

INFORME AUDITORÍA INTERNA		
<b>ORGANIZACIÓN:</b>	INGENIERÍA IT&T DE COLOMBIA SAS	
<b>FECHA:</b>	22 y 23 de marzo de 2022	
<b>OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA INTERNA:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la eficacia del mantenimiento del sistema integrado de gestión en la organización.</li> <li>• Evaluar la capacidad del sistema integrado de gestión para asegurar que se siguen cumpliendo los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables.</li> <li>• Evaluar la mejora del sistema integrado de gestión de la organización.</li> <li>• Identificar oportunidades de mejora del sistema integrado de gestión de la empresa.</li> </ul>	
<b>ALCANCE:</b>	Instalación de redes eléctricas, de telecomunicaciones, sistemas de detección de incendios y control de aires acondicionados ( montaje de rac de comunicaciones, anclajes, cajas, tuberías y tendido de cableado UTP).	
<b>CRITERIO AUDITORIA:</b>		<b>METODOLOGÍA:</b>
NTC ISO 9001:2015, NTC ISO 14001:2015, NTC ISO 45001:2018, GUÍA RUC 2021, SIG (HSEQ) - DECRETO 1072 DE 2015 - DOCUMENTOS PREPARADOS POR LA ORGANIZACIÓN PARA DAR CUMPLIMIENTO A LOS REQUISITOS DE LAS NORMAS, NORMATIVIDAD LEGAL APLICABLE SEGÚN SECTOR, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO SECTOR TRABAJO, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO SECTOR AMBIENTE.		Entrevista, observación y revisión documental de manera remota con los diferentes procesos
<b>EQUIPO AUDITOR:</b>	Mónica Milena Amaya Nieto	
<b>AUDITADOS</b>	<b>CARGO</b>	<b>PROCESO</b>
Janeth Marentes	(Coordinadora SIG y TH)	Administración SIG - TH
Nidia Martínez	Revisor Fiscal	Administración
Danna Padilla	Auxiliar SST	Administración SIG
Mildrey Anzola	Coordinadora de costos y presupuesto	Compras y presupuesto
John Bogotá	Comercial	Comercial
Jorge Rodríguez	Coordinador IT	IT
Leidy Jazmín	Directora Operativa	Diseño - Proyectos - Gestión Estratégica
Aldemar Cruz	Técnico electricista	Proyectos

HALLAZGOS						
<b>FORTALEZAS:</b>	Existe un buen manejo de la robusta documentación del Sistema de Gestión con respecto a su rápida ubicación.					
	El cumplimiento del protocolo de bioseguridad que ha llevado a que se continúe con la prestación del servicio.					
	El uso de herramientas tecnológicas en el SGI, lo cual ha permitido una comunicación fluida con los trabajadores en todas las sedes que tiene la organización.					
	El uso del programa único para el control de los proveedores, lo cual permite hacer una trazabilidad y seguimiento de estos.					
<b>OPORTUNIDADES DE MEJORA:</b>	Definir la pertinencia de la frecuencia de la revisión del contexto y de la determinación de los riesgos y oportunidades para el sistema de gestión integral, e incluirlo dentro del manual del sistema de gestión de la organización.					
	Asegurar que en la rendición de cuentas del comité de convivencia laboral, se emitan con claridad las recomendaciones para el desarrollo efectivo de las medidas preventivas y correctivas del acoso laboral.					
	Colocar fecha a los riesgos identificados de modo que se pueda hacer trazabilidad y seguimiento a la eficacia de las acciones implementadas y al cierre de las mismas.					
	Adicionar en el plan de gestión temprana que se maneja actualmente para aspectos de seguridad y salud en el trabajo y gestión ambiental, los aspectos relativos a la gestión de la calidad (impactos al cliente y controles).					
	Fortalecer en toda la organización la toma de conciencia frente a la importancia del sistema de gestión de la calidad, de modo que se logre implementar al 100% este sistema.					
	Revisar la pertinencia de incluir como criterio de selección para los proveedores y contratistas, el certificado de accidentalidad y enfermedades laborales emitido por la ARL.					
	Llevar el control de los equipos de computo que se venden a los trabajadores de modo que se pueda hacer trazabilidad de la salida de estos.					
	Definir y diferenciar con claridad la educación y la formación en los perfiles de cargo, en cuanto a calidad, seguridad y salud en el trabajo y ambiental.					
	Asegurar que el resultado del indicador de cobertura del año 2021 del plan de capacitación, corresponda a la participación de todos los trabajadores en cada una de las capacitaciones programadas para ese año.					
	Dejar evidencia documental de todas las reuniones que se tienen con los clientes para la revisión y aprobación de los diseños.					
Dejar evidencia documental de las salidas del diseño para los proyectos que siguen en la etapa de ejecución.						
<b>NO CONFORMIDADES:</b>	<b>EVIDENCIAS</b>	<b>9001:2015</b>	<b>14001:2015</b>	<b>45001:2018</b>	<b>RUC 2021</b>	<b>Dec.1072/2015</b>
1. La organización no ha definido los requisitos pertinentes de las partes interesadas para el sistema de gestión integral.	En el mapa de procesos de la organización se identifican las partes interesadas, pero no se han definido los requisitos pertinentes de dichas partes.	4.2 (b)	4.2 (b)	4.2 (b)		
2. La organización no determina los riesgos y oportunidades que es necesario abordar en su SGI	*En la matriz de gestión del riesgo y oportunidades Ver.SIG-01, solo se han determinado riesgos más no oportunidades para el sistema de gestión. *En la matriz de gestión del riesgo y oportunidades Ver.SIG-01, no se evidencia identificado el riesgo de perdida y confidencialidad de la información.	6.1.1	6.1.1	6.1.2.3		
3. La organización no ha establecido los objetivos de la calidad.	En el documento objetivos SIG Ver.2 Ene 2021, solo se contemplan objetivos para el sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo y para el sistema de gestión ambiental.	6.2.1				
4. La organización no ha planificado las acciones para lograr el cumplimiento de los objetivos del SGI.	En el documento objetivos SIG Ver.2 Ene 2021, no se contempla qué se va a hacer, qué recursos se requerirán, quién será responsable, cuándo se finalizará y cómo se evaluarán los resultados.	6.2.2	6.2.2	6.2.2		
5. La organización no evalúa el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad.	No se cuenta con la matriz de indicadores por procesos que se citan en las caracterizaciones de los procesos.	9.1.1				
6. La organización no reacciona ante las no conformidades.	Se encontró que las NC # 2,3,4,8,9 del informe de auditoría interna del año 2021, no se les ha dado tratamiento por lo que se volvieron a presentar en la auditoría interna de este año 2022.	10.2.1	10.2	10.2		

7. La organización no se asegura de que los requisitos de su sistema de gestión de la SST se cumplen por los contratistas.	No se evidencia la evaluación del contratistas REDCOL según lo contemplado en el manual de adquisiciones Ver. GC 02. Abril 2020.	8.4.1	8.1	8.1.4.2	3.2.1	2.2.4.6.28
8. La organización no realiza el seguimiento de las percepciones de los clientes del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas.	La última medición que se realizó a la percepción de los clientes fue en el año 2019.	9.1.2				
9. La organización no protege y salvaguarda la propiedad de los clientes	No se evidencia que durante el trabajo remoto desde casa que se tiene actualmente para un promedio del 40% de los trabajadores, se hayan establecido controles para la confidencialidad de la información que se maneja de los clientes.	8.5.3				
10. La organización no conservar la información documentada apropiada como evidencia de la competencia de sus contratistas.	No se cuenta con soportes que evidencien las competencias determinadas en los perfiles de cargos para las actividades que desarrollan los contratistas.	7.2	7.2	7.2	2.4	
11. La organización no se asegura de que las salidas que no sean conformes con sus requisitos se identifican y se controlan para prevenir su uso o entrega no intencionada.	No se han contemplado cuáles son las posibles salidas no conformes que se generan en la organización, por lo que no se lleva ningún reporte de salidas no conformes.	8.7				
12. La organización no tiene en cuenta los requisitos legales al establecer, implementar, mantener y mejorar de manera continua su sistema de gestión de la SST y SGA.	En las oficinas administrativas solo se evidencia un baño para el uso compartido de hombres y mujeres (Resolución 2400). En las oficinas administrativas se encuentra en el primer piso un punto ecológico que no sigue los parámetros establecidos en la Res. 2184 de 2019, pues se tienen una caneca azul y verde.		6.1.3 c)	6.1.3 c)	2.2	2.2.4.6.8 5)
13. La organización no controla los procesos necesarios para cumplir los requisitos del sistema de gestión de la SST.	En el recorrido por las oficinas administrativas se evidenció a 3 personas que estaban en la misma área de trabajo, sin tapa bocas, incumpliendo lo contemplado en su protocolo de bioseguridad.			8.1.1	3.2.5	2.2.4.6.24
<b>CONCLUSIONES:</b>						
*El sistema de gestión integral mantiene su estructura documental, pero se evidencia una debilidad en la implementación del sistema de gestión de la calidad pues se siguen repitiendo varias no conformidades de la auditoría que se realizó en el año 2021.						
•Se pudo evidenciar la eficacia del mantenimiento del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo y del sistema de gestión ambiental en la organización.						
•Se puede concluir que el sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo y el sistema de gestión ambiental, han permitido mejoras en la operación de la organización, pues durante el año 2021 no se tuvieron accidentes de trabajo ni enfermedades laborales, se está controlando la generación de los residuos y hay más consciencia en cuanto al cuidado y ahorro de los recursos naturales.						
•Debido a que aún no se ha realizado la medición del desempeño del sistema de gestión de calidad, no se puede determinar la eficacia de la implementación, mantenimiento y mejora de dicho sistema de gestión en la organización.						
•Se requiere un mayor compromiso por parte del personal de los diferentes procesos para lograr la implementación, mantenimiento y mejora del sistema de gestión de calidad.						
<b>OBSERVACIONES:</b>	*Por solicitud de la organización se hicieron algunos ajustes en cuanto al orden de los procesos auditar según lo establecido en el plan de auditoría para el día 23/03/2022, pero esto no afectó el cumplimiento de los objetivos del plan y se cubrieron la totalidad de los procesos establecidos para la auditoría.  *La auditora manifiesta a la alta dirección, la preocupación por el riesgo del manejo de la seguridad de la información, en cuanto se viene trabajando de manera remota desde las casas de los trabajadores, y no se han establecido controles para la confidencialidad de la información de la organización y de los clientes.					
<b>AUDITOR:</b>	Mónica Milena Amaya Nieto Mónica Milena Amaya Nieto - Auditor Líder Fecha entrega informe :26/03/2022					