATOS RELACIONADOS

- PR4-GER-FT1: Registro PQRS.
- PR4-GER-FT2: Control PQRS.
- PR4-GER-FT3: Consecutivo PQRS.
- PR4-GER-FT4: Informe de PQRS.
- PR4-GER-FT4: Encuesta de satisfacción.

 CDA <small>Centro de Diagnóstico Automotor</small>	CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMOTOR DE NARIÑO LTDA. PROCEDIMIENTO QUEJAS, SUGERENCIA Y APELACIONES.	Código: PR5-GER Versión: 07 Fecha: 2025-06-16 Página: 10 de 10
---	--	---

9. ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE DOCUMENTOS.

Tabla 2.

Elaboración y aprobación de documentos.

Elaborado:	Revisado:	Aprobado:
Firmado en original	Firmado en original	Firmado en original
Supervisor Técnico	Control Interno	Gerente

10. IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS.

Tabla 3.

Identificación de cambios.

Fecha	Versión	Descripción del cambio
Octubre de 2011	02	Modificación
Enero de 2014	03	Modificación
Febrero del 2015	04	Modificación
Abril 11 de 2019	05	Modificación: Corrección título NTC-ISO/IEC 17000
2021-08-26	06	Actualización
2025-06-16	07	Modificación de codificación, se agregan pasos en la elaboración del procedimiento.