

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20221100059303**

Página 1 de 1

Bogotá D.C., 13-10-2022

PARA: **FABIAN HUMBERTO FAJARDO RESTREPO (E)**
Subdirección de Aprovechamiento

DE: Oficina de Control Interno

ASUNTO: Informe Auditoría Interna Sistema Gestión Calidad - SAPROV

Respetado Doctor Fabian

En cumplimiento de la Auditoría interna al Sistema de Gestión de Calidad bajo los parámetros de la Norma técnica Colombiana ISO 9001:2015, por medio de la presente se remite el informe de auditoría del proceso a su cargo.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta auditoría, es menester revisar las No Conformidades, Observaciones y Recomendaciones de tal manera que se suscriba el respectivo plan de mejoramiento que demuestre el Autocontrol, previo a la Auditoría de Recertificación que se realizará entre los meses de noviembre y diciembre.

Para elaborar el plan de mejoramiento se deben seguir los parámetros establecidos en el procedimiento “ECM-PC-03 V10 Planes de mejoramiento” y remitirlo a la Oficina de Control Interno antes del 27 de octubre. En caso de requerir apoyo para elaborar el plan de mejoramiento, el equipo auditor estará presto en orientar dicho proceso.

Cordialmente,

Sandra Beatriz Alvarado Salcedo
Firmado digitalmente
por Sandra Beatriz
Alvarado Salcedo
Fecha: 2022.10.13
20:40:07 -05'00'

SANDRA BEATRIZ ALVARADO SALCEDO

Jefe Oficina de Control Interno

e-mail: sandra.alvarados@uaesp.gov.co

Anexos: Informe por proceso Auditoría Interna Sistema de Gestión de Calidad
Elaboró: Juan Antonio Gutierrez Díaz – Contratista Oficina de Control Interno
Revisó y aprobó: Sandra Beatriz Alvarado Salcedo - Jefe Oficina de Control Interno

ENFOQUE DE LA AUDITORIA INTERNA	GESTIÓN Y RESULTADOS ⁽¹⁾	ANÁLISIS FINANCIERO Y CONTABLE ⁽¹⁾	LEGAL ⁽¹⁾	SISTEMA DE GESTIÓN ⁽²⁾
				X
INFORME ⁽³⁾	Auditoría Interna proceso Gestión Integral de Residuos			
PROCESO, PROCEDIMIENTO, Y/O DEPENDENCIA	Proceso Gestión Integral de Residuos - Subdirección de Aprovechamiento			
RESPONSABLE Y/O AUDITADOS	Brisa Julieth Salamanca Fonseca Diego Felipe Rodríguez Gómez Dillman Gordillo Melo Mary Lorena Trujillo Ramirez			
OBJETIVO	Verificar el cumplimiento de los requisitos ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de Calidad e identificar oportunidades de mejora para fortalecer los procesos de la entidad.			
ALCANCE	Comprende las actividades y documentos relacionados a todos los procesos Estratégicos, Misionales, de Apoyo y Control de Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos (UAESP)			
PERIODO DE EJECUCIÓN	23 y 28 septiembre 2022			
EQUIPO AUDITOR	Juan Antonio Gutiérrez Díaz Yeimy Paola Mantilla Garcia			
DOCUMENTACIÓN ANALIZADA ⁽⁴⁾	Documentos y registros SGC			

(1) Marque con X el enfoque de la Auditoría Interna.

(2) Señale el (los) sistema(s) de gestión evaluado(s).

(3) Establezca el título general del Informe de Auditoría Interna.

(4) Realice una relación de la documentación analizada con base en los criterios de auditoría definidos

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL DESARROLLO DE LA AUDITORIA

1.1 La verificación de cumplimiento de los requisitos ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de Calidad del proceso de Gestión Integral de Residuos de la UAESP se realizó los días 23 y 28 de septiembre en las instalaciones de la Subdirección de Aprovechamiento de la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos – UAESP. El proceso de auditoría se realizó en dos sesiones debido al tamaño de los requisitos a verificar, la primera sesión se realizó desde las 9:30 am hasta las 12:30pm y la segunda sesión se realizó desde las 2:00 pm hasta las 4:30 pm.

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL DESARROLLO DE LA AUDITORIA

1.2 Durante la entrevista los auditados fueron respondiendo cada una de las preguntas programadas en la lista de chequeo y presentando la evidencia para la verificación de los requisitos de la norma aplicables al proceso.

1.3 La evidencia adicional requerida fue solicitada al correo electrónico para guardar la trazabilidad de la comunicación oficial.

2. CONFORMIDADES Y FORTALEZAS

Conformidades

2.1 Se evidencia conformidad del Numeral 4 de la norma "Contexto de la organización" puesto que el proceso cuenta con el análisis de contexto, ha identificado sus partes interesadas, entradas y salidas, los riesgos que pueden afectar el cumplimiento de los objetivos, los indicadores y los documentos necesarios para el cumplimiento del objetivo del proceso.

2.2 Al interior del proceso se tienen definidos los roles y responsabilidades en la cadena de valor, lo que evidencia la conformidad del numeral 5 de la norma "Liderazgo"

2.3 El proceso ha gestionado los controles para abordar los riesgos con su respectivo plan de manejo y también cuenta con los documentos necesarios para cumplir con las necesidades y expectativas de las partes interesadas, lo que evidencia la conformidad del numeral 6 "Planificación".

2.4 Se gestionan los recursos necesarios para dar cumplimiento a la planificación del proceso, también se resalta que realizan actividades para proporcionar las personas necesarias, con las competencias para ejecutar las actividades necesarias para dar cumplimiento a los requisitos de las partes interesadas, cuentan con los documentos necesarios para la gestión del proceso y establecen los lineamientos para la calibración de los equipos, para dar así conformidad a los requisitos aplicables del numeral 7 "Apoyo"

2.5 Para dar cumplimiento a los requisitos aplicables al proceso del numeral 8 "Operación", el proceso planifica y adopta los documentos necesarios en el microsítio del SIG y en la página web de la entidad para evidenciar su cumplimiento, también están fortaleciendo el reporte de los requisitos de los productos o servicios de la UAESP.

2.6 El proceso cuenta con indicadores de gestión, los reportan de acuerdo con la periodicidad establecida y guardan la evidencia del reporte, dando cumplimiento al numeral 9 de la norma "Evaluación del Desempeño"

Fortaleza

2.7 Con los tableros de Power BI implementados por el proceso se evidencia una fortaleza, en cuanto a la Evaluación del Desempeño del proceso, porque pueden realizar análisis de la información, actualizan la información de manera periódica y les sirve para la toma de decisiones.

3. OBSERVACIONES

No aplica

4. SOLICITUD DE CORRECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS

No.	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD	REQUISITO QUE INCUMPLE
1	Se evidenció que el proceso de Gestión de Residuos Sólidos - Aprovechamiento no cuenta con evidencia de cumplimiento de una de las acciones de mejora que surgieron en la Auditoría de Certificación SGS 2021.	10.2.1 La organización debe: a) Reaccionar ante la no conformidad b) Evaluar la necesidad de acciones para eliminar las causas de la no conformidad c) implementar cualquier acción necesaria d) revisar la eficacia de cualquier acción correctiva tomada.

5. CONCLUSIONES



5.1 El proceso de Gestión Integral de Residuos - Subdirección de Aprovechamiento realiza las acciones necesarias para cumplir los requisitos de la norma ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de Calidad y de las partes interesadas asociadas a la misión de la entidad.

6. RECOMENDACIONES

De acuerdo con la auditoría interna al proceso de Gestión Integral de Residuos - Subdirección de Aprovechamiento se recomienda:

- 6.1 Solicitar a Planeación la publicación de los documentos como caracterización, manuales, guías, instructivos y procedimientos en la versión controlada y no en versión editable.
- 6.2 Revisar y actualizar los documentos adoptados en el SIG, ya que los están ajustando por autogestión y que es importante que resaltar este trabajo.
- 6.3 Identificar y documentar las oportunidades de mejora propias de la autoevaluación y autogestión del proceso.

APROBACIÓN:

<p>Sandra Beatriz Alvarado Salcedo</p>  <p>Firmado digitalmente por Sandra Beatriz Alvarado Salcedo Fecha: 2022.10.13 18:55:53 -05'00'</p> <p>Jefe(a) de Oficina de Control Interno</p>	 <p>Auditor(es) Interno(s)</p>
<p>FECHA⁴:</p> <p style="text-align: center;">11 - 10 - 2022</p>	

(4) Fecha en la cual el(la) jefe(a) de Oficina y los Auditores Internos designados APROBARON el Informe de Auditoría.