



MATRIZ DE POTENCIALES RIESGOS Y CONFLICTOS DE INTERÉS

Fecha de elaboración: julio 2025
Revisado: CP y CTC: 06 de agosto de 2025

DECLARACIÓN DE ORGANIZACIONES Y/O RELACIONES CON EL SAE E IDENTIFICACIÓN DE POTENCIALES RIESGOS, CONFLICTOS DE INTERÉS

NOMBRES DE LAS ORGANIZACIONES Y/O RELACIONES Y ACTIVIDADES	IDENTIFICACIÓN DE POTENCIALES RIESGOS Y CONFLICTOS DE INTERÉS
1. COMITÉ INTERMINISTERIAL DE LA CALIDAD	SI
2. MINISTERIO DE PRODUCCIÓN COMERCIO EXTERIOR INVERSIONES Y PESCA (MPCEIP) / SUBSECRETARÍAS/ COORDINACIONES	SI
Subsecretaría MIPYMES y Artesanías	NO
Subsecretaría de Competitividad Industrial y Territorial	NO
Subsecretaría de Agroindustria	NO
Subsecretaría de Calidad	SI
Coordinación General de Mercados, Empresas y Alianzas Estratégicas	NO
3. ORGANISMOS DE EVALUACIÓN DE LA CONFORMIDAD PRIVADOS	SI
4. ORGANISMOS DE EVALUACIÓN DE LA CONFORMIDAD PÚBLICOS	SI
5. SERVICIO ECUATORIANO DE NORMALIZACIÓN (INEN) - LABORATORIO NACIONAL DE METROLOGÍA	SI
6. AUTORIDADES REGULADORAS FIRMANTES DE CONVENIOS CON EL SAE : AGROCALIDAD, ARCSA, INEN, INIAP, INAMHI, MUNICIPIO DE QUITO (SECRETARÍA DE AMBIENTE), SETEC Y AUTORIDADES QUE NO MANTIENEN UN CONVENIO CON SAE	SI
7. UNIVERSIDADES/ ESCUELAS POLITÉCNICAS / OTRAS DE LA ACADEMIA	SI
ORGANISMOS DE ACREDITACIÓN PARES	NO
COOPERACIÓN INTER AMERICANA DE ACREDITACIÓN-IAAC	NO
COOPERACIÓN INTER AMERICANA DE ACREDITACIÓN-APAC	NO
COOPERACIÓN INTERNACIONAL DE ACREDITACIÓN DE LABORATORIOS -ILAC	NO

INTERNATIONAL ACREDITATION FORUM IAF	NO
8. EVALUADOR / EVALUADOR LÍDER / EXPERTO EXTERNO DEL SAE	SI
9. PERSONAL INTERNO DEL SAE EN FUNCIONES	SI
ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN EN NORMAS DE ACREDITACIÓN, TEMAS TÉCNICOS, CURSOS GENÉRICOS Y PUBLICADOS EN LA PÁGINA WEB: https://sites.google.com/view/ofertadecapacitacin2025/cursos-2025	NO
Verificación de Certificados de Conformidad ingresados al Sistema ECUAPASS a través de Ventanilla Única Ecuatoriana PO15 Verificación de certificados de conformidad ingresados a través de la Plataforma de Servicios Complementarios SAE PO16 Actividades no vinculadas a la acreditación, los procedimientos están publicados en la página web del SAE: https://www.acreditacion.gob.ec/documentos-vigentes-sae/	NO
SAE realiza pre evaluaciones cuando es requerido por un OEC; este proceso no es vinculante a la acreditación PO01 Procedimiento Operativo Preevaluación para Organismos de Evaluación de la Conformidad , el cual está publicado en la página web del SAE: https://www.acreditacion.gob.ec/documentos-vigentes-sae/	NO

El SAE identifica, analiza, evalúa, trata, hace el seguimiento y documenta de manera continuada en el presente documento, los riesgos a la imparcialidad que surgen de sus actividades, incluyendo cualquier conflicto que surja de sus relaciones o de las relaciones de su personal, a continuación se detalla para cada organismo y/o relación.

Valoración del riesgo:

Rango Nivel Conflicto	Valoración
0 - 8	Aceptable
9 - 14	Preocupación
15 - 25	Crítico

Para determinación inicial:

Nivel de conflicto = Probabilidad * Impacto

Para medición de seguimiento:

Nivel riesgo residual = frecuencia * impacto

Probabilidad:

Rango	Valor asignado
0 - 20 %	1
21 - 40 %	2
41 - 60 %	3
61 - 80 %	4

Frecuencia:

Rango/Número	Valor asignado
0	1
1	2
2	3
3	4

Nivel de Impacto:		Impacto	Valor asignado
		Muy Bajo	1
		Bajo	2
		Medio	3
		Alto	4
		Muy alto	5

Nota: Para la medición de la eficacia de las acciones planteadas se utilizan datos de quejas, apelaciones, informes de Auditoría Interna y Evaluación Par, encuestas de satisfacción a los OEC.

1.- NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DE LA PARTE INTERESADA: COMITÉ INTERMINISTERIAL DE LA CALIDAD															
El Comité Interministerial de la Calidad, es un órgano colegiado interinstitucional cuyas funciones son las de coordinación, articulación y formulación integral de las políticas y acciones de la calidad." Art. 3 Reglamento a la Ley del Sistema Ecuatoriano de la Calidad.															
IDENTIFICACIÓN DE POTENCIALES RIESGOS Y CONFLICTOS DE INTERÉS							TRATAMIENTO DEL RIESGO				EFICACIA DE LOS CONTROLES				Riesgo Residual
EVALUACIÓN DEL RIESGO							GESTIÓN Y CONTROLES DE RIESGO A LA IMPARCIALIDAD: (describir):				Fecha de evaluación de la eficacia	Evaluación de la eficacia (Resultado esperado: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad)			
DESCRIPCIÓN DE LA RELACIÓN DEL SAE CON LA PARTE INTERESADA (AMENAZA)	CAUSAS/FACTOR INTERNO Y/O EXTERNO (AGENTE GENERADOR DE POTENCIAL CONFLICTO DE INTERÉS).	Potencial riesgo	Probabilidad	Impacto	Nivel del conflicto	Valoración						Frecuencia 2025	Impacto	Nivel 2025	
		1) Conoce los resultados de gestión en las actividades del Servicio Ecuatoriano de Normalización -INEN, así como del Servicio de Acreditación Ecuatoriano-SAE, e imparte las recomendaciones del caso a los organismos públicos que conforman el sistema ecuatoriano de la calidad. (Referencia Art. 9 de la Ley del Sistema Ecuatoriano de la Calidad) .	Alta Dirección y forma de administración.	Si	3	3	9	Preocupa	Junio 2025	1	3	3	Seguimiento de Quejas Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC - APAC Febrero 2025 En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable	
Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	Si		2	3	6	Aceptable	1	3		3					
Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	Si		2	3	6	Aceptable	1	3		3					
Influencia en el resultado de una evaluación	Si		1	3	3	Aceptable	1	3		3					
Influencia en las decisiones de acreditación	Si		1	3	3	Aceptable	1	3		3					
Determinación de competencia	Si		1	3	3	Aceptable	1	3		3					
Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	Si		2	3	6	Aceptable	1	3		3					
2) Algún miembro del Comité Interministerial de la Calidad podría estar en SAE laborando en comisión de servicios.	Alta Dirección y forma de administración.	Si	1	2	2	Aceptable	Junio 2025	1	2	2	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable			
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	Si	1	3	3	Aceptable		1	3	3					
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	Si	1	3	3	Aceptable		1	3	3					
	Influencia en el resultado de una evaluación	Si	1	2	2	Aceptable		1	2	2					
	Influencia en las decisiones de acreditación	Si	1	2	2	Aceptable		1	2	2					
	Determinación de competencia	Si	1	3	3	Aceptable		1	3	3					
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	Si	1	3	3	Aceptable		1	3	3					
3) Art. 3 del Reglamento de la Ley del Sistema Ecuatoriano de la Calidad que señala: "Los Directores Generales del INEN y del SAE asistirán a las sesiones del Comité Interministerial de la Calidad, con derecho a voz, pero sin voto."	Alta Dirección y forma de administración.	Si	2	3	6	Aceptable	Junio 2025	1	3	3	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable			
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	Si	2	3	6	Aceptable		1	3	3					
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	Si	1	2	2	Aceptable		1	2	2					
	Influencia en el resultado de una evaluación	Si	1	2	2	Aceptable		1	2	2					
	Influencia en las decisiones de acreditación	Si	1	2	2	Aceptable		1	2	2					
	Determinación de competencia	No	0	0	0	No hay riesgo		1	0	0					
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	No	0	0	0	No hay riesgo		1	0	0					
4) Los miembros del Comité Interministerial de la Calidad podrían ser parte del equipo evaluador . Por ejemplo: como experto técnico.	Alta Dirección y forma de administración.	NO	0	0	0	No hay riesgo	Junio 2025	1	0	0	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable			
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	Si	1	1	1	Aceptable		1	1	1					
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	Si	1	2	2	Aceptable		1	2	2					
	Influencia en el resultado de una evaluación	Si	1	4	4	Aceptable		1	4	4					
	Influencia en las decisiones de acreditación	Si	1	3	3	Aceptable		1	3	3					
	Determinación de competencia	No	0	0	0	No hay riesgo		1	0	0					

	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	No	0	0	0	No hay riesgo	g) Se pone a consideración del OEC la propuesta de equipo evaluador para su aceptación u objeción debidamente fundamentada. h) Se cuenta con una evaluación de desempeño para evaluadores y expertos que incluye la observación de una evaluación.		1	0	0		
5) Los miembros del Comité Interministerial de la Calidad podrían ser parte de la comisión de acreditación.	Alta Dirección y forma de administración.	NO	0	0	0	No hay riesgo	5) Ante el factor de <u>Influencia en las decisiones de acreditación</u> por parte algún miembro del Comité Interministerial de la Calidad que participe en la comisión de acreditación, se ha planteado las siguientes acciones: a) Art. 65 del Reglamento de la Ley del Sistema de la Calidad que señala: la Dirección de SAE tomará las decisiones de otorgamiento, mantenimiento, ampliación, reducción, suspensión y retro de la acreditación de los organismos que operan en materia de evaluación de la conformidad (OEC). b) El SAE mantiene el PO11 Procedimiento Toma de decisiones que está alineado a la Norma ISO/IEC 17011 en cuanto a la independencia e imparcialidad. c) Suscripción del F MGA1 01 Código de Ética y Confidencialidad así como el F MGA1 02 Declaración de Inexistencia de Conflictos de Interés, por cada miembro de la comisión. d) Se cuenta con un mecanismo que evalúa el desempeño de la Toma de decisión. e) Se cuenta con un mecanismo para el tratamiento de apelaciones cuando el OEC no está conforme con la decisión de acreditación. La apelación es tratada por personal diferente de quien intervino en el objeto de la apelación. f) Art. 65 del Reglamento de la Ley del Sistema de la Calidad que señala: "Las resoluciones que el SAE tome en materia de acreditación, en función de su carácter técnico de competencia, no estarán sujetas a una previa aprobación por parte del MIPRO actual MPCEIP." El MPCEIP avoca conocimiento de las decisiones de otorgamiento, mantenimiento, extensión, reducción, suspensión o cancelación de la acreditación (El SAE remite el informe de gestión anual al Ministerio de Producción, Comercio Exterior, Inversiones y Pesca)	Junio 2025	1	0	0	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación.	No	0	0	0	No hay riesgo		1	0	0			
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	NO	0	0	0	No hay riesgo		1	0	0			
	Influencia en el resultado de una evaluación	NO	0	0	0	No hay riesgo		1	0	0			
	Influencia en las decisiones de acreditación	SI	2	3	6	Aceptable		1	3	3			
	Determinación de competencia	No	0	0	0	No hay riesgo		1	0	0			
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	No	0	0	0	No hay riesgo		1	0	0			
6) Podría requerir el desarrollo de un esquema	Alta Dirección y forma de administración.	No	0	0	0	No hay riesgo	6) El SAE tiene el PG06 Procedimiento General Nuevos esquemas de acreditación e idoneidad de EEC, el cual rige en cumplimiento con la Normas internacionales que son revisados por evaluadores pares de los entes reguladores de la acreditación a nivel regional y mundial. En el marco del desarrollo de un esquema puede ser necesario la conformación de un comité técnico, sin embargo, las resoluciones del Comité Técnico son tomadas por consenso de las partes interesadas que forman parte de dichos comités, por lo que no predomina ningún interés particular y participan expertos para fundamentar técnicamente los documentos que son aprobados por los Comités Técnicos. El SAE no tiene una alta dirección o forma de administración común con la del CIC, tiene su propio Estatuto, es una entidad autónoma por Ley.	Junio 2025	1	0	0	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación.	SI	2	3	6	Aceptable		1	3	3			
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	SI	1	2	2	Aceptable		1	2	2			
	Influencia en el resultado de una evaluación	SI	1	2	2	Aceptable		1	2	2			
	Influencia en las decisiones de acreditación	SI	1	2	2	Aceptable		1	2	2			
	Determinación de competencia	SI	1	2	2	Aceptable		1	2	2			
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	No	0	0	0	No hay riesgo		1	0	0			
Observaciones:													

2.- NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DE LA PARTE INTERESADA: MINISTERIO DE PRODUCCIÓN COMERCIO EXTERIOR INVERSIONES Y PESCA (MPCEIP) / SUBSECRETARÍAS/ COORDINACIONES Fomentar la inserción estratégica del Ecuador en el Comercio Mundial a través del desarrollo productivo, la mejora de la competitividad integral, el desarrollo de las cadenas de valor y las inversiones.																
IDENTIFICACIÓN DE POTENCIALES RIESGOS Y CONFLICTOS DE INTERÉS							TRATAMIENTO DEL RIESGO					EFICACIA DE LOS CONTROLES				RIESGO RESIDUAL
EVALUACIÓN DEL RIESGO							GESTIÓN Y CONTROLES DE RIESGO A LA IMPARCIALIDAD: (describir):	Fecha de evaluación de la eficacia	Frecuencia 2025	Evaluación de la eficacia (Resultado esperado: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad)						
DESCRIPCIÓN DE LA RELACIÓN DEL SAE CON LA PARTE INTERESADA (AMENAZA)	CAUSAS/FACTOR INTERNO Y/O EXTERNO /AGENTE GENERADOR DE POTENCIAL CONFLICTO DE INTERÉS	Potencial riesgo	Probabilidad	Impacto	Nivel del conflicto	Valoración				Impacto	Nivel 2025	EVIDENCIA				
1) Entidad a la cual está adscrita el Servicio de Acreditación Ecuatoriano.	Alta Dirección y forma de administración.	SI	4	4	16	Crítico	1) Para el factor Alta Dirección u otras formas comunes de administración y de Influencia en las políticas o actividades de la organización, considerando que el MPCEIP es la entidad a la cual está adscrita el Servicio de Acreditación Ecuatoriano, en este contexto, el riesgo es tratado mediante: a) El Art. 20 de la Ley del Sistema Ecuatoriano de la Calidad, donde señala que el SAE tiene personería jurídica, patrimonio y fondos propios, con autonomía administrativa, económica, financiera y operativa. b) La atribución otorgada a SAE es Acreditar, en concordancia con los lineamientos internacionales, la competencia técnica de los organismos que operan en materia de evaluación de la conformidad, conforme el Art. 21 de la Ley del Sistema Ecuatoriano de la Calidad. c) El Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de SAE, lo que asegura la independencia de alguna forma común de administración con el MPCEIP. (Actualizado Resolución SAE-DE-002-2022:8 abril 2022) d) Para mitigar el riesgo a la imparcialidad al literal g) Art. 22, literal f) Art. 23 de la LSEC y el Art. 61 Reglamento , es la aplicación del Art. 65 del Reglamento donde se especifica que el SAE a través de la Dirección General (Dirección Ejecutiva) es quien toma las decisiones de otorgamiento, mantenimiento, ampliación, reducción, suspensión y retiro de la acreditación de los organismos que operan en materia de evaluación de la conformidad (OECs), las resoluciones en función de su carácter técnico de competencia no está sujeta a aprobación previa por parte de MPCEIP. Además en el mismo Art. 65 menciona que los informes que se remite al MPCEIP por parte del SAE son únicamente para avocar conocimiento.	Junio 2025	1	4	4	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable			
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	SI	3	4	12	Preocupa			1	4	4					
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	SI	2	4	8	Aceptable			1	4	4					
	Influencia en el resultado de una evaluación	SI	1	3	3	Aceptable			1	3	3					
	Influencia en las decisiones de acreditación	SI	2	4	8	Aceptable			1	4	4					
	Determinación de competencia	SI	2	3	6	Aceptable			1	3	3					
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	SI	2	3	6	Aceptable			1	3	3					
2) Personal de MPCEIP puede ser miembro de un equipo de evaluación.	Alta Dirección y forma de administración.	NO	0	0	0	No hay riesgo	2) Influencia en el resultado de una evaluación, ante la posibilidad de que algún funcionario del MPCEIP, participe en el equipo evaluador como experto, las acciones son: a) Suscripción del F MGA1 01 Código de Ética y Confidencialidad así como el F MGA1 02 Declaración de Inexistencia de Conflictos de Interés, por cada miembro que conforma el equipo evaluador y además suscribe por cada evento, el registro F PO04 01 Selección y Designación de Evaluador Experto en la que se incluye el juramento de que no tiene conflictos de interés con el OEC específico indicado en la designación y ratifica su compromiso de cumplimiento con el Código de Ética y Confidencialidad y con la Política de Imparcialidad y Antisoborno. b) Confirmación de parte del gestor técnico de expediente así como de la Dirección de Área de que los miembros del equipo evaluador no están participando en una evaluación a un OEC con el que tienen relación. SAE considera un tiempo de 2 años de desvinculación con el OEC para poder participar en su evaluación. c) En el caso del experto, este nunca va a evaluar solo, siempre debe estar acompañado de un evaluador calificado por SAE; El evaluador debe registrar las evidencias recopiladas durante la evaluación en el cuestionario de evaluación y/o en el informe de evaluación de acuerdo a la directriz de cada área técnica (Certificación, Inspección y Laboratorios). El experto debe registrar las evidencias recopiladas durante la evaluación en el informe técnico de participación de experto técnico. d) Se cuenta con un mecanismo de retroalimentación por parte de los OEC, una vez finalizada la evaluación, el OEC puede acceder a la encuesta en la que se incluye parámetros como el de objetividad. e) Se cuenta con el PG08 procedimiento general de Tratamiento de Quejas y Apelaciones publicado en la página web del SAE, mecanismo dispuesto para tratar entre otros aspectos, aquellas quejas relacionadas con imparcialidad, objetividad y confidencialidad. Además, el OEC puede emitir su queja si no está de acuerdo con las No Conformidades identificadas, la cual es tratada por otro personal independiente del objeto de la queja. f) Se cuenta con Auditorías Internas al Sistema de Gestión de Acreditación del SAE, donde se evalúan los resultados de la evaluación y toma de decisiones para confirmar que se ha cumplido con los requisitos de la Norma ISO/IEC 17011. g) Se pone a consideración del OEC la propuesta de equipo evaluador para su aceptación u objeción debidamente fundamentada	Junio 2025	1	0	0	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 Resultados de encuestas a los OEC En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable			
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	SI	1	2	2	Aceptable			1	2	2					
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	SI	1	3	3	Aceptable			1	3	3					
	Influencia en el resultado de una evaluación	SI	1	4	4	Aceptable			1	4	4					
	Influencia en las decisiones de acreditación	SI	1	3	3	Aceptable			1	3	3					
	Determinación de competencia	SI	1	2	2	Aceptable			1	2	2					
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	SI	1	2	2	Aceptable			1	2	2					
3) Personal de MPCEIP puede ser miembro de una comisión	Alta Dirección y forma de administración.	NO	0	0	0	No hay riesgo	3) Ante el factor de Influencia en las decisiones de acreditación, se ha planteado las siguientes acciones: a) Art. 65 del Reglamento de la Ley del Sistema de la Calidad que señala: la Dirección de SAE tomará las decisiones de otorgamiento, mantenimiento, ampliación, reducción, suspensión y retiro de la acreditación de los organismos que operan en materia de evaluación de la conformidad (OEC). b) El SAE mantiene el PO11 Procedimiento Toma de decisiones que está alineado a la Norma ISO/IEC 17011 en cuanto a la independencia e imparcialidad. c) Suscripción del F MGA1 01 Código de Ética y Confidencialidad así como el F MGA1 02 Declaración de Inexistencia de Conflictos de Interés, por cada miembro de la comisión. d) Se cuenta con un mecanismo que evalúa el desempeño la Toma de decisión. e) Se cuenta con un mecanismo para el tratamiento de apelaciones cuando el OEC no está conforme con la decisión de acreditación. La apelación es tratada por personal diferente de quien intervino en el objeto de la apelación. f) Art. 65 del Reglamento de la Ley del Sistema de la Calidad que señala: "Las resoluciones que el SAE tome en materia de acreditación, en función de su carácter técnico de competencia, no estarán sujetas a una previa aprobación por parte del MIPRO actual MPCEIP. " El MPCEIP avoca conocimiento de las decisiones de otorgamiento, mantenimiento, extensión, reducción, suspensión o cancelación de la acreditación. (El SAE remite el informe de gestión anual al Ministerio de Producción, Comercio Exterior, Inversiones y Pesca)	Junio 2025	1	0	0	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable			
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	SI	1	2	2	Aceptable			1	2	2					
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	SI	1	2	2	Aceptable			1	2	2					
	Influencia en el resultado de una evaluación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0					
	Influencia en las decisiones de acreditación	SI	1	4	4	Aceptable			1	4	4					
	Determinación de competencia	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0					
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0					
	Alta Dirección y forma de administración.	SI	3	2	6	Aceptable	4) Para la relación con MPCEIP, considerando que dicha entidad realiza la designación de OEC, las acciones son: a) El SAE ejecuta la evaluación a los OEC en el marco del proceso de designación de manera independiente de la acreditación y lo hace para los alcances en que no hay organismo acreditado en el SAE. El SAE no otorga la designación.		1	2	2	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los			
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0					
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0					

4) MPCEIP como entidad que designa OEC	Influencia en el resultado de una evaluación	SI	2	2	4	Aceptable	b) La Ley del Sistema Ecuatoriano de la Calidad, en su Art. 12 señala como atribución del MIPRO actual MPCEIP: "e) Designar temporalmente laboratorios, organismos evaluadores de la conformidad u otros órganos necesarios para temas específicos, siempre y cuando estos no existan en el país. Los organismos designados no podrán dar servicios como entes acreditados en temas diferentes a la designación"	Junio 2025	1	2	2	Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 Informes de Gestión En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable
	Influencia en las decisiones de acreditación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Determinación de competencia	SI	1	3	3	Aceptable			1	3	3		
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	SI	1	3	3	Aceptable			1	3	3		
5) Dueño del esquema	Alta Dirección y forma de administración.	SI	3	4	12	Preocupa	5) Considerando que MPCEIP puede ser dueño de algún esquema, el potencial riesgo a la imparcialidad podría darse a nivel de influencia en las políticas o actividades de la organización, sin embargo, la medida de mitigación es la estructura independiente que mantiene el SAE en base a las atribuciones de la Ley del Sistema Ecuatoriano de la Calidad y que contempla un mecanismo de salvaguarda de la imparcialidad que es la Comisión de Partes. Para el caso de influencia en los resultados de la evaluación así como en las decisiones de acreditación, se aplicarán las acciones 2 y 3 de este apartado.	Junio 2025	1	4	4	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	SI	2	3	6	Aceptable			1	3	3		
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	SI	2	2	4	Aceptable			1	2	2		
	Influencia en el resultado de una evaluación	SI	1	2	2	Aceptable			1	2	2		
	Influencia en las decisiones de acreditación	SI	1	3	3	Aceptable			1	3	3		
	Determinación de competencia	SI	1	2	2	Aceptable			1	2	2		
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
6) Personal del MPCEIP participa en Comités Técnicos	Alta Dirección y forma de administración.	NO	0	0	0	No hay riesgo	5) El factor de influencia en las políticas o actividades del SAE considerando que el personal del MPCEIP podría participar en los Comités Técnicos se trata con las acciones: a) Los Comités Técnicos asesoran y apoyan al Servicio de Acreditación Ecuatoriano-SAE, en distintos aspectos técnicos como: elaboración y revisión periódica de documentos técnicos, interpretación y aplicación de normas, guías, métodos, criterios y reglamentos nacionales e internacionales sobre acreditación. Los Comités Técnicos no toman decisiones de acreditación. Los miembros suscriben el F MGA1 01 Código de ética y confidencialidad. b) Las resoluciones del Comité Técnico son tomadas por consenso de las partes interesadas que forman parte de dichos comités, por lo que no predomina ningún interés particular y participan expertos para fundamentar técnicamente los documentos que son aprobados por los Comités Técnicos.	Junio 2025	1	0	0	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	SI	2	3	6	Aceptable			1	3	3		
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Influencia en el resultado de una evaluación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Influencia en las decisiones de acreditación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Determinación de competencia	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
Observaciones:													

2.1.- NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DE LA PARTE INTERESADA: Subsecretaría del Sistema de la Calidad															
Instancia rectora del Sistema de Gestión de la Calidad y agencia gubernamental de defensa al consumidor los cuales contribuyen al desarrollo competitivo industrial															
IDENTIFICACIÓN DE POTENCIALES RIESGOS Y CONFLICTOS DE INTERÉS							TRATAMIENTO DEL RIESGO				EFICACIA DE LOS CONTROLES				RIESGO RESIDUAL
EVALUACIÓN DEL RIESGO							GESTIÓN Y CONTROLES DE RIESGO A LA IMPARCIALIDAD: (describir):	Fecha de evaluación de la eficacia	Evaluación de la eficacia (Resultado esperado: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad)						
DESCRIPCIÓN DE LA RELACIÓN DEL SAE CON LA PARTE INTERESADA (AMENAZA)	CAUSAS/FACTOR INTERNO Y/O EXTERNO /AGENTE GENERADOR DE POTENCIAL CONFLICTO DE INTERÉS	Potencial riesgo	Probabilidad	Impacto	Nivel del conflicto	Valoración			Frecuencia 2025	Impacto	Nivel 2025	EVIDENCIA			
1) Solicita se inicie el proceso de designación de OEC cuando no se cubra algún alcance con OEC acreditados.	Alta Dirección y forma de administración.	SI	2	3	6	Aceptable	1) Para la relación con MPCEIP, considerando que dicha entidad realiza la designación de OEC, las acciones son: a) El SAE ejecuta la evaluación a los OEC en el marco del PO08 Proceso de Evaluación para la Designación de OEC de manera independiente de la acreditación y lo hace para los alcances en que no hay organismos acreditados en el país. El SAE No realiza la designación. b) La Ley del Sistema Ecuatoriano de la Calidad, en su Art.12 señala como atribución del MIPRO actual MPCEIP: "e) Designar temporalmente laboratorios, organismos evaluadores de la conformidad u otros órganos necesarios para temas específicos, siempre y cuando estos no existan en el país. Los organismos designados no podrán dar servicios como entes acreditados en temas diferentes a la designación"	Junio 2025	1	3	3	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública Aceptable.		
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	SI	1	1	1	Aceptable			1	1	1				
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	SI	3	3	9	Preocupa			1	3	3				
	Influencia en el resultado de una evaluación	SI	1	2	2	Aceptable			1	2	2				
	Influencia en las decisiones de acreditación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0				
	Determinación de competencia	SI	1	3	3	Aceptable			1	3	3				
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0				
2) Personal de MPCEIP puede ser miembro de un equipo de evaluación.	Alta Dirección y forma de administración.	NO	0	0	0	No hay riesgo	2) Influencia en el resultado de una evaluación, ante la posibilidad de que algun funcionario del MPCEIP, participe en el equipo evaluador como experto, las acciones son: a) Suscripción del F MGA1 01 Código de Ética y Confidencialidad así como el F MGA1 02 Declaración de Inexistencia de Conflictos de Interés, por cada miembro que conforma el equipo evaluador y además suscribe por cada evento, el registro F PO04 01 Selección y Designación de Evaluador Experto en la que se incluye el juramento de que no tiene conflictos de interés con el OEC específico indicado en la designación y ratifica su compromiso de cumplimiento con el Código de Ética y Confidencialidad y con la Política de Imparcialidad y Antisoborno b) Confirmación de parte del gestor técnico de expediente así como de la Dirección de Área de que los miembros del equipo evaluador no están participando en una evaluación a un OEC con el que tienen relación. SAE considera un tiempo de 2 años de desvinculación con el OEC para poder participar en su evaluación. c) En el caso del experto, este nunca va a evaluar solo, siempre debe estar acompañado de un evaluador calificado por SAE; El evaluador debe registrar las evidencias recopiladas durante la evaluación en el cuestionario de evaluación y/o en el informe de evaluación de acuerdo a la directriz de cada área técnica (Certificación, Inspección y Laboratorios). El experto debe registrar las evidencias recopiladas durante la evaluación en el informe técnico de participación de experto técnico. d) Se cuenta con un mecanismo de retroalimentación por parte de los OEC, una vez finalizada la evaluación, el OEC puede acceder a la encuesta en la que se incluye parámetros como el de objetividad. e) Se cuenta con el PG08 procedimiento general de Tratamiento de Quejas y Apelaciones publicado en la página web del SAE, mecanismo dispuesto para tratar entre otros aspectos, aquellas quejas relacionadas con imparcialidad, objetividad y confidencialidad. Además, el OEC puede emitir su queja si no está de acuerdo con las No Conformidades identificadas, la cual es tratada por otro personal independiente del objeto de la queja. f) Se cuenta con Auditorías Internas al Sistema de Gestión de Acreditación del SAE, donde se evalúan los resultados de la evaluación y toma de decisiones para confirmar que se ha cumplido con los requisitos de la Norma ISO/IEC 17011. g) Se pone a consideración del OEC la propuesta de equipo evaluador para su aceptación u objeción debidamente fundamentada. h) Se cuenta con una evaluación de desempeño para evaluadores y expertos que incluye la observación de una evaluación in situ.	Junio 2025	1	0	0	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable.		
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	SI	1	2	2	Aceptable			1	2	2				
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	SI	1	2	2	Aceptable			1	2	2				
	Influencia en el resultado de una evaluación	SI	1	4	4	Aceptable			1	4	4				
	Influencia en las decisiones de acreditación	SI	1	4	4	Aceptable			1	4	4				
	Determinación de competencia	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0				
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0				
	Alta Dirección y forma de administración.	NO	0	0	0	No hay riesgo	3) Ante el factor de Influencia en las decisiones de acreditación, se ha planteado las siguientes acciones: a) Art. 65 del Reglamento de la Ley del Sistema de la Calidad que señala: la Dirección de SAE tomará las		1	0	0				
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0				

3) Personal de MPCEIP puede ser miembro de una comisión.	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	NO	0	0	0	No hay riesgo	decisiones de otorgamiento, mantenimiento, ampliación, reducción, suspensión y retiro de la acreditación de los organismos que operan en materia de evaluación de la conformidad (OEC). b) El SAE mantiene el PO11 Procedimiento Toma de decisiones que está alineado a la Norma ISO/IEC 17011 en cuanto a la independencia e imparcialidad. c) Suscripción del F MGA1 01 Código de Ética y Confidencialidad así como el F MGA1 02 Declaración de Inexistencia de Conflictos de Interés, por cada miembro de la comisión. d) Se cuenta con un mecanismo que evalúa el desempeño de la Toma de decisión. e) Se cuenta con un mecanismo para el tratamiento de apelaciones cuando el OEC no está conforme con la decisión de acreditación. La apelación es tratada por personal diferente de quien intervino en el objeto de la apelación. f) Art. 65 del Reglamento de la Ley del Sistema de la Calidad que señala: "Las resoluciones que el SAE tome en materia de acreditación, en función de su carácter técnico de competencia, no estarán sujetas a una previa aprobación por parte del MIPRO actual MPCEIP. " El MPCEIP avoca conocimiento de las decisiones de otorgamiento, mantenimiento, extensión, reducción, suspensión o cancelación de la acreditación. (El SAE remite el informe de gestión anual al Ministerio de Producción, Comercio Exterior, Inversiones y Pesca).	Junio 2025	1	0	0	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC- APAC Febrero 2025 En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable.
	Influencia en el resultado de una evaluación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Influencia en las decisiones de acreditación	SI	2	4	8	Aceptable			1	4	4		
	Determinación de competencia	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
4) Personal del MPCEIP participa en Comités Técnicos	Alta Dirección y forma de administración.	NO	0	0	0	No hay riesgo	4) El factor de influencia en las políticas o actividades del SAE considerando que el personal del MPCEIP podría participar en los Comités Técnicos se trata con las acciones: a) Los Comités Técnicos asesoran y apoyan al Servicio de Acreditación Ecuatoriano-SAE, en distintos aspectos técnicos como: elaboración y revisión periódica de documentos técnicos, interpretación y aplicación de normas, guías, métodos, criterios y reglamentos nacionales e internacionales sobre acreditación. Los Comités Técnicos no toman decisiones de acreditación. Los miembros suscriben el F MGA1 01 Código de ética y confidencialidad. b) Las resoluciones del Comité Técnico son tomadas por consenso de las partes interesadas que forman parte de dichos comités, por lo que no predomina ningún interés particular y participan expertos para fundamentar técnicamente los documentos que son aprobados por los Comités Técnicos.	Junio 2025	1	0	0	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC- APAC Febrero 2025 En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable.
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	SI	2	3	6	Aceptable			1	3	3		
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Influencia en el resultado de una evaluación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Influencia en las decisiones de acreditación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Determinación de competencia	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
Observaciones:													

3.- NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DE LA PARTE INTERESADA: ORGANISMOS DE EVALUACIÓN DE LA CONFORMIDAD PRIVADOS
La función de los OEC es brindar servicios de evaluación de la conformidad para demostrar el cumplimiento de los requisitos voluntarios o reglamentarios.

IDENTIFICACIÓN DE POTENCIALES RIESGOS Y CONFLICTOS DE INTERÉS							TRATAMIENTO DEL RIESGO		EFICACIA DE LOS CONTROLES				RIESGO RESIDUAL
EVALUACIÓN DEL RIESGO							GESTIÓN Y CONTROLES DE RIESGO A LA IMPARCIALIDAD: (describir):	Fecha de evaluación de la eficacia	Evaluación de la eficacia (Resultado esperado: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad)			EVIDENCIA	
DESCRIPCIÓN DE LA RELACIÓN DEL SAE CON LA PARTE INTERESADA (AMENAZA)	CAUSAS/FACTOR INTERNO Y/O EXTERNO AGENTE GENERADOR DE POTENCIAL CONFLICTO DE INTERÉS	Potencial riesgo	Probabilidad	Impacto	Nivel del conflicto	Valoración			Frecuencia 2025	Impacto	Nivel 2025		
1) Participación en los Comités Técnicos	Alta Dirección y forma de administración.	NO	0	0	0	No hay riesgo	1) El factor de influencia en las políticas o actividades del SAE considerando que el personal del OEC podría participar en los Comités Técnicos se trata con las acciones: a) Los Comités Técnicos asesoran y apoyan al Servicio de Acreditación Ecuatoriano-SAE, en distintos aspectos técnicos como: elaboración y revisión periódica de documentos técnicos, interpretación y aplicación de normas, guías, métodos, criterios y reglamentos nacionales e internacionales sobre acreditación. Los Comités Técnicos no toman decisiones de acreditación. Los miembros suscriben el F MGA1 01 Código de ética y confidencialidad. b) Las resoluciones del Comité Técnico son tomadas por consenso de las partes interesadas que forman parte de dichos comités, por lo que no predomina ningún interés particular y participan expertos para fundamentar técnicamente los documentos que son aprobados por los Comités Técnicos.	Junio 2025	1	0	0	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Influencia en el resultado de una evaluación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Influencia en las decisiones de acreditación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Determinación de competencia	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
2) Participación de sus técnicos como expertos en procesos de acreditación.	Alta Dirección y forma de administración.	NO	0	0	0	No hay riesgo	2) Influencia en el resultado de una evaluación, ante la posibilidad de que el personal de un OEC, participe en el equipo evaluador como experto, las acciones son: a) Suscripción del F MGA1 01 Código de Ética y Confidencialidad así como el F MGA1 02 Declaración de Inexistencia de Conflictos de Interés, por cada miembro que conforma el equipo evaluador y además suscribe por cada evento, el registro F PO04 01 Selección y Designación de Evaluador Experto en la que se incluye el juramento de que no tiene conflictos de interés con el OEC específico indicado en la designación y ratifica su compromiso de cumplimiento con el Código de Ética y Confidencialidad y con la Política de Imparcialidad y Antisoborno b) Confirmación de parte del gestor técnico de expediente así como de la Dirección de Área de que los miembros del equipo evaluador no están participando en una evaluación a un OEC con el que tienen relación. SAE considera un tiempo de 2 años de desvinculación con el OEC para poder participar en su evaluación. c) En el caso del experto, este nunca va a evaluar solo, siempre debe estar acompañado de un evaluador calificado por SAE; El evaluador debe registrar las evidencias recopiladas durante la evaluación en el cuestionario de evaluación y/o en el informe de evaluación de acuerdo a la directriz de cada área técnica (Certificación, Inspección y Laboratorios). El experto debe registrar las evidencias recopiladas durante la evaluación en el informe técnico de participación de experto técnico. d) Se cuenta con un mecanismo de retroalimentación por parte de los OEC, una vez finalizada la evaluación, el OEC puede acceder a la encuesta en la que se incluye parámetros como el de objetividad.. e) Se cuenta con el PG08 procedimiento general de Tratamiento de Quejas y Apelaciones publicado en la página web del SAE, mecanismo dispuesto para tratar entre otros aspectos, aquellas quejas relacionadas con imparcialidad, objetividad y confidencialidad. Además, el OEC puede emitir su queja si no está de acuerdo con las No Conformidades identificadas, la cual es tratada por otro personal independiente del objeto de la queja. f) Se cuenta con Auditorías Internas al Sistema de Gestión de Acreditación del SAE, donde se evalúan los resultados de la evaluación y toma de decisiones para confirmar que se ha cumplido con los requisitos de la Norma ISO/IEC 17011. h) Se pone a consideración del OEC la propuesta de equipo evaluador para su aceptación u objeción debidamente fundamentada. i) Se cuenta con una evaluación de desempeño para evaluadores y expertos que incluye la observación de una evaluación in situ.	Junio 2025	1	0	0	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 Resultados de encuestas a los OEC En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Influencia en el resultado de una evaluación	SI	3	4	12	Preocupa			1	4	4		
	Influencia en las decisiones de acreditación	SI	1	3	3	Aceptable			1	3	3		
	Determinación de competencia	SI	1	2	2	Aceptable			1	2	2		
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
3) Participación de sus técnicos en comisiones de acreditación.	Alta Dirección y forma de administración.	NO	0	0	0	No hay riesgo	3) Ante el factor de Influencia en las decisiones de acreditación, se ha planteado las siguientes acciones: a) Art. 65 del Reglamento de la Ley del Sistema de la Calidad que señala: la Dirección de SAE tomará las decisiones de otorgamiento, mantenimiento, ampliación, reducción, suspensión y retiro de la acreditación de los organismos que operan en materia de evaluación de la conformidad (OEC). b) El SAE mantiene el PO11 Procedimiento Toma de decisiones que está alineado a la Norma ISO/IEC 17011 en cuanto a la independencia e imparcialidad. c) Suscripción del F MGA1 01 Código de Ética y Confidencialidad así como el F MGA1 02 Declaración de Inexistencia de Conflictos de Interés, por cada miembro de la comisión. d) Se cuenta con un mecanismo que evalúa el desempeño de la Toma de decisión. e) Se cuenta con un mecanismo para el tratamiento de apelaciones cuando el OEC no está conforme con la decisión de acreditación. La apelación es tratada por personal diferente de quien intervino en el objeto de la apelación. f) Se cuenta con Auditorías Internas al Sistema de Gestión de Acreditación del SAE, donde se evalúan los resultados de la evaluación y toma de decisiones para confirmar que se ha cumplido con los requisitos de la Norma ISO/IEC 17011.	Junio 2025	1	0	0	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Influencia en el resultado de una evaluación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Influencia en las decisiones de acreditación	SI	3	4	12	Preocupa			1	4	4		
	Determinación de competencia	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Alta Dirección y forma de administración.	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	SI	1	3	3	Aceptable			1	3	3		

4) Participación de sus técnicos como miembro de la Comisión de Partes y/o Consejo Técnico Consultivo	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	NO	0	0	0	No hay riesgo	4) El SAE ha dispuesto en el procedimiento que de tratarse algún tema específico en estos espacios y si algún miembro tiene conflicto de interés debe abstenerse de participar en ese punto en particular. La Comisión de Partes y/o Consejo Técnico Consultivo se conforma con las partes interesadas, no predomina un sólo interés.	Junio 2025	1	0	0	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable
	Influencia en el resultado de una evaluación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Influencia en las decisiones de acreditación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Determinación de competencia	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
5) Contacto frecuente del equipo evaluador con el OEC.	Alta Dirección y forma de administración.	NO	0	0	0	No hay riesgo	5) Cada área técnica de laboratorios, certificación e inspección planifica las evaluaciones considerando los equipos que han evaluado anteriormente.	Junio 2025	1	0	0	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Influencia en el resultado de una evaluación	SI	2	4	8	Aceptable			1	4	4		
	Influencia en las decisiones de acreditación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Determinación de competencia	SI	1	3	3	Aceptable			1	3	3		
6) Pago directo de OEC a Expertos Técnicos y Evaluadores que realizan la evaluación y testificación	Alta Dirección y forma de administración.	NO	0	0	0	No hay riesgo	6) Se cuenta con el instructivo de tasas que establecen las responsabilidades de los OEC en referencia al pago del servicio Se tienen los siguientes mecanismos de control: a) Suscripción del F MGA1 01 Código de Ética y Confidencialidad así como el F MGA1 02 Declaración de Inexistencia de Conflictos de Interés, por cada miembro que conforma el equipo evaluador y además suscribe por cada evento, el registro F PO04 01 Selección y Designación de Evaluador Experto en la que se incluye la confirmación de que no tiene conflictos de interés con el OEC específico indicado en la designación y que ratifica su compromiso con el Código de Ética y Confidencialidad. b) Confirmación de parte del gestor técnico de expediente así como de la Dirección de Área de que los miembros del equipo evaluador no están participando en una evaluación a un OEC con el que tienen relación. SAE considera un tiempo de 2 años de desvinculación con el OEC para poder participar en su evaluación. c) En el caso del experto, este nunca va a evaluar solo, siempre debe estar acompañado de un evaluador calificado por SAE; El evaluador debe registrar las evidencias recopiladas durante la evaluación en el cuestionario de evaluación y/o en el informe de evaluación de acuerdo a la directriz de cada área técnica (Certificación, Inspección y Laboratorios). El experto debe registrar las evidencias recopiladas durante la evaluación en el informe técnico de participación de experto técnico. d) Se cuenta con un mecanismo de retroalimentación por parte de los OEC, una vez finalizada la evaluación, el OEC puede acceder a la encuesta en la que se incluye parámetros como el de objetividad. e) Se cuenta con el PG08 procedimiento general de Tratamiento de Quejas y Apelaciones publicado en la página web del SAE, mecanismo dispuesto para tratar entre otros aspectos, aquellas quejas relacionadas con imparcialidad, objetividad y confidencialidad. Además, el OEC puede emitir su queja si no está de acuerdo con las No Conformidades identificadas, la cual es tratada por otro personal independiente del objeto de la queja. f) Se cuenta con Auditorías Internas al Sistema de Gestión de Acreditación del SAE, donde se evalúan los resultados de la evaluación y toma de decisiones para confirmar que se ha cumplido con los requisitos de la Norma ISO/IEC 17011. g) Se pone a consideración del OEC la propuesta de equipo evaluador para su aceptación u objeción debidamente fundamentada. h) Se cuenta con una evaluación de desempeño para evaluadores y expertos que incluye la observación de una evaluación in situ.	Junio 2025	1	0	0	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Influencia en el resultado de una evaluación	SI	2	4	8	Aceptable			1	4	4		
	Influencia en las decisiones de acreditación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Determinación de competencia	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
7) Aplicación de Evaluaciones remotas.	Alta Dirección y forma de administración.	NO	0	0	0	No hay riesgo	7) Las evaluaciones remotas se llevan a cabo para lograr el mismo objetivo que una evaluación in situ cuando esta no es posible realizarla: I PA06 03 Instructivo Uso de las TIC para fines de evaluación remota, donde se debe autorizar la ejecución de una evaluación remota considerando la capacidad del OEC, si no se puede llevar a cabo la evaluación por problemas en las TIC, se realizará la evaluación presencial. Se deben realizar pruebas de conectividad con el OEC previo a la evaluación. F PA06 04 Propuesta de designación Equipo Evaluador y fecha de evaluación, donde se incluyen los documentos necesarios que el OEC debe enviar al SAE previamente para una preparación adecuada de la evaluación con el uso de las TIC y a través de la cual se autoriza la ejecución de la misma. F PO04 01 Selección y Designación de Evaluador Experto F PO04 02 Reunión de Preparación de la Evaluación F PO04 04 Plan de Evaluación F PO04 13 Registro de Asistencia participación F PO04 14 Informe de Evaluación, dónde se debe colocar el grado de eficacia de la aplicación de las TIC en la evaluación para lograr los objetivos F PO04 17 Informe de Testificación, dónde se debe colocar el grado de eficacia de la aplicación de las TIC en la evaluación para lograr los objetivos Cuestionarios de los diferentes esquemas de acreditación que son diligenciados por los evaluadores; informe de experto técnico que debe ser llenado por el experto y dónde se recopilan evidencias de cumplimiento e incumplimiento para la realización del informe.	Junio 2025	1	0	0	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	SI	2	4	8	Aceptable			1	4	4		
	Influencia en el resultado de una evaluación	SI	2	4	8	Aceptable			1	4	4		
	Influencia en las decisiones de acreditación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Determinación de competencia	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
Observaciones:													

4.- NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DE LA PARTE INTERESADA: ORGANISMOS DE EVALUACIÓN DE LA CONFORMIDAD PÚBLICOS													
INEN: Servicio Ecuatoriano de Normalización, organismo técnico nacional, eje principal del Sistema Ecuatoriano de la Calidad en el país, competente en Normalización, Reglamentación Técnica y Metrología, que contribuye a garantizar el cumplimiento de los derechos ciudadanos relacionados con la seguridad; la protección de la vida y la salud humana, animal y vegetal; la preservación del medio ambiente; la protección del consumidor y la promoción de la cultura de la calidad y el mejoramiento de la productividad y competitividad en la sociedad ecuatoriana.													
AGROCALIDAD: Agencia de Regulación y control fito y zoonosanitario, es una institución pública adscrita al Ministerio de Agricultura y Ganadería, que en sus facultades de autoridad fito y zoonosanitaria nacional, es la encargada del control y regulación para la protección y el mejoramiento de la sanidad animal, sanidad vegetal e inocuidad alimentaria, en beneficio del sector agropecuario brindando servicios de calidad a todos los productores del país.													
Laboratorios acreditados de las Universidades de Educación Superior o Escuelas Politécnicas públicas y OEC acreditados.													
IDENTIFICACIÓN DE POTENCIALES RIESGOS Y CONFLICTOS DE INTERÉS							TRATAMIENTO DEL RIESGO				EFICACIA DE LOS CONTROLES		
EVALUACIÓN DEL RIESGO							GESTIÓN Y CONTROLES DE RIESGO A LA IMPARCIALIDAD: (describir):	Fecha de evaluación de la eficacia	Evaluación de la eficacia (Resultado esperado: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad)				RIESGO RESIDUAL
DESCRIPCIÓN DE LA RELACIÓN DEL SAE CON LA PARTE INTERESADA (AMENAZA)	CAUSAS/FACTOR INTERNO Y/O EXTERNO /AGENTE GENERADOR DE POTENCIAL CONFLICTO DE INTERÉS	Potencial riesgo	Probabilidad	Impacto	Nivel del conflicto	Valoración			Frecuencia 2025	Impacto	Nivel 2025	EVIDENCIA	
1) Relación de INEN, adscrita al MPCEIP al igual que SAE .	Alta Dirección y forma de administración.	SI	2	3	6	Aceptable	1) Ante el factor de Alta Dirección u otras formas comunes de administración, considerando que es adscrito al MPCEIP al igual que SAE, se cuenta con las siguientes disposiciones: a) El Art. 20 de la Ley del Sistema Ecuatoriano de la Calidad, donde señala que el SAE tiene personería jurídica, patrimonio y fondos propios, con autonomía administrativa, económica, financiera y operativa. b) La atribución otorgada a SAE que es Acreditat, en concordancia con los lineamientos internacionales, la competencia técnica de los organismos que operan en materia de evaluación de la conformidad, conforme al Art. 21 de la Ley, estas atribuciones son diferentes del SAE, cada uno tiene su área de competencia específica. c) El Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de SAE, lo que asegura la independencia de alguna forma común de administración con el INEN.	Junio 2025	1	3	3	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 Resultados de encuestas a los OEC En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Acceptable
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	SI	2	3	6	Aceptable			1	3	3		
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	SI	1	2	2	Aceptable			1	2	2		
	Influencia en el resultado de una evaluación	SI	1	2	2	Aceptable			1	2	2		
	Influencia en las decisiones de acreditación	SI	1	2	2	Aceptable			1	2	2		
	Determinación de competencia	SI	1	2	2	Aceptable			1	2	2		
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	SI	1	2	2	Aceptable			1	2	2		
2) Entidades que forman parte de la misma estructura gubernamental.	Alta Dirección y forma de administración.	SI	2	3	6	Aceptable	2) Ante el factor de Influencia en las políticas o actividades del SAE, a) El Art. 20 de la Ley del Sistema Ecuatoriano de la Calidad, donde señala que el SAE tiene personería jurídica, patrimonio y fondos propios, con autonomía administrativa, económica, financiera y operativa. b) La atribución otorgada a SAE que es Acreditat, en concordancia con los lineamientos internacionales, la competencia técnica de los organismos que operan en materia de evaluación de la conformidad, conforme al Art. 21 de la Ley, estas atribuciones son diferentes del SAE, cada uno tiene su área de competencia específica. c) El Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de SAE demuestra independencia absoluta en relación a los OEC públicos.	Junio 2025	1	3	3	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 Resultados de encuestas a los OEC En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Acceptable
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	SI	2	3	6	Aceptable			1	3	3		
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	SI	1	2	2	Aceptable			1	2	2		
	Influencia en el resultado de una evaluación	SI	1	2	2	Aceptable			1	2	2		
	Influencia en las decisiones de acreditación	SI	1	2	2	Aceptable			1	2	2		
	Determinación de competencia	SI	1	2	2	Aceptable			1	2	2		
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	SI	1	2	2	Aceptable			1	2	2		
3) Participación del personal de los OEC en los Comités Técnicos	Alta Dirección y forma de administración.	NO	0	0	0	No hay riesgo	3) El factor de influencia en las políticas o actividades del SAE considerando que el personal del OEC público podría participar en los Comités Técnicos se trata con las acciones: a) Los Comités Técnicos asesoran y apoyan al Servicio de Acreditación Ecuatoriano-SAE, en distintos aspectos técnicos como: elaboración y revisión periódica de documentos técnicos, interpretación y aplicación de normas, guías, métodos, criterios y reglamentos nacionales e internacionales sobre acreditación. Los Comités Técnicos no toman decisiones de acreditación. Los miembros suscriben el F MGA1 01 Código de ética y confidencialidad. b) Las resoluciones del Comité Técnico son tomadas por consenso de las partes interesadas que forman parte de dichos comités, por lo que no predomina ningún interés particular y participan expertos para fundamentar técnicamente los documentos que son aprobados por los Comités Técnicos.	Junio 2025	1	0	0	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Acceptable
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	SI	2	4	8	Aceptable			1	4	4		
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	SI	2	2	4	Aceptable			1	2	2		
	Influencia en el resultado de una evaluación	SI	2	2	4	Aceptable			1	2	2		
	Influencia en las decisiones de acreditación	SI	2	2	4	Aceptable			1	2	2		
	Determinación de competencia	SI	1	2	2	Aceptable			1	2	2		
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	SI	1	2	2	Aceptable			1	2	2		
4) El personal del OEC público podría ser parte del equipo evaluador como experto por ejemplo.	Alta Dirección y forma de administración.	NO	0	0	0	No hay riesgo	4) Influencia en el resultado de una evaluación, ante la posibilidad de que personal del OEC público, participe en el equipo evaluador como experto, las acciones son: a) Suscripción del F MGA1 01 Código de Ética y Confidencialidad así como el F MGA1 02 Declaración de Independencia de Conflictos de Interés, por cada miembro que conforma el equipo evaluador y además suscribe por cada evento, el registro F POA1 01 Selección y Designación del Evaluador Experto en la que se incluye el planteamiento de que no tiene conflictos de interés con el OEC específico indicado en la designación y ratifica la compromiso de cumplimiento con el Código de Ética y Confidencialidad y con la Política de Imparcialidad y Antisoborno. b) Confirmación de parte del gestor técnico de expediente así como de la Dirección de Área de que los miembros del equipo evaluador no están participando en una evaluación a un OEC con el que tienen relación. SAE considera un tiempo de 2 años de desvinculación con el OEC para poder participar en su evaluación. c) En el caso del experto, este nunca va a evaluar solo, siempre debe estar acompañado de un evaluador calificado por SAE. El evaluador debe registrar las evidencias recopiladas durante la evaluación en el cuestionario de evaluación y/o en el informe de evaluación de acuerdo a la directriz de cada área técnica (Certificación, Inspección y Laboratorios). El experto debe registrar las evidencias recopiladas durante la evaluación en el informe técnico de participación de experto. d) Se cuenta con un mecanismo de retroalimentación por parte de los OEC, una vez finalizada la evaluación, el OEC puede acceder a la encuesta en la que se incluye parámetros como el de objetividad. e) Se cuenta con el P008 procedimiento general de Tratamiento de Quejas y Apeaciones publicado en la página web del SAE, mecanismo dispuesto para tratar entre otros aspectos, aquellas quejas relacionadas con imparcialidad, objetividad y confidencialidad. Además, el OEC puede emitir su declaración de independencia, la cual es tratado por otro personal independiente del objeto de la queja. f) Se cuenta con Auditorías Internas al Sistema de Gestión de Acreditación del SAE, donde se evalúan los resultados de la evaluación y toma de decisiones para confirmar que se ha cumplido con los requisitos de la Norma ISO/IEC 17011. g) Se pasa a consideración del OEC la propuesta de evaluador para su aceptación o objeción debidamente fundamentada. h) Se cuenta con una evaluación de desempeño para evaluadores y expertos que incluye la observación de una evaluación in situ.	Junio 2025	1	0	0	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 Resultados de encuestas a los OEC En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Acceptable
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	SI	1	3	3	Aceptable			1	3	3		
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	SI	1	3	3	Aceptable			1	3	3		
	Influencia en el resultado de una evaluación	SI	2	4	8	Aceptable			1	4	4		
	Influencia en las decisiones de acreditación	SI	2	2	4	Aceptable			1	2	2		
	Determinación de competencia	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Alta Dirección y forma de administración.	NO	0	0	0	No hay riesgo						Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública.	
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	SI	1	3	3	Aceptable							1

5) Participación de sus técnicos como miembro de la Comisión de Partes	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	NO	0	0	0	No hay riesgo	5) El SAE ha dispuesto en el procedimiento que de tratarse algún tema específico en estos espacios y si algún miembro tiene conflicto de interés debe abstenerse de participar en ese punto en particular. La Comisión de Partes y/o Consejo Técnico Consultivo se conforma con las partes interesadas, no predomina un sólo interés.	Junio 2025	1	0	0	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	En este periodo se debe identificar en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable.
	Influencia en el resultado de una evaluación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Influencia en las decisiones de acreditación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Determinación de competencia	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
6) Contacto frecuente del equipo evaluador con el OEC público.	Alta Dirección y forma de administración	NO	0	0	0	No hay riesgo	6) Cada área técnica de laboratorios, certificación e inspección planifica las evaluaciones considerando los equipos que han evaluado anteriormente.	Junio 2025	1	0	0	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Influencia en el resultado de una evaluación	SI	2	4	8	Aceptable			1	4	4		
	Influencia en las decisiones de acreditación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
7) Aplicación de Evaluaciones remotas.	Determinación de competencia	SI	1	3	3	Aceptable	7) Las evaluaciones remotas se llevan a cabo para lograr el mismo objetivo que una evaluación in situ cuando esta no es posible realizarla: 1) PA06 03 Instructivo Uso de las TIC para fines de evaluación remota, donde se debe autorizar la ejecución de una evaluación remota considerando la capacidad del OEC, si no se puede llevar a cabo la evaluación por problemas en las TIC, se realizará la evaluación presencial. Se deben realizar pruebas de conectividad con el OEC previo a la evaluación. F PA06 04 Propuesta de designación Equipo Evaluador y fecha de evaluación, donde se incluyen los documentos necesarios que el OEC debe enviar al SAE previamente para una preparación adecuada de la evaluación con el uso de las TIC y a través de la cual se autoriza la ejecución de la misma. F PO04 01 Selección y Designación de Evaluador Experto F PO04 02 Reunión de Preparación de la Evaluación F PO04 04 Plan de Evaluación F PO04 13 Registro de Asistencia participación F PO04 14 Informe de Evaluación, dónde se debe colocar el grado de eficacia de la aplicación de las TIC en la evaluación para lograr los objetivos F PO04 17 Informe de Testificación, dónde se debe colocar el grado de eficacia de la aplicación de las TIC en la evaluación para lograr los objetivos Cuestionarios de los diferentes esquemas de acreditación que son diligenciados por los evaluadores; informe de experto técnico que debe ser llenado por el experto y dónde se recopilan evidencias de cumplimiento e incumplimiento para la realización del informe.	Junio 2025	1	0	0	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	SI	1	3	3	Aceptable			1	3	3		
	Alta Dirección y forma de administración	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	SI	2	4	8	Aceptable			1	4	4		
	Influencia en el resultado de una evaluación	SI	2	4	8	Aceptable			1	4	4		
	Influencia en las decisiones de acreditación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
8) Participación de sus técnicos en comisiones de acreditación.	Determinación de competencia	NO	0	0	0	No hay riesgo	8) Ante el factor de Influencia en las decisiones de acreditación, se ha planteado las siguientes acciones: a) Art. 65 del Reglamento de la Ley del Sistema de la Calidad que señala: la Dirección de SAE tomará las decisiones de otorgamiento, mantenimiento, ampliación, reducción, suspensión y retiro de la acreditación de los organismos que operan en materia de evaluación de la conformidad (OEC). b) El SAE mantiene el PO11 Procedimiento Toma de decisiones que está alineado a la Norma ISO/IEC 17011 en cuanto a la independencia e imparcialidad. c) Suscripción del F MGA1 01 Código de Ética y Confidencialidad así como el F MGA1 02 Declaración de Inexistencia de Conflictos de Interés, por cada miembro de la comisión. d) Se cuenta con un mecanismo que evalúa el desempeño de la Toma de decisión. e) Se cuenta con un mecanismo para el tratamiento de apelaciones cuando el OEC no está conforme con la decisión de acreditación. La apelación es tratada por personal diferente de quien intervino en el objeto de la apelación. f) Se cuenta con Auditorías Internas al Sistema de Gestión de Acreditación del SAE, donde se evalúan los resultados de la evaluación y toma de decisiones para confirmar que se ha cumplido con los requisitos de la Norma ISO/IEC 17011.	Junio 2025	1	0	0	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Alta Dirección y forma de administración	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Influencia en el resultado de una evaluación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Influencia en las decisiones de acreditación	SI	3	4	12	Preocupa			1	4	4		

5.- NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DE LA PARTE INTERESADA: SERVICIO ECUATORIANO DE NORMALIZACIÓN (INEN)															
En relación a lo dispuesto en el Art. 14 de la Ley del Sistema Ecuatoriano de la Calidad Constitúyese al INEN como una entidad técnica de Derecho Público, adscrita al Ministerio de Industrias y Productividad, con personería jurídica, patrimonio y fondos propios, con autonomía administrativa, económica, financiera y operativa; con sede en Quito y competencia a nivel nacional, descentralizada y desconcentrada, se registrá conforme a los lineamientos y prácticas internacionales reconocidas y por lo dispuesto en la Ley del Sistema Ecuatoriana de la Calidad y su reglamento. Art. 14.- Constituyese al															
IDENTIFICACIÓN DE POTENCIALES RIESGOS Y CONFLICTOS DE INTERÉS							TRATAMIENTO DEL RIESGO				EFICACIA DE LOS CONTROLES				REEVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO							GESTIÓN Y CONTROLES DE RIESGO A LA IMPARCIALIDAD: (describir):	Fecha de evaluación de la eficacia	Evaluación de la eficacia (Resultado esperado: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad)						
DESCRIPCIÓN DE LA RELACIÓN DEL SAE CON LA PARTE INTERESADA (AMENAZA)	CAUSAS/FACTOR INTERNO Y/O EXTERNO /AGENTE GENERADOR DE POTENCIAL CONFLICTO DE INTERÉS	Potencial riesgo	Probabilidad	Impacto	Nivel del conflicto	Valoración			Frecuencia 2025	Impacto	Nivel 2025	EVIDENCIA			
1) INEN como organismo nacional INM, ONN	Alta Dirección y forma de administración.	SI	2	3	6	Aceptable	1) Ante el factor de Alta Dirección u otras formas comunes de administración, considerando que es adscrito al MPCEIP al igual que el SAE, se cuenta con las siguientes disposiciones: a) El Art. 20 de la Ley del Sistema Ecuatoriano de la Calidad, donde señala que el SAE tiene personería jurídica, patrimonio y fondos propios, con autonomía administrativa, económica, financiera y operativa. b) La atribución otorgada a SAE que es Acreditar, en concordancia con los lineamientos internacionales, la competencia técnica de los organismos que operan en materia de evaluación de la conformidad, conforme el Art. 21 de la Ley, estas atribuciones son diferentes, cada uno tiene su área de competencia específica. c) El Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de SAE, que asegura la independencia de alguna forma común de administración con el MPCEIP. (Actualizado Resolución SAE-DE-002-2022;8 abril 2022)	Junio 2025	1	3	3	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable		
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	SI	2	4	8	Aceptable			1	4	4				
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	SI	1	2	2	Aceptable			1	2	2				
	Influencia en el resultado de una evaluación	SI	1	2	2	Aceptable			1	2	2				
	Influencia en las decisiones de acreditación	SI	1	2	2	Aceptable			1	2	2				
	Determinación de competencia	SI	1	2	2	Aceptable			1	2	2				
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	SI	1	2	2	Aceptable			1	2	2				
2) El personal del laboratorio Nacional de Metrología/Instituto Nacional de Normalización podría ser parte del equipo evaluador.	Alta Dirección y forma de administración.	SI	1	3	3	Aceptable	2) Influencia en el resultado de una evaluación, ante la posibilidad de que el personal del laboratorio participe en el equipo evaluador como experto, las acciones son: a) Suscripción del F MGA1 01 Código de Ética y Confidencialidad así como el F MGA1 02 Declaración de Inexistencia de Conflictos de Interés, por cada miembro que conforma el equipo evaluador y además suscribe por cada evento, el registro F PQ04 01 Selección y Designación de Evaluador Experto en la que se incluye el juramento de que no tiene conflictos de interés con el OEC específico indicado en la designación y ratifica su compromiso de cumplimiento con el Código de Ética y Confidencialidad y con la Política de Imparcialidad y Antisoborno b) Confirmación de parte del gestor técnico de expediente así como de la Dirección de Área de que los miembros del equipo evaluador no están participando en una evaluación a un OEC con el que tienen relación. SAE considera un tiempo de 2 años de desvinculación con el OEC para poder participar en su evaluación. c) En el caso del experto, este nunca va a evaluar solo, siempre debe estar acompañado de un evaluador calificado por SAE; El evaluador debe registrar las evidencias recopiladas durante la evaluación en el informe técnico de participación de experto técnico. d) Se cuenta con un mecanismo de retroalimentación por parte de los OEC, una vez finalizada la evaluación, el OEC puede acceder a la encuesta en la que se incluye parámetros como el de objetividad. e) Se cuenta con el PG08 procedimiento general de Tratamiento de Quejas y Apelaciones publicado en la página web del SAE, mecanismo dispuesto para tratar entre otros aspectos, aquellas quejas relacionadas con imparcialidad, objetividad y confidencialidad. Además, el OEC puede emitir su queja si no está de acuerdo con las No Conformidades identificadas, la cual es tratada por otro personal independiente del objeto de la queja. f) Se cuenta con Auditorías Internas al Sistema de Gestión de Acreditación del SAE, donde se evalúan los resultados de la evaluación y toma de decisiones para confirmar que se ha cumplido con los requisitos de la Norma ISO/IEC 17011. h) Se pone a consideración del OEC, la propuesta de equipo evaluador para su aceptación u objeción debidamente fundamentada. i) Se cuenta con una evaluación de desempeño para evaluadores y expertos que incluye la observación de una evaluación in situ.	Junio 2025	1	3	3	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 Resultados de encuestas a los OEC En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable		
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	SI	1	3	3	Aceptable			1	3	3				
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	SI	1	3	3	Aceptable			1	3	3				
	Influencia en el resultado de una evaluación	SI	2	4	8	Aceptable			1	4	4				
	Influencia en las decisiones de acreditación	SI	2	4	8	Aceptable			1	4	4				
	Determinación de competencia	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0				
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0				
3) Personal del Laboratorio Nacional de Metrología/Instituto Nacional Normalización podrían ser parte de la comisión de acreditación.	Alta Dirección y forma de administración.	SI	1	3	3	Aceptable	3) Ante el factor de Influencia en las decisiones de acreditación por parte de personal del Laboratorio Nacional de Metrología que participe en la comisión de acreditación, se ha planteado las siguientes acciones: a) Art. 65 del Reglamento de la Ley del Sistema de la Calidad que señala: la Dirección de SAE tomará las decisiones de otorgamiento, mantenimiento, ampliación, reducción, suspensión y retiro de la acreditación de los organismos que operan en materia de evaluación de la conformidad (OEC). b) El SAE mantiene el PO11 Procedimiento Toma de decisiones que está alineado a la Norma ISO/IEC 17011 en cuanto a la independencia e imparcialidad. c) Suscripción del F MGA1 01 Código de Ética y Confidencialidad así como el F MGA1 02 Declaración de Inexistencia de Conflictos de Interés, por cada miembro de la comisión. d) Se cuenta con un mecanismo que evalúa el desempeño de la Toma de decisión. e) Se cuenta con un mecanismo para el tratamiento de apelaciones cuando el OEC no está conforme con la decisión de acreditación. La apelación es tratada por personal diferente de quien intervino en el objeto de la apelación.	Junio 2025	1	3	3	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable		
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0				
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0				
	Influencia en el resultado de una evaluación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0				
	Influencia en las decisiones de acreditación	SI	2	4	8	Aceptable			1	4	4				
	Determinación de competencia	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0				
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0				
	Alta Dirección y forma de administración.	NO	0	0	0	No hay riesgo	1) El SAE podría participar:		1	0	0				
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0				

4) Personal de planta del SAE participa en actividades de auditoría interna al INM y en las evaluaciones iniciales y de seguimiento de los Laboratorios Nacionales Designados	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	NO	0	0	0	No hay riesgo	a) En las actividades de auditoría interna al INM en los casos en los que ellos lo soliciten, considerando que no se tiene disponibilidad de otros expertos en el país y el INM requiere realizar su auditoría interna como uno de los requisitos para poder declarar su CMC. b) En las evaluaciones iniciales y de seguimiento de los Laboratorios Nacionales Designados para dar cumplimiento con el reglamento para la organización y funcionamiento del sistema nacional de calibración y de las redes metrológicas ecuatorianas artículo 6 literales b) y d) En estos casos el SAE aplica el control mediante la planificación de las evaluaciones que realiza la Dirección de Acreditación de Laboratorios donde se asegura que no se le designe al mismo personal que participó en las auditorías interna del INM del INEN y en las evaluaciones iniciales y de seguimiento de los Laboratorios Nacionales Designados, la participación en la evaluación de los laboratorios de ensayo y/o calibración acreditados que pertenezcan a la misma entidad.	Junio 2025	1	0	0	Revisión de equipos evaluadores asignados al INEN cuando el personal del SAE ha participado como auditores al INM	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable
	Influencia en el resultado de una evaluación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Influencia en las decisiones de acreditación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Determinación de competencia	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Evaluación del SAE a los laboratorios de ensayo/calibración acreditados del INEN	SI	1	5	5	Aceptable			1	5	5		
	Observaciones:									0			

6.- NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DE LA PARTE INTERESADA: AUTORIDADES REGULADORAS FIRMANTES DE CONVENIOS CON EL SAE : AGROCALIDAD, ARCSA, INEN, INIAP, INAMHI, MUNICIPIO DE QUITO (SECRETARÍA DE AMBIENTE), SETEC Y AUTORIDADES QUE NO MANTIENEN UN CONVENIO CON SAE Autoridades reguladoras que intervienen en los procesos de acreditación.														
IDENTIFICACIÓN DE POTENCIALES RIESGOS Y CONFLICTOS DE INTERÉS							TRATAMIENTO DEL RIESGO			EFICACIA DE LOS CONTROLES				RIESGO RESIDUAL
EVALUACIÓN DEL RIESGO							GESTIÓN Y CONTROLES DE RIESGO A LA IMPARCIALIDAD: (describir):	Fecha de evaluació n de la eficacia	Evaluación de la eficacia (Resultado esperado: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad)					
DESCRIPCIÓN DE LA RELACIÓN DEL SAE CON LA PARTE INTERESADA (AMENAZA)	CAUSAS/FACTOR INTERNO Y/O EXTERNO /AGENTE GENERADOR DE POTENCIAL CONFLICTO DE INTERÉS	Potencial riesgo	Probabilidad	Impacto	Nivel del conflicto	Valoración			Frecuencia 2025	Impacto	Nivel 2025	EVIDENCIA		
1) Autoridades de instituciones públicas al igual que el SAE: a) Mantienen Convenios de Cooperación Interinstitucional mediante los cuales proveen evaluadores y expertos al SAE para las evaluaciones y para las Comisiones de Acreditación y el SAE les provee cursos de capacitación y servicios de acreditación. b) Algunos son Propietarios de esquemas con los que acredita el SAE. c) Algunos mantienen acreditaciones con el SAE. d) Pueden participar como Autoridad Reguladora en Comités técnicos	Alta Dirección y forma de administración.	SI	3	3	9	Preocupa	1) El SAE y las entidades que son autoridades reguladores y que son firmantes de convenios con el SAE son entidades públicas y mantienen su estructura de manera independiente: a) El Art. 20 de la Ley del Sistema Ecuatoriano de la Calidad, donde señala que el SAE tiene personería jurídica, patrimonio y fondos propios, con autonomía administrativa, económica, financiera y operativa. b) La atribución otorgada a SAE que es Acreditar, en concordancia con los lineamientos internacionales, la competencia técnica de los organismos que operan en materia de evaluación de la conformidad, conforme el Art. 21 de la Ley del Sistema Ecuatoriano de la Calidad, las atribuciones de las entidades mencionadas son diferentes del SAE, cada uno tiene su área de competencia específica. c) El Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de SAE, lo que asegura la independencia y autonomía. (Actualizado Resolución SAE-DE-002-2022/8 abril 2022) 2) En el caso de convenios, los mismos son instrumentos que buscan promover y difundir la acreditación así como obtener la cooperación de evaluadores y expertos de la contra parte para ejecutar los procesos de evaluación y acreditación, en los mismos no hay cláusulas que afecten la imparcialidad, confidencialidad y objetividad, al contrario se refuerza este compromiso; los convenios siempre son revisados por las áreas técnicas y Dirección de Asesoría Jurídica previa a su firma. Todo el personal que provee la contra parte del convenio suscribe los acuerdos de código de ética y realizan la declaración de sus conflictos de interés. 3) Para el caso de Comités Técnicos se ha establecido: a) Los Comités Técnicos asesoran y apoyan al Servicio de Acreditación Ecuatoriano-SAE, en distintos aspectos técnicos como: elaboración y revisión de documentos técnicos, interpretación y aplicación de normas, guías, métodos, criterios y reglamentos nacionales e internacionales sobre acreditación. Los Comités Técnicos no toman decisiones de acreditación. Los miembros suscriben el F MGA1 01 Código de ética y confidencialidad. b) Las resoluciones del Comité Técnico son tomadas por consenso de las partes interesadas que forman parte de dichos comités, por lo que no predomina ningún interés particular y participan expertos para fundamentar técnicamente los documentos que son aprobados por los Comités Técnicos.	Junio 2025	1	3	3	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC- APAC Febrero 2025 En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública.	
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	SI	3	3	9	Preocupa		1	3	3				
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	SI	2	3	6	Aceptable		1	3	3				
	Influencia en el resultado de una evaluación	SI	2	3	6	Aceptable		1	3	3				
	Influencia en las decisiones de acreditación	SI	1	3	3	Aceptable		1	3	3				
	Determinación de competencia	SI	1	2	2	Aceptable		1	2	2				
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	NO	0	0	0	No hay riesgo		1	0	0				
2) Personal de Entidades reguladoras en comités técnicos	Alta Dirección y forma de administración.	NO	0	0	0	No hay riesgo	4) El Art. 20 de la Ley del Sistema Ecuatoriano de la Calidad, donde señala que el SAE tiene personería jurídica, patrimonio y fondos propios, con autonomía administrativa, económica, financiera y operativa. 4.1) En el caso de propietarios de esquemas, su potencial influencia se trata con las acciones descritas para los casos de procesos de evaluación y de comisión de acreditación en los casos anteriores. 5) Para el caso de Comités Técnicos se ha establecido: a) Los Comités Técnicos asesoran y apoyan al Servicio de Acreditación Ecuatoriano-SAE, en distintos aspectos técnicos como: elaboración y revisión de documentos técnicos, interpretación y aplicación de normas, guías, métodos, criterios y reglamentos nacionales e internacionales sobre acreditación. Los Comités Técnicos no toman decisiones de acreditación. Los miembros suscriben el F MGA1 01 Código de ética y confidencialidad. b) Las resoluciones del Comité Técnico son tomadas por consenso de las partes interesadas que forman parte de dichos comités, por lo que no predomina ningún interés particular y participan expertos para fundamentar técnicamente los documentos que son aprobados por los Comités Técnicos.	Junio 2025	1	0	0	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC- APAC Febrero 2025 En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública	
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	SI	2	3	6	Aceptable		1	3	3				
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	SI	1	2	2	Aceptable		1	2	2				
	Influencia en el resultado de una evaluación	SI	1	3	3	Aceptable		1	3	3				
	Influencia en las decisiones de acreditación	SI	1	2	2	Aceptable		1	2	2				
	Determinación de competencia	SI	1	2	2	Aceptable		1	2	2				
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	NO	0	0	0	No hay riesgo		1	0	0				
	Alta Dirección y forma de administración.	NO	0	0	0	No hay riesgo	6) El Art. 20 de la Ley del Sistema Ecuatoriano de la calidad, donde señala que el SAE tiene personería jurídica, patrimonio y fondos propios, con autonomía administrativa, económica, financiera y operativa. 6.1) En el caso de propietarios de esquemas, su potencial influencia se trata con las acciones descritas para los casos de procesos de evaluación y de comisión de acreditación en los casos anteriores. 6.2) Para el caso que personal de las Entidades Reguladoras participen en procesos de evaluación se ha establecido: a) Suscripción del F MGA1 01 Código de Ética y Confidencialidad así como el F MGA1 02 Declaración de Inexistencia de Conflictos de Interés, por cada miembro que conforma el equipo evaluador y además suscribe por cada evento, el registro F P004 01 Selección y Designación de Evaluador Experto en la que se incluye el juramento de que no tiene conflictos de		1	0	0			
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	NO	0	0	0	No hay riesgo		1	0	0				
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	SI	1	2	2	Aceptable		1	2	2				

3) Personal de Entidades reguladoras en procesos de evaluación	Influencia en el resultado de una evaluación	SI	2	4	8	Aceptable	f) FOCUS en Selección y Designación de Evaluador Experto en la que se incluye el juramento de que no tiene conflictos de interés con el OEC específico indicado en la designación y ratifica su compromiso de cumplimiento con el Código de Ética y Confidencialidad y con la Política de Imparcialidad y Antisoborno b) Confirmación de parte del gestor técnico de expediente así como de la Dirección de Área de que los miembros del equipo evaluador no están participando en una evaluación a un OEC con el que tienen relación. SAE considera un tiempo de 2 años de desvinculación con el OEC para poder participar en su evaluación. c) En el caso del experto, este nunca va a evaluar solo, siempre debe estar acompañado de un evaluador calificado por SAE; El evaluador debe registrar las evidencias recopiladas durante la evaluación en el cuestionario de evaluación y/o en el informe de evaluación de acuerdo a la directriz de cada área técnica (Certificación, Inspección y Laboratorios). El experto debe registrar las evidencias recopiladas durante la evaluación en el informe técnico de participación de experto técnico. d) Se cuenta con un mecanismo de retroalimentación por parte de los OEC, una vez finalizada la evaluación, el OEC puede acceder a la encuesta en la que se incluye parámetros como el de objetividad. e) Se cuenta con el PG08 procedimiento general de Tratamiento de Quejas y Apelaciones publicado en la página web del SAE, mecanismo dispuesto para tratar entre otros aspectos, aquellas quejas relacionadas con imparcialidad, objetividad y confidencialidad. Además, el OEC puede emitir su queja si no está de acuerdo con las No Conformidades identificadas, la cual es tratada por otro personal independiente del objeto de la queja. f) Se cuenta con Auditorías Internas al Sistema de Gestión de Acreditación del SAE, donde se evalúan los resultados de la evaluación y toma de decisiones para confirmar que se ha cumplido con los requisitos de la Norma ISO/IEC 17011. g) Se pone a consideración del OEC la propuesta de equipo evaluador para su aceptación u objeción debidamente fundamentada. h) Se cuenta con una evaluación de desempeño para evaluadores y expertos que incluye la observación de una evaluación in situ.	Junio 2025	1	4	4	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 Resultados de encuestas a los OEC En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable
	Influencia en las decisiones de acreditación	SI	1	3	3	Aceptable			1	3	3		
	Determinación de competencia	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
4) Personal de Entidades reguladoras en comisiones de acreditación	Alta Dirección y forma de administración.	NO	0	0	0	No hay riesgo	7) Ante el factor de Influencia en las decisiones de acreditación por parte algún personal de entidades reguladoras que participe en la comisión de acreditación, se ha planteado las siguientes acciones: a) Art. 65 del Reglamento de la Ley del Sistema Ecuatoriano de la Calidad que señala: la Dirección de SAE tomará las decisiones de otorgamiento, mantenimiento, ampliación, reducción, suspensión y retiro de la acreditación de los organismos que operan en materia de evaluación de la conformidad (OEC). b) El SAE mantiene el P011 Procedimiento Toma de decisiones que está alineado a la Norma ISO/IEC 17011 en cuanto a la independencia e imparcialidad. c) Suscripción del F MGA1 01 Código de Ética y Confidencialidad así como el F MGA1 02 Declaración de Inexistencia de Conflictos de Interés, por cada miembro de la comisión. d) Se cuenta con un mecanismo que evalúa el desempeño de la Toma de decisión. e) Se cuenta con un mecanismo para el tratamiento de apelaciones cuando el OEC no está conforme con la decisión de acreditación. La apelación es tratada por personal diferente de quien intervino en el objeto de la apelación. f) Art. 65 del Reglamento de la Ley del Sistema de la Calidad que señala: "Las resoluciones que el SAE tome en materia de acreditación, en función de su carácter técnico de competencia, no estarán sujetas a una previa aprobación por parte del MIPRO actual MPCEIP. " El MPCEIP avoca conocimiento de las decisiones de otorgamiento, mantenimiento, extensión, reducción, suspensión o cancelación de la acreditación. (El SAE remite el informe de gestión anual al Ministerio de Producción, Comercio Exterior, Inversiones y Pesca)	Junio 2025	1	0	0	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	SI	1	2	2	Aceptable			1	2	2		
	Influencia en el resultado de una evaluación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Influencia en las decisiones de acreditación	SI	2	4	8	Aceptable			1	4	4		
	Determinación de competencia	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
Observaciones:													

7.- NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DE LA PARTE INTERESADA: UNIVERSIDADES/ ESCUELAS POLITÉCNICAS / OTRAS DE LA ACADEMIA Entidades que representan al sector de la Academia: Universidades, Institutos tecnológicos.														
IDENTIFICACIÓN DE POTENCIALES RIESGOS Y CONFLICTOS DE INTERÉS							TRATAMIENTO DEL RIESGO			EFICACIA DE LOS CONTROLES				RIESGO RESIDUAL
EVALUACIÓN DEL RIESGO							GESTIÓN Y CONTROLES DE RIESGO A LA IMPARCIALIDAD: (describir):	Fecha de evaluación de la eficacia	Evaluación de la eficacia (Resultado esperado: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad)			EVIDENCIA		
DESCRIPCIÓN DE LA RELACIÓN DEL SAE CON LA PARTE INTERESADA (AMENAZA)	CAUSAS/FACTOR INTERNO Y/O EXTERNO /AGENTE GENERADOR DE POTENCIAL CONFLICTO DE INTERÉS	Potencial riesgo	Probabilidad	Impacto	Nivel del conflicto	Valoración			Frecuencia 2025	Impacto	Nivel 2025			
1) Autoridades de Universidades e Institutos que: a) Proveen al SAE de evaluadores y expertos para evaluaciones b) Algunas universidades cuentan con laboratorios acreditados por el SAE. c) Participación en Comités Técnicos. d) Participación en Comisiones de acreditación.	Alta Dirección y forma de administración.	SI	2	3	6	Aceptable	1) El SAE y las entidades mantienen su estructura de manera independiente: a) El Art. 20 de la Ley del Sistema Ecuatoriano de la Calidad, donde señala que el SAE tiene personería jurídica, patrimonio y fondos propios, con autonomía administrativa, económica, financiera y operativa. b) La atribución otorgada a SAE que es Acreditar, en concordancia con los lineamientos internacionales, la competencia técnica de los organismos que operan en materia de evaluación de la conformidad, conforme el Art. 21 de la Ley del Sistema Ecuatoriano de la Calidad, las atribuciones de las entidades mencionadas son diferentes del SAE, cada uno tiene su área de competencia específica. 2) En el caso de convenios, los mismos son instrumentos que buscan promover y difundir la acreditación así como obtener la cooperación de evaluadores y expertos de la contra parte para ejecutar los procesos de evaluación y acreditación, en los mismos no hay cláusulas que afecten la imparcialidad, confidencialidad y objetividad, al contrario se refuerza este compromiso; los convenios siempre son revisados por las áreas técnicas y Dirección de Asesoría Jurídica previa a su firma. Todo el personal que provee la contra parte del convenio suscribe los acuerdos de código de ética y realizan la declaración de sus conflictos de interés. 3) Para el caso de acreditaciones con SAE, se ha establecido lo pertinente en el apartado de OEC públicos y privados. 4) Para el caso de Comités Técnicos en donde participen como autoridad se ha establecido: a) Los Comités Técnicos asesoran y apoyan al Servicio de Acreditación Ecuatoriano-SAE, en distintos aspectos técnicos como: elaboración y revisión periódica de documentos técnicos, interpretación y aplicación de normas, guías, métodos, criterios y reglamentos nacionales e internacionales sobre acreditación. Los Comités Técnicos no toman decisiones de acreditación. Los miembros suscriben el F MGA1 01 Código de ética y confidencialidad. b) Las resoluciones del Comité Técnico son tomadas por consenso de las partes interesadas que forman parte de dichos comités, por lo que no predomina ningún interés particular y participan expertos para fundamentar técnicamente los documentos que son aprobados por los Comités Técnicos.	Junio 2025	1	3	3	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable	
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	SI	2	3	6	Aceptable			1	3	3			
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	SI	1	3	3	Aceptable			1	3	3			
	Influencia en el resultado de una evaluación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0			
	Influencia en las decisiones de acreditación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0			
	Determinación de competencia	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0			
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0			
2) Personal de la Academia en comités técnicos	Alta Dirección y forma de administración.	NO	0	0	0	No hay riesgo	5) En el caso de propietarios de esquemas, su potencial influencia se trata con las acciones descritas para los casos de procesos de evaluación y de comisión de acreditación en los casos anteriores. 6) Para el caso de personal de la Academia participe en Comités Técnicos en donde se ha establecido: a) Los Comités Técnicos asesoran y apoyan al Servicio de Acreditación Ecuatoriano-SAE, en distintos aspectos técnicos como: elaboración y revisión periódica de documentos técnicos, interpretación y aplicación de normas, guías, métodos, criterios y reglamentos nacionales e internacionales sobre acreditación. Los Comités Técnicos no toman decisiones de acreditación. Los miembros suscriben el F MGA1 01 Código de ética y confidencialidad. b) Las resoluciones del Comité Técnico son tomadas por consenso de las partes interesadas que forman parte de dichos comités, por lo que no predomina ningún interés particular y participan expertos para fundamentar técnicamente los documentos que son aprobados por los Comités Técnicos.	Junio 2025	1	0	0	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable	
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	SI	2	3	6	Aceptable			1	3	3			
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	SI	1	2	2	Aceptable			1	2	2			
	Influencia en el resultado de una evaluación	SI	1	3	3	Aceptable			1	3	3			
	Influencia en las decisiones de acreditación	SI	1	2	2	Aceptable			1	2	2			
	Determinación de competencia	SI	1	2	2	Aceptable			1	2	2			
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0			
3) Personal de la Academia en procesos de evaluación	Alta Dirección y forma de administración.	NO	0	0	0	No hay riesgo	7) El Art. 20 de la Ley del Sistema Ecuatoriano de la Calidad, donde señala que el SAE tiene personería jurídica, patrimonio y fondos propios, con autonomía administrativa, económica, financiera y operativa. 7.1.) En el caso de propietarios de esquemas, su potencial influencia se trata con las acciones descritas para los casos de procesos de evaluación y de comisión de acreditación en los casos anteriores. 8) Para el caso que personal de la entidad participe en procesos de evaluación se ha establecido: a) Suscripción del F MGA1 01 Código de Ética y Confidencialidad así como el F MGA1 02 Declaración de Inexistencia de Conflictos de Interés, por cada miembro que conforma el equipo evaluador y además suscribe por cada evento, el registro F PO04 01 Selección y Designación de Evaluador Experto en la que se incluye el juramento de que no tiene conflictos de interés con el OEC específico indicado en la designación y ratifica su compromiso de cumplimiento con el Código de Ética y Confidencialidad y con la Política de Imparcialidad y Antisoborno b) Confirmación de parte del gestor técnico de expediente así como de la Dirección de Área de que los miembros del equipo evaluador no están participando en una evaluación a un OEC con el que tienen relación. SAE considera un tiempo de 2 años de desvinculación con el OEC para poder participar en su evaluación. c) En el caso del experto, este nunca va a evaluar solo, siempre debe estar acompañado de un evaluador calificado por SAE; El evaluador debe registrar las evidencias recopiladas durante la evaluación en el cuestionario de evaluación y/o en el informe de evaluación de acuerdo a la directriz de cada área técnica (Certificación, Inspección y Laboratorios). El experto debe registrar las evidencias recopiladas durante la evaluación en el informe técnico de participación de experto técnico. d) Se cuenta con un mecanismo de retroalimentación por parte de los OEC, una vez finalizada la evaluación, el OEC puede acceder a la encuesta en la que se incluye parámetros como el de objetividad. e) Se cuenta con el PG08 procedimiento general de Tratamiento de Quejas y Apelaciones publicado en la página web del SAE, mecanismo dispuesto para tratar entre otros aspectos, aquellas quejas relacionadas con imparcialidad, objetividad y confidencialidad. Además, el OEC puede emitir su queja si no está de acuerdo con las No Conformidades identificadas, la cual es tratada por otro personal independiente del objeto de la queja. f) Se cuenta con Auditorías Internas al Sistema de Gestión de Acreditación del SAE, donde se evalúan los resultados de la evaluación y toma de decisiones para confirmar o no la conformidad con los requisitos de la Norma ISO/IEC 17011	Junio 2025	1	0	0	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable	
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0			
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	SI	1	2	2	Aceptable			1	2	2			
	Influencia en el resultado de una evaluación	SI	2	4	8	Aceptable			1	4	4			
	Influencia en las decisiones de acreditación	SI	1	3	3	Aceptable			1	3	3			
	Determinación de competencia	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0			

	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	NO	0	0	0	No hay riesgo	de decisiones para confirmar que se ha cumplido con los requisitos de la norma ISO/IEC 17011. g) Se pone a consideración del OEC la propuesta de equipo evaluador para su aceptación u objeción debidamente fundamentada. h) Se cuenta con una evaluación de desempeño para evaluadores y expertos que incluye la observación de una evaluación in situ.		1	0	0		
4) Personal de la Academia en comisiones de acreditación	Alta Dirección y forma de administración.	NO	0	0	0	No hay riesgo	9) El Art. 20 de la Ley del Sistema Ecuatoriano de la calidad, donde señala que el SAE tiene personería jurídica, patrimonio y fondos propios, con autonomía administrativa, económica, financiera y operativa. 9.1) Para el caso de Comisiones de Acreditación en donde participen personal de la Academia se ha establecido: a) Art. 65 del Reglamento de la Ley del Sistema de la Calidad que señala: la Dirección de SAE tomará las decisiones de otorgamiento, mantenimiento, ampliación, reducción, suspensión y retiro de la acreditación de los organismos que operan en materia de evaluación de la conformidad (OEC). b) El SAE mantiene el PO11 Procedimiento Toma de decisiones que está alineado a la Norma ISO/IEC 17011 en cuanto a la independencia e imparcialidad. c) Suscripción del F MGA1 01 Código de Ética y Confidencialidad así como el F MGA1 02 Declaración de Inexistencia de Conflictos de Interés, por cada miembro de la comisión. c) Se cuenta con un mecanismo que evalúa el desempeño de la Toma de decisión. f) Se cuenta con un mecanismo para el tratamiento de apelaciones cuando el OEC no está conforme con la decisión de acreditación. La apelación es tratada por personal diferente de quien intervino en el objeto de la apelación.	Junio 2025	1	0	0	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	SI	1	2	2	Aceptable			1	2	2		
	Influencia en el resultado de una evaluación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Influencia en las decisiones de acreditación	SI	2	4	8	Aceptable			1	4	4		
	Determinación de competencia	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
Observaciones:													

8.- NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DE LA PARTE INTERESADA: EVALUADOR / EVALUADOR LÍDER / EXPERTO EXTERNO DEL SAE
Personal externo a SAE o que se desvincula de la institución generalmente realiza actividades de asesoría y auditorías internas de manera independiente.

IDENTIFICACIÓN DE POTENCIALES RIESGOS Y CONFLICTOS DE INTERÉS							TRATAMIENTO DEL RIESGO				EFICACIA DE LOS CONTROLES				RIESGO RESIDUAL
EVALUACIÓN DEL RIESGO							GESTIÓN Y CONTROLES DE RIESGO A LA IMPARCIALIDAD: (describir):				Fecha de evaluación de la eficacia	Evaluación de la eficacia (Resultado esperado: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad)			
DESCRIPCIÓN DE LA RELACIÓN DEL SAE CON LA PARTE INTERESADA (AMENAZA)	CAUSAS/FACTOR INTERNO Y/O EXTERNO /AGENTE GENERADOR DE POTENCIAL CONFLICTO DE INTERÉS	Potencial riesgo	Probabilidad	Impacto	Nivel del conflicto	Valoración						Frecuencia 2025	Impacto	Nivel 2025	
1) Como Evaluador / evaluador líder/experto del SAE ejecuta procesos de evaluación de forma temporal por su condición de externo y como parte de la toma de decisión de acreditación.	Alta Dirección y forma de administración.	NO	0	0	0	No hay riesgo	1) El proceso de competencia técnica para la selección, formación, calificación (autorización) de personal que interviene en el proceso de acreditación, es un proceso que se lo realiza entre la DGC y las áreas técnicas 2) Suscripción del F MGA1 01 Código de Ética y Confidencialidad así como el F MGA1 02 Declaración de Inexistencia de Conflictos de Interés 3) Cada miembro que conforma el equipo evaluador y además suscribe por cada evento, el registro F PO04 01 Selección y Designación de Evaluador Experto en la que se incluye el juramento de que no tiene conflictos de interés con el OEC específico indicado en la designación y ratifica su compromiso de cumplimiento con el Código de Ética y Confidencialidad y con la Política de Imparcialidad y Antisoborno 4) Confirmación de parte del gestor técnico de expediente así como de la Dirección de Área de que los miembros del equipo evaluador no están participando en una evaluación a un OEC con el que tienen relación. SAE considera un tiempo de 2 años de desvinculación con el OEC para poder participar en su evaluación. 5) En el caso del experto, este nunca va a evaluar solo, siempre debe estar acompañado de un evaluador calificado por SAE; El evaluador debe registrar las evidencias recopiladas durante la evaluación en el cuestionario de evaluación y/o en el informe de evaluación de acuerdo a la directriz de cada área técnica (Certificación, Inspección y Laboratorios). El experto debe registrar las evidencias recopiladas durante la evaluación en el informe técnico de participación de experto técnico. 6) Se cuenta con un mecanismo de retroalimentación por parte de los OEC, una vez finalizada la evaluación, el OEC puede acceder a la encuesta en la que se incluye parámetros de percepción de imparcialidad, objetividad y competencia técnica. 7) Se cuenta con el PG08 procedimiento general de Tratamiento de Quejas y Apelaciones publicado en la página web del SAE, mecanismo dispuesto para tratar entre otros aspectos, aquellas quejas relacionadas con imparcialidad, objetividad y confidencialidad. Además, el OEC puede emitir su queja si no está de acuerdo con las No Conformidades identificadas, la cual es tratada por otro personal independiente del objeto de la queja. 8) Se pone a consideración del OEC la propuesta de equipo evaluador para su aceptación u objeción debidamente fundamentada. 9) Se cuenta con una evaluación de desempeño para evaluadores y expertos que incluye la observación de una evaluación in situ. 10) El SAE mantiene el PO11 Procedimiento Toma de decisiones que está alineado a la Norma ISO/IEC 17011 en cuanto a la independencia e imparcialidad. 11) Suscripción del F MGA1 01 Código de Ética y Confidencialidad así como el F MGA1 02 Declaración de Inexistencia de Conflictos de Interés, por cada miembro de la comisión. 12) Confirmación de parte del gestor técnico de expediente de que el personal que participa en la evaluación que sea diferente del que toma la decisión. SAE considera un tiempo de 2 años de desvinculación con el OEC para poder participar en su evaluación. 13) Se cuenta con un mecanismo que evalúa el desempeño de la toma de decisión 14) Se cuenta con un mecanismo para el tratamiento de apelaciones cuando el OEC no está conforme con la decisión de acreditación. La apelación es tratada por personal diferente de quien intervino en el objeto de la apelación. 15) Se cuenta con Auditorías Internas al Sistema de Gestión de Acreditación del SAE, donde se evalúan los resultados de la evaluación y toma de decisiones para confirmar que se ha cumplido con los requisitos de la Norma ISO/IEC 17011. 15) Homogeneización de evaluadores	Junio 2025	1	0	0	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025Resultados de las encuestas En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable		
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	NO	0	0	0	1		0	0						
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	SI	2	3	6	Aceptable		1	3	3					
	Influencia en el resultado de una evaluación	SI	3	5	15	Crítico		1	5	5					
	Influencia en las decisiones de acreditación	SI	3	4	12	Preocupa		1	4	4					
	Determinación de competencia	SI	2	3	6	Aceptable		1	3	3					
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	NO	0	0	0	No hay riesgo		1	0	0					
2) Aplicación de Evaluaciones remotas.	Alta Dirección y forma de administración.	NO	0	0	0	No hay riesgo	16) Se cuenta con los procedimientos y instrumentación para llevar a cabo las evaluaciones remotas para lograr el mismo objetivo que una evaluación in situ: I PA06 03 Instructivo Uso de las TIC para fines de evaluación remota, donde se debe autorizar la ejecución de una evaluación remota considerando la capacidad del OEC, si no se puede llevar a cabo la evaluación por problemas en las TIC, se realizará la evaluación presencial. Se deben realizar pruebas de conectividad con el OEC previo a la evaluación. F PA06 04 Propuesta de designación Equipo Evaluador y fecha de evaluación, donde se incluyen los documentos necesarios que el OEC debe enviar al SAE previamente para una preparación adecuada de la evaluación con el uso de las TIC F PO04 01 Selección y Designación de Evaluador Experto F PO04 02 Reunión de Preparación de la Evaluación F PO04 04 Plan de Evaluación F PO04 13 Registro de Asistencia participación F PO04 14 Informe de Evaluación, dónde se debe colocar el grado de eficacia de la aplicación de las TIC en la evaluación para lograr los objetivos F PO04 17 Informe de Testificación, dónde se debe colocar el grado de eficacia de la aplicación de las TIC en la evaluación para lograr los objetivos	Junio 2025	1	0	0	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable		
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	NO	0	0	0	No hay riesgo		1	0	0					
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	SI	2	4	8	Aceptable		1	4	4					
	Influencia en el resultado de una evaluación	SI	2	4	8	Aceptable		1	4	4					
	Influencia en las decisiones de acreditación	NO	0	0	0	No hay riesgo		1	0	0					
	Determinación de competencia	NO	0	0	0	No hay riesgo		1	0	0					
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	NO	0	0	0	No hay riesgo		1	0	0					
Observaciones:															

9.- NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DE LA PARTE INTERESADA: PERSONAL INTERNO DEL SAE EN FUNCIONES Todo el personal que labora en el SAE.														
IDENTIFICACIÓN DE POTENCIALES RIESGOS Y CONFLICTOS DE INTERÉS							TRATAMIENTO DEL RIESGO			EFICACIA DE LOS CONTROLES				RIESGO RESIDUAL
EVALUACIÓN DEL RIESGO							Fecha de evaluación de la eficacia	Evaluación de la eficacia (Resultado esperado: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad)						
LACIÓN DEL SAE CON LA PARTE	TERNO /AGENTE GENERADOR DE P	Potencial riesgo	Probabilidad	Impacto	Nivel del conflicto	Valoración		Recuencia202	Impacto	Nivel2025	EVIDENCIA			
1) Personal directivo SAE	Alta Dirección y forma de administración.	SI	1	5	5	Aceptable	GESTIÓN Y CONTROLES DE RIESGO A LA IMPARCIALIDAD: (describir): 1) El personal del SAE que realiza evaluaciones y/o testificaciones, realiza lo siguiente: a) Suscripción del F MGA1 01 Código de Ética y Confidencialidad así como el F MGA1 02 Declaración de Inexistencia de Conflictos de Interés, por cada miembro que conforma el equipo evaluador suscribe por cada evento, el registro F PO04 01 Selección y Designación de Evaluador Experto en la que se incluye el juramento de que no tiene conflictos de interés con el OEC específico indicado en la designación y ratifica su compromiso de cumplimiento con el Código de Ética y Confidencialidad y con la Política de Imparcialidad y Antisoborno b) Confirmación de parte del gestor técnico de expediente así como de la Dirección de Área de que los miembros del equipo evaluador no están participando en una evaluación a un OEC con el que tienen relación. El SAE considera un tiempo de 2 años de desvinculación con el OEC para poder participar en su evaluación. c) En el caso del experto, este nunca va a evaluar solo, siempre debe estar acompañado de un evaluador calificado por SAE; El evaluador debe registrar las evidencias recopiladas durante la evaluación en el cuestionario de evaluación y/o en el informe de evaluación de acuerdo a la directriz de cada área técnica (Certificación, Inspección y Laboratorios). El experto debe registrar las evidencias recopiladas durante la evaluación en el informe técnico de participación de experto técnico. d) Se cuenta con un mecanismo de retroalimentación por parte de los OEC, una vez finalizada la evaluación, el OEC puede acceder a la encuesta en la que se incluye parámetros de percepción de imparcialidad, objetividad y competencia técnica. e) Se cuenta con el PG08 procedimiento general de Tratamiento de Quejas y Apelaciones publicado en la página web del SAE, mecanismo dispuesto para tratar entre otros aspectos, aquellas quejas relacionadas con imparcialidad, objetividad y confidencialidad. Además, el OEC puede emitir su queja si no está de acuerdo con las No Conformidades identificadas, la cual es tratada por otro personal independiente del objeto de la queja. f) Se cuenta con Auditorías Internas al Sistema de Gestión de Acreditación del SAE, donde se evalúan los resultados de la evaluación y toma de decisiones para confirmar que se ha cumplido con los requisitos de la Norma ISO/IEC 17011. g) Se pone a consideración del OEC la propuesta de equipo evaluador para su aceptación u objeción debidamente fundamentada. h) Se cuenta con una evaluación de desempeño para evaluadores y expertos que incluye la observación de una evaluación in situ. 2) El SAE no es miembro de los comités técnicos, actúa como facilitador y secretario, por lo que no influye en las políticas; en el Comité Técnico se encuentra conformado por la partes interesadas relacionadas al esquema, donde se tratan aspectos técnicos. Los Comités Técnicos asesoran y apoyan al Servicio de Acreditación Ecuatoriano-SAE, en distintos aspectos técnicos como: elaboración y revisión periódica de documentos técnicos, interpretación y aplicación de normas, guías, métodos, criterios y reglamentos nacionales e internacionales sobre acreditación. Los Comités Técnicos no toman decisiones de acreditación. Los miembros suscriben el F MGA1 01 Código de ética y confidencialidad. 3) El SAE mantiene el PO11 Procedimiento Toma de decisiones que está alineado a la Norma ISO/IEC 17011 en cuanto a la independencia e imparcialidad. e) Se cuenta con un mecanismo que evalúa el desempeño de la toma de decisión.	1	5	5	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 Resultados de las Encuestas de los OEC En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable		
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	SI	2	5	10	Preocupa		1	5	5				
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	SI	2	5	10	Preocupa		1	5	5				
	Influencia en el resultado de una evaluación	SI	1	4	4	Aceptable		1	4	4				
	Influencia en las decisiones de acreditación	SI	2	4	8	Aceptable		1	4	4				
	Determinación de competencia	SI	2	4	8	Aceptable		1	4	4				
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	SI	2	4	8	Aceptable		1	4	4				
2) Personal técnico SAE a) La relación es como evaluador. b) La relación como participante de los Comités Técnicos. c) La relación en la toma de decisión de acreditación.	Alta Dirección y forma de administración.	SI	2	3	6	Aceptable	4) El personal del SAE que realiza evaluaciones y/o testificaciones, en cada participación asignada, firma su designación F PO04 01 R14 Selección y Designación de Evaluador Experto donde en la sección 7 declara bajo juramento no poseer conflictos de interés con el OEC a ser evaluado y se compromete a seguir el Código de Ética y Confidencialidad (F MGA 01) que suscribió con el SAE y con la Política de Imparcialidad y Antisoborno. a) Suscripción del F MGA1 01 Código de Ética y Confidencialidad así como el F MGA1 02 Declaración de Inexistencia de Conflictos de Interés b) Confirmación de parte del gestor técnico de expediente así como de la Dirección de Área de que los miembros del equipo evaluador no están participando en una evaluación a un OEC con el que tienen relación. SAE considera un tiempo de 2 años de desvinculación con el OEC para poder participar en su evaluación. c) En el caso del experto, este nunca va a evaluar solo, siempre debe estar acompañado de un evaluador calificado por SAE; El evaluador debe registrar las evidencias recopiladas durante la evaluación en el cuestionario de evaluación y/o en el informe de evaluación de acuerdo a la directriz de cada área técnica (Certificación, Inspección y Laboratorios). El experto debe registrar las evidencias recopiladas durante la evaluación en el informe técnico de participación de experto técnico. d) Se cuenta con un mecanismo de retroalimentación por parte de los OEC, una vez finalizada la evaluación, el OEC puede acceder a la encuesta en la que se incluye parámetros como el de objetividad. e) Se cuenta con el PG08 procedimiento general de Tratamiento de Quejas y Apelaciones publicado en la página web del SAE, mecanismo dispuesto para tratar entre otros aspectos, aquellas quejas relacionadas con imparcialidad, objetividad y confidencialidad. Además, el OEC puede emitir su queja si no está de acuerdo con las No Conformidades identificadas, la cual es tratada por otro personal independiente del objeto de la queja. f) Se cuenta con Auditorías Internas al Sistema de Gestión de Acreditación del SAE, donde se evalúan los resultados de la evaluación y toma de decisiones para confirmar que se ha cumplido con los requisitos de la Norma ISO/IEC 17011. g) Se pone a consideración del OEC la propuesta de equipo evaluador para su aceptación u objeción debidamente fundamentada. h) Se cuenta con una evaluación de desempeño para evaluadores y expertos que incluye la observación de una evaluación in situ. 5) El SAE no es miembro de los comités técnico, actúa como facilitador y secretario, por lo que no influye en las políticas; en el Comité Técnico se encuentra conformado por la partes interesadas relacionadas al esquema, donde se tratan aspectos técnicos. Los Comités Técnicos asesoran y apoyan al Servicio de Acreditación Ecuatoriano-SAE, en distintos aspectos técnicos como: elaboración y revisión periódica de documentos técnicos, interpretación y aplicación de normas, guías, métodos, criterios y reglamentos nacionales e internacionales sobre acreditación. Los Comités Técnicos no toman decisiones de acreditación. Los miembros suscriben el F MGA1 01 Código de ética y confidencialidad. 6) El SAE mantiene el PO11 Procedimiento Toma de decisiones que está alineado a la Norma ISO/IEC 17011 en cuanto a la independencia e imparcialidad. a) Se cuenta con un mecanismo que evalúa el desempeño de la toma de decisión 7) Homogeneización de evaluadores	1	3	3	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025Resultados de las Encuestas de los OEC En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable		
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	SI	2	5	10	Preocupa		1	5	5				
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	SI	2	4	8	Aceptable		1	4	4				
	Influencia en el resultado de una evaluación	SI	2	5	10	Preocupa		1	5	5				
	Influencia en las decisiones de acreditación	SI	2	5	10	Preocupa		1	5	5				
	Determinación de competencia	SI	2	5	10	Preocupa		1	5	5				
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	SI	2	5	10	Preocupa		1	5	5				
3) Gestor expediente	Alta Dirección y forma de administración.	NO	0	0	0	No hay riesgo	8) Las acciones son: a) El personal del SAE suscribe el código de ética y declara sus conflictos de interés. b) Si le asignan el rol de evaluador y/o experto para una evaluación/testificación, se aplican los controles anteriores. c) El gestor técnico de expediente tiene un proceso de formación y acompañamiento para la revisión de solicitudes, todas las revisiones de solicitud son avaladas por el Director de área técnica. La conformación de equipo evaluador se lo realiza en función de las competencias requeridas para la evaluación del alcance d) Capacitación Técnica al personal e) El gestor no debe convocar a un evaluador o experto que haya prestado cualquier tipo de servicio al OEC en el marco del sistema de gestión que se va a evaluar f) Nota resaltada en la Designación de Equipo evaluador: "Juro no poseer conflictos de interés con el OEC a ser evaluado; NO HE PRESTADO NINGÚN SERVICIO AL OEC."	1	0	0	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad 1 COM (AUDI) No se ha evidenciado materialización Seguimiento de la eficacia se revisará en la auditoría interna siguiente	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable		
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	SI	2	3	6	Aceptable		1	3	3				
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	SI	2	5	10	Preocupa		1	5	5				
	Influencia en el resultado de una evaluación	SI	1	4	4	Aceptable		1	4	4				
	Influencia en las decisiones de acreditación	SI	2	4	8	Aceptable		1	4	4				
	Determinación de competencia	NO	0	0	0	No hay riesgo		1	0	0				

	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Gestión del proceso de toma de decisión (Nuevo factor)	SI	3	4	12	Preocupa							
3) Gestor esquema	Alta Dirección y forma de administración.	NO	0	0	0	No hay riesgo	8) Las acciones son: a) El gestor de esquema es personal del SAE y suscribe el código de ética y declara sus conflictos de interés. b) El gestor de esquema tiene un proceso de calificación que cumple un perfil de competencias. c) El gestor de esquema es evaluado su desempeño en función de su rol d) Un gestor de esquema es exclusivamente personal del SAE y en este rol no tiene influencia en el proceso de acreditación, y si realiza actividades en otro rol como evaluador, miembro de la comisión de acreditación se tienen los controles definidos.	Junio 2025	1	0	0	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad 1 COM (AUDI) No se ha evidenciado materialización Seguimiento de la eficacia se revisará en la auditoría interna siguiente	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	SI	2	3	6	Aceptable			1	3	3		
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	SI	1	2	2	Aceptable			1	2	2		
	Influencia en el resultado de una evaluación	SI	1	2	2	Aceptable			1	2	2		
	Influencia en las decisiones de acreditación	SI	1	2	2	Aceptable			1	2	2		
	Determinación de competencia	NO	1	2	2	Aceptable			1	2	2		
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
4) Aplicación de Evaluaciones remotas.	Alta Dirección y forma de administración.	NO	0	0	0	No hay riesgo	9) Se cuenta con los procedimientos y instrumentación para llevar a cabo las evaluaciones remotas para lograr el mismo objetivo que una evaluación in situ cuando no se la puede realizar: I PA06 03 Instructivo Uso de las TIC para fines de evaluación remota, donde se debe autorizar la ejecución de una evaluación remota considerando la capacidad del OEC, si no se puede llevar a cabo la evaluación por problemas en las TIC, se realizará evaluación presencial. Se deben realizar pruebas de conectividad con el OEC previo a la evaluación. F PA06 04 Propuesta de designación Equipo Evaluador y fecha de evaluación, donde se incluyen los documentos necesarios que el OEC debe enviar al SAE previamente para una preparación adecuada de la evaluación con el uso de las TIC F PO04 01 Selección y Designación de Evaluador Experto F PO04 02 Reunión de Preparación de la Evaluación F PO04 04 Plan de Evaluación F PO04 13 Registro de Asistencia participación F PO04 14 Informe de Evaluación, dónde se debe colocar el grado de eficacia de la aplicación de las TIC en la evaluación para lograr los objetivos F PO04 17 Informe de Testificación, dónde se debe colocar el grado de eficacia de la aplicación de las TIC en la evaluación para lograr los objetivos	Junio 2025	1	0	0	Seguimiento de Quejas y Apelaciones Informes de Auditoría Informe de Evaluación Par IAAC-APAC Febrero 2025 En este periodo: 0 No conformidades y 0 quejas relacionadas a la imparcialidad	Nivel riesgo residual: bajo Acción para mitigar riesgo residual: Algún tipo de influencia que se identifique en los procesos, se mitigaría con la alerta de los funcionarios que deben informar sobre hechos que afecten al desarrollo de la misión y que estén en el marco de las competencias de una institución pública. Aceptable
	Influencia en las políticas o actividades del proceso de acreditación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Gestión del proceso de acreditación (Planificación)	SI	2	4	8	Aceptable			1	4	4		
	Influencia en el resultado de una evaluación	SI	2	4	8	Aceptable			1	4	4		
	Influencia en las decisiones de acreditación	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Determinación de competencia	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
	Calificación de Expertos Técnicos y Evaluadores	NO	0	0	0	No hay riesgo			1	0	0		
Observaciones:													

CONTROL DE CAMBIOS	
SECCIÓN	DESCRIPCIÓN
En todo el documento	Para todos los casos en que se participe como miembro del equipo evaluador, se actualizó sobre el cuestionario e informe de evaluación, dejando lo siguiente: El evaluador debe registrar las evidencias recopiladas durante la evaluación en el cuestionario de evaluación y/o en el informe de evaluación de acuerdo a la directriz de cada área técnica (Certificación, Inspección y Laboratorios). El experto debe registrar las evidencias recopiladas durante la evaluación en el informe técnico de participación de experto técnico. Esto se actualiza debido a que por ejemplo, para certificación se diligenciará el informe técnico y aspectos puntuales de requisitos de proceso se registrarán en el cuestionario de evaluador a fin de agilizar la diligencia de los documentos.
Pestaña 2.1.Sub. S. Calidad	3) Personal de MPCEIP puede ser miembro de una comisión. Se incluye (El SAE remite el informe de gestión anual al Ministerio de Producción, Comercio Exterior, Inversiones y Pesca).
Pestaña 9. Personal SAE	Se agrega el rol de Gestor de Esquema para el análisis de riesgo a la imparcialidad. Gestor de Esquema es el personal calificado para liderar el desarrollo de un esquema de acreditación del SAE.

Elaborado por: DGC C. Plaza Fecha: 2025-08-06	Revisado por: CGT M. Romo Fecha: 2025-08-06	Aprobado por: DE C. Echeverría Fecha: 2025-08-06
--	--	---