

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA AL SGI	FECHA REALIZACIÓN AUDITORÍA		
		Del	08/06/2023	Al

Proceso y o DT Auditado:	Gestión estratégica de personas
---------------------------------	--

Objetivo	Verificar la conformidad, mantenimiento y mejora del Sistema de Gestión Integrado - SGI del Instituto Geográfico Agustín Codazzi - IGAC con base en las Normas ISO 9001:2015 - Sistema de Gestión de Calidad, ISO 14001:2015 - Sistema de Gestión Ambiental, ISO/IEC 27001:2013 - Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, ISO/IEC 17025:2017- Requisitos generales para la competencia de los Laboratorios de Ensayo y Calibración, el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo con base en el decreto 1072 de 2015 y la resolución 312 de 2019, Gestión Documental - Lineamientos del sistema de gestión documental, y el Sistema de Control Interno - Ley 87 de 1993.
Alcance	Los procesos de la sede central y las Direcciones Territoriales que conforman el Sistema de Gestión Integrado del IGAC. Período a auditar de diciembre de 2022 a la fecha
Auditor Líder	Lida Carolina Zuleta Alemán
Auditor(es) Acompañantes	Carlos Rafael González Contreras – Luis Hernando Guarín
Procedimientos	Procedimientos oficializados del proceso Procedimiento auditorías internas al SGI.
Criterios	Requisitos legales y reglamentarios, más los requisitos técnicos de las Normas ISO 9001:2015 - Sistema de Gestión de Calidad, ISO 14001:2015 - Sistema de Gestión Ambiental, ISO/IEC 27001:2013 - Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, ISO/IEC 17025:2017- Requisitos generales para la competencia de los Laboratorios de Ensayo y Calibración, el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo con base en el decreto 1072 de 2015 y la resolución 312 de 2019, Gestión Documental - Lineamientos del sistema de gestión documental, y el Sistema de Control Interno - Ley 87 de 1993.

1. FORTALEZAS DEL PROCESO	
1.	Conocimiento del marco estratégico de la entidad y su aplicabilidad en el proceso
2.	Disposición demostrada por el equipo para realizar los cambios requeridos para lograr que el proceso cumpla con los objetivos planteados.

2. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA (NO CONFORMIDADES)		
NUMERAL	REQUISITO	DESCRIPCIÓN
Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.8.	Obligaciones de los empleadores	No se evidencia la realización de la rendición de cuentas en seguridad y salud en el trabajo, lo anterior incumple lo establecido en el artículo 2.2.4.6.8. "Obligaciones de los empleadores": rendir cuentas internamente en relación con el desempeño del SGSST.
Decreto 7072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.24.	Medidas de prevención y control.	No se evidencia el uso de los elementos de Protección (EPP) por parte de los funcionarios del archivo central en el primer y noveno piso, lo anterior incumple lo establecido en el decreto 1072 artículo 2.2.4.6.24.
Decreto 1072 de 2015	Plan de emergencias y contingencias PEC.	En el recorrido realizado al edificio principal de la sede central se evidencia un incumplimiento del decreto 1072 mostrado a través: <ul style="list-style-type: none"> Falta de extintores por piso Falta de camillas por piso

2. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA (NO CONFORMIDADES)		
NUMERAL	REQUISITO	DESCRIPCIÓN
Artículo 2.2.4.12.8		<ul style="list-style-type: none"> • Identificación de los switches de emergencia que no corresponde. • Falta de señalización de la ruta de evacuación, de extintores, camillas y botiquines • Pisos resbalosos sin cinta antideslizante y señalización • Falencias en el orden y aseo de las áreas (Primer piso y sexto piso) • Cableado suelto (Segundo piso área de cartografía) <p>Lo anterior incumple lo establecido en el decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.12.8, el cual indica las responsabilidades del empleador en el SGSST.</p>
Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.25	Prevención, preparación y respuesta ante emergencias	No se evidencia socialización del plan de emergencia y de los elementos del SGSST a los visitantes de la feria ambiental.
Resolución 2013 de 1986, Artículo 7	Organización y funcionamiento de los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo ¹ en los lugares de trabajo	No se evidencia la realización de las reuniones mensuales de COPASST y las reuniones por lo mínimo cada tres meses del comité de convivencia laboral lo anterior incumple lo establecido en el artículo 16 de la resolución 312 de 2019 artículo 7 y en la resolución 2013 de 1986
Resolución 312 de 2019, Artículo 16.	Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores	
Ley 1712 de 2014 – artículo 9	Información mínima obligatoria respecto a la estructura del sujeto obligado	No se evidencia la actualización del directorio de servidores públicos que debe estar publicado en el link de transparencia de la página web, así mismo se evidencia que se cuenta con información duplicada e información de educación y formación de los servidores públicos incompleta, lo cual incumple con lo establecido en la ley 1712 artículo 9 y lo establecido en la norma ISO 9001:2015 numeral 7.5 información documentada.
ISO 9001:2015 – 7.5	Información documentada.	
ISO 9001:2015 – 6.1	Acciones para abordar riesgos y oportunidades	No se evidencia el envío a la Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones de la información de los servidores que se desvinculan a la Entidad, lo anterior incumple lo establecido en la norma ISO 9001:2015 numeral 6.1 acciones para abordar riesgos y oportunidades y en la norma ISO 27001:2013 numeral 8.1. Planificación y control operacional.
ISO 27001:2013 – 8.1	Planificación y control operacional.	
ISO 9001: 2015 - 7.2	Competencia	<p>El proceso no asegura el cumplimiento del procedimiento de evaluación del desempeño toda vez se evidenciaron los siguientes hechos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La concertación de objetivos no se hace dentro de los 15 días hábiles siguientes a la evaluación. • No fueron evidenciadas las evaluaciones de desempeño para la vigencia 2023 de los funcionarios de libre nombramiento y remoción. <p>Incumpliendo lo establecido en la norma ISO 9001:2015 numeral 7.2: Competencia.</p>
ISO 9001: 2015 - 10.2	No conformidades y acciones correctivas	El proceso no asegura la eficacia de las acciones correctivas tomadas toda vez que en la auditoria del ciclo 2022 se dejaron hallazgos de tipo no conformidad por la falta de realización de las reuniones mensuales del COPASST, no conformidad que se presenta nuevamente en el ciclo de auditoria 2023, lo anterior incumple lo establecido en la norma ISO 9001:2015 numeral 10.2 No conformidad y acción correctiva.

3. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA (OBSERVACIONES)		
NUMERAL	REQUISITO	DESCRIPCIÓN
ISO 9001:20015 - 7.5	Información Documentada	Se hace necesario que el proceso garantice la actualización de la información documentada con forme a los lineamientos del SGI, toda vez que los documentos que se utilizan para la realización de las actividades del proceso se encuentran desactualizada o en construcción
Decreto 1072 de 2015 – Artículo 2.2.4.6.12	Documentación.	Es importante que se garantice que las fichas de seguridad de los productos químicos que se utilizan para el lavado de las persianas se encuentren ubicadas en los sitios de uso.
Resolución 312 de 2019, Artículo 16.	Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores	Se hace necesario establecer el mecanismo que permita garantizar la asistencia a las capacitaciones del SGSST a todas las territoriales teniendo en cuenta que se evidencio que en las capacitaciones virtuales realizadas no hay participación de todas las territoriales.
ISO 9001:2015 – 6.1	Acciones para abordar riesgos y oportunidades	Es pertinente que se revisen los controles a los riesgos, dado que en el Riesgo 10 control 1: Afiliación ARL, no es clara la evidencia aportada, por otra parte, revisar si este aplica a las territoriales.
Decreto 1072 - Artículo 2.2.4.6.4.	Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST)	Evaluar la pertinencia para la realización de mediciones ambientales en el archivo central y en el piso 6 Subdirección de agrología.

4. OPORTUNIDADES DE MEJORA	
1.	Es oportuno que se haga la revisión del matiz de elementos de Protección Personal EPP, teniendo en cuenta que en el almacén general se evidencio caída de objetos, por tanto, sería necesario que el personal que administra dicho almacén utilice EPP.
2.	Identificar dentro de la matriz de peligros y riesgos, los peligros asociados a: caídas a nivel en todos los procesos, caídas de objetos y trabajo en alturas en el proceso de bienes y servicios y caída de objetos en el proceso de gestión documental.
3.	Asegurar que todos los funcionarios y contratistas del almacén general cuenten con el curso de trabajo en alturas.
4.	Fortalecer la conformación, capacitación y dotación de la brigada de emergencia.
5.	Dentro del plan de bienestar fortalecer la descripción de las actividades a realizar teniendo en cuenta las temáticas identificadas y el análisis de los resultados del diagnóstico de necesidades de bienestar.
6.	Fortalecer los controles asociados a los procedimientos de nómina y CETIL.

5. CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA
<p>Se evidencia que hay cumplimiento de los lineamientos de los sistemas integrados de gestión en las Normas ISO 9001:2015 - Sistema de Gestión de Calidad, ISO 14001:2015 - Sistema de Gestión Ambiental, ISO 45001:2018 - Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo y Decreto 1072 de 2015, ISO IEC 27001:2013 - Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, Gestión Documental - Lineamientos del sistema de gestión documental, ISO IEC 17025:2017- Requisitos generales para la competencia de los Laboratorios de Ensayo y Calibración y el Sistema de Control Interno - Ley 87 de 1993.</p> <p>La auditoría se llevó a cabo de acuerdo con lo programado en el plan de auditoría, dando cumplimiento con los horarios establecidos, el equipo del proceso presento disposición frente a la auditoría y las evidencias fueron verificadas en el transcurso de la misma.</p> <p>Durante el cierre de la auditoria se presentaron los resultados y se entregan algunas recomendaciones generales para los diferentes procesos auditados, tendientes a fortalecer la mejora continua.</p>

6. ANEXOS

1.	Plan de Auditoría
----	-------------------

Lida Carolina Zuleta Alemán

Nombre Auditor Líder

Carlos Rafael González Contreras.

Nombre Administrador y líder de las auditorías internas al SGI