

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA - SUG



FECHA DE LA AUDITORÍA:	13 marzo, 17 marzo, 21 marzo, 22 marzo, 23 marzo, 27 marzo, 28 marzo, 29 marzo y 13 abril de 2023.		
TITULO AUDITORIA:	Auditoría Interna Calidad Proceso Gestión Servicios Administrativos.		
OBJETIVOS ESPECIFICOS:	<ol style="list-style-type: none">1. Determinar en el proceso Gestión de Servicios Administrativos la conformidad del enfoque de calidad establecido por el Sistema Único de Gestión de acuerdo con los requisitos del estándar NTC ISO 9001:2015.2. Verificar el cumplimiento de los requisitos legales y otros requisitos asociados a la operación del proceso Gestión de Servicios Administrativos.3. Analizar la gestión frente al mejoramiento continuo / gestión de los planes de mejoramiento.4. Verificar la gestión de riesgos del proceso Gestión de Servicios Administrativos.5. Detectar oportunidades de mejora que agreguen valor a las actividades de implementación, mantenimiento y mejora del Sistema Único de Gestión (SUG) de la EAAB-ESP.		
ALCANCE DE LA AUDITORÍA:	La auditoría está planeada para la revisión del proceso MPFA – Gestión de Servicios Administrativos , los documentos asociados y disponibles en los diferentes sistemas de información, perfil de riesgos del proceso, revisión de controles e indicadores, requisitos legales, manual de supervisión e interventoría aplicable a los contratos mediante los cuales opera el proceso (1-05-14500-1211-2022, 1-05-11500-1273-2022,1-05-14500-1069-2022, 1-01-14500-1225-2022, 1-05-14500-1385-2021) y otros requisitos establecidos en la operación y planificación, y la implementación de la norma NTC ISO 9001:2015, acorde al plan de auditoría del año 2023.		
LUGARES AUDITADOS:	La auditoría al proceso MPFA/Gestión Servicios Administrativos fue desarrollada de forma combinada como a continuación se detalla: <ol style="list-style-type: none">1. Reunión de inicio virtual mediante la plataforma TEAMS (13 de marzo de 2023).2. Presencial Dirección Servicios Administrativos (17, 22 marzo de 2023).3. Prueba de recorrido Casino Edificio Central Operaciones (22 de marzo 2023)4. Presencial Dirección Administración Activos Fijos (21 de marzo 2023)5. Presencial Dirección Seguridad (23 marzo 2023)6. Presencial Dirección Administración Activos Fijos (27,28 y 29 de marzo de 2023)7. Reunión de cierre (13 abril 2023)		
DOCUMENTOS REFERENCIA:	Caracterización del proceso. Matriz de riesgos Portafolio productos y servicios de la empresa. Procedimientos disponibles aplicativo mapa de procesos versión cinco, para el proceso	PROCESO /ACTIVIDAD:	Proceso MPFA - Gestión Servicios Administrativos

	<p>MPFA/ Servicios Administrativos. Manual SUG (Sistema Único Gestión) Indicadores del proceso. Acuerdos de Gestión. Informes de auditoría interna o externa. Organigrama EAAB Acuerdo 11 de 2013 Funciones y Responsabilidades EAAB. Normas Técnicas de Servicio MPCS0202P-04/Mejoramiento Continuo</p> <p>Otros: Sistemas de Información o Herramientas informáticas. Ej. ARCHER, SAP, APA, LOTUS NOTES, aplicativo mapa de procesos, Hojas electrónicas, File Server, Bases de datos.</p>		
AUDITADOS:	Ver Listados Asistencia	AUDITORES:	Ing. Jean Pierre Eslava Duran Auditor Líder Integral ISO 9001:2015 ISO14001:2015- ISO 45001:2018
BUENAS PRÁCTICAS:	<p>Durante el desarrollo de la auditoría se evidenció fortalezas como las siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Liderazgo y compromiso de los Directores Seguridad y Activos Fijos que acompañaron el desarrollo de inicio a fin del ejercicio auditor. 2. Liderazgo y compromiso del Jefe División Almacenes y Almacenista designada para el Almacén Central Operaciones. 3. Participación activa de los facilitadores SUG en las distintas fases del desarrollo de la auditoría interna. 4. El manual SUG es reconocido y valorado positivamente por los diferentes líderes, funcionarios y colaboradores del proceso auditados, ya que permite de forma práctica localizar información de los distintos enfoques de gestión con los que opera la EAAB-ESP- 5. Conocimiento técnico de los funcionarios que soportan la operación de cada uno de los procesos auditados. 		
CONCLUSIÓN DE AUDITORÍA:	<p>Existen aspectos por mejorar desde el enfoque de calidad por parte del proceso MPFA/Gestión Servicios Administrativos en relación con elementos de gestión que inciden en el desempeño y eficacia del SUG de la EAAB-ESP como los siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Planificación y control operacional. 2. Control de la información documentada 3. Acciones para abordar riesgos y oportunidades 4. Actividades de seguimiento, análisis medición 5. Aseguramiento en los procesos de transferencia de conocimiento 		

	6. Identificación y evaluación de requisitos legales y otros requisitos. 7. Seguimiento a la materialización de riesgos. 8. Implementación efectiva de Normas Técnicas de servicio asociadas en la estructura documental del proceso (procedimientos e instructivos) 9. Implementación de criterios y mecanismos de control para el control de proveedores y contratistas.
--	---

HALLAZGOS

No.	Descripción	TIPO No conformidad (NC) - Oportunidad de mejora (OM)	Criterio	Proceso que afecta
1	<p>Al revisar el procedimiento <i>MPFA0518P versión número 01/ Salida de materiales del Almacén</i>, se realizó la prueba de verificación de los puntos de control asociados con la actividad cuatro (4) <i>“verificar orden de mantenimiento, orden, entrega de material, reserva o traslado para entrega de materiales requeridos”</i>, conforme a lo anterior se evidenció la siguiente desviación:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Las áreas solicitantes liquidan las ordenes de mantenimiento sin el debido registro y visto bueno por parte de los auxiliares administrativos de los almacenes, lo cual incide en variaciones de cantidades lo cual impacta la estadística de faltantes del stock de inventario de materiales, lo anterior se evidenció para la orden de mantenimiento el número 2000754213 mediante la cual se solicitaron 0.5 metros cúbicos arena de río y 0.1 toneladas de cemento gris, se precisa que dicha orden se generó el día 14 de marzo de 2023 y solo se logró grabar por parte del auxiliar administrativo nivel 32 designado por la División Almacenes en el SAP hasta el día 23 de marzo de 2023 resultado de un reproceso, lo cual incumple las disposiciones establecidas por la circular 1020001-032-2022 en el literal “g” el cual indica <i>“... Una vez registrado la cantidad de material usado en la orden de mantenimiento y retirado del almacén, no se puede modificar las cantidades porque el material ya esta retirado...”</i> y literal “k” el cual establece <i>“...en los casos que exista el material en el almacén y no este registrado en el sistema de información empresarial SAP, el material debe quedar vigente en la orden de mantenimiento correspondiente, para que el almacén efectuó el registro de salida, en estos casos la orden de mantenimiento quedaría liquidada mas no cerrada, hasta que le sea registrado el material faltante...”</i> <p>Lo anterior incumple el literal “d” del numeral 8.1 de la NTC ISO 9001:2015, el cual solicita a la organización debe asegurar la implementación del control de los procesos de acuerdo con los criterios.</p>	NC	NTC ISO 9001:2015 Numeral 8. Literal “d” Circular 1020001-032-2022	Proceso Gestión Servicios Administrativos
2	<p>Al verificar el riesgo de gestión <i>“Posibilidad de Información inconsistente de las cuentas de inventarios frente a las existencias reales de los almacenes”</i>, asociado con el <i>procedimiento MPFA0517P versión</i></p>	NC	NTC ISO 9001:2015	Proceso Gestión Servicios

	<p><i>uno/Toma física de inventarios de los almacenes</i>, el cual indica en la política número ocho <i>“La Empresa debe realizar trimestralmente en los almacenes que administra la Dirección Administración Activos Fijos la toma cíclica de inventarios, para garantizar la ubicación y el control de los materiales de mayor rotación, algunos de alto valor, los que se consideren estratégicos para la operación, los medidores, entre otros”</i>, se evidenció que para la vigencia 2022 en los siguientes almacenes no se cumplió la toma cíclica del inventario conforme a los parámetros establecidos, como a continuación se describe:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Almacenes Santa Lucia, Wiesner, Tibitoc, COA, laboratorios, Dorado: No se aportó evidencia objetiva que acredite el desarrollo del inventario cíclico. ✓ Almacenes Central Operaciones y Usaqué: Se evidenció planilla de inventario correspondiente al 07 de marzo de 2022, que acredita el conteo de 20 llaves antifraude azul para registro de media pulgada, sin embargo, no se aseguró la frecuencia trimestral establecida. <p>En virtud de lo anterior se incumple literal “e” numeral 9.1.3 “Análisis y Evaluación” de la NTC ISO 9001:2015, el cual solicita que la organización debe utilizar los resultados del análisis para evaluar la eficacia de las acciones tomadas para abordar riesgos y oportunidades.</p>		<p>Numeral 9.1.3 Literal “e”</p>	<p>Administrativos</p>
<p>3</p>	<p>Al realizar la prueba de recorrido por el Almacén Central Operaciones y Almacén Laboratorios, para verificar las acciones de planificación, implementación y control operacional del <i>instructivo almacenamiento identificado con la referencia MPFA0501101 versión uno</i>, y su relacionamiento con el riesgo de gestión R12-MPFA <i>“Posibilidad de daño de los materiales o activos almacenados que se encuentren bajo custodia de los Almacenes de la Empresa”</i> y el control MPFA-CP38 <i>“Realizar marcación de bodegas y actualizar ubicaciones de materiales”</i>, se evidenciaron las siguientes desviaciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El Almacén Laboratorios no tiene asegurado la disponibilidad de las FDS (ficha de datos de seguridad), para consulta por parte de los colaboradores ante la ocurrencia de un evento no deseado con las sustancias químicas identificadas en esta área de trabajo (ácido sulfúrico, ácido fosfórico, formol, alcohol metílico, glicerina, acetilacetona, acetonitrilo entre otros conforme al registro fotográfico levantado en sitio), adicionalmente el Almacén Central Operaciones no tiene asegurado la disponibilidad de FDS(ficha de datos de seguridad) para sustancias detectadas (thinner, espuma formadora de película acuosa para el uso en incendios de hidrocarburos, pinturas, aceite lubricante para motor entre otros conforme a registro fotográfico obtenido en sitio) incumple literales “b” “c” “d” del requisito 4.2.1 “ obligaciones de la EAAB-ESP” NS 176, e incumple numeral 21.9 del artículo 21 Resolución 773 de 2021 ministerio de trabajo. 2. No se tiene asegurado para Almacén Central Operaciones y Almacén Laboratorios el etiquetado y la separación de sustancias químicas de acuerdo con la matriz de compatibilidad para almacenamiento y criterios del sistema globalmente armonizado, se precisa que se detectaron sustancias químicas 	<p>NC</p>	<p>NTC ISO 9001:2015 Numeral 8.1 Literal “d” Literal “e”</p> <p>Resolución 773 de 2021</p> <p>NS 183 EAAB</p> <p>NS 176 EAAB</p>	<p>Proceso Gestión Servicios Administrativos</p>

	<p>sin etiquetar en el Almacén Central Operaciones (treinta recipientes de thinner, y dos canecas de capacidad 36 litros de espuma formadora de película acuosa para el uso en incendios de hidrocarburos asociadas con placa de inventario de activos 223796 y 223797), incumple <i>actividad 3.1 del procedimiento MPEH0908P versión número uno/control riesgo químico. "Almacenar según los protocolos de seguridad definidos en las FDS, los productos químicos considerando: controles, aspectos relacionados con el sitio de almacenamiento, estantería, etiquetado, contenedores, recipientes, envases, incompatibilidad de sustancias etc."</i> e incumple literal "b" requisito 4.5.1 "actuaciones básicas para reducir el riesgo" NS 183 EAAB-ESP.</p> <p>3. No se aportó evidencia objetiva que acredite para la vigencia 2022 y primer bimestre de 2023 en todos los almacenes (Central Operaciones, Usaqué, Santa Lucía, Wiesner, Tibitoc, COA, Laboratorios, Dorado), el reporte bimestral a la División Salud Ocupacional del inventario actualizado de productos químicos y las FDS (fichas de datos de seguridad) actualizadas de los mismos, Incumple literal "b" requisito 4.5.1 NS 183 e incumple numeral 21.2 del artículo 21 Resolución 773 de 2021 ministerio de trabajo.</p> <p>Lo anterior incumple el literal "d" y literal "e" del numeral 8.1 de la NTC ISO 9001:2015, los cuales solicitan que la organización debe asegurar la implementación del control de los procesos de acuerdo con los criterios, así como asegurar la confiabilidad que los procesos se han llevado a cabo según lo planificado.</p>			
4	<p>Al verificar la implementación de los requisitos relacionados con la ejecución de acciones asociadas con el diseño y planificación de almacenes, así como desarrollo de acciones preventivas se evidenciaron las siguientes desviaciones:</p> <p>1. No se aportó evidencia objetiva que acredite para la vigencia 2022 y primer bimestre 2023 en todos los almacenes (Central Operaciones, Usaqué, Santa Lucía, Wiesner, Tibitoc, COA, Laboratorios, Dorado), el desarrollo de las inspecciones anuales a partir de la cual se evidencie la revisión completa del estado general de estanterías, donde se asegure el control, gestión y reporte de daños, incumple el requisito 4.10.1.2 "inspección de estanterías" NS 183, adicionalmente incumple literal "k" requisito 4.1.5.4 "diseño y planificación del almacén" NS 183.</p> <p>2. El piso del Almacén Central Operaciones presenta grietas, desniveles y segmentos sin cobertura total con pintura antideslizante, representando condición insegura de trabajo teniendo en cuenta variables como infiltración de contaminantes, dificultad en la limpieza de superficie, uso de sistemas de acceso como escaleras, desplazamiento de montacargas, adicionalmente esta área de trabajo no cuenta con el kit de atención de derrames para la absorción, neutralización y eliminación de sustancias o productos químicos. Incumple literal "d" requisito 4.1.5.4 "diseño y planificación del almacén" de</p>	NC	<p>NTC ISO 9001:2015 Numeral 8.1 Literal "d"</p> <p>Resolución 1472 de 2021</p> <p>NS 183 EAAB</p>	<p>Proceso Gestión Servicios Administrativos</p>

	<p>la NS 183 e incumple literal “a” y literal “b” requisito 4.11 de la NS 183.</p> <p>3. No se aportó evidencia objetiva que acredite el desarrollo de los estudios de iluminación que certifiquen que las zonas de almacenamiento cuentan con una intensidad de iluminación de 200 lux, adicionalmente se evidenciaron cuatro luminarias no operativas en el Almacén Central Operaciones, una luminaria no operativa localizada zona de casilleros, y una luminaria no operativa área de almacenamiento de dotación y elementos de protección personal. Incumple lo establecido por el literal “u” del requisito 4.2.1 de la NS 183.</p> <p>4. El botiquín de primeros auxilios del Almacén Central Operaciones no contaba con los suministros suficientes (ver registro fotográfico) para la atención de emergencias, adicionalmente el minicargador localizado en el patio e identificado con la referencia MC-21, no tenía extintor multipropósito y botiquín de primeros auxilios.</p> <p>5. No se aportó evidencia objetiva que acredite que el “<i>sistema de acceso escaleras</i>” con el cual opera el Almacén Central Operaciones (seis escaleras de tijera, dos escaleras de extensión, tres escaleras plataforma tipo avión como consta en el registro fotográfico) y patio (escalera no operativa sin la declaración del fuera de servicio) no cuentan con sus respectivas hojas de vida donde estén consignados como mínimo los datos de: marca, serial, fecha de fabricación, tiempo de vida útil, historial de uso, registros de inspección, registros de mantenimiento, ficha técnica, certificación del fabricante y observaciones conforme al marco legal vigente que rige esta materia. Incumple artículo 17 Resolución 1472 de 2021 del ministerio de trabajo.</p> <p>En virtud de lo anterior se incumple el literal “d” del numeral 8.1 de la NTC ISO 9001:2015, el cual solicita la implementación del control de los procesos de acuerdo con los criterios.</p>			
5	<p>Al verificar el cumplimiento de los planes de acción derivados del desarrollo de la inspección planeada en la Torre B Almacén COA; cuyos resultados se comunicaron a la Dirección Servicios Administrativos mediante memorando interno 1442002-2022-1237 de fecha 29 de abril de 2022 por parte de la División Salud Ocupacional, se evidenciaron las siguientes desviaciones:</p> <p>1. No se aportó evidencia objetiva que acredite el cumplimiento efectivo de las medidas de intervención relacionadas con el hallazgo “<i>Filtración de agua en varios puntos del almacén de materiales de la sede, lo cual causa daño a los materiales, infraestructura del almacén y posibilidad de lesiones en trabajadores por presencia de pisos húmedos</i>”, se precisa que se presentó como evidencia de gestión aviso SAP 5000047582, aviso SAP 5000047583, cada uno de fecha 31 de agosto de 2022, sin embargo estos avisos no acreditan eficacia del plan de acción establecido.</p>		<p>NTC ISO 9001:2015 Numeral 9.1.3 Literal “e”</p>	<p>Proceso Gestión Servicios Administrativos</p>

	<p>2. No se aportó evidencia objetiva que acredite el cumplimiento efectivo de las medidas de intervención relacionadas con el hallazgo <i>“Se evidencia que las luminarias del almacén quedaron por debajo de la altura máxima que las escaleras tipo avión, la cual se utiliza para el ascenso y descenso de mercancía, lo cual dificulta las maniobras de desplazamiento de la escalera dentro del almacén creando la posibilidad de accidente por manipulaciones inadecuadas”</i>, se precisa que se aportó aviso SAP 5000047584 de fecha 31 de agosto de 2022, sin embargo este aviso no acredita eficacia del plan de acción establecido.</p> <p>3. No se aportó evidencia objetiva que acredite el cumplimiento efectivo de las medidas de intervención relacionadas con el hallazgo <i>“No se evidencian las hojas de seguridad de las sustancias químicas dispuestas en el almacén y no se tiene claridad frente al almacenamiento de estas sustancias que cumpla con las condiciones de tabla de compatibilidad que asegure la ausencia de reacciones químicas inadecuadas”</i>.</p> <p>En virtud a lo anterior se incumple literal (e) numeral 9.1.3 “Análisis y Evaluación” de la NTC ISO 9001:2015, el cual solicita que los resultados del análisis deben utilizarse para evaluar la eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y oportunidades.</p>			
6	<p>Al revisar la actividad control <i>“Realizar la visita de verificación con el fin de completar la información de datos maestros (marca, modelo, serie, entre otras); coloca la placa de código de barras y realiza el registro fotográfico. Se toman tres (3) fotografías del activo: 1) Placa, 2) Serie, 3) cuerpo del activo y se diligencia formato MPFA0401F02/Reporte de Ingreso de Activos diferentes a Construcciones en Curso, el cual debe estar debidamente firmado por las partes, se evidenció la siguiente desviación:</i></p> <p>1. Para la vigencia 2021 los activos fijos identificados con la referencia 20011981(San Blasting), 20011982 (Polea Diferencial Eléctrica) y para la vigencia 2022 los activos identificados con la referencia 20012170 (Relle Protección de Motores), 6042296(Válvula Tipo Altitud Diámetro 12 pulgadas), 6042316(Válvula Tipo Mariposa Diámetro 16 pulgadas), 6042325(Válvula Tipo Mariposa Diámetro 8 pulgadas), no se tiene asegurado el registro fotográfico y el diligenciamiento del formato con las firmas correspondientes, resultado de la revisión de documentos físicos y registros fotográficos disponibles para consulta y verificación.</p> <p>En virtud de lo anterior se incumple los literales “a” “b” y “d” del numeral 7.5.3.2 de la NTC ISO 9001:2015, los cuales solicitan que la organización debe controlar la información documentada según corresponda (acceso, recuperación, preservación y disposición)</p>	NC	NTC ISO 9001:2015 Numeral 7.5.3.2 Literal “a” Literal “b” Literal “d”	Proceso Gestión Servicios Administrativos
7	<p>Al verificar la matriz de identificación de requisitos legales y otros requisitos del proceso gestión servicios administrativos disponibles para consulta en el Lotus Notes, se evidenció que este instrumento no asegura la consolidación de la normatividad aplicable (...<i>Leyes, los decretos, las resoluciones, los acuerdos, las normas técnicas internas y externas, políticas adoptadas...</i>) asociada a la operación de todos los</p>	NC	NTC ISO 9001:2015 Numeral 9.1.1 Literal “b” Literal “c”	Proceso Gestión Servicios Administrativos

	<p>subprocesos, adicionalmente se precisa que este instrumento no tiene identificado requisitos legales y otros requisitos como:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Normatividad relacionada con el subproceso apoyo logístico correspondiente al Decreto 3075 de 1997, Resolución 2674 de 2013, Decreto 1575 de 2007, y servicio de transporte de empleados como Resolución 20223040040595 de 2022. 2. Para el subproceso gestión de activos fijos no se identificó la circular 1020001-2022-032 de la EAAB-ESP, Resolución 773 de 2021, Resolución 4272 de 2021, Resolución 414 de 2014. <p>En virtud de lo anterior se incumple el literal “b” y literal “c” del numeral 9.1.1 de la NTC ISO 9001:2015, los cuales solicitan que la organización debe determinar los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación necesarios para asegurar resultados válidos.</p>			
8	<p>Al verificar la competencia de los colaboradores del proceso gestión servicios administrativos, en relación con los requisitos establecidos para la implementación y mejoramiento del SUG (sistema único de gestión) de la EAAB-ESP, se evidenciaron las siguientes desviaciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Los siguientes colaboradores no aportaron el respectivo certificado que acredita el desarrollo de la reinducción, los registros corresponden a (37000794, 37003632, 37036057, 37035967, 37000894,37001487, 37002857). 2. Desconocimiento por parte de los colaboradores del Almacén Laboratorios y Almacén Central Operaciones, de los lineamientos técnicos de seguridad asociados con el correcto almacenamiento de sustancias químicas, de acuerdo con lo establecido por el sistema globalmente armonizado (SGA) y el procedimiento control de riesgo químico versión número uno de la empresa, lo anterior resultado de la entrevista y verificación de las dos matrices de almacenamiento químico publicadas en el Almacén Laboratorios (matriz guía almacenamiento químico ARP SURA y matriz guía almacenamiento químico con logo EAAB), incumple literal “m”, literal “u” del requisito 4.2.2 “obligaciones de los trabajadores” NS 183. Incumple literal “h” requisito 4.2.1 “Obligaciones EAAB-ESP” NS 176, e incumple numeral 21.7 del artículo 21 Resolución 773 de 2021 ministerio de trabajo. <p>En virtud de lo anterior se incumple literal “c” y literal “d” numeral 7.2 “competencia” de la NTC ISO 9001:2015, los cuales solicitan que la organización debe tomar acciones para adquirir competencia, así como asegurar la información documentada apropiada como evidencia de la competencia.</p>	NC	<p>NTC ISO 9001:2015 Numeral 7.2 Literal “c” Literal “d”</p> <p>Resolución 773 de 2021</p>	<p>Proceso Gestión Servicios Administrativos</p>
9	<p>Al revisar la matriz de identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles de seguridad y salud en el trabajo asociadas a los centros de trabajo División de Almacenes, se evidenciaron las siguientes desviaciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Para el centro de trabajo denominado “DIVISIÓN ALMACENES-ALMACÉN CENTRAL”, se evidenció que el cargo Auxiliar Administrativo 40, el número de expuestos identificados corresponde a uno (1), sin embargo en la práctica operacional corresponden a dos colaboradores identificados con los 	NC	<p>NTC ISO 9001:2015 Numeral 9.1.3 Literal “e”</p>	<p>Proceso Gestión Servicios Administrativos</p>

	<p>registros (3700984 y 37035157), adicionalmente las tareas descritas en el documento así como la pestaña funciones no son congruentes con las funciones esenciales establecidas en el manual específico de funciones y de competencias laborales para este empleo, por ejemplo no se relaciona entre otras la función “<i>Ordenar y ubicar los materiales en la respectiva bodega y estantería, para garantizar uso adecuado, almacenamiento, conservación, y ubicación en el momento requerido</i>”, en ese sentido se verificó para el colaborador identificado con registro (3700984) el reporte de elementos pendientes por entrega Dotación/EPP donde se evidenció (vestido paño sastre para hombre, bota de cuero con puntera, casco tipo I, chompa con capucha color azul, gafas de seguridad, guantes de hilaza, respirador sencillo contra polvo), y para el colaborador (37035157) esta pendiente (vestido paño sastre para hombre y chompa con capucha color azul).</p> <p>2. Para el centro de trabajo denominado “DIVISIÓN ALMACENES-ALMACÉN CENTRAL”, se evidenció que para el cargo Auxiliar 50 el numero de expuestos registra dos colaboradores y en la operación no se cuenta con ninguno, y para el cargo Auxiliar Nivel 42 registra cinco colaboradores y en la operación se relacionan cuatro, y para el ayudante 52 registra dos colaboradores y en la operación se realiza las actividades con un solo trabajador.</p> <p>3. Para el centro de trabajo “DIVISIÓN ALMACENES- ALMACÉN LABORATORIOS” no se logró consultar la matriz de identificación de peligros y valoración de riesgos en SST en la intranet de la empresa, adicionalmente y resultado del recorrido se evidenció que el colaborador designado como almacenista para este centro de trabajo donde se detectó almacenamiento de ácido sulfúrico no usa botas de seguridad.</p> <p>4. Para el centro de trabajo denominado “DIRECCION SERVICIOS ADMINISTRATIVOS-PLANTA FISICA”, se evidenció que la pestaña funciones para el cargo profesional nivel 21 no esta debidamente relacionado este cargo, ya que se indican cargos como medico 30, odontólogo 30 entre otros.</p> <p>En virtud a lo anterior se incumple literal (e) numeral 9.1.3 “Análisis y Evaluación” de la NTC ISO 9001:2015, el cual solicita que los resultados del análisis deben utilizarse para evaluar la eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y oportunidades.</p>			
10	<p>Al revisar la eficacia de la acción correctiva asociadas con la No Conformidad relacionada en la herramienta ARCHER con la referencia “DGC 532” y RP “3508”, asociada con la No Conformidad “<i>Al verificar el nivel de cumplimiento asociado a los hallazgos (133 No Conformidades) detectados en las instalaciones eléctricas del laboratorio de aguas de la empresa y soportado en documento denominado Diagnóstico del sistema eléctrico del laboratorio de aguas de la Empresa Acueducto de Bogotá sede principal, bajo los lineamientos del reglamento técnico de instalaciones eléctricas(resolución 90708 de 30 agosto de 2013 RETIE realizado por Green Electrical Power S.A.S de fecha julio de 2018.</i>”, se evidenció la no eficacia de esta acción ya que no fue transcrita con la</p>	NC	NTC ISO 9001:2015 Literal “d” Numeral 10.2.1	Proceso Gestión Servicios Administrati vos

	<p>totalidad de las desviaciones en la herramienta ARCHER y por ende el no desarrollo de cada una de las correcciones para cada desviación identificadas por la auditoría del año 2021. Se precisa que la Dirección seguros aporto evidencia de socialización de este informe a las áreas con responsabilidad de gestión y solución del informe objeto de revisión.</p> <p>En virtud de lo anterior se incumplió el literal “d” numeral 10.2.1 de la NTC ISO 9001:2015, el cual solicita a la organización revisar la eficacia de cualquier acción correctiva tomada.</p>			
11	<p>Al verificar con la Dirección de Seguridad el cumplimiento de la resolución interna número 0928 de 2009, por la cual se adopta el Plan Institucional de Respuesta a Emergencias- PIRE de la EAAB, no se aportó evidencia objetiva que acredite para la vigencia 2022 y primer bimestre 2023 el cumplimiento del artículo 7 (...<i>El comité operativo PIRE se reunirá mensualmente, por convocatoria del secretario técnico, en cumplimiento de la agenda del programa de implementación, seguimiento y control de PIRE...</i>), en ese sentido se incumple numeral 7.1.5.1 “recursos de seguimiento y medición” de la NTC ISO 9001:2015, el cual solicita que la organización debe conservar la información documentada apropiada como evidencia de que los recursos de seguimiento y medición son idóneos para su propósito.</p>	NC	NTC ISO 9001:2015 Numeral 7.1.5.1	Proceso Servicio Acueducto
12	<p>Asegurar la transferencia de conocimiento por parte del único operador múltiple habilitado para desarrollar actividades en el patio del almacén central de operaciones, teniendo en cuenta el fin del ciclo laboral de este colaborador con la empresa, y en ese sentido planificar ordenadamente las acciones con el nuevo personal y no afectar la dinámica operacional en ese orden es necesario evaluar el seguimiento de los avisos SAP 500296883, 500296885, 500296886, 500296887 todos de fecha cuatro de e noviembre de 2022 relacionados con permisos de conducción.</p>	OM	NTC ISO 9001:2015 Numeral 7.2	Proceso Gestión Servicios Administrativos
13	<p>Gestionar para los facilitadores SUG procesos de capacitación en el reporte, manejo y análisis de indicadores en el APA, uso del archivo electrónico, y registros del instrumento matriz de requisitos legales a las áreas que orientan técnica y metodológicamente estos temas</p>	OM	NTC ISO 9001:2015 Numeral 7.2	Proceso Gestión Servicios Administrativos

Firma:

Nombre:

Jean Pierre Eslava Durán	Olga Marcela Vargas Valenzuela	
Auditor Líder	Directora Gestión de Calidad y Procesos	