



Superservicios
Superintendencia de Servicios
Públicos Domiciliarios

INFORME DE AUDITORÍA A LOS SISTEMAS DE GESTIÓN



FECHA: Agosto 1 y 2 de 2019

INFORME N° 05-2019

SISTEMA DE GESTIÓN

CALIDAD	X	SG-SST	X	SIGESPI	AMBIENTAL	X
----------------	----------	---------------	----------	----------------	------------------	----------

PROCESO (S) AUDITADO (S)

Dirección Territorial Norte
Gestión Documental
Servicio y Participación al Ciudadano
Contratación

AUDITOR LÍDER: Lady Lorena Rodríguez Mejía

AUDITORE(S) ACOMPAÑANTE(S): N/A

OBJETIVO DE LA AUDITORIA:

Verificar y Evaluar el funcionamiento del Sistema Integrado de Gestión y Mejora SIGME, basado en los requisitos establecidos por las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, Decreto 1072 de 2015 y Resolución 0312 de 2019, con el fin de diagnosticar y establecer las recomendaciones que permitan el logro de la gestión y de los objetivos del SIGME

ALCANCE DE LA AUDITORIA:

Inicia desde la programación de la auditoria hasta el seguimiento de la ejecución y verificación de las actividades de la DT Norte en los procesos y documentación de Gestión Documental, Servicio y Participación al Ciudadano y Contratación.

PERSONAL ENTREVISTADO:

Ligia Ester Sampayo
Keidy Diaz
César Moya
William Mosquera
María Sierra

DOCUMENTOS ANALIZADOS (CRITERIOS):

Para la evaluación de este proceso, se auditaron 21 criterios de los citados a continuación:

FORMATO VIRTUAL ACTIVIDADES PARTICIPACIÓN CIUDADANA PS-F-006
INDICADORES
HOJA DE VIDA DE INDICADORES
INSTRUCTIVO PRODUCCIÓN Y RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS GD-I-001 V.3
NORMOGRAMA PARA EL PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL
LISTA DE CHEQUEO Y ANÁLISIS DE EXPERIENCIA PERSONA NATURAL AS-F-041 V.6
MATRIZ DE ASPECTOS E IMPACTOS AMBIENTALES
MATRIZ DE ROLES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES PARA EL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y MEJORA - SIGME MC-F-032 V1
MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES GH-F-088 V.1
CONTRATOS
ANEXO SOPORTE DE ESTUDIOS PREVIOS- CRITERIOS AMBIENTALES
PLAN DE EMERGENCIAS
ISO 9001:2015
5. Liderazgo
5.2 Política
5.3 Roles, responsabilidades y autoridades en la organización
6.2 Objetivos de calidad y planificación
7.4 Comunicación
7.5 Información documentada
8.1 Planificación y control operacional
8.7 Control de las Salidas No Conformes
10. Mejora Continua
ISO 14001
5. Liderazgo
5.2 Política Ambiental
5.3 Roles, responsabilidades y autoridades en la organización
6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades
6.2 Objetivos ambientales y planificación para lograrlos
7.3 Toma de conciencia
7.4 Comunicación
7.5 Información documentada
8.2 Preparación y respuesta ante emergencias
9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación
10. 2 No Conformidad y Acción Correctiva
10.3 Mejora Continua
Decreto 1072 de 2015: Artículos 2.2.4.6.8, 2.2.4.6.10, 2.2.4.6.11 y 2.2.4.6.14
Resolución 0312 de 2019: Artículos 2.1.1, 2.8.1, 3.1.9, 3.2.1, 4.2.2, 5.1.1

ASPECTOS RELEVANTES: Es importante resaltar el compromiso de cumplir las metas y los objetivos del líder del proceso, esto se evidencia en el cumplimiento al 100% de cada uno de los indicadores que se tienen.

Se evidencia la total disponibilidad de los funcionarios y contratistas de esta Dirección Territorial en el desarrollo de la auditoría interna.

El personal entrevistado muestra conocimiento de su labor y de los procedimientos documentados.

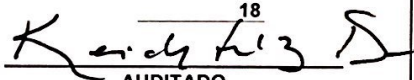
Se lleva una adecuada trazabilidad de los expedientes auditados, siendo concorde a los procedimientos y formatos evaluados.

RIESGOS DEL PROCESO (bajo criterio de los auditores, el grado de riesgo que puede tener un proceso frente al cumplimiento total o parcial de los requisitos auditados):

- No disponibilidad del líder del proceso
- Falta de energía eléctrica
- Falta de disponibilidad de los funcionarios de la dependencia
- Plataforma del sistema no esté disponible para verificar la documentación pertinente.

OPORTUNIDADES DE MEJORA	REQUISITO NORMA
Se cuenta con análisis de indicadores para el proceso de Servicio y Participación Ciudadana, este análisis se da de manera cuantitativa y soporta sus resultados por medio de documentos anexos, sin embargo, vale la pena reforzar este análisis de manera cualitativa y que complemente la información de manera clara y oportuna.	ISO 9001:2015 9.1
Validar la pertinencia en la periodicidad de realización de las inspecciones planeadas, las cuales están programadas en su mayoría para ejecución cada 6 meses, es posible que esta periodicidad no logre el aseguramiento de las actividades.	Resolución 0312 Art. 4.2.4 Decreto 1072 de 2015 Art. 2.2.4.6.12. Art. 2.2.4.6.2.
Los PAD o paños con que brillan los pisos no se tratan como residuos peligrosos, es importante darles este tratamiento ya que la cera con que hacen esta labor contiene materiales a base de aceites de siliconas y resinas.	ISO 14001:2015 Numeral 6.1.2

Nº	NO CONFORMIDAD	REQUISITO NORMA	PROCESO
1	Se evidencian condiciones inseguras en el recorrido realizado por la territorial, dentro de las cuales se encuentran un arrume de archivo dentro del área de notificaciones además de un gabinete asegurado solo de un lado, almacenamiento de resmas de papel muy alto y en desorden, cable en la entrada de la bodega que puede generar una caída, tomacorriente donde se conecta el sistema de vigilancia de la territorial en malas condiciones y remendado con cinta de enmascarar, incumpliendo al Art. Resolución 0312 Art. 4.4.1 Decreto 1072 de 2015 Art. 2.2.4.6.24 y a la Matriz de Identificación de Peligros y Evaluación de Riesgos con la que cuenta la entidad.	Resolución 0312 Art. 4.4.1 Decreto 1072 de 2015 Art. 2.2.4.6.24	DT Norte
2	Se cuenta en las instalaciones de la Territorial con un baño de servicio público, sin embargo este no cuenta con servicio de lavamanos y además de ello con un letrero de fuera de servicio, dando con esto incumplimiento a la Ley 1801 de 2016 Artículo 88. Servicio de baño. "Es obligación de todos y cada uno de los establecimientos de comercio abiertos al público, prestar el servicio de baño a niños, mujeres en evidente estado de embarazo y adultos de la tercera edad cuando así lo soliciten, sin importar que los mismos sean sus clientes o no. La inobservancia de la presente norma tendrá como consecuencia la imposición de una Multa General Tipo 1 o suspensión temporal de actividad."	Ley 1801 de 2016 Artículo 88	DT Norte

3	Se cuenta con una bodega de Gestión Documental, en donde se desarrolla parte de las actividades del contratista INFOTIC, sin embargo por medio de recorrido a la bodega, se pudo evidenciar que no es un sitio apto para almacenar este tipo de documentación y además de ello no cumple con las condiciones mínimas de seguridad ni de bienestar para los trabajadores que desarrollan sus actividades en este lugar. Se observan arrumes de cajas que superan los 4 metros de altura, no se puede transitar por los pasillos de la bodega por la cantidad de cajas que se tienen en archivo, no se cuenta con un punto ecológico para la separación de residuos, por lo cual se encuentra una caneca donde hay restos de comida mezclados con guantes y tapabocas de la labor documental, se cuenta con aire acondicionado en el segundo piso, pero este no funciona, el piso es inestable y además de ello tiene undimientos creando inestabilidad, el techo tiene espacios entre las tejas y los muros, generando esto una condición para plagas como palomas y roedores, los baños están en malas condiciones, en conclusión, esta instalación no cuenta con las condiciones mínimas, incumpliendo a la norma ISO 9001:2015 en sus numerales 7.1.3 Infraestructura y 7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos.	ISO 9001:2015 Numeral 7.1.3 Numeral 7.1.4	DT Norte Gestión Documental Dirección Administrativa y Logística
Es claro el liderazgo y compromiso de la dirección Territorial Norte, esto se evidencia en la claridad de los roles y el compromiso ante los sistemas de gestión ambiental y de seguridad y salud en el trabajo, sin embargo es importante asegurar más las actividades con el fin de dar cumplimiento a los requisitos establecidos, esto en pro del fortalecimiento del SIGME y del bienestar de los colaboradores independiente su tipo de contratación.			
Nº DE NO CONFORMIDADES HALLADAS		3	
Nº DE NO CONFORMIDADES CERRADAS DURANTE LA AUDITORIA		0	
Nº DE NO CONFORMIDADES PENDIENTES		3	
Nº DE CONFORMIDADES  AUDITOR LÍDER		18  AUDITADO	