

FECHA: 15 de Octubre de 2020		INFORME N.º 01-2020	
SISTEMA DE GESTIÓN			
CALIDAD	☒	SG-SST	☒
		SIGESPI	☒
			AMBIENTAL ☒
PROCESO (S) AUDITADO (S) Mejora Integral de la Gestión Institucional.			
AUDITOR LÍDER: Cristel Xiomara Gómez Pinzón			
AUDITORE(S) ACOMPAÑANTE(S): Mario Fernando Brand			
OBJETIVO DE LA AUDITORIA: Verificar la implementación y eficacia del SIGME y su conformidad con: • Los requisitos establecidos por la Entidad . • Los requisitos establecidos por las normas ISO 9001:2015 (9K), ISO 14001:2015 (14K), , ISO 45001:2018 (45K), ESTÁNDARES MÍNIMOS RES 0312 2019 // DUR 1072:2015 (D1072) e ISO 27001:2013 (27K) • Los requisitos legales y reglamentarios aplicables al proceso			
ALCANCE DE LA AUDITORIA: Inicia desde la programación de la auditoria hasta el seguimiento de la ejecución y verificación de las actividades y documentos del proceso de Mejora Integral de la Gestión Institucional.			
PERSONAL ENTREVISTADO: Diana Paola Tocora, Martha Leonor Farah Manzanera, Daniel Fernando Sanmiguel Cespedes, Giovanni Pedraza Rodríguez, John Rafael Redondo Campos, Daniel Meza, Cindy Rocío López Villanueva, Jarol Díaz Hernandez, Lida Cubillos Hernández			

Documentación del Proceso

ISO 9001:2015

4.4. Sistema de Gestión de Calidad

5. Liderazgo

5.2 Política

6.1 Planificación- Acciones para abordar riesgos y oportunidades

6.2 Objetivos de calidad y planificación

7.2 Competencia

7.3 Toma de conciencia

7.4 Comunicación

7.5 Información documentada

8.1 Planificación y control operacional

8.7 Control de las Salidas No Conformes

9 Evaluación de Desempeño

10. Mejora Continua

ISO 14001:2015- ISO 45001:2018

4.4. Sistema de Gestión Ambiental- Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

5. Liderazgo

5.2 Política

5.3 Roles, responsabilidades y autoridades en la organización

5.4 Participación y consulta (Solamente ISO 45001:2018)

6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades

6.2 Objetivos ambientales y planificación para lograrlos

7.2 Competencia

7.3 Toma de conciencia

7.4 Comunicación

7.5 Información documentada

8.2 Preparación y respuesta ante emergencias

8.1. Planificación y control operacional.

9. Evaluación del desempeño

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

ISO 27001:2013

4.4. Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información

5. Liderazgo

5.2 Política

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

7.2 Competencia

7.3 Toma de conciencia

7.4 Comunicación

7.5 Información documentada

8.1. Planificación y Control operacional

9. Evaluación del desempeño

10. 2 No Conformidad y Acción Correctiva

ASPECTOS RELEVANTES:

Compromiso por parte del personal

Conocimiento frente al SIGME

RIESGOS DEL PROCESO

Fallas en los servicios de energía, servicios de conexión , plataforma Google Meets, falta de disponibilidad de la información, demoras o fallas en el funcionamiento en las herramientas de consulta de la entidad, ausencia de los auditados, ausencia de los auditores por calamidades

OPORTUNIDADES DE MEJORA	REQUISITO NORMA
1. Fortalecer la Gestión de Riesgos del proceso	6.1- ISO 9001:2015 6.1.- 27001:2013
2. Fortalecer el Plan de continuidad del negocio	8.2 - ISO 27001:2013
3. Fortalecer la política SST con el compromiso "eliminación de peligros"	8.2 - ISO 45001:2018// ISO 14001:2015
4. Fortalecer la descripción del proceso Mejora Integral de la Gestión Institucional incluyendo el SG SST en la actividad "Toma de conciencia" y la inclusión de la Matriz de comunicaciones teniendo en cuenta que es una salida del proceso	4.4. ISO 45001:2018

Nº	NO CONFORMIDAD	REQUISITO NORMA	PROCESO
1	Para la identificación de los riesgos se utiliza el instructivo de la M-CI-008- INSTRUCTIVO PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO. en el que se relacionan el anexo 2 técnicas establecimiento cor y el anexo vulnerabilidades y amenazas indicando el acceso a dichos documentos a través del icono, sin embargo el icono no enlaza para su consulta ni se logra durante el proceso de la auditoría evidenciar los mismos publicado en el SIGME para su consulta, se evidencia MC-R-005- MATRIZ DE COMUNICACIONES DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN con código de formato MC-F-033 MATRIZ DE COMUNICACIONES Y EN EL pie de Página del formato se relaciona MC-F003 MATRIZ DE COMUNICACIONES V2 lo anterior incumple el numeral 7.5. 3. control de la información documentada de las normas ISO 14001:2015 e ISO	7.5.3. ISO 45001:2018 e ISO 14001:2015	Mejora Integral de la Gestión Institucional

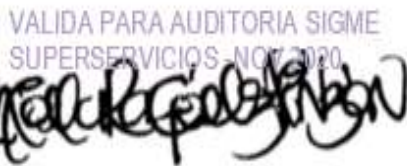
CONCLUSIONES DE AUDITORÍA

Se evidencia conocimiento por parte de los integrantes del proceso en las actividades propias del mismo, es un proceso adecuado y pertinente frente a los requisitos del SIGME

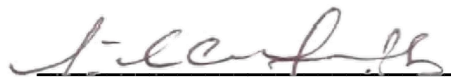
N.º DE NO CONFORMIDADES HALLADAS	1
N.º DE NO CONFORMIDADES CERRADAS DURANTE LA AUDITORIA	0
N.º DE NO CONFORMIDADES PENDIENTES	0
N.º DE CONFORMIDADES	1



MARIO BRAND
AUDITOR SGC-
SIGESPI



CRISTEL XIOMARA GOMEZ
AUDITOR SGA-SG SST



AUDITADO