

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



1. INFORMACIÓN GENERAL				
1.1. ORGANIZACIÓN				
EMPRESAS PÚBLICAS DE LA CEJA E.S.P.				
1.2. SITIO WEB: www.eepdelaceja.gov.co				
1.3 LOCALIZACIÓN DEL SITIO PERMANENTE PRINCIPAL:				
Calle 20 22 - 05 La Ceja, Antioquia, Colombia				
1.3.1 LOCALIZACION DE OTROS SITIOS PERMANENTES INCLUIDOS EN EL CERTIFICADO				
# Sitios Permanentes adicionales	Razón social	Sedes y direcciones de los sitios permanentes	Localización (ciudad - país)	Actividades del sistema de gestión, desarrollados en este sitio, que estén cubiertas en el alcance
1	No aplica	Sector Fátima Kilómetro 1 vía La Ceja - Medellín	La Ceja, Antioquia, Colombia	Planta de Tratamiento de Agua Potable Fátima
2		Vereda San Joaquín Kilómetro 2, vía La Ceja - Rionegro		Planta de Tratamiento de Aguas Residuales
3		Sector Rancho Triste, Kilómetro 7 vía La Ceja - Abejorral		Relleno Sanitario
4		Sector Rancho Triste, Kilómetro 7 vía La Ceja - Abejorral		Planta de Aprovechamiento de Residuos Orgánicos REDUCCION
5		Carrera 23 18 35		Cuarto de Operaciones de Barrido: Servicio de Aseo: Barrido y limpieza de vías y áreas públicas, recolección de residuos
6		Sector Fátima Kilómetro 1 vía La Ceja - Medellín		Almacén: Entrega y almacenamiento de herramientas y suministros
7		Barrio Payuco, sector La Milagrosa		Planta de Tratamiento de Agua Potable La Milagrosa
8		Vereda El Tambo Kilómetro 2		Planta de Tratamiento de Agua Potable Palo Santo
9		Kilómetro 14 vía La Ceja - El Retiro		Estación de Bombeo Pantanillo
1.4. ALCANCE DE LA CERTIFICACION:				
Prestación y administración de los servicios públicos de captación, tratamiento y distribución de agua potable. Recolección y tratamiento de aguas residuales. Barrido y limpieza de vías y áreas publicas, recolección, transporte y disposición final de residuos sólidos.				
Provision and administration of public services of: Collection, treatment and distribution of drinking water. Collection and treatment of wastewater. Sweeping and cleaning of roads and public areas. Collection, transport and final disposal of solid waste.				
1.5. CÓDIGO IAF: 27, 39				
1.6. REQUISITOS DE CERTIFICACIÓN: NTC ISO 9001:2015; NTC ISO 14001:2015; NTC ISO 45001:2018				
1.7. REPRESENTANTE DE LA ORGANIZACIÓN				
Nombre:	Leidy Marcela García Cardona			
Cargo:	P.U. Ambiental y SIG			
Correo electrónico	leidy.garcia@eepdelaceja.gov.co			

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



1.8. TIPO DE AUDITORÍA:		<input type="checkbox"/> Inicial o de Otorgamiento <input type="checkbox"/> Seguimiento <input type="checkbox"/> Renovación <input checked="" type="checkbox"/> Renovación (Con restauración) <input type="checkbox"/> Renovación (Anticipada) <input type="checkbox"/> Ampliación <input checked="" type="checkbox"/> Reducción <input type="checkbox"/> Auditoría especial (reactivación / extraordinaria) <input type="checkbox"/> Actualización	
Aplica toma de muestra por multisitio:		Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Auditoría combinada:		Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
Auditoría integrada:		Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
1.9. TIEMPO DE AUDITORIA	FECHA	Días de auditoría	
Etapa 1 (Si aplica)	No aplica	0.0	
Preparación de la auditoría y elaboración del plan	2023-01-03	1.0	
Auditoría remota	2023-02-28 2023-03-01	3.0	
Auditoría en sitio	2023-01-16,17,18.19, 20	11.0	
1.10. EQUIPO AUDITOR			
Auditor Coordinador	Sandra Patricia Mendivelso Moreno		
Auditor Líder	Sandra Patricia Mendivelso Moreno		
Auditor	María Elena Aguirre Herrera		
Auditor	Fabio Moreno Pinzón		
Experto Técnico	No aplica		
Observador – Profesional de Apoyo	No aplica		
1.11. DATOS DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTION			
	ISO 9001	ISO 14001	ISO 45001
Código asignado por ICONTEC	SC-CER731026	SA-CER731029	SO CER731030
Fecha de aprobación inicial	2019-11-29	2019-11-29	2019-11-29
Fecha de próximo vencimiento:	2019-11-29	2019-11-29	2022-11-28

2. OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA
<p>2.1. Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma de sistema de gestión.</p> <p>2.2. Determinar la capacidad del sistema de gestión para asegurar que la Organización cumple los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables en el alcance del sistema de gestión y a la norma de requisitos de gestión.</p> <p>2.3. Determinar la eficacia del sistema de gestión para asegurar que la organización puede tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos especificados.</p> <p>2.4. Identificar áreas de mejora potencial del sistema de gestión.</p>

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- 3.1. Los criterios de la auditoría incluyen la norma de requisitos de sistema de gestión, la información documentada del sistema de gestión establecida por la organización para cumplir los requisitos de la norma, otros requisitos aplicables que la organización suscriba y documentos de origen externo aplicables.
- 3.2. El alcance de la auditoría, las unidades organizacionales o procesos auditados se relacionan en el plan de auditoría, que hace parte de este informe.
- 3.3. La auditoría se realizó por toma de muestra de evidencias de las actividades y resultados de la Organización y por ello tiene asociada la incertidumbre, por no ser posible verificar toda la información documentada.
- 3.4. Se verificó la capacidad de cumplimiento de los requisitos legales o reglamentarios aplicables en el alcance del sistema de gestión, establecidos mediante su identificación, la planificación de su cumplimiento, la implementación y la verificación por parte de la Organización de su cumplimiento.
 “La Organización, y no ICONTEC, es responsable de la conformidad con los requisitos de la certificación. La certificación del sistema de gestión no exime a la Organización de su responsabilidad de cumplir con los requisitos legales vigentes y de proveer productos o servicios que cumplan los requisitos aplicables. La certificación del sistema de gestión no es garantía de cumplimiento de requisitos legales o reglamentarios, o requisitos contractuales exigibles a los productos o servicios suministrados por la Organización”. Reglamento de la certificación ICONTEC de sistemas de gestión (R-PS-007, Versión 1, Numeral 4.19).
- 3.5. El equipo auditor manejó la información suministrada por la Organización en forma confidencial y la retornó a la Organización, en forma física o eliminó la entregada en otro medio, solicitada antes y durante el proceso de auditoría.
- 3.6. Al haberse ejecutado la auditoría de acuerdo con lo establecido en el plan de auditoría, se cumplieron los objetivos de ésta.
- 3.7. ¿Se evidenciaron las acciones tomadas por la Organización para solucionar las áreas de preocupación, reportadas en el informe de la Etapa 1?
 Si No No aplica
- 3.8. Si se aplicó toma de muestra de múltiples sitios, indicar cuáles sitios permanentes se auditaron y en que fechas:
 Si No
- Centro de Operaciones de Aseo Carrera 23 18 35 La Ceja, Antioquia, Colombia. 2023 01 18.
 - Planta de tratamiento de Agua Potable Fátima Sector Fátima kilómetro 1, vía La Ceja – Medellín La Ceja, Antioquia, Colombia. 2023 01 18.
 - Planta de tratamiento de Agua Potable La Milagrosa Barrio Payuco, Sector la Milagrosa, La Ceja, Antioquia, Colombia. 2023 01 18.
 - Planta de tratamiento de aguas residuales Vereda San Joaquin kilómetro 2 vía La Ceja – Rionegro. 2023 01 19.
 - Almacén Sector Fátima kilómetro 1, vía La Ceja – Medellín La Ceja, Antioquia, Colombia. 2023 01 19.
 - Relleno sanitario Sector Rancho Triste kilómetro 7 vía La Ceja – Abejorral La Ceja, Antioquia, Colombia. 2023 02 28.
 - Se auditaron los servicio de barrido y limpieza de vías y áreas públicas, recolección, transporte (Diurno rural) y disposición final de residuos el 2023 02 28.
- 3.9. ¿En el caso del Sistema de Gestión auditado, están justificados los requisitos no aplicables acordes con lo requerido por el respectivo referencial?
 Si No No aplica La organización aplica todos los requisitos de los 3 referenciales.
- 3.10. ¿Se auditaron actividades en sitios temporales o fuera del sitio de acuerdo con el listado de contratos o proyectos entregado por la Organización?
 Si No

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



Nombre del Proyecto / Contrato:	Ampliación del Sistema de acueducto urbano hacia la zona de expansión del municipio de La Ceja, Antioquia: Planta la Ochuvala.		
Numerales de la norma auditados en el proyecto:	ISO 9001: 8.3 ISO 14001: 8.1 ISO 45001: 8.1.1, 8.1.2		
Número de Contrato:	Consultoría Número 047 2021		
Entidad Contratante:	EEPP de La Ceja		
Localización:	No aplica		
Participación individual, en consorcio, unión temporal u otro:	Individual		
% de participación y nombre de cada empresa participante	100%		
Nombre de interventoría (supervisión) si aplica.	Empresa de Desarrollo urbano de La Ceja - EMDUCE		
Fecha de inicio del proyecto:	2022 01 19		
Fecha de finalización del proyecto:	2022 03 15		
Objeto del contrato y descripción del contrato	Realizar la actualización de los estudios y diseños del Proyecto Ampliación del Sistema de acueducto urbano hacia la zona de expansión del municipio de La Ceja (Etapa II)		
Actividades del alcance auditadas.	Diseño y desarrollo para la prestación de los servicios públicos de captación, tratamiento y distribución de agua potable.		
Evidencia de cumplimiento de requisitos legales y reglamentarios, auditados en el proyecto	Resolución 112 de 2015 05 19 CORNARE por medio de la cual otorga una concesión de aguas superficiales y se adoptan otras disposiciones.		
Proyecto auditado de manera presencial o documental	Presencial	Documental	Remoto
	X	-	--

Nombre del Proyecto / Contrato:	Reposición de redes de acueducto y alcantarillado Sector Calle 19 x Carrera 13 La Ceja, Antioquia		
Numerales de la norma auditados en el proyecto:	ISO 9001: 5.1.2, 5.3, 6.1, 6.2, 7.4, 8.1, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1, 10		
Número de Contrato:	Convenio macro 2022.04.07 07.044.365		
Entidad Contratante:	EEPP de La Ceja		
Localización:	Sector calle 19 x carrera 13 La Ceja, Antioquia, Colombia		
Participación individual, en consorcio, unión temporal u otro:	Individual		
% de participación y nombre de cada empresa participante	100%		
Nombre de interventoría (supervisión) si aplica.	EEPP de La Ceja		
Fecha de inicio del proyecto:	2022 11 01		
Fecha de finalización del proyecto:	2023 04 25		
Objeto del contrato y descripción del contrato	Construcción y reposición de redes de acueducto y alcantarillado, la construcción de la red pluvial y obras complementarias del municipio de La Ceja, Antioquia.		
Actividades del alcance auditadas.	Construcción proyectos para la prestación de los servicios públicos de captación, tratamiento y distribución de agua potable. Recolección y tratamiento de aguas residuales.		
Evidencia de cumplimiento de requisitos legales y reglamentarios, auditados en el proyecto	Permiso de intervención vial de la Secretaria de Movilidad de La ceja desde 2022 11 01 a 2023 04.		
Proyecto auditado de manera presencial o documental	Presencial	Documental	Remoto
	X	--	--

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

3.11. ¿Es una auditoría de ampliación o reducción?

Si No

Se reduce el alcance de las certificación del sitio

Nota: Planta de aprovechamiento de residuos orgánicos Sector Rancho Triste kilómetro 7 vía La Ceja – Abejorral La Ceja, Antioquia, Colombia.

3.12. ¿En el caso de los esquemas en los que es aplicable el requisito de diseño y desarrollo del producto o servicio (Por ejemplo, el numeral 8,3 de la norma ISO 9001:2015), este se incluye en el alcance del certificado?

Si No

- Línea de servicio: Diseño y desarrollo para la prestación de los servicios públicos de captación, tratamiento y distribución de agua potable.
- Proceso: Diseño y desarrollo (Gestión de proyectos).
- Procedimiento de diseño y desarrollo.
- Proyecto: Ampliación del Sistema de acueducto urbano hacia la zona de expansión del municipio de La Ceja, Antioquia.

3.13. ¿Existen requisitos legales para el funcionamiento u operación de la Organización o los proyectos que realiza, por ejemplo, habilitación, registro sanitario, licencia de funcionamiento, licencia de construcción, licencia o permisos ambientales en los que la Organización sea responsable?

NTC ISO 9001:2015

NTC ISO 14001:2015

Si No

Concesión de aguas superficiales otorgada por CORNARE, a Empresas de Servicios Públicos de la Ceja del Tambo E.S.P, bajo la Resolución N° 112-6527 del 26/12/2014, en un caudal de 0,071/s, para uso doméstico, en beneficio de relleno sanitario, vereda Paraje el Higuierón, con una vigencia de 1 O años, hasta 2024.

Renovación del permiso de Vertimiento de la planta de tratamiento de aguas residuales PTAR a las Empresas Públicas de la Ceja E.S.P., otorgado por CORNARE mediante la Resolución N° 112-4163- 2021 del 12 de agosto de 2017, por un término de diez (10) años.

Radicado N° CS-120-4318-2019 del 29/07/2019 por medio del cual CORNARE, manifiesta que Empresas de Servicios Públicos de la Ceja del Tambo E.S.P. se encuentra inscrito como gestor de aceites de cocina usadas, para el punto ubicado en la calle 20 N° 22- 05 en el Municipio de La Ceja

Requisitos legales Relleno Sanitario

- Radicado RE-02022-2022 del 1 de junio de 2022. Por medio de la cual se toman una determinación el director general de CORNARE.
- Informe de monitoreo y seguimiento al relleno sanitario de febrero de 2023, realizado por Juan Pablo Duque
- Plan de clausura del relleno sanitario de noviembre de 2021 realizado por Promotora de Proyectos Ambientales-PPA

NTC ISO 45001:2018

Si No No aplica

3.14. ¿Se evidencian cambios significativos en la Organización, desde la anterior auditoría, por ejemplo, relacionados con alta dirección, estructura organizacional, sitios permanentes bajo el alcance de la certificación, cambios en el alcance de la certificación diferentes a ampliación o reducción, entre otros?

Si No

- La auditoría incluyó la reducción del alcance de los certificados, al eliminar una sede: Planta de Aprovechamiento de Residuos Orgánicos.
- Se determinaron cambio en la estructura organizacional de las EEPP (Reforma administrativa), en específico a nivel de las Direcciones técnicas.
- Se define e implementa, dentro de la estructura de procesos, el de “diseño y desarrollo” con su respectivo procedimiento y líder.

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



¿Debido a los cambios que ha reportado la Organización, se requiere aumentar el tiempo de auditoría de seguimiento?

Si No

3.15. ¿Si la organización realiza actividades del alcance en turnos nocturnos que no pueden ser visitadas en el turno diurno, estas fueron auditadas en esta auditoría?

Si No No aplica

3.16. Para sistemas de gestión de calidad; ¿Se subcontratan con proveedores el suministro de productos y servicios que hacen parte del alcance del certificado?

Si No

¿En caso afirmativo, se encontraron controlados los proveedores de estos productos y servicios?

Si No

Servicios y productos incluidos en el alcance que son proporcionados al cliente por un tercero en nombre de la organización auditada:	Proveedor:	Requisito legal para el funcionamiento u operación (en caso de ser aplicable)
Laboratorios para análisis industriales	Omniambiente S.A.S. Universidad de Antioquia	No se requiere
Contratista de toma de muestras	Felipe Castaño	No se requiere
Recolección y acopio de residuos aprovechables	FAROLACEJA Familia Asociación de Recicladores de Oficio de La Ceja del Tambo	No se requiere
Interventoría de proyectos	EMDUCE	No se requiere
Suministro de equipos y vehículos para prestación del servicio	Habitat total S.A.S. COOTRAUNICOL	No requiere Resolución 0206 de 2004 06 10 del Ministerio de transporte (Habilitación)
Poda de arboles y corte de césped	Gestión Agroambiental S.A.S.	No se requiere
Desarrollo de consultoría en diversas disciplinas de diseños	Nativa Ingeniería S.A.S.	No se requiere

3.17. ¿Se presentaron, durante la auditoría, cambios que hayan impedido cumplir con el plan de auditoría inicialmente acordado con la Organización?

Si No

- Debido a inconvenientes en la programación del servicio y por solicitudes expresas de la Empresa se debió modificar las fechas y las actividades planeadas inicialmente. Se generaron nuevas versiones del memorando de asignación del servicio y el Plan de auditoría.

3.18. ¿Existen aspectos o resultados significativos de esta auditoría, que incidan en el programa de auditoría del ciclo de certificación?

Si No

- La auditoría es de renovación con restauración y reducción de sede.

3.19. ¿Quedaron puntos no resueltos en los casos en los cuales se presentaron diferencias de opinión sobre las NC identificadas durante la auditoría?

Si No

3.20. ¿Aplica reactivación para este servicio?

Si No

Aplica restauración.

3.21. Se verificó que la Organización implementó el plan de acción establecido para solucionar las no conformidades menores pendientes de la auditoría anterior de ICONTEC y su eficacia.

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



NC	Descripción de la no conformidad (se relaciona el numeral y la evidencia del incumplimiento)	Evidencia obtenida que soporta la solución	¿Fue eficaz la acción?
1	<p>ISO 14001:2015 Numeral 5.2.c ISO 45001:2018 Numeral 5.2.d.f</p> <p>Descripción de la no conformidad: Se evidencian desviaciones relacionadas con: c) incluya un compromiso para la protección del medio ambiente, incluida la prevención de la contaminación, y otros Compromisos específicos pertinentes al contexto de la organización. La alta dirección debe establecer, implementar y mantener una política de la SST que: d) incluya un compromiso para eliminar los peligros y reducir los riesgos para la SST f) incluya un compromiso para la consulta y la participación de los trabajadores, y cuando existan, de los representantes de los trabajadores.</p> <p>Evidencia: La política del Sistema Integrado de Gestión no incluye compromisos con la protección de medio ambiente, incluida la prevención de la contaminación, al igual que el compromiso para eliminar peligros y reducir riesgos y un compromiso para la consulta y participación de los trabajadores.</p>	<p>Correcciones</p> <p>Se verifica Política del Sistema Integrado de Gestión actualizada con: compromisos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ para la protección del medio ambiente, incluida la prevención de la contaminación; ✓ compromiso para eliminar los peligros y reducir los riesgos para la SST; ✓ compromiso para la consulta y la participación de los trabajadores, y cuando existan, de los representantes de los trabajadores. <p>Acciones correctivas</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Acta de reunión del comité de gerencia de actualización de la política. 01-04-2022 ✓ Acto administrativo con la Política del SIG actualizada en el comité de Gerencia 04-04-2022 ✓ Socialización a todo el personal de la nueva política del SIG 08-04-2022 	SI
2	<p>ISO 9001:2015 Numeral 10.2.1.2.b.1,2,3 ISO 14001:2015 Numeral 10.2.b.1,2,3 ISO 45001:2018 Numeral 10.2.b.1,2,3</p> <p>Descripción de la no conformidad: Se evidencian desviaciones relacionadas con: Cuando ocurra una no conformidad, la organización debe: b) evaluar la necesidad de acciones para eliminar las causas de la no conformidad, con el fin de que no vuelva a ocurrir ni ocurra en otra parte, mediante: 1) la revisión y el análisis de la no conformidad; 2) la determinación de las causas de la no conformidad; 3) la determinación de si existen no conformidades similares, o que potencialmente puedan ocurrir;</p> <p>Evidencia: No se encontraron determinadas las causas de las no conformidades asociadas con los requisitos 9.1.1 y 6.1.3, levantadas en el último ciclo de auditoría realizado en 2021.</p>	<p>Correcciones</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se evidencia Acta de reunión con líderes de procesos, para identificar las causas del diligenciamiento parcial del formato de planes de mejoramiento 28-02-2022 ✓ Se evidencia formato diligenciado y la verificación por la dirección administrativa. 26-01-2022 <p>Acciones correctivas</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Acta de socialización para dar a conocer el procedimiento de plan de mejora. 28-02-2022 ✓ Revisar metodología de empalmes e incluir los temas del SIG 03-06-2022 ✓ Certificado de inducción y capacitación del cargo temas del SIG 03-06-2022 	SI

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



3	<p>ISO 14001:2015 Numeral 8.1. ISO 45001:2018 Numeral 8.1.4.2</p> <p>Descripción de la no conformidad: Se evidencian desviaciones relacionadas con:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La organización debe asegurarse de que los procesos contratados externamente estén controlados o que se tenga influencia sobre ellos. Dentro del sistema de gestión ambiental se debe definir el tipo y grado de control o influencia que se va a aplicar a estos procesos. • La organización debe asegurarse de que los requisitos de su sistema de gestión de la SST se cumplen por los contratistas y sus trabajadores. Los procesos de compra de la organización deben definir y aplicar los criterios de la seguridad y salud en el trabajo para la selección de contratistas. <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No se evidencia un control suficiente y eficaz de la organización al contratista Gestion Agroambiental S.A.S ya que en la ciudadela Las Flores, donde realizaba en nombre de la organización las actividades de corte de césped se encontró: El recipiente con el combustible sin rotular contenido, ni peligrosidad. El supervisor Sr. Jose Angel Martinez, aunque hacia un mes había entrado, no se le hizo el examen médico de ingreso. No se encontró el preoperacional de la maquina corta césped empleada. <p>No se encontró implementado un control operacional que evite contaminación de suelo, ante eventuales derrames de combustible. No se les ha solicitado mediciones higiénicas que validen la eficacia de los controles operacionales establecidos para ruido.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Al personal del Contratista del Plan Maestro de Acueducto y Alcantarillado, que se encontraba reparando un tramo del alcantarillado, se le encontró: No uso de guantes para la manipulación de manguera de extracción de ARD. No planificación para trabajo en altura negativa, no contaban con escalera, ni permiso de trabajo, ni EPP para trabajo en altura. 	<p>Correcciones Se evidencia</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Cierre de hallazgos al contratista y supervisor de contrato, junto con hallazgos a los responsables en SST y ambiental ✓ Entrega de EPP firmado por los empleados ✓ Se establece formato plan de inspecciones en SST a los frentes de trabajo - Formato de la empresa y verificación del cumplimiento de los inspección y procedimientos <p>Acciones correctivas</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se observó ajuste a los procedimientos del Proceso (Compras, Contratación, verificación del producto – servicio, evaluación de proveedores) dando mayor detalle de especificidad a los requerimientos de gestión ambiental y SST desde el proceso precontractual. Evidencia: Procedimientos ajustas 2022 03 01. Utilización del formato de Análisis de conveniencia y oportunidad contrato de Suministro de mezcla asfáltica para parcheo. ✓ Se evidenció ajuste a formato de evaluación de proveedor y contratistas y la determinación de ejecutarlo desde lo precontractual. Evidencia: Formato actualizado y utilizado en contrataciones desde 2022. Fecha: 2023 02 28 Contrato suministro mezcla asfáltica para parcheo. ✓ Se realiza la aplicación de los planes de planes de inspecciones de proveedores, donde está incluido las gestiones de calidad, SST y ambiental con el liderazgo de los supervisores asignados. Evidencia: proveedor CONASFALTOS 2022 03 30. 	SI
4	<p>ISO 14001:2015 Numeral 8.1. ISO 45001:2018 Numeral 8.1.1.b</p> <p>Descripción de la no conformidad: Se evidencian desviaciones relacionadas con: La implementación del control de los procesos de acuerdo con los criterios de operación.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se encontró el extintor de la retroexcavadora 420D, con el manómetro marcando baja presión. • No se encontró ningún control operacional para evitar contaminación de suelos, ni para contener derrames accidentales de sustancias químicas provenientes de la retroexcavadora, • En la PTAP Palo Santo no se encontró un control operacional eficaz que evite que eventuales derrames de hipoclorito 	<p>Correcciones</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se evidencia cierre de las correcciones descritas en la evidencia <p>Acciones correctivas</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se realizan actividades capacitación al personal en uso y manejo de kit de derrames y atención de emergencias por derrames y manejo de sustancias químicas. Evidencia: Listado de asistencia, evidencia fotográfica, desde marzo 2022. 	SI

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoria únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



	<p>lleguen a la quebrada y /o contaminen el suelo. Igualmente se encontró que los lodos del tanque de agua cruda se depositan en la Quebrada Palo Santo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • No se encontró un control operacional eficaz que evite que el agua cruda almacenada en la PTAP Palo Santo sea contaminada con las aguas residuales domesticas almacenadas de la USP ubicada justamente encima del tanque. • Se encontraron sin dique de contención dos recipientes de desinfectante para las ARD de la USP de la PTAP Palo Santo. • Se encontró vertimiento directo a la Quebrada Palo Santo de aguas jabonosas de actividades de lavado de materiales realizadas por el contratista que está construyendo la nueva PTAP de Palo Santo. • En la PTAR se encontró uno de los terrenos de la propiedad con depósito de RCD, sin evidente control operacional. • En las instalaciones del relleno sanitario se encontraron recipientes con sustancias químicas sin medidas de contención de potenciales derrames de estas. • La escalera de acceso al proceso de compostaje no cuenta con pasamanos. • En visita relleno se evidenció equipo bobcat con fuga de aceite sobre el suelo. 		
5	<p>ISO 9001:2015 Numeral 8.5.1.a.1</p> <p>Descripción de la no conformidad: Se evidencian desviaciones relacionadas con: La organización debe implementar la producción y provisión del servicio bajo condiciones controladas. Las condiciones controladas deben incluir, cuando sea aplicable: la disponibilidad de información documentada que defina: las características de los productos a producir, los servicios a prestar, o las actividades a desempeñar</p> <p>Evidencia: No se encontraron actualizadas las micro rutas de barrido y recolección con los cambios ocurridos durante 2021</p>	<p>Correcciones</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se verifica evidencia actividades de Actualizar las micro rutas de barrido y recolección. <p>Acciones correctivas</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se incorpora en el plan de acción del año 2022 el contrato para la actualización de las micro rutas. 	SI
6	<p>ISO 9001:2015 Numeral 8.7.2.a.b.c.d</p> <p>Descripción de la no conformidad: Se evidencian desviaciones relacionadas con: La organización debe conservar la información documentada que:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) describa la no conformidad; b) describa las acciones tomadas; c) describa todas las concesiones obtenidas; d) identifique la autoridad que decide la acción con respecto a la no conformidad <p>Evidencia: En el relleno sanitario y planta de compostaje no se encontró información documentada relacionada con no conformes, acciones tomadas, concesiones obtenidas y autoridades que deciden dichas acciones.</p>	<p>Correcciones</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se evidencia aplicación de procedimiento no conformes para planta e identificación productos no conformes orgánicos y relleno sanitario. ✓ Se evidencia reporte de acciones para minimizar o eliminar los no conformes reportados. <p>Acciones correctivas</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se evidencia actualización de PR12-EG-03 Procedimiento No Conformes, incluyendo los ítems referidos en la descripción de la no conformidad. 	SI

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoria únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



7	<p>ISO 45001:2018 Numeral 9.1.1.a.1,b. Descripción de la no conformidad: Se evidencian desviaciones relacionadas con: La organización debe determinar: a) que necesita seguimiento y medición, incluyendo: 1) el grado en que se cumplen los requisitos legales y otros requisitos b) los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación del desempeño, según sea aplicable, para asegurar resultados válidos. Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No se encontraron mediciones de iluminación en los laboratorios de las PTAP Palo Santo y Milagrosa. • Se encontró que dentro de las estadísticas de accidentalidad y EL no se están teniendo en cuenta la de los contratistas. 	<p>Correcciones</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se evidencia ajustes en los niveles iluminación en las plantas muestreadas, según los resultados establecidos. ✓ Se evidencia solicitud vigente a la ARL de estudio de iluminación, como parte de controles operacionales. ✓ Se evidencia Rad 186 como soporte de estadísticas de accidentalidad de los contratistas <p>Acciones correctivas</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se actualiza el procedimiento Ingreso de Contratistas y se incluye FO10-AB-27 Matriz Requisitos del SIG para Contratistas. ✓ Se verifica aplicación de check list a contratistas 	SI
8	<p>ISO 14001:2015 Numeral 9.1.2.a ISO 45001:2018 Numeral 9.1.2.a,d</p> <p>Descripción de la no conformidad: Se evidencian desviaciones relacionadas con: La organización debe determinar la frecuencia y los métodos para la evaluación del cumplimiento. Y con conservar la información documentada de los resultados de la evaluación del cumplimiento. Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El procedimiento PR01-PG-02, V05 identificación y actualización de requisitos legales, no incluye la frecuencia de evaluación del cumplimiento legal. • En el 2021 no se ha realizado evaluación del cumplimiento legal en SST. 	<p>Correcciones</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se evidencia PR01-PG-02 Procedimiento Matriz de Requisitos Legales actualizada. ✓ Se evidencia evaluación del cumplimiento SST teniendo a corte 2022 <p>Acciones Correctivas</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se evidencia PR01-PG-02 Procedimiento Matriz de Requisitos Legales actualizada con: sus responsables (incluida área jurídica) y periodicidad de actualización y evaluación. 	SI
9	<p>ISO 45001:2018 Numeral 6.1.3 Descripción de la no conformidad: Se evidencian desviaciones relacionadas con: La organización debe mantener y conservar información documentada sobre sus requisitos legales y otros requisitos y debe asegurarse de que se actualiza para reflejar cualquier cambio. Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No se encontraron identificados todos los artículos aplicables al SG SST de la organización establecida en el D 1072 de 2015, diferentes a los de libro 2, parte 2, título 4, Capítulos 6, (SG SST). • Se encontraron identificados los siguientes decretos compilados en decretos únicos: D 1594/84, D 1609. • No se encontró como aplicable el artículo 5 de la R 2346, correspondiente a exámenes médicos periódicos. 	<p>Correcciones</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se evidencia inclusión de los requisitos referidos en la evidencia de la declaración de NC, en la Matriz de Requisitos Legales. <p>Acciones Correctivas</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se evidencia PR01-PG-02 Procedimiento Matriz de Requisitos Legales actualizada con: sus responsables (incluida área jurídica) y periodicidad de actualización y evaluación. 	SI
10	<p>ISO 9001:2015 Numeral 10.2.2.a y b Descripción de la no conformidad: La organización no conserva información documentada como evidencia de: a. la naturaleza de las no conformidades y cualquier acción tomada posteriormente b. los resultados de cualquier acción correctiva Evidencia: Para el incumplimiento de la meta del Indicador del nivel de satisfacción de usuarios - NSU 2021, que tenía como meta el 95% y obtuvo el 88%, no se evidencia reporte teniendo como atenuante que este incumplimiento se ha presentado consecutivamente desde el año 2019.</p>	<p>Correcciones</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se evidencia estudio y acta de comité donde se establece el NSU 2022, así como reporte acciones correctivas en el acta de comité PQRSF. <p>Acciones Correctivas</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se evidencia actualización del procedimiento PR02-AU-03, para medición satisfacción del usuario. ✓ Se evidencia diligenciamiento del acta de comité PQRSF. 	SI

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

4 HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

Como resultado de la auditoría, el equipo auditor declara la conformidad y eficacia del sistema de gestión auditado basados en el muestreo realizado. A continuación, se hace relación de los hallazgos de auditoría.

4.1. Hallazgos que apoyan la conformidad del sistema de gestión con los requisitos.

Generales

- El avance en el desarrollo de ajuste de la estructura organizacional (Reforma administrativa de las EEPP) y de procesos, alineados a las directrices estratégicas de la organización en búsqueda de logro de desempeños.
- La ejecución de actividades de planeación estrategia desde el análisis desde los componentes de Planeación del municipio (Plan de desarrollo, POT, POIR, entre otros) y exigencias legales, de manera metodológica, lo cual genera que desde la Alta Dirección se determinen la proyección de las EEPP y se obtengan los resultados esperados respecto a sus desempeños.
 - La obtención de nuevas concesiones de aguas con la entidad reguladora, con lo cual se busca abastecer la demanda de los usuarios, en especial a llegar a zonas de expansión.
 - La mejora en los resultados de indicadores de pérdidas, continuidad, facturación y calidad del agua, en especial con el desarrollo de proyectos en los diferentes servicios (Por ejemplo, instalación de macro medidores en las captaciones, sistema de contadores de flujo ultrasónicos) y exigencias que aplican a urbanizadores.
 - Las inversiones realizadas, por etapas, en la Planta de aguas residuales, con lo cual se logran mayores eficacias y eficiencias en la operación e impacto positivo, desde lo ambiental, ante los requerimientos de las partes interesadas (CORNARE y comunidad cercana).

Planear la Gestión Organizacional

- La formación del Comité Técnico Municipal, porque se logra eficacia en la planificación de las calles a intervenir de acuerdo con las necesidades de la comunidad, logrando una correcta separación de las aguas y una disminución de la carga contaminante.
- El desarrollo y avance de los distintos proyectos, como:
 - El avance a la fase 4 para la optimización de la PTAR con mejoras en la infraestructura
 - El avance en la medición en la aducción como en la distribución
 - El programa bandera el MIRS, logrando avance con la aplicación de la economía circular
 - El estudio de hidrología de la quebrada La Pereira.
 - El proyecto Valbiores
- Adquisición de predio para lograr dar un enfoque de parque ambiental, al relleno sanitario.

Prestar servicios

- El desarrollo de proyectos que buscan mejor desempeños de la prestación de servicios y por ende mayores eficacias (Cumplimientos. Coberturas, requisito legales), eficiencias y en especial satisfacción de las partes interesadas.
- La definición estratégica de las actividades y su ejecución controlada permite asegurar la capacidad para la obtención del desempeño de los objetivos de cada proyecto y los estratégicos de la organización.
 - La definición de la estructura de planeación, programación y seguimiento, tomando como base la consolidación de la información, lo que permite generar eficacia en la comunicación y desarrollo de los controles y la retroalimentación a las partes interesadas. Destacando la definición y estructura de las Programaciones de cada Planta.

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

- La evolución a nivel mayor de interdisciplinariedad y articulación con los equipos de trabajo de las diferentes gestiones que deben interactuar para el logro de los desempeños.
 - La consolidación de la determinación de los procesos de diseño y contratos llave en mano como base de nuevos negocios.
 - La definición de la estructura de seguimiento de los proyectos, tomando como base la consolidación de la información, lo que permite generar eficacia en la comunicación y disciplina en el análisis de los datos y la retroalimentación.
 - La competencia técnica y conocimiento del tema y entorno de los responsables de los proyectos.
 - El orden de la información (registros), conocimiento del tema y realización de seguimientos pertinentes permite asegurar el debido control dentro de la lógica de cumplimiento de los requisitos pactados con las partes interesadas.
- La consolidación de la estructura o lineamientos de reuniones o comités como mecanismos facilitadores de la participación y de control y seguimiento, lo que asegura la oportunidad y comprensión de la información y la posibilidad de toma de decisiones más asertivas.
 - La consolidación de los indicadores de gestión de cada servicio, con lo cual se ha logrado asegurar la medición de la capacidad para cumplir los requisitos definidos y pactados y los desempeños esperados, convirtiéndose en herramienta de alto impacto para la toma de decisiones.
 - El fortalecimiento de las estrategias de desarrollo de los contratistas y de las herramientas de seguimiento y control de estos; principalmente desde el compromiso directo de los responsables de la gestión de estos.
 - La estructura de calificación integral de los contratistas desde diversos criterios.
 - La evaluación del desempeño y cumplimiento de la planeación de las actividades de obra y la retroalimentación sobre los resultados.

Servicio de Acueducto – Planta Fátima

Redes:

- La respuesta a las necesidades de la comunidad por sectorización realizando la instalación de doble válvula, porque:
 - Se logra la disminución del índice de pérdidas de agua, disminución en el desperdicio
 - Se logra continuidad porque se cierra solo una parte para usuarios en menor cantidad
 - Se favorece la calidad del agua porque evita el arrastre del biofil.
- Desde la factibilidad de servicios públicos, se incluyó el requisito para los urbanizadores, de entrega de redes separadas, para que los empalmes sean por el sistema de T partida
- La construcción de una nueva planta de tratamiento de agua potable y la gestión de la concesión, lo que permitirá la ampliación significativa de la capacidad operativa.
- A eficacia del Equipo generador de cloro, lo que permitió eliminar el cloro gaseoso de las plantas de Fátima y La Milagrosa, minimizando riesgos químicos y asegurando altos niveles de calidad del agua.
- Se logra la macromedición de las fuentes La Pereira, Santa Fe y las Payucos, ampliando la capacidad de cumplimiento de requisitos legales.
- La prueba piloto en el proceso de lectura, con la instalación de 5 medidores ultrasónicos, que permitiría mediciones más precisas.
- Los resultados del IRCA por debajo de 1, porque ratifica la eficacia de los procesos de tratamiento y el compromiso de la organización con brindar un producto confiable para la comunidad.
- Las estrategias para mantener motivado al personal interno y lograr su crecimiento y desarrollo profesional, además de logra altos desempeño.

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

Planta Fátima:

- La restauración o reforma administración favoreció la toma de decisiones, en especial en imprevistos.
- Información certera en la comunicación interna, porque se logran soluciones más inmediatas, generando confianza en los operadores
- La mejoras en equipos, favoreciendo la capacidad operativa.

Servicio de Alcantarillado

- Instalación de equipos en el tren, del sensor (sistema de medición), inversión significa
 - La carga orgánica
 - Medición correcta
 - Disminución de la taza retributiva
 - El tema de cribado por la retención de residuos, 70% en el cribado, solidos, grasas.
 - El mejoramiento en los olores, el impacto a la comunidad disminuyendo las quejas y reclamos.
- El avance de la siembra de árboles dando respuesta a requerimientos ampliando la capacidad de cumplimiento de requisitos legales.
- La reposición de colectores en proyecto con Cornare, con un avance significativo en metros lineales en la margen derecha e izquierda de la quebrada La Pereira, con planificación para continuar con las quebradas La Grande y Payuco.
- La gestión de la administración para dejar firmada la fase 4 (en diciembre del 2022) del proyecto para lograr la optimización de la planta al 2030, con estudios realizados por la Universidad de Antioquia para lograr un caudal de 250 l/s, con el objetivo de instalar el otro tren de tratamiento, otro tornillo y 9 aireadores 6 fijos y 3 móviles.
- Las brigadas para lograr la limpieza de sumideros
- La cultura ciudadana con las separación adecuada desde la fuente

Prestar servicio de Aseo

Recolección, transporte y disposición final de residuos sólidos.

- Elegidos para el proyecto Valviores, de aprovechamiento de residuos orgánicos que se generan en el municipio.
- Alianzas con Cornare, le regalo los módulos sistemas de aireación convectiva, alcanzando temperatura de 60°, logrando mayor descomposición, les da las mezclas de agro para mejorar los nutrientes en el compostaje, también les dieron un molino de martillo que lleva a aprovechar al máximo el material y no dejarlo pro descarte.
- El abono es analizado en la Universidad de Antioquia, con resultados de alta calidad del abono.
- Tienen el apoyo de la secretaria Educación para las huertas escolares.
- El uso y reutilización de costales para la recolección evitando el uso de las bolsas, disminuyendo significativamente el número de bolsas.
- El convenio con la administración municipal para el desarrollo del programa MIRS, para lograr la educación ambiental de la comunidad.
- Los encuentros barriales, realizados en puntos críticos, según resultados de separación en la fuente, con estrategias como concursos de separación.

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

Prestar servicio de Aseo

Barrido y limpieza de vías y áreas públicas.

- La presentación personal del personal y disponibilidad para atender el ejercicio de auditoría.

Gestionar Mantenimiento y Metrología

- El desarrollo de la gestión a través del Comité de Mantenimiento y metrología conformado por Coordinadores y líderes técnicos de los servicios y apoyo, lo que permite realizar la gestión de manera integral y con enfoques unificados. Se destaca que se construyen los Planes de acción desde el Comité
 - Los niveles de inversión de la maquinaria y equipos porque no solo asegura disponibilidad del recurso, sino que minimizan los riesgos asociados a la materialización de riesgos asociados a la gestión de la operación de estos.
 - La gestión sobre los presupuestos y aplicación de inversiones en el mantenimiento de maquinaria y equipos.
 - El mejoramiento al sistema de pesaje de las basculas camioneras que, aunque fue desde hace dos años el impacto se está teniendo en la actualidad, agilizando el proceso y afianzando resultados trazables.
- Las inversiones en mejoras, como:
 - Válvulas antiretorno para el tema de descole.
 - Instalación de canastilla
 - La instalación de lifters a los vehículos, minimizando el ruido
 - Sistema de agarre de recipientes de gran tamaño, evitando regueros
 - El proyecto de realizar estudio de diseño de microrutas de aseo
 - La adquisición de equipos como: taladro demoledor, guadañadora, dos barredoras mecánicas, nivel de precisión para la topografía
 - Adquisición de carritos de barrido,
 - La instalación de cámara en el relleno sanitario y en las plantas La Milagrosa y Fátima.
 - Adquisición de 4 equipos de cómputo.
 - Definición de presupuesto para adquisición de vehículo más pequeño para transporte de equipos y herramientas

Adquirir bienes y servicios - Contratación

- El desarrollo de los parámetros de gestión y evaluación del proceso en cada una de las fases de relacionamiento que la empresa tiene con los proveedores, destacando la alineación a las directrices estratégicas.
 - La evolución en los mecanismos de seguimiento del desempeño de los proveedores, con lo cual se tienen datos objetivos para la toma de decisiones pertinentes. Se destaca el acompañamiento jurídico de la gestión, en sus diferentes fases.
 - La competencia técnica y conocimiento del tema y entorno de los responsables del proceso.
 - La evolución del manual de contratación como herramienta clave asociada al cumplimiento de: políticas y buenas prácticas de la empresa buscando mitigar riesgos asociados y potencializar oportunidades.
- La consolidación y articulación de los mecanismos de gestión de seguimiento, análisis y orientación estratégica y táctica de los servicios con los proveedores, lo que permite asegurar la planeación, implementación, monitoreo y mejorar continua de la gestión con estos.

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

Diseño y desarrollo

- La estructura del diseño y desarrollo (Procedimiento) se ha definido desde el enfoque de articulación de las fases o etapas de los proyectos llevándose a cabo de manera controlada.
 - La definición de la estructura del proceso que incluye la gestión de “Estructuración y desarrollo de proyectos” de las EEPP (Estructuración, diseño y desarrollo, construcción e interventoría) con lo cual se logra tener una gestión controlada y ordenada en las diferentes fases de los proyectos con los cuales, no solo, se logra la planeación y ejecución técnica de estos sino que se cumplen lo establecido en la regulación sectorial, el Plan de desarrollo municipal, el Plan maestro de las EEPP y el POIR (Plan operativo de inversión regulada).
 - Se observa un procedimiento de “Diseño y desarrollo” que es pertinente frente a los lineamientos de la organización y las exigencias de los grupos de interés, resaltando la competencia de sus responsables y el reconocimiento que este posee en las partes interesadas en su gestión.
- La definición de la estructura de planeación y seguimiento de los proyectos, tomando como base la consolidación de la información lo que permite generar eficacia en la comunicación y desarrollo de los controles y la retroalimentación a las partes interesadas.
 - La definición de las “Fichas técnicas” como elementos de planificación de la gestión de cada proyecto, con lo cual se unifica lenguaje y se definen objetivos y requerimientos específicos a considerar en su desarrollo.
 - El gestión interdisciplinaria del Comité de proyecto como mecanismo de planeación y seguimiento para el logro de los desempeños.

SST

- El desarrollo de las actividades relacionadas con el afianzamiento de los diversos programas que componente el SGSST, lo cual se ha ido alcanzando mayores niveles de especialidad y compromiso:
- Las prácticas de la organización para complementar y fortalecer la gestión en SST, enfocándose en los peligros priorizados, con actividades de planificación y desarrollo de los controles operacionales y los programas de SST.
- El avance en las actividades de afianzamiento de los diversos programas que componente el SGSST, lo cual se ha ido alcanzando mayores niveles de gestión.
 - La dinámica del programa de promoción y prevención ha permitido impactar las condiciones de seguridad y salud de los trabajadores y mejorar el nivel de desempeño de SST.
 - El desarrollo de actividades, campañas y proyectos para lograr elevar los resultados asociados a los desempeños de SST de la organización.
- Los avances en la estructura de controles y desarrollo sobre los “contratistas”, permitiendo mayor nivel de articulación de estos a las estrategias de la organización, generando mayores eficiencias y estandarización en las diferentes gestiones.

4.2. Oportunidades de mejora

Generales

- Validar de manera periódica y permanente los métodos de seguimiento (Controles) y medición (Indicadores) asociados a los objetivos “estratégicos y el desempeño del SGI”, en especial con los cambios y ajustes se generan desde la planeación estratégica.
 - Verificar que los indicadores sean coherentes y “suficientes” con los objetivos planeados para cumplir los requisitos establecidos.

- Validar y hacer seguimiento a los indicadores de gestión de los procesos buscando ajustarlos a las directrices estratégicas y poder tener información o datos que permitan conocer el nivel de cumplimiento del desempeño del objetivo de cada uno de ellos y poder tomar las acciones pertinentes hacia la mejora.
- Continuar desarrollando la conceptualización y metodología de control de riesgos y en especial de “oportunidades” estratégicas, para promover el desarrollo de controles y acciones que generen un impacto permanente y favorable. Es importante tener claridad conceptual sobre las oportunidades vistas desde la potencialidad para alcanzar los desempeños establecidos (Preventivo) y las acciones de mejora como herramientas de enfoque correctivo.
- Validar en el uso la aplicación formal de la “gestión de los cambios”, desde lo operacional, considerando sus impactos sobre las operaciones, servicios y actividades, para generar de esa manera la mitigación de posibles riesgos o potencializar oportunidades.
 - Profundizar en el detalle en análisis de riesgos y oportunidades respecto a las situaciones de cambio que se identifican.
 - Ampliar fuentes de generación de los cambios que afectan las gestiones (Calidad, SST, entre otros) y determinar criterios claros sobre el nivel de detalle que se aplicará en la planificación de los cambios a la luz de su impacto.

Planear la Gestión Organizacional

- Explicitar el cumplimiento de RL desde la RxD, tal que se contundente la toma de acciones.
- Considerando que se muestra el cumplimiento de los objetivos, es conveniente concretar desde la estrategia el compromiso con los ODS, con la economía circular
- En la política y los objetivos, asegurar fechas de actualización de los documentos.

Evaluar la gestión organizacional

- Trascender el objetivo de auditoría, tal que se logre plasmar la directriz de la alta gerencia a verificar en el ejercicio y además considerando los cambios o recurrencias de Nc en los procesos.
- Considerar en la definición del programa de auditoría los cambios, además que deje plasmado las necesidades o expectativas de la alta gerencia.
- Revisar la pertinencia de la experiencia definida en el perfil de auditor, tal que sea de fácil verificación y objetiva al concluir el cumplimiento de la competencia del auditor o del equipo auditor.

Prestar servicios

- Validar las diferentes matrices de IPVRDC de las sedes para asegurar que estén todos los peligros identificados y personal expuesto (Propios y de terceros) con el detalle que asegure que se tengan determinados los controles operacionales adecuados y eficaces.
- Revisar y ajustar, donde se considere pertinente, los controles operacionales asociados con las actividades que desarrollan los contratistas o proveedores en las sedes de la empresa o en los sitios de trabajo donde el personal de estos está expuesto a los peligros inherentes de la operación o servicio, con el fin de asegurar su gestión y el blindaje de la empresa ante eventuales materializaciones de los riesgos asociados.
 - Mantener constante validación de los peligros en SST asociados con las actividades que se realizan o realizan contratistas o proveedores y que se enmarcan en las negociaciones pactadas.
 - Asegurar, que lo supervisores asignados, mantengan las competencias específicas y adecuadas para asegurar que la gestión en SST sea eficaz y eficiente.
 - Verificar que los registros o evidencias asociados con los controles operacionales establecidos e implementados en cada caso, se mantengan y se controlen de manera adecuada, buscando blindar a la organización ante posible materialización de riesgos.

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

- Verificar que la planeación de los cambios, en especial el desarrollo de proyectos de infraestructura y de logística de las diferentes sedes y contratos, considerando las diferentes etapas de los proyectos con el fin de tener claridad y detalle en la planeación de las actividad y riesgos asociados.
- Considerar dar un mayor nivel abordaje y cobertura de las actividades de inspección y medidas higiénicas de las sedes y sitios de trabajo, con el fin de tener más y mejores datos y por ende toma de acciones más significativas y de mayor impacto, en especial frente los programas de salud.
- Considerar acciones que permitan mejorar las condiciones relacionadas con el control de los riesgos (Control operacional CO) y la mejora del desempeño en SST en los diferentes programas y áreas de trabajo de la organización:
 - Revisar la estructuración de control de los registros asociados con las diferentes actividades de controles operacionales de SST, en especial cuando están relacionados en varias gestiones de los servicios, áreas, procesos o sedes específicas; buscando facilitar la trazabilidad y empoderamiento de los datos de los líderes y responsables directos de realizar y analizar la información.
 - Verificar en el almacenamiento de equipos menores el control sobre los combustibles que estos mantienen para evitar la materialización de riesgos asociados.
 - Verificar de manera permanente y mejorar las condiciones y coherencia de los controles relacionados con orden y aseo y señalización de los frentes de trabajo y de las áreas de almacenamiento, a través de mecanismos que permitan que estas acciones sean eficientes y aseguren su resultados y minimicen los riesgos asociados.
 - Mejorar la metodología de documentación y registro de los preoperacionales diarios (Alistamiento de vehículos) con el fin de asegurar el equipamiento, brindar el correcto uso de cada elemento, y fortalecer el seguimiento a los mismos. por ejemplo tapa de combustible, filtros, kit de derrames.

Servicio de Acueducto – Planta Fátima

- Continuar y agilizar la gestión para lograr la instalación del macromedidor en Lafuente de Palo de Santo
- Se invita a consolidar y comparar mediante gráficos los resultados de los resultados de los controles: secretaria de Salud, muestras especiales, Cornare y Ude A, tal que se concluya sobre la coherencia.
- Asegurar cambio de la regleta usada a la entrada del agua, tal que se logre lecturas confiables.
- Evaluar la posibilidad de cambio de las probetas que ya están presentado deterioro.
- Revisar y ajustar el instructivos de retro lavado de filtros, tal que se especifique puntualmente las actividades a realizar relacionadas con el nivel del fondo.
- Replantear la frecuencia del mantenimiento de las paredes en el recirculador

Servicio de Acueducto – Planta La Milagrosa

- Incluir en los chequeos ambientales el control al kit de antiderrames
- Afianzar el mantenimiento en el punto de la micromedición.
- Mantener el instructivo del lavado de los filtros en el punto de ejecución de la actividad
- Revisar la señalización, tal que se minimicen riesgos durante el desarrollo de las actividades.
- Afianzar la formación al personal en el sistema globalmente armonizado- SGA, para evitar la materialización de riegos químicos
- Asegurar el uso de los instructivos al ejecutar las pruebas laboratorio, al igual que las fecha de actualización de los instructivos.
- Afianzar el tema de separación de residuos desde la fuente

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoria únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

Servicio de Alcantarillado

- Agilizar el proyecto para lograr la separación de las aguas lluvias de las aguas residuales en el municipio.
- Considerar la posibilidad de incluir método físico-químico, lo que favorece la calidad.
- Planificar el proyecto para definir que se hará con los domos, como una gran oportunidad para procesar y almacenar biomasa y logra la creación de energía limpia.
- Continuar afianzando el proceso técnico de la planta de compostaje, para lograr la certificación ICA.
- Planificar el cobro a la comunidad de los residuos especiales y capacitar en las 9R, para logra su aplicación con dichos residuos.
- Es conveniente continuar afianzando el proyecto de compostaje, tal que se logre el uso óptimo de estos residuos para evitar que se vayan para el relleno sanitarios.
- Se invita a organizar de nuevo el monitoreo satelital, y aterrizar la idea para incluir los carritos, para lograr asegurar, y la puesta de puntos de pasos. La idea es incluir el plan estratégico de seguridad vial, y les muestre las alertas del estado de los vehículos
- Definir plan de pesaje, para cuando se presenten fallas con el fluido eléctrico, tal que se logre la continuidad del proceso.
- Agilizar la formalización del proyecto que se pretende dejar para que sea ejecutado por la nueva administración, sobre Minería de rellenos sanitarios como alternativa de gestión para residuos sólidos, esto permitirá brindar una herramienta de gestión para minimizar los impactos ambientales generados por los rellenos sanitarios.

Recolección, transporte y disposición final de residuos sólidos

- Continuar afianzando el proceso técnico de la planta de compostaje, para lograr la certificación ICA.
- Planificar el cobro a la comunidad de los residuos especiales y capacitar en las 9R, para logra su aplicación con dichos residuos.
- Es conveniente continuar afianzando el proyecto de compostaje, tal que se logre el uso óptimo de estos residuos para evitar que se vayan para el relleno sanitarios.
- Se invita a organizar de nuevo el monitoreo satelital, y aterrizar la idea para incluir los carritos, para lograr asegurar, y la puesta de puntos de pasos. La idea es incluir el plan estratégico de seguridad vial, y les muestre las alertas del estado de los vehículos
- Definir plan de pesaje, para cuando se presenten fallas con el fluido eléctrico, tal que se logre la continuidad del proceso.
- Agilizar la formalización del proyecto que se pretende dejar para que sea ejecutado por la nueva administración, sobre Minería de rellenos sanitarios como alternativa de gestión para residuos sólidos, esto permitirá brindar una herramienta de gestión para minimizar los impactos ambientales generados por los rellenos sanitarios.

Prestar servicio de Aseo

Barrido y limpieza de vías y áreas públicas

- Considerar la posibilidad de que los carritos de barrido lleven tapa, para minimizar riesgos de humedad de los residuos en caso de lluvia.
- Definir método para realizar la verificación a las basculas manuales que se llevan en los carritos de barrido.
- Agilizar la planificación del monitoreo para ejecutar en marzo del 2023 según plan de clausura del relleno sanitaria

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

- Es conveniente mejorar las condiciones de orden y aseo a al ingreso al relleno sanitario, al igual de lograr la señalización pertinente para el descargue de los residuos desde los vehículos al vaso.
- Afianzar la cultura para mantener cerradas las llaves de paso del agua.
- Fortalecer la formación y la evaluación de la eficacia del personal encargado de la operación del relleno sanitario.
- Evitar mantener borrosa las jarras utilizadas para la medición del caudal.
- Incluir en los chequeos ambientales el control a los elementos del kit de antiderrames para mantener disponibilidad en caso de que se presente un evento.
- Evitar el almacenamiento de productos químicos líquidos en repisas.
- Considerar la posibilidad de brindar al personal termos para cargar el agua que consumen.

Gestionar Mantenimiento y Metrología

- Para que el proceso continúe en su evolución se hace necesario considerar aspectos de mejora tanto desde lo operativo como desde las labores de seguimiento y control:
 - Validar que el seguimiento del mantenimiento de equipos, este fundamentada en la información sobre las actividades de verificación preoperativas y el mantenimiento predictivo, permitiéndose que se programen los mantenimientos de los equipos de acuerdo con las necesidades propias del equipo y no solo en decisiones relacionadas asociadas al cumplimiento de requerimientos de programación o costos de ejecución.
 - Mantener actividades de concientización al personal sobre la coherencia en las decisiones frente al uso y mantenimiento de los equipos, desde una mirada integral de las gestiones interesadas en que los recursos de equipos operen de manera adecuada y eficientemente: Calidad, SST, PESV y Ambiental.
- Validar de manera permanente los indicadores y metas de gestión del proceso desde el enfoque del “desempeño estratégico” de la organización (Objetivos estratégicos).
- Mejorar los criterios y metodologías para el control de los equipos de seguimiento y medición, dando un mayor nivel de “robustez” desde el enfoque de la gestión metrología:
 - Mantener actividades para desarrollar el nivel de competencia del personal responsable del proceso de confirmación metrología para que se asegure la idoneidad para el análisis e interpretación de resultados como elemento para el mejoramiento de la gestión de manera que se facilite la toma decisiones.
 - Revisar las actividades relacionadas con la planificación y la ejecución del control metrología asegurando la confiabilidad del resultado obtenido al realizar el control a los equipos de medición.
- En las actas del comité de mantenimiento colocar los ausentes y motivos para asegura la comunicación de la información.
- Asegurar el cumplimiento de las fechas programadas para el mantenimiento preventivo según la frecuencia definida desde el procedimiento.
- Implementar metodología para tickets de mantenimiento, para identificar prioridades y facilitar la programación, tiempos de resultados, recursos entre otros.
- Afianzar el programa de mantenimiento locativo al lugar donde está ubicada la salmuera.
- Apropiar a los líderes del manejo de la información en especial de las caracterizaciones de los procesos
- Alinear el objetivo definido en la caracterización con el definido en el procedimiento.
- Aprovechar la información de costos de mantenimiento, para definir un nuevo indicador como método de medición.
- Fortalecer la información de los equipos de medición, en la ficha técnica y los resultados de cambio de aire que lleven alimentar o cambiar en la matriz de riesgos, la reevaluación con respecto a la pérdida de información.

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

- Afianzar la formación al personal en tema de manejo de los RAES.

Adquirir bienes y servicios - Contratación

- Desarrollar actividades de ajuste del proceso para generar dinámica de cambio y mejora constante.
 - Validar los conceptos y criterios de evaluación, selección, seguimiento al desempeño y reevaluación de los proveedores que puedan afectar de manera adversa a la capacidad de la organización de entregar productos y servicios conformes de manera coherente a sus partes interesadas y poder asegurar un método eficaz y objetivo en la valoración de su desempeño.
 - Continuar fortaleciendo la incorporación en los criterios de gestión de compras los temas relacionados con la gestión ambiental y SST.
 - Trascender los indicadores buscando determinarlos desde el enfoque de impacto en el desempeño.

Diseño y desarrollo

- Aprovechar que se está consolidando la implementación del procedimiento de “Diseño y desarrollo” para realizar ajustes que permitan potenciar su gestión integral.
 - Revisar la interpretación de los conceptos de validación del diseño, para que el requisito se amplíe en su implementación. Sería importa considerar, en las diferentes fases del desarrollo de los proyectos y diseños, los mecanismos de validación que se pudieran aplicar y los registros o soportes de evidencia que se dé estos se generarían. Podría definirse formalmente desde la Ficha de proyecto (Incluyen aplicabilidad o no)
 - Validar el tipo de evidencia y de información que contienen los registros de revisión, verificación y validación del diseño para que sean diligenciados de manera que permita asegurar su trazabilidad y objetividad según criterios propios y los definidos externamente.
 - Considerar dentro del desarrollo de los diseños y proyectos constructivos el análisis de peligros y riesgos en SST y la gestión ambiental.
- Aprovechar la consolidación que se ha dado al desarrollo del proceso (Con nombre actual de diseño y desarrollo) para enmarcarlo desde la realidad de la gestión y operacional que se realiza en la organización (EPPP) de manera que permita potenciar la gestión en el desarrollo de los proyectos y que se siga resaltando como un aporte importante para la “Ingeniería de Valor” de los proyectos y gestión del conocimiento de las EPPP. Dar detalle en la estructura del proceso (Gestión de proyectos) de las diferentes etapas de un proyecto (Cuando apliquen): Estructuración, diseño y desarrollo, construcción e interventoría.
- Determinar la estrategia organizacional de qué y cómo se abordará en el mediano futuro (Antes de 2026) la incorporando de metodologías y aplicativos tecnológicos para alinearse a modelos que están direccionando la gestión integral multidisciplinaria de la ejecución de proyectos de diseño y construcción. Por ejemplo, revisar el desarrollo de la modelación de información de construcción (BIM Building Information Modeling) como proceso de generación y gestión de datos de los proyectos para disminuir la pérdida de tiempo y recursos
- En la etapa de control del diseño, evitar confundir verificación y validación, tal que se asegure las evidencias concretas de ambas etapas y la asignación de responsables y autoridades en el diseño.
- Estudiar la metodología BIM para la ejecución de proyectos públicos o privados porque la empiezan a pedir en el año 2026
- Afianzar el tema de la perspectiva del ciclo de vida desde el proceso de diseño y desarrollo
- Conviene realizar un plan de calidad, donde se puede llevar a cabo por actividades o fases del proceso, es decir como el sistema adaptado a un proyecto, esto permite afianzar los controles operacionales y evaluar la atención de quejas inmediatas.

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

SST

- Considerar acciones que permitan mejorar las condiciones relacionadas con el control de los riesgos (Control operacional CO) y la mejora del desempeño en SST en los diferentes programas y áreas de trabajo de la organización:
 - Mejorar el planteamiento de los controles operacionales asociados con los riesgos químicos, considerando la naturaleza de la sustancia y la información planteada en la hoja de seguridad, con el fin de asegurar su adecuación y eficacia.
 - Revisar y tomar acciones concretas frente al estado actual de las instalaciones eléctricas en las diferentes sedes de la empresa, considerando el cumplimiento de reglamentos asociados (Tipo RETIE, RITEL) independiente del avance de proyectos de infraestructura determinados o solo de acciones de mantenimiento preventivo y correctivo.
 - Verificar los resultados (Según hitos) en el avance del proyecto de implementación del Sistema globalmente armonizado (SGH) en el manejo de los productos químicos de la organización y su nivel de adherencia en los responsables.
 - Verificar el estado actual de la señalética utilizada en las sedes de las EEPP (En especial en Plantas, laboratorios, centro de operaciones) de manera que se asegure su adecuación y buen uso (En especial asociadas con las zonas de cada sede, los productos químicos, planes de emergencias, riesgo eléctrico (RETIE), equipos fuera de uso, entre otros).
 - Mantener acciones de verificación de la ejecución y seguimiento de los resultados de las mediciones higiénicas e inspecciones según lo determinado desde los controles operacionales.
 - Validar el estado de gestión desarrollado frente a las exigencias de cumplimiento del PESV.
 - Validar las actividades de control operacional sobre las escaleras que se utilizan en las sedes y áreas de trabajo en altura, para asegurar que están en condiciones adecuadas y se utilizan cumpliendo el programa de trabajo seguro en alturas.
 - Validar la gestión que se realiza para asegurar que se cuenta los mínimos en los botiquines de primeros auxilios, para asegurar que se cuenta con los elementos necesarios y vigentes al momento de cualquier situación o evento de emergencias.
- Continuar desarrollando y validando la estructuración del programa preparación y respuesta ante emergencias, considerando que han determinado planes de trabajo y parametrizado la estructura de dicho programa en aras de que sea aprovechada por la organización en caso de eventos que pongan el riesgo la continuidad de la empresa.
 - Realizar las pruebas o simulacros considerando los peligros particulares y de mayor impacto de las diferentes sedes, zonas o actividades de la organización.
 - Revisar y ajustar los datos y las acciones de mejora respecto a los resultados de los simulacros y que las acciones tomadas no solo se planteen desde los aspectos relacionados con las oportunidades y fortalezas.
 - Asegurar que en las sedes estén disponibles los PONs y estándares de seguridad aplicables, según cada caso y prioridades, en aras que soporten la gestión del conocimientos de los involucrados y se logren evaluar periódicamente en su pertinencia y adherencia.
 - Verificar el mecanismo para mantener adecuadas y necesarios los kits de emergencias en las diferentes y sedes de la organización, para asegurar que se cuenta con los elementos necesarios y vigentes al momento de cualquier situación o evento de emergencias.
- Determinar acciones para el desarrollo y uso de herramientas tecnológicas que faciliten y aseguren el mantenimiento, control y disponibilidad de la información del SGSST, la trazabilidad de esta y la gestión a realizar tanto en lo administrativo como en lo técnico.

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

5 INFORMACIÓN RELACIONADA CON EL DESEMPEÑO Y LA EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN

5.1 Análisis de la eficacia del sistema de gestión certificado

5.1.1. Reclamaciones o quejas validas del cliente en los sistemas de gestión que aplique durante el último año.
NTC ISO 9001:2015

Principales quejas o reclamaciones recurrentes	Principal causa	Acciones tomadas
2022 Total=663 quejas	Acueducto=86 Alcantarillado=156 Aseo=421 Traslado de medidores, errores en toma de lectura, cambio de tapas, mantenimiento de sumideros.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se da respuesta al usuario ✓ Se realizan los mantenimientos, limpiezas, cambios de medidores y adecuaciones solicitadas ✓ Se programan visitas a inmuebles ✓ Se corrigen facturación

NTC ISO 45001:2018 – No se reportan

NTC ISO 14001:2015 - No se reportan

- 5.1.2. Incluir las solicitudes o comunicaciones de partes interesadas, por ejemplo, para ISO 14001, ISO 45001
- Se evidencian comunicaciones con Secretaria de Salud del Municipio y Cornare, de la dinámica propia de entes de control, ninguna atribuible a requerimiento por incumplimiento.
- 5.1.3. Retiradas de producto del mercado para ISO 9001
Si No No aplica
- 5.1.4. Ocurrencia de incidentes (accidentes o emergencias) en los sistemas de gestión que aplique y explique brevemente como fueron tratados.
- No se reportan incidentes ambientales
 - No se han presentado emergencias en SST
- 5.1.5. En los casos que aplique verificar que la Organización haya informado a ICONTEC durante los plazos especificados en el Reglamento R-PS-007 Reglamento de la certificación ICONTEC de sistemas de gestión, eventos que hayan afectado el desempeño del sistema de gestión certificado, relacionados con el alcance de certificación que sean de conocimiento público. El auditor verificará las acciones pertinentes tomadas por la Organización para evitar su recurrencia y describirá brevemente cómo fueron atendidas.
- La alta Dirección informa no haber tenido eventos que informar al ICONTEC de acuerdo con el Reglamento de la certificación ICONTEC de sistemas de gestión R-PS-007.
 - Se le informa a la organización que en los escenarios que ocurran y que estén referenciados en el Reglamento de la certificación ICONTEC de sistemas de gestión en el numeral 4.13, deben ser informados al ICONTEC en un tiempo no superior a 15 días.
- 5.1.6. ¿Existen quejas de usuarios de la certificación recibidas por ICONTEC durante el último periodo evaluado?
Si No
- 5.1.7. ¿Se evidencia la capacidad del sistema de gestión para cumplir los requisitos aplicables y lograr los resultados esperados?:
Si No
- 5.1.8. ¿ Se concluye que el alcance del sistema de gestión es apropiado frente a los requisitos que la Organización debe cumplir? (consultar E-PS-080 Alcance de certificación del sistema de gestión)
Si No

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoria únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

5.2. Relación de no conformidades detectadas durante el ciclo de certificación		
NTC ISO 9001:2015		
Auditoría	Número de no conformidades	Requisitos
Otorgamiento / Renovación	4	7.5.3.1.a, b, 9.2, 10.2.1.b, 8.4.c.1
1ª de seguimiento del ciclo	2	7.2 a y b, 8.3.6 a
2ª. de seguimiento del ciclo	4	8.5.1.a.1, 8.7.2.a,b,c,d, 10.2.1.2.b.1,2,3, 10.2.2 a y b
Renovación	8	9.3.2.e, 10.2.1.a.1, 6.3, 8.5.1.h 8.5.1.c, 8.5.2, 8.5.1.d, 7.1.5.2 a. b
Auditorías especiales (Extraordinaria, reactivación, ampliación)	N/A	N/A
○ ¿Se evidencia recurrencia de no conformidades detectadas en las auditorías de ICONTEC en el ciclo de certificación? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		
NTC ISO 14001:2015		
Auditoría	Número de no conformidades	Requisitos
Otorgamiento / Renovación	16	9.1.1, 9.1.1.e, 7.5.3.a. b, 6.1.2, 6.2.1.b. c, 6.1.3. a, 8.1.b, 9.1.2, c, 8.1 (2), 7.2 d, 8.2, 9.2 9.3, 9.2.2
1ª de seguimiento del ciclo	2	8.1 c y d, 7.2 a y b
2ª. de seguimiento del ciclo	5	5.2.c, 8.1 (2), 9.12.a, 10.2.b.1,2.3
Renovación	7	9.3.b.4, 10.2.a.1, 6.1.1, 5.3 8.1.a, 8.1, 6.1.2
Auditorías especiales (Extraordinaria, reactivación, ampliación)	N/A	N/A
○ ¿Se evidencia recurrencia de no conformidades detectadas en las auditorías de ICONTEC en el ciclo de certificación? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		
NTC ISO 45001:2018		
Auditoría	Número de no conformidades	Requisitos
Otorgamiento / Renovación	13	4.4.5.d. e 4.4.6.b 4.3.1 a, b 4.3.3. 4.4.6 4.4.1, 4.4.2 4.5.1 4.5.3.1 4.4.7 4.5.4 4.6 4.5.3.2 4.5.1
1ª de seguimiento del ciclo	3	6.1.3 a; 7.2. a y b, 8.1.1 b
2ª. de seguimiento del ciclo	7	5.2.d,f, 6.1.3, 8.1.1.b, 8.1.4.2, 9.1.1.a.1, b, 9.1.2.a, d, 10.2.b.1,2.3
Renovación	8	9.3.b, d1, d3; 8.1.3.a; 6.1.3.b; 9.1.1 6.2.2.f; 8.1.1.b; 8.2.a; 8.1
Auditorías especiales (Extraordinaria, reactivación, ampliación)	N/A	N/A
○ ¿Se evidencia recurrencia de no conformidades detectadas en las auditorías de ICONTEC en el ciclo de certificación? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

<p>5.3 Análisis del proceso de auditoría interna</p> <p>Se verifica que la organización cumplió con su ciclo de auditorías según lo planificado y se evidencia conformidad en cuanto a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Competencia de los auditores internos, • programa de auditoría interna y duración de las auditorías internas, • cobertura en requisitos, procesos y sitios (permanentes o temporales) • planificación de las auditorías internas, • adecuación e implementación oportuna de los planes de acción definidos para el tratamiento y cierre de las no conformidades identificadas, • orientación de la auditoría interna de acuerdo con directrices de ISO 19011, entre otros
<p>5.4 Análisis de la revisión del sistema por la dirección</p> <p>Se realiza revisión anual al sistema de gestión por parte de la Alta Dirección. La última fue realizada en enero del para los resultados del periodo vigente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Se evidenció cubrimiento de las entradas para la revisión, resultados o salidas de la dirección de acuerdo con los requisitos de la norma? Si X No O. • ¿Existen entradas adicionales o resultados adicionales a los requeridos por la norma? Si O No X • ¿Se evidencia relación de la revisión por la Dirección con el proceso de Mejora continua? Si X No D.

<p>6 USO DEL CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTION Y DE LA MARCA O LOGO DE LA CERTIFICACION</p> <p>6.1 ¿El logo o la marca de conformidad de certificación de sistema de gestión de ICONTEC se usa en publicidad (Página web, brochure, papelería, facturas, etc.)? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si su respuesta es afirmativa, por favor relacionar los medios publicitarios donde fue verificado el uso del logo o marca, durante la auditoria: membretes de comunicaciones, el sitio web.</p> <p>6.2 ¿La publicidad realizada por la Organización está de acuerdo con lo establecido en el reglamento R-PS-007 y el Manual de aplicación E-GM-001 Uso de la marca de conformidad de la certificación ICONTEC para sistemas de gestión? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>6.3 ¿El logo o la marca de conformidad se usa sobre el producto o sobre el empaque o el envase o el embalaje del producto, o de cualquier otra forma que denote conformidad del producto? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>6.4 ¿Se evidencia la adecuación de la información contenida en el certificado: vigencia del certificado, logos de organismos de acreditación, razón social registrada en documentos de existencia y representación legal, direcciones de sitios permanentes cubiertos por la certificación, alcance, etc.? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>
--

<p>7 RESULTADO DE LA REVISION DE LAS CORRECCIONES Y ACCIONES CORRECTIVAS PARA LAS NO CONFORMIDADES MAYORES DETECTADAS EN ESTA AUDITORIA, MENORES QUE GENERARON COMPLEMENTARIA Y, MENORES DETECTADAS EN ESTA AUDITORIA QUE POR SOLICITUD DEL CLIENTE FUERON REVISADAS</p> <p>¿Se presentaron no conformidades mayores? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>¿Se presentaron no conformidades menores de la auditoria anterior que no pudieron ser cerradas en esta auditoría? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/></p>

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoria únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



¿Se presentaron no conformidades menores detectadas en esta auditoría que por solicitud del cliente fueron revisadas durante la complementaria?

Si No

En caso afirmativo diligencie el siguiente cuadro: No aplica

Fecha de la verificación complementaria: No aplica

NC	Descripción de la no conformidad (se relaciona el numeral y la evidencia del incumplimiento)	Evidencia obtenida que soporta la solución	¿Fue eficaz la acción? Si/No
No conformidades mayores identificadas en esta auditoría			
1			
No conformidades pendientes de la auditoría anterior que no se solucionaron			
1			
No conformidades detectadas en esta auditoría que fueron cerradas			
1			

Si las acciones tomadas no fueron eficaces después de la realización de la verificación complementaria, se debe proceder de acuerdo con lo establecido en el Reglamento R-PS-007. Si las acciones fueron eficaces elimine este párrafo.

8 RECOMENDACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR DE ACUERDO CON EL ES- R-PS-007

	SI	NO
Se recomienda otorgar la Certificación del Sistema de Gestión	-	-
Se recomienda mantener el alcance del certificado o del Sistema de Gestión	-	-
Se recomienda renovar el certificado del Sistema de Gestión	✓	-
Se recomienda renovar anticipadamente el certificado del Sistema de Gestión	-	-
Se recomienda ampliar el alcance del certificado del Sistema de Gestión	-	-
Se recomienda reducir el alcance del certificado	✓	-
Se recomienda reactivar el certificado	-	-
Se recomienda actualizar el certificado del Sistema de Gestión	-	-
Se recomienda restaurar el certificado, una vez finalice el proceso de renovación	✓	-
Se recomienda suspender el certificado	-	-
Se recomienda cancelar el certificado	-	-
Nombre auditor líder: Sandra Patricia Mendivelso Moreno	FECHA: 2023	04 22

9 ANEXOS QUE FORMAN PARTE DEL PRESENTE INFORME

Anexo	Descripción	Estado
Anexo 1	Correcciones, análisis de causa y acciones correctivas	X
Anexo 2	Información específica de esquemas de certificación de sistema de gestión	No aplica
Anexo 3	Plan de auditoría F-PS-530 Plan de auditoría en sitio – sistemas de gestión (Adjuntar el plan a este formato y el F-PS-654 Formato de proyectos ejecutados y en ejecución, cuando aplique)	X
Anexo 4	Aceptación de los resultados de la auditoría firmada por la organización.	X
Anexo 5	Análisis de riesgos de auditorías de sistemas de gestión F-PS-946	No aplica
Anexo 6	Confirmación de cumplimiento de los objetivos de la auditoría con el uso de las TIC	No aplica
Anexo 7	Declaración de aplicación (solo para ISO 28001)	No aplica
Anexo 8	Verificación de riesgos y requisitos para realizar auditorías con la participación de Expertos Técnicos	No aplica

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

**ANEXO 1
CORRECCIONES, ANALISIS DE CAUSAS Y ACCIONES CORRECTIVAS.**

- Se recibió la propuesta de correcciones, análisis de causas y acciones correctivas para la solución de no conformidades el **AAAA-MM-DD** y recibieron observaciones por parte del auditor líder.
- Las correcciones, análisis de causas y acciones correctivas propuestas por la organización, fueron aceptadas por el auditor líder el **AAAA-MM-DD**.

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 1 de 14
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 9001: 2015 ISO 14001:2015 ISO 45001:2018,	Requisito(s): 9.3.2.e 9.3.b.4 9.3.b, d1, d3
Descripción de la no conformidad: La revisión por la dirección al sistema integrado de gestión, no considera: ISO 45001:2018, Numeral 9.3.b, d1, d3 Los cambios en la cuestiones internas y externas (requisitos legales / RyO), ni la información sobre el desempeño de la SST, incluidas las tendencias relativas a: 1) los incidentes, no conformidades, acciones correctivas y mejora continua; 3) los resultados de la evaluación del cumplimiento con los requisitos legales y otros requisitos ISO 9001: 2015, Numeral 9.3.2.e La eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades (véase6.1); ISO 14001:2015, Numeral 9.3.b.4 Los cambios en los riesgos y oportunidades.		
Evidencia: Al solicitar la revisión por la dirección correspondiente al intervalo 2022, no se evidencian los temas referidos en la declaración del hallazgo.		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
Incluir en la Revisión por la Dirección a realizar en el año 2023, los cambios en la cuestiones internas y externas, información sobre el desempeño del SG-SST, incluidas las tendencias relativas a los incidentes, no conformidades, acciones correctivas y mejora continua, los resultados de la evaluación del cumplimiento con los requisitos legales y otros requisitos.	Informe Revisión por la Dirección, evaluado el año 2022	28 de abril de 2023
Incluir en la Revisión por la Dirección a realizar en el año 2023, la eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades.	Informe Revisión por la Dirección, evaluado el año 2022	28 de abril de 2023
Incluir en la Revisión por la Dirección a realizar en el año 2023, los cambios en los riesgos y oportunidades.	Informe Revisión por la Dirección, evaluado el año 2022	28 de abril de 2023
Descripción de la (s) causas (s) (Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc...). C1. Desconocimiento de los requisitos 9.3 de las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018 C2. Ausencia de lista de chequeo para control de requisitos de revisión por la dirección de las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
C1. Establecer capacitación en requisito 9.3 de las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018, para los profesionales responsables del sistema de gestión	Lista de asistencia Evaluación de conocimientos	Junio de 2023
C2. Modificar el formato en el que se realiza el informe de Revisión por la Dirección de manera que se logre diferenciar los temas tratados para cada uno de los sistemas de gestión (calidad, medio ambiente y SST), asegurando que quede la información concerniente a cada sistema.	Formato de Revisión por la Dirección con nueva versión	31 de marzo de 2023

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 2 de 14			
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 14001:2015 ISO 9001:2015	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">Requisito(s):</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">10.2.a.1</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">10.2.1.a.1</td> </tr> </table>	Requisito(s):	10.2.a.1	10.2.1.a.1
Requisito(s):					
10.2.a.1					
10.2.1.a.1					
Descripción de la no conformidad: ISO 14001:2015, Numeral 10.2.a.1 La organización no reacciona ante la no conformidad, y ni toma acciones para controlarla y corregirla. ISO 9001:2015 Numeral 10.2.1.a.1 La organización no se asegura que cuando ocurra una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización debe: a) reaccionar ante la no conformidad y, cuando sea aplicable: 1) tomar acciones para controlarla y corregirla.					
Evidencia: ISO 14001: Frente a los resultados obtenidos de la medición del Porcentaje de residuos inorgánicos aprovechables para cierre del año 2021, frente al incumplimiento de la meta del 100%, obteniendo un resultado del 11%, no se tomaron acciones y no se cuenta con el análisis de los resultados de la gestión para 2022. ISO 9001: Frente al incumplimiento de la meta del Nivel de satisfacción consolidada para el año 2022, con un resultado obtenido de 88% sobre uno esperado de 90%, no evidencia la toma de acciones.					
Corrección	Evidencia Implementación	de Fecha			
14001: realizar análisis de gestión 2022 para inorgánicos	Acta de reunión	Mayo de 2023			
9001: generar acciones frente a incumplimiento	Acta de reunión	Mayo de 2023			
Descripción de la (s) causas (s) (Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc...). C1. Falla en la revisión de la pertinencia de los indicadores referidos en la evidencia del hallazgo C2. Falla en la revisión de metas de los indicadores referidos en la evidencia del hallazgo C3. Falla en el seguimiento a la medición y realización del análisis de los indicadores referidos en la evidencia del hallazgo					
Acción correctiva	Evidencia Implementación	de Fecha			
C1. Actualizar los indicadores de gestión para medir los objetivos organizacionales y los procesos.	Cuadro de mando de indicadores	Abril de 2023			
C2. Establecer en la fichas de indicadores las metas ajustadas según tendencia, requisito legal	Cuadro de mando de indicadores	Abril de 2023			
C3. En auditoría interna verificar cumplimiento de la medición y el análisis de los indicadores	Informe de auditoría interna	Julio de 2023			

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 3 de 14			
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 9001:2015 ISO 45001:2018	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">Requisito(s):</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">6.3</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">8.1.3.a</td> </tr> </table>	Requisito(s):	6.3	8.1.3.a
Requisito(s):					
6.3					
8.1.3.a					
<p>Descripción de la no conformidad: ISO 9001:2015, Numeral 6.3 Al determinar la necesidad de cambios en el sistema de gestión de la calidad, la organización no se asegura que estos cambios se lleven a cabo de manera planificada.</p> <p>ISO 45001:2018 Numeral 8.1.3.a La organización no establece los procesos para la implementación y el control de los cambios planificados temporales y permanentes que impactan en el desempeño de la SST, incluyendo: a) los nuevos productos, servicios y procesos o los cambios de productos, servicios y procesos existentes.</p>					
<p>Evidencia: ISO 9001: Para el cambio asociado a la resolución 573 de 2022 que modifica y actualiza el manual de competencias laborales, con facultades por estudio técnico, generando la creación de 21 cargos, no se evidencia el reporte ni análisis del cambio como se encuentra establecido por la organización.</p> <p>ISO 45001: Al revisar el procedimiento para la planificación del cambio no se evidencia la inclusión de los asociados a nuevos productos, servicios y procesos o procesos existentes, incluyendo: la organización del trabajo; las condiciones de trabajo y la fuerza de trabajo.</p>					
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha			
ISO 9001: Incluir en la Gestión del Cambio a aprobación de la nueva planta de cargos.	Registro de planta de cargos en gestión del cambio	Marzo de 2023			
ISO 45001: Actualizar el procedimiento de planificación del cambio incluyendo puntualmente lo referido en la evidencia del hallazgo.	Procedimiento de planificación del cambio actualizado	Mayo de 2023			
<p>Descripción de la (s) causas (s) (Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc...).</p> <p>C1. Desconocimiento de los requisitos 6.3 y 8.1.3 de las normas ISO 9001:2015 e ISO 45001:2018 C2. Falla en la pertinencia de la información documentada asociada a la gestión del cambio en el SGI</p>					
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha			
C1. Establecer capacitación de los requisitos 6.3 y 8.1.3 de las normas ISO 9001:2015 e ISO 45001:2018, para los profesionales responsables del sistema de gestión	Lista de asistencia Evaluación de conocimientos	Junio de 2023			
C2. Revisar el Procedimiento de Gestión del Cambio actualizado y verificar pertinencia	Acta de reunión	Abril de 2023			
C2. Socializar el Procedimiento de Gestión del Cambio con los líderes de proceso.	Registro de asistencia	Mayo de 2023			

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 4 de 14
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 9001: 2015 ISO 14001:2015	Requisito(s): 8.5.1.h 6.1.1
Descripción de la no conformidad: ISO 9001: 2015 Numeral 8.5.1. h No se implementa la provisión del servicio en condiciones controladas en cuanto a: la implementación de actividades de liberación, entrega y posteriores a la entrega.		
ISO 14001:2015 Numeral 6.1.1 Al planificar el sistema de gestión ambiental, la organización no determina los riesgos y oportunidades relacionados con sus aspectos ambientales que necesitan abordarse para asegurar que el SGA logre sus resultados previstos.		
Evidencia: ISO 9001: Para la Planta de Tratamiento de Agua Potable Fátima no se han implementado controles asociados a la ubicación de la bioalarma, dificultando la observación de eventos y la posterior toma de acciones que puedan afectar la calidad del agua.		
ISO 14001 La organización no identifica riesgos derivados de los aspectos ambientales asociados al consumo de agua y al consumo de energía, ni los derivados de las condiciones ambientales como clima severo. FO01-PG-11 ANÁLISIS DE RIESGOS.		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
ISO 9001: Evaluar técnica y económicamente el traslado de la bioalarma de la PTAP Fátima.	Registro de visita realizada a la planta	10 de marzo de 2023
ISO 14001: Actualizar la matriz de riesgos en la que se incluyan aquellos aspectos ambientales asociados al consumo de agua y energía y al clima severo.	Mapa de riesgos actualizado	30 de abril de 2023
Descripción de la (s) causas (s) (Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc...). ISO 9001: C1. No se había identificado la necesidad de la reubicación de la bioalarma toda vez que donde está situada es el punto de ingreso del agua cruda con el fin de hacer seguimiento a las características de la misma.		
ISO 14001: C2. No se tenían claramente identificados todos los tipos de riesgos de la organización, entre ellos los operativos y ambientales.		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
C1: Realizar la reubicación de la bioalarma de la PTAP Fátima de acuerdo a la evaluación técnica y económica que se realice con anterioridad.	Alarma reubicada	26 de mayo de 2023
C2: Implementar en la matriz de riesgos, una nueva columna para definir el tipo de riesgo.	Mapa de riesgos actualizado	30 de abril de 2023
C2. Revisar y actualizar incluyendo los riesgos asociados a la continuidad en la prestación de los servicios públicos desde el componente ambiental	Mapa de riesgos actualizado	30 de abril de 2023

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 5 de 14
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 14001:2015	Requisito(s): 5.3
Descripción de la no conformidad:		
La alta dirección no se asegura de que las responsabilidades y autoridades para los roles pertinentes se asignen y comuniquen dentro de la organización.		
Evidencia:		
Al revisar el Manual de competencias laborales no se evidencia la asignación de roles, responsabilidades y autoridades, para los 21 cargos creados como parte del cumplimiento a resolución 573 de 2022.		
Corrección	Evidencia Implementación	de Fecha
Asignar roles y responsabilidades frente al Sistema de Gestión Ambiental en los manuales de funciones de los cargos creados.	Manuales de funciones	Mayo de 2023
Descripción de la (s) causas (s) (Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc...).		
C1. En el momento de hacer la actualización de los manuales de funciones de acuerdo a la restructuración de la planta de cargos, no se tuvo en cuenta el requisito asociado a la determinación de los roles y responsabilidades frente al Sistema de Gestión Ambiental.		
C2. Desconocimiento del requisito 5.3 de la norma ISO 14001:2015		
Acción correctiva	Evidencia Implementación	de Fecha
C1. Realizar una revisión y actualización de los manuales de funciones de la organización, para incluir los roles y responsabilidades frente al Sistema de Gestión Ambiental.	Manuales de funciones	Mayo de 2023
C2. Establecer capacitación del requisito 5.3 de la norma ISO 14001:2015, para los profesionales responsables del sistema de gestión	Lista de asistencia Evaluación de conocimientos	Junio de 2023

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 6 de 14
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 14001:2015	Requisito(s): 8.1.a
Descripción de la no conformidad:		
En coherencia con la perspectiva del ciclo de vida, la organización no establece los controles, según corresponda, para asegurarse de que sus requisitos ambientales se aborden en el proceso de diseño y desarrollo del producto o servicio, considerando cada etapa de su ciclo de vida.		
Evidencia:		
Al revisar la matriz de aspectos e impactos, no se evidencia la identificación de la etapa del ciclo de vida de la prestación del servicio asociada al diseño y desarrollo para los proyectos de plantas de tratamiento y modernización de la red hidrosanitaria, no se abordan criterios ambientales para: ✓ Convenio 2022.04.07.044.365 Municipio de la Ceja. Ficha técnica Fo10-AB-21. ✓ Con Nativa Proyecto El Ochuval PTAP, que empezará a funcionar en 4 meses.		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
Incluir en la matriz de aspectos e impactos ambientales, la etapa de diseño y desarrollo.	Matriz de Aspectos e Impactos Ambientales	Mayo de 2023
Descripción de la (s) causas (s) (Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc...).		
C1. En el Procedimiento de Identificación y Evaluación de Aspectos Ambientales (PR13-GA-01) no se considera el diseño y desarrollo como parte del ciclo de vida de los servicios que se prestan. C2. El Procedimiento de Diseño y Desarrollo (PR16-DD-01) no contempla criterios ambientales ni de SST.		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
C2. Revisar y actualizar el Procedimiento de Diseño y Desarrollo en el que se incluyan criterios ambientales y de SST.	Procedimiento Diseño y Desarrollo actualizado	Mayo de 2023
C1. Revisar y actualizar el Procedimiento de Identificación y Evaluación de Aspectos Ambientales en el que se incluya el análisis de ciclo de vida de los servicios que presta la empresa.	Procedimiento de Identificación y Evaluación de Aspectos Ambientales actualizado	Mayo de 2023
C3. Verificar en auditoría interna, que se apliquen los procedimientos a los proyectos con alcance de diseño	Informe de auditoría	Julio de 2023

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 7 de 14
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 45001:2018	Requisito(s): 6.1.3.b
Descripción de la no conformidad:		
La organización no determina cómo los requisitos legales y otros requisitos, aplican a la organización y qué necesita comunicarse.		
Evidencia:		
Al revisar cómo la organización da cumplimiento a los requisitos legales identificados en la matriz presentada como evidencia, se observan las siguientes desviaciones:		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Decreto 1072 de 2015: Artículo 2.2.4.6.25, numeral 11. La brigada de emergencia no corresponde al 20% del total de la población trabajadora. ✓ Resolución 2646 de 2008, Artículo 14, numeral 1.1. La organización no ha definido una política de acoso laboral ✓ Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.6.7.3 – 1.9, No se evidencia al revisar las actas de reunión del COPASST, una en la que para el período 2022 se incluyera el tema de las condiciones laborales específicas de la mujer en las Agendas de los Comités Paritarios de Salud ocupacional. 		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
Convocar en todas las áreas la participación del personal en la Brigada de Emergencias	Convocatoria	Febrero de 2023
Documentar la Política de Acoso Laboral	Acto administrativo a través del cual se aprueba la Política de Acoso Laboral	Junio de 2023
Incluir en el Plan de Trabajo del COPASST actividades propias para las condiciones laborales de la mujer	Plan de Trabajo COPASST 2023	Febrero de 2023
Descripción de la (s) causas (s)		
(Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc...).		
C1. Por la necesidad de personal en la operación y prestación del servicio, se tenía el 10% del personal participando de la Brigada de Emergencias. El hecho fue comentado y avalado por el cuerpo de bomberos del municipio de La Ceja, teniendo en cuenta que las entidades municipales de atención del riesgo hacen parte del Comité de Ayuda Mutua.		
C2. Los miembros del Comité de Convivencia adoptaron la actualización del Reglamento Interno de Trabajo en el ítem de prevención del acoso laboral, como política y no se generó documento y/o acto administrativo para la aprobación de la misma.		
C3. Las actividades se contemplaron dentro de la programación de PYP sin especificar género, pero enfocadas en la salud de la mujer.		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
C1. Revisar % de participación según cantidad de personal en cada área y la convocatoria desde cada uno de los frentes para la participación en la Brigada de Emergencias.	Comunicado a líderes y convocatoria interna	Marzo de 2023
C2. Realizar elección y empalme del Comité de Convivencia 2023-2025 en el que se establezco el compromiso de creación, aprobación y divulgación de la Política de Acoso Laboral	Actas de Comité, Acto Administrativo, listado asistencia.	Junio de 2023
C3. Especificar en el Plan de Trabajo del COPASST las acciones encaminadas a las condiciones laborales de la mujer.	Plan de Trabajo COPASST 2023	Febrero de 2023

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 8 de 14
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 45001:2018	Requisito(s): 9.1.1
Descripción de la no conformidad:		
La organización debe evaluar el desempeño de la SST y determinar la eficacia del sistema de gestión de la SST.		
Evidencia:		
No se evidencia seguimiento al programa de vigilancia epidemiológica de riesgo osteomuscular de las actividades de la vigencia 2021, establecidas para evaluar en 2022		
Corrección	Evidencia Implementación	de Fecha
Realizar informe de seguimiento a las actividades de riesgo osteomuscular de las vigencias definidas.	Documento y plan de acción sistema osteomuscular	Mayo de 2023
Descripción de la (s) causas (s) (Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc...).		
C1. Factores personales de la fisioterapeuta de la ARL, dificultaron realizar el seguimiento de las acciones programadas, puesto que eran estudios de puestos de trabajo que requieren aprobación del profesional especialista.		
Acción correctiva	Evidencia Implementación	de Fecha
C1. Gestionar ante la ARL la actualización del sistema de vigilancia	Cronograma de trabajo con la ARL	Febrero de 2023

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 9 de 14
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 45001:2018	Requisito(s): 6.2.2.f
Descripción de la no conformidad:		
Al planificar cómo lograr sus objetivos de la SST, la organización no determina cómo se integran las acciones para lograr los objetivos de SST en los procesos de negocio.		
Evidencia:		
No se evidencia en la información documentada referida por la organización el despliegue de los objetivos SST en alineación con los procesos desde el direccionamiento estratégico.		
Corrección	Evidencia Implementación	de Fecha
Alinear los objetivos del SG-SST con el Direccionamiento Estratégico de acuerdo a lo establecido a la política integrada.	Plan Estratégico	Abril de 2023
Descripción de la (s) causas (s)		
(Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc...). C1. No se tienen estructurados los objetivos estratégicos de la organización por cada Sistema de Gestión que se tiene implementado (calidad, ambiental y SST), se encuentran definidos de forma integrada C2. No se consideraron los compromisos definidos en la norma ISO 45001 para establecer los objetivos SST C3. No se armonizó el cumplimiento de los objetivos con los indicadores establecidos en el cuadro de mando integral		
Acción correctiva	Evidencia Implementación	de Fecha
C1. Definir para el SG-SST, los objetivos que apuntan al cumplimiento de cada uno de ellos.	Plan Estratégico	Mayo de 2023
C2. Incluir los compromisos de la ISO 45001 en su numeral 6.2 en el ajuste de los objetivos	Plan Estratégico	Mayo de 2023
C3. Realizar despliegue de objetivos SST e indicadores del cuadro de mando	Cuadro de mando	Mayo de 2023

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 10 de 14
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 45001:2018	Requisito(s): 8.2.a
Descripción de la no conformidad:		
La organización no establece los procesos necesarios para prepararse y para responder ante situaciones de emergencia potenciales, incluyendo el establecimiento de una respuesta planificada a las situaciones de emergencia, incluyendo la prestación de primeros auxilios.		
Evidencia:		
Al revisar el plan de emergencias vigente en su análisis de amenazas y vulnerabilidad no se evidencia el establecimiento de un PON para la infesta de animales ni riesgo público. En la sede Planta de Tratamiento de Agua Potable La Milagrosa, se evidencia presencia de aserrín para usar en evento de derrame de sustancias químicas.		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
Elaborar los PON de infesta de animales y riesgo público	PON	Abril de 2023
Retirar el aserrín de la planta la Milagrosa	Registro fotográfico	Marzo de 2023
Descripción de la (s) causas (s)		
(Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc...). C1. El análisis de vulnerabilidad no tenía actualizada la calificación de amenazas, por lo tanto, los PON obedecían a las amenazas más relevantes descritas en la matriz de vulnerabilidad. C2. Desconocimiento por parte del operario de la planta en el uso adecuado del kit de derrames. C3. No está establecido el tipo de material absorbente a utilizar en los kits		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
C3. En el Procedimiento de Manejo Seguro de Sustancias Químicas especificar los tipos de material absorbente que se debe utilizar en cada uno de los frentes de trabajo.	Programa de Manejo Seguro de Sustancias Químicas	Mayo de 2023
C1. Actualizar la matriz de vulnerabilidad y desarrollar los PON de las amenazas con calificación más alta, asegurando la pertinencia del análisis.	Matriz de vulnerabilidad actualizada	Abril de 2023
C2. Realizar capacitación al personal de plantas en el PON de derrames	Registro de capacitación	Abril de 2023

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 11 de 14
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO14001: 2015	Requisito(s): 6.1.2
Descripción de la no conformidad:		
No se determinan los aspectos ambientales de las actividades, productos y servicios que pueden controlar y de aquellos en los que se puede influir y sus aspectos ambientales desde una perspectiva del ciclo de vida.		
Evidencia:		
En Matriz de Evaluación de Aspectos Ambientales FO13—02, no se identifican los aspectos ambientales ni los impactos ambientales de las siguientes actividades que se llevan a cabo en el relleno sanitario: ✓ Lavado de uniformes (se evidencia una lavadora y uniformes extendidos). ✓ Parqueadero de motos (se evidencian 5 motos parqueadas después de la báscula)		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
Incluir en la matriz de aspectos e impactos ambientales, las actividades de lavado de uniformes y parqueadero de motos de la planta de orgánicos	Matriz de Aspectos e Impactos Ambientales	Mayo de 2023
Descripción de la (s) causas (s) (Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc...).		
C1. En el Procedimiento de Identificación y Evaluación de Aspectos Ambientales (PR13-GA-01) no se considera el análisis de ciclo de vida de los servicios que se prestan, quedando excluidos aspectos ambientales de la matriz.		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
C1. Revisar y actualizar el Procedimiento de Identificación y Evaluación de Aspectos Ambientales en el que se incluya el análisis de ciclo de vida de los servicios que presta la empresa.	Procedimiento de Identificación y Evaluación de Aspectos Ambientales actualizado	Mayo de 2023
C1. Verificar mediante auditoría interna la pertinencia y vigencia del análisis	Informes de auditorías	Julio de 2023

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 12 de 14
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 9001: 2015	Requisito(s): 8.5.1.c
Descripción de la no conformidad:		
Se implementa la provisión del servicio en condiciones no controladas en cuanto a: La implementación de actividades de seguimiento y medición en las etapas apropiadas para verificar que se cumplen los criterios para el control de los procesos o sus salidas, y los criterios de aceptación para los productos y servicios		
Evidencia:		
En la PTAP		
No se está midiendo la alcalinidad como parámetro fisicoquímico FO04-AL02, V4 del 10 de octubre del 2022, como lo especifica el procedimiento operación y mantenimiento del sistema de tratamiento de aguas residuales domesticas PRO4-AL-03, V7 del 28 de octubre del 2022 en el ítem 3.1. Durante el recorrido de barrido se realiza entrevista con la operaria de servicio: Angela Ocampo, y se observa usando un cuchillo y dispuesto dentro del carrito una báscula manual, elementos que no están incluidos según el procedimiento de barrido, lavado y limpieza de vías y áreas públicas, PR05-As-05, versión 10 del 24 de octubre de 2018, en el ítem 2 numeral 2.1. Aunque el software "Monitoreo Inteligente", arroja la ubicación y la velocidad de los vehículos, no está permitiendo generar las alertas que asegure que los vehículos durante el recorrido no sobrepasen los 30 km por hora, como lo especifica el procedimiento Recolección y transporte de residuos sólidos, PR=5-AS02, V08 del 13 de agosto de 2020, en el ítem 2.1.4, numeral 6. Además, se evidencia que el contrato de monitoreo se tuvo hasta el 14 de enero de 2023. Según el procedimiento Disposición final de residuos sólidos PRO5-AS-03, V7 del 15 de mayo de 2019, no se están realizando las siguientes actividades: <ul style="list-style-type: none"> ✓ El cubrimiento a la terraza después de la disposición. En el relleno se observan dispuestos los residuos sin compactar y sin cubrimiento. ✓ La inspección Asentamiento de Gallinazos, según forma FO05-AS-31, V3. En el aforo de lixiviado FO05-AS-12, V2, registros del mes de febrero no se evidencia información del caudal		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
Dotar la PTAR con los elementos necesarios para realizar la medición de alcalinidad en la PTAR	Asignación de equipos en el inventario de la PTAR	Marzo de 2023
Capacitar al personal operativo de la PTAR en la medición del parámetro de alcalinidad	Procedimiento actualizado y registro de asistencia	Abril de 2023
Contratar el servicio de monitoreo inteligente	Contrato	Marzo de 2023
Contratar el suministro de geotextil para el cubrimiento de los residuos	Contrato	Marzo de 2023
Actualizar Procedimiento Disposición Final de Residuos Sólidos	Procedimiento actualizado	Abril de 2023

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



Modificar el formato de aforo de lixiviado FO05-AS-12 eliminando el registro de caudal toda vez que esta información se maneja de manera digital.	Formato actualizado	
<p>Descripción de la (s) causas (s) (Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc...).</p> <p>C1. No se han suministrado los elementos necesarios para realizar la medición de alcalinidad en la PTAR.</p> <p>C2. Falta de claridad en el personal operativo de las herramientas que deben utilizar para realizar la labor.</p> <p>C3. Por cambio de tecnología del contratista de monitoreo inteligente el proceso de contratación se demoró, sumado a que se tenían actualizados los cotos.</p> <p>C4. No se venía haciendo cubrimiento de los residuos del relleno sanitario debido a que, por el invierno, las canteras no suministran el limo o material necesario para esta actividad.</p> <p>C5. No se ha actualizado el procedimiento de disposición final de residuos, donde se excluya el registro de inspección de gallinazos que ya no se diligencia.</p> <p>C6. El caudal del aforo de lixiviados se maneja de manera digital y no en el formato físico establecido.</p>		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
C1. Dotar la PTAR con los elementos necesarios para realizar la medición de alcalinidad en la PTAR.	Asignación de equipos en el inventario de la PTAR	Marzo de 2023
C2. Revisar, actualizar y socializar el procedimiento de barrido, lavado y limpieza de vías y áreas públicas, asegurar eficacia mediante inspección.	Registro asistencia a capacitación y de la inspección	Marzo de 2023
C3. Planificación de las necesidades del servicio y contratación oportuna.	Plan de Institucional	Marzo de 2023
C4. Planificación de las necesidades del servicio y contratación oportuna.	Plan de Institucional	Marzo de 2023
C5. Auditoría documental para validar pertinencia y actualización de los procedimientos vigentes de prestación del servicio	Informe de auditorías	Abril de 2023
C6. Modificar el formato de aforo de lixiviados eliminando la columna de registro del caudal.	Formato actualizado	Abril de 2023

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 13 de 14
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 9001:2015	Requisito(s): 7.1.5.2.b
Descripción de la no conformidad:		
La organización no asegura que el equipo de medición se identifique para determinar su estado.		
Evidencia:		
Se evidencia báscula sin calibrar ubicada en la Planta de Tratamiento de Agua Potable La Milagrosa, la cual no tiene identificado que está fuera de uso.		
Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
Señalizar la báscula como bien para dar de baja	Registro fotográfico	Marzo de 2023
Descripción de la (s) causas (s) (Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc...).		
C1. No se había aplicado el procedimiento para dar de baja a la báscula que se encontraba en la planta. C2. Falla en los criterios de las inspecciones en sitio		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
C1. Realizar la solicitud de dar de baja a la báscula de la planta La Milagrosa, al área de compras y bienes	Solicitud para dar de baja	Marzo de 2023
C2. Revisar y ajustar de ser necesario, los criterios de las inspecciones en sedes, asegurando que se registra con oportunidad y pertinencia la información necesaria para la mejora.	Formato de inspecciones	Mayo de 2023

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 14 de 14
<input type="checkbox"/> No - Conformidad Mayor <input checked="" type="checkbox"/> No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 9001:2015 ISO 14001:2015 ISO 45001:2018	Requisito(s): 8.5.1.d 8.1 8.1.1.b
Descripción de la no conformidad: ISO 9001: 2015 Numeral 8.5.1d Se implementa la provisión del servicio en condiciones no controladas en cuanto al uso de la infraestructura y el entorno adecuados para la operación de los procesos ISO 14001:2015 Numeral 8.1 No se implementan los controles de los procesos de acuerdo con los criterios de operación. ISO 45001:2018 Numeral 8.1.1.b La organización no implementa el control de los procesos de acuerdo con los criterios.		
Evidencia: Planta de Tratamiento de Agua Potable Fátima: <ul style="list-style-type: none"> ✓ En el laboratorio • Recipiente plástico de 1 Lt con de residuos peligrosos sin tapa, utilizado para disponer cada hora los residuos de la prueba de cloro para luego neutralizarlo. • Ducha de seguridad ubicada dentro de dique, generando condiciones inseguras. • En zona de salmuera Micro Oclor, se evidencia: <ul style="list-style-type: none"> 5 filtros para dar de baja • Un acrílico quebrado • Condiciones inadecuadas de aseo en el piso • Cables eléctricos descubiertos. • En zona de salmuera Micro Oclor, se evidencia en el sitio donde se ubica la sal está identificado como hipoclorito de sodio. • En zona de la biolarma, se observan recipientes de sulfato de aluminio sin identificar. • Se evidencia suelta la identificación de la sal marina se evidencia condiciones de orden y aseo inadecuadas. ✓ Donde se ubica la biolarma se observa condiciones de orden y aseo inadecuadas ✓ En zona de la planta eléctrica se evidencia plaqueta de un floculador. ✓ Donde se almacena la sal marina se evidencia condiciones de orden y aseo inadecuadas. En la Planta de Tratamiento de Agua Potable La Milagrosa: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tuberías en la planta ubicadas en condiciones inadecuadas. ✓ Fuga de aceite desde el compresor ✓ Ducha de seguridad ubicada dentro de dique, generando condiciones inseguras. ✓ En el tanque de almacenamiento del agua tratada se evidencian 3 péndulos para la medición del nivel del agua que no permiten el cierre total de las puertas, sistema que puede afectar la calidad del agua. ✓ Se evidencia tanque de Hipoclorito de Sodio rotulado como Cal Hidratada. 		

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

En la oficina de TICs:

- ✓ Se evidencia pimpina de alcohol ubicada en el piso, incumpliendo ficha de seguridad numeral 7 almacenamiento.
- ✓ 4 cámaras sin identificar (RAES)
- ✓ 2 pantallas de computador sin identificar y sin embalar
- ✓ CPU ubicado en el piso sin identificar.

En el Centro de operaciones:

- ✓ Se evidencian 4 carritos de barrido para dar de baja sin identificar y almacenados en condiciones inadecuadas de orden.
- ✓ Se evidencia el lavado de un carrito en el piso sin señalización del lugar y permitiendo la filtración del agua en el suelo.

En la PTAP

No se evidencia en el punto de uso la hoja de seguridad de los buffer ni del cloruro de potasio.

Recolección rural: vehículo WFI437

- ✓ No cuenta botiquín.
- ✓ Cuenta con 2 extintores, uno de ellos vencido.
- ✓ Se evidencia en atomizador con ACPM identificado como limpiador de vidrios.

En el almacén:

Se evidencia 2 pimpinas de ácido nítrico ubicadas al lado de pimpina de ACPM, no siendo compatibles.

En redes:

No se cuenta con la hoja de seguridad del pegante (soldadura de PVC) que se encuentra entre los materiales usados por el personal operativo.

En el relleno sanitario:

- ✓ En sitio de bodegaje de la cal se observan los siguientes RAES sin identificar y almacenados inadecuadamente:
 - Cables eléctricos
 - Equipo de sonido sobre un costal
 - Una lámpara
- ✓ Se observa caneca con kit de antiderrame identificada como Aserrín.
- ✓ En la etiqueta de la pimpina con ACPM se cuenta con 4 pictogramas y la hoja de seguridad solo presenta 1 pictograma.
- ✓ No se cuenta con la hoja de seguridad para la gasolina, la cual se usa para la guadañadora.

En la oficina Central de Barrido y limpieza de vías y áreas publicas, recolección, transporte y disposición final de residuos sólidos:

- ✓ Se observa frascos con vinilos almacenados en parte alta de estantería con riesgo de caída, y no se cuenta con la hoja de seguridad.
- ✓ No se cuenta con kit de antiderrame.

En la oficina de archivo de documentación del piso 3 de la sede administrativa se evidencian las siguientes desviaciones: las lámparas sin sistema antichispa y escalera sin identificación o certificación de compra que aseguren condiciones de uso.

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
Realizar jornadas de orden y aseo en los frentes de trabajo, para la corrección de las desviaciones registradas como evidencia del hallazgo	Registro fotográfico	Mayo de 2023
Señalizar y dar de baja a los bienes que no estén en uso.	Registro fotográfico	Mayo de 2023
Descripción de la (s) causas (s) (Por favor use este espacio para realizar el análisis de causa. Por ejemplo: porqués, espina de pescado, etc...). C1. Falta de sensibilización del personal sobre el programa de Orden y Aseo C2. Falta de capacitación en el Programa de Manejo Seguro de Sustancias Químicas. C3. Falta de capacitación en el manejo de RAEEs.		
Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
C1. Realizar socialización y sensibilización sobre el Programa de Orden y Aseo	Registros de asistencia	Mayo de 2023
C2. Capacitar al personal en el Programa de Manejo Seguro de Sustancias Químicas	Registro de asistencia	Mayo de 2023
C3. Realizar capacitación en el manejo y gestión de RAEEs	Registro de asistencia	Mayo de 2023
C1-3. Realizar inspección con el COPASST posterior a las capacitaciones, para evidenciar eficacia de las mismas	Registro de inspecciones COPASST	Mayo de 2023

Nota: Es importante que la organización realice un buen análisis de causa para evitar que la no conformidad se repita y el plan de acción sea devuelto por el equipo auditor, por lo cual les sugerimos consultar la guía para la solución de no conformidades, disponible en la página web de Icontec.

Consulte la Guía para la solución de no conformidades en la ruta <https://www.icontec.org/%e2%80%8bdocumentos-servicios-icontec/> en el link Evaluación de la conformidad.

Ruta: www.icontec.org Nuestra compañía – Documentos servicios – Evaluación de la conformidad.

ANEXO 2 INFORMACION ESPECÍFICA DE ESQUEMAS DE CERTIFICACIÓN DE SISTEMA DE GESTIÓN

No aplica.

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



ANEXO 3 - PLAN DE AUDITORIA

EMPRESA:	EMPRESAS PÚBLICAS DE LA CEJA E.S.P.		
Dirección del sitio:	Calle 20 #22-05, La Ceja, Antioquia, Colombia		
Representante de la organización:	Leidy Marcela García Cardona		
Cargo:	P.U. Ambiental y SIG	Correo electrónico	leidy.garcia@eepdelaceja.gov.co
Alcance de la certificación: Prestación y administración de los servicios públicos de captación, tratamiento y distribución de agua potable. recolección y tratamiento de aguas residuales. barrido y limpieza de vías y áreas públicas, recolección, transporte y disposición final de residuos.			
Alcance de la auditoría: Prestación y administración de los servicios públicos de captación, tratamiento y distribución de agua potable. recolección y tratamiento de aguas residuales. barrido y limpieza de vías y áreas públicas, recolección, transporte y disposición final de residuos.			
Criterios de Auditoría	ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, ISO 45001:2018 + la documentación del Sistema de Gestión.		
Tipo de auditoría: <input type="checkbox"/> Inicial u otorgamiento <input type="checkbox"/> Seguimiento <input type="checkbox"/> Renovación <input type="checkbox"/> Ampliación <input checked="" type="checkbox"/> Reducción <input type="checkbox"/> Auditorías especiales (Reactivación/extraordinaria) <input type="checkbox"/> Extraordinaria <input type="checkbox"/> Actualización / Migración <input checked="" type="checkbox"/> Renovación (con restauración) <input type="checkbox"/> Renovación (anticipada)			
Modalidad: <input checked="" type="checkbox"/> Auditoría en sitio <input type="checkbox"/> Auditoría parcialmente remota <input type="checkbox"/> Auditoría totalmente remota			
Aplica toma de muestra por multisitio:		<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Sitio(s) a ser muestreado(s) en la presente auditoría:		Actividades del sistema de gestión/alcance a auditar en cada sitio durante la presente auditoría:	
Centro de Operaciones de Aseo Cra. 23 #18-35, La Ceja, Antioquia, Colombia		Cuarto de Operaciones de Barrido: Servicio de Aseo: La Ceja, Barrido y limpieza de vías y, áreas públicas, recolección de residuos.	
Sector Fátima. Km 1, vía La Ceja – Medellín, Antioquia, Colombia		Planta de Tratamiento de Agua Potable Fátima Almacén: Entrega y almacenamiento de herramientas y suministros	
Km 14 vía La Ceja – El Retiro		Estación de Bombeo Pantanillo	
Barrio Payuco, Sector la Milagrosa, La Ceja, Antioquia, Colombia		Planta de Tratamiento de Agua Potable La Milagrosa	
Vereda San Joaquín kilómetro 2 vía La Ceja – Rionegro, Antioquia, Colombia		Planta de Tratamiento de Aguas Residuales.	
Sector Rancho Triste kilómetro 7 vía La Ceja – Abejorral La Ceja, Antioquia, Colombia		Relleno sanitario	
Existen actividades/procesos que requieran ser auditadas en turno nocturno:		<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No	

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



Con un cordial saludo, enviamos el plan de la auditoría que se realizará al Sistema de Gestión de su organización. Por favor indicar en la columna correspondiente, el nombre y cargo de las personas que atenderán cada entrevista y devolverlo al correo electrónico del auditor líder. Así mismo, para la reunión de apertura de la auditoría le agradezco invitar a las personas del grupo de la alta dirección y de las áreas/procesos/actividades que serán auditadas.

Para la reunión de apertura le solicitamos disponer de un proyector para computador y sonido para video, si es necesario, (sólo para auditorías de certificación inicial y actualización).

En cuanto a las condiciones de seguridad y salud ocupacional aplicables a su organización, por favor informarlas previamente al inicio de la auditoría y disponer el suministro de los equipos de protección personal necesarios para el equipo auditor.

La información que se conozca por la ejecución de esta auditoría será tratada confidencialmente, por parte del equipo auditor de ICONTEC.

El idioma de la auditoría y su informe será el español.

Los objetivos de la auditoría son:

- Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma de sistema de gestión.
- Determinar la capacidad del sistema de gestión para asegurar que la organización cumple los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables al alcance del sistema de gestión y a la norma de requisitos de gestión.
- Determinar la eficacia del sistema de gestión para asegurar que la organización puede tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos especificados.
- Identificar áreas de mejora potencial del sistema de gestión.

Las condiciones de este servicio se encuentran indicadas en el R-PS-007 REGLAMENTO DE LA CERTIFICACIÓN ICONTEC DE SISTEMAS DE GESTIÓN.

Auditor Líder:	Sandra Patricia Mendivelso Moreno-SM	Correo electrónico	smendivelso@icontec.net
Auditor:	María Elena Aguirre Herrera - MA	Correo electrónico	maguirre@icontec.net
Auditor:	Fabio Moreno Pinzón - FM	Correo electrónico	fmoreno@icontec.org
Experto técnico:	N/A		
Observador – Profesional de apoyo	N/A		

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
Lunes 16 de enero de 2023 Calle 20 #22-05, La Ceja, Antioquia, Colombia Audidores: María Elena Aguirre y Sandra Mendivelso					
2023-01-16	08:00	8:30	Reunión de apertura	SM-MA	Gerente General Directores Jefe Oficina Control Interno Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones
	8:30	12:00	Planear la gestión organizacional Contexto, Pl, Gestión de cambios, Riesgos y oportunidades, Revisión por la dirección 9001: 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 5.1, 5.2, 5.3, 6.1, 6.2, 9.3, 10 14001: 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 5.1, 5.2, 5.3, 6.1, 6.2, 9.3, 10 45001: 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 5.1, 5.2, 5.3, 6.1, 6.2, 9.3, 10	SM-MA	Jorge Anderson Delgado Director de Planeación Estratégica Leidy Marcela García Cardona Asesora Gestión Ambiental y SIG
	12:00	13:00	Receso	SM-MA	----
	13:00	16:30	Evaluar la gestión organizacional auditoría interna Verificación de evidencias para el cierre de no conformidades de la auditoría anterior, verificación de uso de los logos símbolos de los certificados. 9001: 9.1, 9.2, 10. (4 NC menores) 14001: 9.2, 10. (5 NC menores) 45001: 9.2, 10. (7 NC menores)	SM-MA	Johana Salazar Ocampo Jefe Oficina Control Interno Leidy Marcela García Cardona Asesora Gestión Ambiental y SIG
	16:30	17:00	Balance diario	SM-MA	----
Martes 17 de enero de 2023 8-12 am Planta de Tratamiento de Agua Potable Fátima 1-4 pm Planta de Tratamiento de Agua Potable La Milagrosa Audidores: María Elena Aguirre y Fabio Moreno					
2023-01-17	08:00	12:00	Prestar servicio de acueducto Captación, tratamiento y distribución de agua potable. Fátima. Verificación de procesos suministrados externamente 9001: 5, 6.1, 6.3, 7.1, 7.1.5.2, 7.2, 7.3, 7.4, 8.1, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1, 10 14001: 5, 6.1.1, 6.1.2, 6.1.4, 6.2, 6.3, 7.1, 7.3, 7.4, 8.1, 8.2, 9.1, 10 45001: 6.1, 6.1.2, 6.1.3, 6.1.4, 7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 8.1, 8.2, 9.1, 10	MA-FM	David Santiago Arias Bedoya Director Técnico Juan Diego Jurado López P.U. Redes Luisa María Torres Ramírez Directora Laboratorio y Plantas
	12:00	13:00	Receso	MA-FM	---
	13:00	16:30	Prestar servicio de acueducto Captación, tratamiento y distribución de agua potable. Milagrosa. Verificación de procesos suministrados externamente 9001: 5, 6.1, 6.3, 7.1, 7.1.5.2, 7.2, 7.3, 7.4, 8.1, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1, 10	MA-FM	Luisa María Torres Ramírez Directora Laboratorio y Plantas

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
			14001: 5, 6.1.1, 6.1.2, 6.1.4, 6.2, 6.3, 7.1, 7.3, 7.4, 8.1, 8.2, 9.1, 10 45001: 6.1, 6.1.2, 6.1.3, 6.1.4, 7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 8.1, 8.2, 9.1, 10		
	16:30	17:00	Balance diario	MA-FM-SM	---
Martes 17 de enero de 2023 Calle 20 #22-05, La Ceja, Antioquia, Colombia Audidores: Sandra Mendivelso					
2023-01-17	08:00	10:30	Gestionar el talento humano Perfiles de cargo, plan de formación, evaluación de desempeño. 9001: 5.3, 7.1, 7.2, 7.3, 9.1,10 14001: 5.3, 7.1, 7.2, 7.3, 9.1, 10 45001: 5.3, 7.1, 7.2, 7.3, 9.1, 10	SM	Yolanda Vallejo Tobón Directora Administrativa
	10:30	12:00	Gestión del cambio 9001: 6.3 14001: 8.1 45001: 8.1.3	SM	Deisy Dalila Giraldo Valencia Coordinadora SG-SST Leidy Marcela García Cardona Asesora Gestión Ambiental y SIG
	12:00	13:00	Receso	SM	----
	13:00	16:30	Planificación y desempeño ambiental 14001: 4, 5.2, 6.1, 6.2, 8.1, 9.1, 10	SM	Leidy Marcela García Cardona Asesora Gestión Ambiental y SIG
	16:30	17:00	Balance diario	MA-FM-SM	----
Miércoles 18 de enero de 2023 8-12 Sector Rancho Triste, Km 7 vía La Ceja - Abejorral 1-4 pm Centro de Operaciones de Aseo Cra. 23 #18-35 Audidores: María Elena Aguirre, Fabio Moreno y Sandra Mendivelso					
2023-01-18	8:00	12:00	Gestionar Mantenimiento y Metrología Servicios del alcance de certificación ISO 9001: 8.3 ISO 14001: 8.1 ISO 45001: 8.1.1, 8.1.2	MA-FM	Comité de Mantenimiento y Metrología
	8:00	12:00	Participación y consulta Reunión con COPASST, COMITÉ CONVIVENCIA, BRIGADISTAS 45001: 5.4	SM	Deisy Dalila Giraldo Valencia Coordinadora SG-SST Leidy Marcela García Cardona Asesora Gestión Ambiental y SIG Brigada de Emergencias COPASST Comité de Convivencia
	12:00	13:00	Receso	SM-MA-FM	----
	13:00	16:30	Diseño y desarrollo Servicios del alcance de certificación ISO 9001: 8.3 ISO 14001: 8.1 ISO 45001: 8.1.1, 8.1.2	FM - MA	Jorge Anderson Delgado Director de Planeación Estratégica

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
	13:00	16:30	Planificación y desempeño en seguridad y salud en el trabajo 45001: 4, 5.2, 6.1, 6.2, 8.1, 9.1, 10	SM	Deisy Dalila Giraldo Valencia Coordinadora SG-SST
	16:30	17:00	Balance diario	SM-MA	—
Jueves 19 de enero de 2023 8-12 Km 2 vía La Ceja – Rionegro 1-4 pm Estación de Bombeo Pantanillo Audidores: María Elena Aguirre y Fabio Moreno					
2023-01-19	8:00	12:00	Prestar servicio de Alcantarillado Recolección y tratamiento de aguas residuales. Verificación de procesos suministrados externamente 9001: 5, 6.1, 6.3, 7.1, 7.1.5.2, 7.2, 7.3, 7.4, 8.1, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1, 10 14001: 5, 6.1.1, 6.1.2, 6.1.4, 6.2, 6.3, 7.1, 7.3, 7.4, 8.1, 8.2, 9.1, 10 45001: 6.1, 6.1.2, 6.1.3, 6.1.4, 7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 8.1, 8.2, 9.1, 10	MA-FM	David Santiago Arias Bedoya Director Técnico Juan Diego Jurado López P.U. Redes Luisa María Torres Ramírez Directora Laboratorio y Plantas
	12:00	13:00	Receso	MA-FM	—
	13:00	16:30	Prestar servicio de acueducto Estación de bombeo Pantanillo 9001: 5, 6.1, 6.3, 7.1, 7.1.5.2, 7.2, 7.3, 7.4, 8.1, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1, 10 14001: 5, 6.1.1, 6.1.2, 6.1.4, 6.2, 6.3, 7.1, 7.3, 7.4, 8.1, 8.2, 9.1, 10 45001: 6.1, 6.1.2, 6.1.3, 6.1.4, 7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 8.1, 8.2, 9.1, 10	MA-FM	Luisa María Torres Ramírez Directora Laboratorio y Plantas
	16:30	17:00	Balance diario	MA-FM-SM	—
Jueves 19 de enero de 2023 Calle 20 #22-05, La Ceja, Antioquia, Colombia Audidores: Sandra Mendivelso					
2023-01-19	8:00	12:00	Atender al usuario Quejas y reclamos, satisfacción del cliente comunicaciones 9001: 7.4, 8.2, 9.1.2 14001: 7.4 45001: 7.4	SM	Nasly Ramírez López P.U. Comercial y PQRs Claudia Marcela Peñaranda T.O. Comercial y PQRs
	12:00	13:00	Receso	SM	—

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
	13:00	14:30	Gestionar documentos Mantener y conservar información documentada del SIG 9001: 7.5 14001: 7.5 45001: 7.5	SM	Liliana María Bedoya Osorio T.A. Gestión Documental
	14:30	16:30	Preparación y respuesta ante emergencias Plan de emergencias, Simulacros, Recursos, Plan de ayuda mutua 14001: 8.2 45001: 8.2	SM	Deisy Dalila Giraldo Valencia Coordinadora SG-SST Leidy Marcela García Cardona Asesora Gestión Ambiental y SIG
	16:30	17:00	Balance diario	MA-FM-SM	—
Martes 28 de febrero de 2023 Calle 20 #22-05, La Ceja, Antioquia, Colombia Audidores: María Elena Aguirre, Fabio Moreno					
2023-02-28	8:00	12:00	Prestar servicio de Aseo Recolección, transporte y disposición final de residuos sólidos. Ruta de recolección. 9001: 5, 6.1, 6.3, 7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 8.1, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1, 10 14001: 5, 6.1.1, 6.1.2, 6.1.4, 6.2, 6.3, 7.1, 7.3, 7.4, 8.1, 8.2, 9.1, 10 45001: 6.1, 6.1.2, 6.1.3, 6.1.4, 7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 8.1, 8.2, 9.1, 10	MA-FM	Johana María Carmona Ramírez Directora Aseo Wilfer Diego Chica López P.U. Aseo Carlos Mario Gómez Marín P.U. Aseo
	12:00	13:00	Receso	MA-FM	—
	13:00	16:00	Prestar servicio de Aseo Barrido y limpieza de vías y áreas públicas. Verificación de procesos suministrados externamente 9001: 5, 6.1, 6.3, 7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 8.1, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9.1, 10 14001: 5, 6.1.1, 6.1.2, 6.1.4, 6.2, 6.3, 7.1, 7.3, 7.4, 8.1, 8.2, 9.1, 10 45001: 6.1, 6.1.2, 6.1.3, 6.1.4, 7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 8.1, 8.2, 9.1, 10	MA-FM	Johana María Carmona Ramírez Directora Aseo Wilfer Diego Chica López P.U. Aseo Carlos Mario Gómez Marín P.U. Aseo
	16:00	17:00	Preparación informe de auditoría	MA-FM	—
Miércoles 01 de marzo de 2023 MT** Audidores: Sandra Mendivelso					
2023-03-01 MT**	8:00	10:00	Gestiona finanzas MT** Desde la orientación para el cumplimiento del alcance de certificación. 9001: 7.1.1, 9.1.1 14001: 7.1, 9.1.1 45001: 7.1, 9.1.1	SM	Jefe Oficina Contable y Presupuestal

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



Fecha/ Sitio (si hay más de uno)	Hora de inicio de la actividad de auditoría	Hora de finalización de la actividad de auditoría	PROCESO / REQUISITOS POR AUDITAR	EQUIPO AUDITOR	CARGO Y NOMBRE (Todas las personas que serán entrevistadas en la auditoría)
	10:00	12:00	Riesgos y oportunidades MT** Metodología para los 3 esquemas, materialización y actualización 9001: 6.1 14001: 6.1 45001: 6.1	SM	Jorge Anderson Delgado Director de Planeación Estratégica Johana Salazar Ocampo Jefe Oficina Control Interno
	13:00	15:00	Adquirir bienes y servicios Verificación de procesos suministrados externamente. MT** 9001: 4.1, 4.2, 5.1, 5.3, 6.1, 6.2, 6.3, 7.1.2, 8.1, 8.2, 8.5.1, 8.5.5, 8.6, 9.1, 10 14001: 6.1.3, 8.1 45001: 8.1.4, 9.1.1,10	SM	María Janeth Gaviria Chica P.U. Compras y Bienes Stephany Daniela Cardona Auxiliar Administrativo Compras y Bienes Ana María Estrada Patiño P.U. Contratación
	15:00	16:00	Preparación informe de auditoría MT**	SM	—
	16:00	16:30	Reunión con representante del cliente MT**	SM	—
	16:30	17:00	Reunión de cierre MT**	SM	Todas las personas entrevistadas en la auditoría
Observaciones:					
Especificar los requisitos comunes que serán auditados en todos los procesos. 9001: 6.1, 9.1, 10 14001: 6.1, 9.1, 10 45001:6.1, 9.1, 10					
Por favor tener disponible en un archivo en Word la siguiente información:					
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Las quejas y reclamos del último año, con causas Pareto y sus principales acciones correctivas ✓ Las comunicaciones con las partes interesadas del sistema de gestión ambiental y de seguridad y salud en el trabajo y el estado de las mismas. ✓ El listado de las emergencias ambientales y de seguridad y salud en el trabajo ocurridas en el último año. ✓ El listado de los accidentes laborales (numero, causa, principales acciones emprendidas), del último año, igual para EL calificadas. 					
Especificar cualquier aspecto logístico importante para el desarrollo de la auditoría, tal como traslado y regreso de los sitios donde se desarrollará la auditoría, transporte, entre otros, en caso de ser requerido.					
Indicar si esta auditoría es testificada por un Organismo de Acreditación. Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>					
Para el balance diario de información del equipo auditor le agradecemos disponer de una oficina o sala, así como también de acceso a la documentación del sistema de gestión.					

Fecha de emisión del plan de auditoría:	2023-01-07
---	------------

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS DE GESTIÓN



ANEXO 4

ACEPTACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA AUDITORIA FIRMADA POR LA ORGANIZACIÓN : EMPRESAS PÚBLICAS DE LA CEJA E.S.P.	
Número de no conformidades por esquema 9001 detectadas en esta auditoría: (0) Mayores (7) menores Número de no conformidades por esquema 14001 detectadas en esta auditoría: (0) Mayores (7) menores Número de no conformidades por esquema 45001 detectadas en esta auditoría: (0) Mayores (7) menores	
Número de no conformidades pendientes 9001 que no se cerraron en esta auditoría: () menores (X) N.A. Número de no conformidades pendientes 14001 que no se cerraron en esta auditoría: () menores (X) N.A. Número de no conformidades pendientes 45001 que no se cerraron en esta auditoría: () menores (X) N.A.	
Plazo para la entrega de propuesta de corrección y acción correctiva (de acuerdo con lo establecido en el R-PS-007) hasta: <u>2023-03-15</u>	
Fecha tentativa de verificación complementaria, cuando aplique <u>N/A</u>	
ACEPTACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN:	
Declaro que los servicios previstos fueron integralmente ejecutados y soy consciente de los resultados obtenidos.	
La organización acepta la (s) no conformidad (es) reportada (s) en el presente informe y se compromete a presentar los planes de acción en los tiempos establecidos en el reglamento de certificación R-PS-007.	
En caso de no aceptarse alguna no conformidad relacione el número de la no conformidad <u>N/A</u> y el requisito al que fue reportada <u>N/A</u> . En este caso la organización deberá solicitar una reposición dirigida al Gerente de Certificación.	
ACEPTACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN DE RECIBIR AUDITORIAS TESTIFICADAS:	
Dando cumplimiento al requisito 4.7 del R-PS-007 la Organización se compromete a permitir la participación de equipos evaluadores de organismos de acreditación, en calidad de observadores, en las auditorías testificadas que dichos organismos seleccionen como parte de sus actividades de acreditación.	
Consulte el Reglamento de la certificación ICONTEC de Sistemas de Gestión mailto:https://www.icontec.org/wp-content/uploads/2021/07/Reglamento-de-la-certificaci%C3%B3n-ICONTEC-de-sistemas-de-gesti%C3%B3n.pdf	
Nombre del Representante de la Organización: <u>Sebastián Arboleda</u>	Firma:

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.

ANEXO 5
ANÁLISIS DE RIESGOS DE AUDITORIAS DE SISTEMAS DE GESTIÓN F-PS-946
No aplica

ANEXO 6
CONFIRMACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DE LA AUDITORIA CON EL USO DE LAS TIC

ANEXO 7
Declaración de aplicación (solo para ISO 28001)
No aplica

ANEXO 8
VERIFICACIÓN DE RIESGOS Y REQUISITOS MÍNIMOS PARA EL DESARROLLO DE LA AUDITORIA CON LA PARTICIPACIÓN DEL EXPERTO TÉCNICO REMOTO
No aplica

PRELIMINAR

Este informe es propiedad de ICONTEC y se comunicará después de la auditoría únicamente a la empresa y no será divulgado a terceros sin autorización de la empresa.