



Superservicios
Superintendencia de Servicios
Públicos Domiciliarios

INFORME DE AUDITORÍA A LOS SISTEMAS DE GESTIÓN



FECHA: 13/12/2021				INFORME No.1																							
SISTEMA DE GESTIÓN																											
CALIDAD	x	SG-SST	x	SIGESPI	x	AMBIENTAL	x																				
PROCESO (S) AUDITADO (S): DIRECCIÓN TERRITORIAL ORIENTE																											
AUDITOR LÍDER: William Javier Barrera Tamayo																											
AUDITORE(S) ACOMPAÑANTE(S): María Alejandra Gaviria Valbuena																											
OBJETIVO DE LA AUDITORÍA: Verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos y aplicables de las normas NTC ISO 9001:2015 (Calidad), NTC ISO 14001:2015 (Ambiental), NTC ISO 27001:2013(Seguridad y Privacidad de la Información) y NTC ISO 45001:2018 y los requisitos legales y reglamentarios aplicables al proceso en la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios" En la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios.																											
ALCANCE DE LA AUDITORÍA: Aplica para los servicios de vigilancia, inspección y control de la prestación de los servicios públicos domiciliarios, atendiendo los requisitos de sus partes interesadas en Dirección Territorial Oriente (Bucaramanga)																											
PERSONAL ENTREVISTADO: <table border="0"> <tr> <td>Hernán Rodríguez Guerrero</td> <td>Director Territorial Oriente</td> </tr> <tr> <td>Romina Celis Meneses</td> <td>Técnico Gestión Documental</td> </tr> <tr> <td>Cristhian Andrés García Noriega</td> <td>Prof. Universitario</td> </tr> <tr> <td>Leny Gómez Gómez</td> <td>Prof. Especializado</td> </tr> <tr> <td>Sonia Janeth Valencia Prada</td> <td>Profesional Especializado</td> </tr> <tr> <td>Dayana Abril</td> <td>Contratista SST</td> </tr> <tr> <td>Nancy Gamboa Suárez</td> <td>Profesional Universitario</td> </tr> <tr> <td>Katherin Arias Gaitán</td> <td>Profesional Especializado</td> </tr> <tr> <td>Andrés Mauricio Guerrero Urrutia</td> <td>Técnico Administrativo Gestión Documental</td> </tr> <tr> <td>Cristian Andrey Peña</td> <td>Gerente Operativo</td> </tr> </table>								Hernán Rodríguez Guerrero	Director Territorial Oriente	Romina Celis Meneses	Técnico Gestión Documental	Cristhian Andrés García Noriega	Prof. Universitario	Leny Gómez Gómez	Prof. Especializado	Sonia Janeth Valencia Prada	Profesional Especializado	Dayana Abril	Contratista SST	Nancy Gamboa Suárez	Profesional Universitario	Katherin Arias Gaitán	Profesional Especializado	Andrés Mauricio Guerrero Urrutia	Técnico Administrativo Gestión Documental	Cristian Andrey Peña	Gerente Operativo
Hernán Rodríguez Guerrero	Director Territorial Oriente																										
Romina Celis Meneses	Técnico Gestión Documental																										
Cristhian Andrés García Noriega	Prof. Universitario																										
Leny Gómez Gómez	Prof. Especializado																										
Sonia Janeth Valencia Prada	Profesional Especializado																										
Dayana Abril	Contratista SST																										
Nancy Gamboa Suárez	Profesional Universitario																										
Katherin Arias Gaitán	Profesional Especializado																										
Andrés Mauricio Guerrero Urrutia	Técnico Administrativo Gestión Documental																										
Cristian Andrey Peña	Gerente Operativo																										
DOCUMENTOS ANALIZADOS (CRITERIOS) GA-M-001 MANUAL SERVICIOS ADMINISTRATIVOS E INSTALACIONES GA-M-002 MANUAL ADMINISTRACIÓN DE BIENES GA-M-003 MANUAL PARA EL CONTROL DE ACCESO A LAS INSTALACIONES FÍSICAS DE LA SUPERSERVICIOS GA-PL-002 PLAN PARA EL MANEJO DE RESIDUOS PELIGROSOS GA-P-001 PROCEDIMIENTO IDENTIFICACIÓN DE ASPECTOS Y EVALUACIÓN DE IMPACTOS AMBIENTALES GA-P-002 PROCEDIMIENTO INSPECCIONES PLANEADAS GA-P-003 PROCEDIMIENTO MANEJO Y ALMACENAMIENTO DE SUSTANCIAS Y PRODUCTOS QUÍMICOS GA-PG-001 PROGRAMA MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS GA-PG-002 PROGRAMA GESTIÓN EFICIENTE DE LA ENERGÍA GA-PG-003 PROGRAMA USO EFICIENTE DEL AGUA GA-PG-004 PROGRAMA BUENAS PRÁCTICAS SOSTENIBLES FCS-P-001 PROCEDIMIENTO DE PRESENCIA INSTITUCIONAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA FCS-PR-001 PROCESO FORTALECIMIENTO DEL CONTROL SOCIAL SM-I-001 INSTRUCTIVO PARA EL SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN EN EL SIGME PU-M-001 MANUAL DE SERVICIO AL CIUDADANO PU-P-001 PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TRÁMITES PU-P-002 PROCEDIMIENTO SANCIONATORIO EN SILENCIO ADMINISTRATIVO POSITIVO PU-P-003 PROCEDIMIENTO RECONOCIMIENTO EFECTOS SAP PU-PR-001 PROCESO PROTECCIÓN AL USUARIO AS-M-001 MANUAL DE CONTRATACIÓN AS-M-002 MANUAL DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORIA AS-PR-001 PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS GF-P-005 PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE CAJA MENOR GD-M-001 MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE CONSERVACIÓN DOCUMENTAL GD-M-002 MANUAL MODELO DE REQUISITOS PARA EL SISTEMA DE GESTIÓN DE DOCUMENTOS ELECTRÓNICOS DE ARCHIVO GD-PL-001 PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO - PINAR GD-PL-002 PLAN DE PRESERVACIÓN DIGITAL A LARGO PLAZO DEL SISTEMA INTEGRADO DE CONSERVACIÓN GD-PL-003 PLAN DE CONSERVACIÓN DOCUMENTAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE CONSERVACIÓN GD-PR-001 PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL GD-PG-001 PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL																											

ASPECTOS RELEVANTES

4.1 Se identifican los lineamientos inherentes al proceso del análisis del contexto interno y externo DE-R-001 y se identifican las partes interesadas y sus requisitos pertinentes, que impactan el cumplimiento de los propósitos misionales, los resultados previstos en el SIGME y la capacidad institucional.
Se tienen en cuenta los lineamientos de seguridad de la información, ambiental, SST y calidad en el análisis del contexto.

4.2 Se identifican las partes interesadas desde el documento "DE-R-002 Identificación de partes interesadas" para los sistemas de gestión de calidad, ambiental, SST y seguridad de la información, en donde se evidencian como partes directamente relacionadas al proceso como Prestadores de servicios públicos, Usuarios, Ministerios de Minas y Energía, Comisión de regulación de agua potable.

4.3 Se ubica el alcance del sistema alineado con el proceso de Gestión de la información y el conocimiento con respecto a los requisitos de las normas NTC ISO 14001:2015, NTC ISO 45001:2018, NTC ISO/IEC 27001:2013 y NTC ISO 9001:2015, en el manual integral y la página WEB.

4.4 Se tiene identificada la descripción del proceso con sus entradas y salidas de calidad, SST, ambiental y seguridad de la información en el aplicativo SIGME.

5/ 5.1/5.1.1 Existe compromiso y liderazgo por parte de la Alta Dirección y se determinan las responsabilidades y autoridades para calidad, SST, ambiental y seguridad de la información, se establecen desde la matriz de "Roles, Responsabilidades y autoridades" DE-R-004 desde el SG para cargos de contratista de SST establecidas en el contrato y del Director territorial

5.2 Se establecen, se conocen y se ubican las políticas del sistema de gestión calidad, SST, ambiental y seguridad de la información y políticas complementarias al proceso como, Política de fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos, Política de racionalización de trámites, Política Gobierno Digital, Política Servicio al Ciudadano, Política de transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción.

5.2.2 De tiene disponible para las partes interesadas en el SIGME.

5.3 Se establecen los roles y responsabilidades y autoridades para las normas NTC ISO 9001:2015 NTC ISO 27001:2013 (Seguridad y Privacidad de la Información), SST, y ambiental.
se establecen desde la matriz de "Roles, Responsabilidades y autoridades" DE-R-004 desde el SG para cargos de contratista de SST establecidas en el contrato y del Director territorial

5.4 (ISO 45001) Se conoce de la existencia de los comités de Copasst y convivencia, se les comunica a través de correo electrónico y se participa por parte de los funcionarios de la elección de los mismos. Se nombra al señor Walter Jaimes como vigía de SST sede oriente. Correo del 30/04/2021. Se evidencia participación del vigía en la reunión general del mes de 27 noviembre de 2021.

6. Se planifica el sistema de gestión de calidad, ambiental, SST y de seguridad de la información, considerando las cuestiones internas y externas revisadas en el contexto de la entidad a partir de allí se desarrolla una metodología de identificación de riesgos.

6.1 Se desarrolla la metodología de identificación de riesgos teniendo en cuenta:

- Guía para la Administración del Riesgo del Departamento Administrativo de la Función Pública V4 de octubre de 2018 y la NTC-ISO-IEC 27005:2009.

Se identifican los riesgos del proceso y sus respectivos tratamientos.
Se tienen los siguientes tratamientos para los riesgos identificados para calidad, ambiental, SST y seguridad de la información:

NTC ISO 9001:2015 (Calidad):
FORTALECIMIENTO CONTROL SOCIAL
Insuficiencia de información o conocimientos necesarios para impulsar y vigilar la conformación e implementación de los mecanismos e instancias de participación en el control social a los spd.
Insuficiencia de información o conocimientos necesarios para impulsar y vigilar la conformación e implementación de los mecanismos e instancias de participación en el control social a los spd.

PROTECCION AL USUARIO
Imposibilidad de ejercer las facultades de protección al usuario contenido en los actos administrativos proferidos.

ISO 14001:2015 (Ambiental):
-Uso inadecuado de recursos naturales

8.2 ISO 27001:2013 Se identifica 1 riesgo
-Confidencialidad de la Información

ISO 45001:2018(SST): 2 riesgos
-Siniestralidad en riesgos laborales que afecten la salud y seguridad de los trabajadores, biológicos, ergonómicos.

6.1.1 Se identifican las acciones para tratar el riesgo y oportunidades tanto para el riesgo neto como para el riesgo residual.
Se tienen controles así:

NTC ISO 9001:2015 (Calidad):
FORTALECIMIENTO CONTROL SOCIAL
Insuficiencia de información o conocimientos necesarios para impulsar y vigilar la conformación e implementación de los mecanismos e instancias de participación en el control social a los spd.
Se tienen tratamientos con el seguimiento del paso a paso del procedimiento.
Insuficiencia de información o conocimientos necesarios para impulsar y vigilar la conformación e implementación de los mecanismos e instancias de participación en el control social a los spd.
Se tienen tratamientos con el seguimiento del paso a paso del procedimiento.

PROTECCION AL USUARIO
Imposibilidad de ejercer las facultades de protección al usuario contenido en los actos administrativos proferidos.
Tratamiento: Control de las etapas del proceso y para el residual fortalecer elementos valorados negativamente con nuevos

control.

-Incompetencia operativa y legal para la atención efectiva de solicitudes.

Tratamiento: Control sobre la radicación y en residual tiene una acción de lista de verificación para que el usuario tenga claros los documentos a anexar para los trámites.

-Solicitud o aceptación de sobornos para las decisiones

Tratamiento: Retroalimentación de los temas anticorrupción, inclusión en documentos de salida un texto de transparencia de los trámites, conflictos de interés.

ISO 14001:2015 (Ambiental):

-Uso inadecuado de recursos naturales

Tratamientos:

Programas de Consumos energía, agua, residuos

Buenas prácticas ambientales

Matriz legal de los sistemas de gestión

8.3 (ISO 27001:2013) Se identifica 1 riesgo

-Confidencialidad de la Información

Tratamiento:

Tratamiento de documentación como privado,

8.1.2 ISO 45001:2018(SST): 2 riesgos

-Siniestralidad en riesgos laborales que afecten la salud y seguridad de los trabajadores, bilógicos, ergonómicos.

Tratamiento:

Pausas activas, capacitaciones, EPP.

6.1.2 (ISO 14001) Se identifican los aspectos ambientales más relevantes para la entidad y se aplica la sensibilización del agotamiento de recursos como el agua, energía y residuos, aire. Basados en la Matriz de multicriterios de Antonio carrero.

Se cuenta con GA-P-001 Procedimiento identificación de aspectos y evaluación de impactos ambientales

Se tiene en cuenta las condiciones anormales y las situaciones de emergencia razonablemente previsibles.

Actualizada el 31/10/2021.

6.1.2 (ISO 27001) La entidad define y aplica un proceso de valoración de riesgos de la seguridad de la información e incluye riesgos asociados con la pérdida de confidencialidad, de integridad y de disponibilidad de información dentro del alcance del sistema de gestión de la seguridad de la información.

6.1.3/8.3 (ISO 27001) Se tienen implementados el plan de tratamiento de riesgos de la seguridad de la información y los controles de los riesgos de la información dentro de los cuales se destacan: Controles de acceso, control de datos, control de la información, acuerdos de confidencialidad, entre otros.

Se conservan los registros de los tratamientos.

6.1.3 y 6.1.4 (ISO 14001 e ISO 45001)) Se identifican los requisitos legales para identificar los aspectos ambientales, se tiene acceso a los mismos y se toman las acciones teniendo en cuenta los aspectos ambientales significativos y requisitos legales y otros requisitos.

Se tiene en aplicativo SIGME modulo nomograma ambiental. Fecha 29/08/2021.

Acciones:

Agua: Programa Uso Eficiente de Agua, Seguimiento mensual a consumos de agua, reporte trimestral de consumos per-cápita de agua, Sensibilización en uso eficiente de agua Implementación de sistemas ahorradores ACV: uso de agua de una forma racional. Disposición final del residuo considerando que no tienen elementos químicos residuales.

Residuos: Implementación de mamparas alrededor de la obra No arrojo de escombros a alturas considerables para evitar levantamiento de material particulado Cubrimiento de material cuando esté almacenado Implementación de criterios de contratación cuando sea el caso Seguimiento a disposición final de RCD Entrega del material a un gestor autorizado ACV:

Transporte/entrega: transporte de residuos a disposición final Disposición final: material por medio del contratista encargado de la obra, se dispone el material en canteras autorizadas. Depende de lo que se presente. Meta de peaje meta =>0,1% ordinarios percapita y <3,5 residuos ordinarios.

Energía: Seguimiento a consumos de energía, reporte trimestral de consumos per-cápita de energía Programa Uso Eficiente de Energía, Implementación de sistemas ahorradores de energía Sensibilizaciones sobre el uso eficiente de energía Apagado de luces después de la jornada laboral Uso de equipos de bajo consumo ACV: uso implementación de ahorradores de energía en las instalaciones de la entidad. Disposición final: de luminaria a gestores ambientales autorizados.

6.2/6.2.1/6.2.2 Para el logro de los objetivos integrales (ambiental, SST, seguridad de la información y calidad) se tiene en cuenta las sensibilizaciones en los documentos aplicables al proceso, capacitaciones y divulgaciones a través de correos institucionales, página web, boletines e inducción.

6.3 (ISO 9001)/8.1.3 (ISO 45001) Se verifica la identificación de las necesidades de cambios para el Sistema de Integrado de Gestión a través del proceso de Mejora e Innovación.

7 y 7.1 Se determinan los recursos necesarios para la implementación del sistema de gestión ambiental, calidad, SST y seguridad de la información y se presenta resolución SSPD20211000000045 de 4 de enero de 2021 de Aceptación de presupuesto para 2021.

7.1.2 Se cuenta con el personal para la ejecución de las actividades del proceso en los temas de calidad, SST, ambiental y seguridad de la información: El proceso cuenta con personal Contratista, Prestadores y Directivos.

7.1.3 Se cuenta con la infraestructura necesaria para la prestación del servicio y se programan los mantenimientos para los mismos.

7.1.4 se cuenta con el ambiente para la prestación de los servicios

NC: La temperatura de la bodega de almacenamiento de documentación de la Dirección Territorial Oriente, se encuentra fuera del rango, incumpliendo lo establecido en el acuerdo 049/2020 donde se describe que debe estar entre el 15 y 20°C+/-4°C. Toda vez que en el registro fotográfico de la lectura tomada el día 16/11/2021 se encontraba en 26.5°C.

NOTA: ESTA NO CONFORMIDAD LA ASUME GESTION DOCUMENTAL

7.1.5/7.1.5.1 Se conservan los certificados de calibración de equipos de medición (termohigrómetros) utilizado para las bodegas de gestión documental, por parte de los contratistas

7.1.5.2 Los certificados de calibración de equipos de medición (termohigrómetros) utilizado para las bodegas de gestión documental, por parte de los contratistas tienen las trazabilidades de los equipos patrón utilizados para su calibración.

7.1.6 Se realizan actividades de conocimiento a través de la documentación expuesta en la página WEB, SIGME y correos de divulgación.

7.2 Se conoce y se tiene la competencia para el personal integrante del proceso de Inspección y vigilancia desde el manual de funciones. Se verifica para un profesional especializado.

7.3 La toma de conciencia en temas cómo los riesgos, políticas, objetivos integrales se dan a conocer a través de correo electrónico ejemplo: correo enviado con boletín infórmate en temas ambientales de SST y de seguridad de la información boletín 25 del 30/07/2021 y boletín 43 del 3/12/2021. Internamente reunión de divulgación del 13/10/2021 bioseguridad y ambiental 24/11/2021.

7.4/7.4.1(ISO 9001) y 7.4.2 y 7.4.3 (ISO 14001) Los medios de comunicación más comunes a nivel interno y externo utilizados en la superintendencia para temas de calidad SST, ambiental y seguridad de la información, son el boletín Infórmate masivo, correos electrónicos, plataformas, televisores, redes sociales, carteleras, Intranet.

7.5/ 7.5.1/ 7.5.2/7.5.3 Se crea, actualiza y se controla la información documentada del proceso, requerida por las normas NTC ISO 9001:2015 (Calidad), NTC ISO 14001:2015 (Ambiental), NTC ISO 27001:2013 (Seguridad y Privacidad de la Información) y NTC ISO 45001:2018.

Se envía correo electrónico a los enlaces para la gestión propia del enlace de creación o cambio de documentación.

8/ 8.1 Se conoce y se ubica la legislación referente a los procesos aplicables como por ejemplo:

ADMINISTRATIVO Y LOGÍSTICO:

INVENTARIOS:

Sistema Apoteosys – Aplicativo para administración de Bienes.

IDENTIFICACIÓN DE BIENES: Consumo y devolutivos

Vida útil, depreciación, deterioro, cambios.

Queda registrado en ARANDA,

MANEJO DE ALMACÉN: Se tienen bienes de bodega, bienes de servicio, inservibles o terceros.

Se verifica fichas técnicas de almacén, (hipoclorito) se verifican condiciones ambientales necesarias

También se verifica cómo identifican los bienes de terceros para prevenir su uso malintencionado.

Se verifica cómo se registran las salidas de almacén.

Manejo de químicos: Se tienen hojas de seguridad, Se tiene elaborada la matriz de compatibilidad definida entre los profesionales de SST, Ambiental y Enlaces teniendo en cuenta la clase de sustancia, sus reactivos y su forma de almacenamiento según lo establecido en cada hoja de seguridad.

Formato de inspección de sustancias químicas GA-F-030

SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

Plan de trabajo anual

Se verifica mantenimiento aires acondicionados contratistas Tecnoaires, se verifica cumplimiento de especificaciones de contratación.

Se realiza un seguimiento trimestral.

Asignación de conductores

Control de tanqueo de vehículos:

Se maneja la planilla de manera semanal para el vehículo placa OSB 041 Registro del 29 de noviembre de 2021

Reparación de vehículos:

Contrato número 028/2021

Mantenimiento de vehículos:

Código: GA-F-017 de Inspección de vehículos, se registrarán semanalmente las condiciones técnico visual del automotor con última inspección de la semana del 29 de nov al 3 de diciembre y la del 6 al 10 de diciembre.

Mantenimiento equipos especializados:

Mantenimiento Infraestructura: Solicitud por aplicativo ARANDA.F 27/10/2021.Equipo 17483. Caso 184062.

FORTALECIMIENTO DEL CONTROL SOCIAL:

Ley 142/94, Decreto 1077/15, 1757:15 entre otras.

Se tiene la estrategia de participación ciudadana en la que se establezcan las prioridades, temáticas y lineamientos que regirán las actividades de participación ciudadana, esta se encuentra desde el Home de la página web aprobada en febrero 8 de 2021.

FCS-F-001 Cronograma de actividades de participación ciudadana.

Mes de mayo 2021.

Actividad Capacitar a ciudadana entidades públicas organizaciones y empresas en sus derechos y deberes.

Expediente 2021840320300017E

FCS-F-003 Control de asistencia 14/05/2021

Presentación de la capacitación

FCS-F-002 Encuesta de satisfacción. 14/05/2021

FCS-F-004 Petición por riesgo inminente (registro en ORFEO)

Registros fotográficos:

Informes cuatrimestrales para las actividades verificadas.

Mes de octubre 2021.

Actividad Superservicios en sintonía.

Expediente 2021840321000039E en Betulia.

FCS-F-004 Petición por riesgo inminente (registro en ORFEO)

Actividades de participación ciudadana FCS-F-006: 20/10/2021

Registros fotográficos.

Informes cuatrimestrales para las actividades verificadas. Enero a marzo/ abril a junio/ julio a septiembre.

PROTECCIÓN AL USUARIO:

Constitución política ley 142/94 marco normativo de servicios públicos, Plazo establecido en la Ley 1437 de 2011,

Información pública clasificada o reservada Ley 1712 de 2014 y el Decreto 1081 de 2015 (Que compila al decreto reglamentario 103 de 2015), Ley 1437 de 2011 Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA).

Recepción de solicitudes las cuales se hacen a través de correos institucionales correo electrónico, líneas gratuitas, portal web, línea te resuelvo, también se suministran las direcciones para radicaciones presenciales publicados en la página web

PU-F-001 DERECHO DE PETICIÓN:

Evidencia 01:

Recepción: radicación por correo electrónico fecha 27/04/2021 número 20215290783712

Tipificación y enrute: Se tipifica como petición queja y reclamo.

Trasladar por competencia: Por el sistema ORFEO se remite al grupo de PQRs

Asignar para proyectar respuesta: Por el sistema ORFEO se remite al grupo de PQRs

Proyectar respuesta a solicitud: número 20218401581891 fecha 21/05/2021.

PU-F-002 RECURSO DE APELACIÓN: Este trámite no se ha realizado este año. Ante esto llega el expediente de las Direcciones Territoriales y se asigna respuesta.

Evidencia 01:

Recepción: Reciben radicado a través de dirección territorial oriente 20198400149582 se emite auto de prueba 20208009046 del 10 de marzo de 2020 número con el cual se ordena inspección y visita a predio y se asigna el funcionario por pandemia se aplazó y se retoma para reenvío en 2021 20218002892961.

Asignar para proyectar respuesta: Una vez hecha la visita se revisan los resultados de la inspección para asignación de estrato al predio con fotos adicionales.

Proyectar respuesta a solicitud: se emite la resolución 20218000447485 de 01 de septiembre de 2021.

PU-F-003 RECURSO DE QUEJA (gestión realizada por la dirección territorial)

PU-F-004 SILENCIO ADMINISTRATIVO POSITIVO (según ley 142 art 152 al 159) se tiene como mecanismo cuando no se emite respuesta o no envía la remisión o notificación a la superintendencia.

Evidencia 01:

Recepción: Recepción a través de centro de Gestión Documental fecha 29/09 de 2021 número 20215292853072

Tipificación y enrute: Se resigna a otro enrutador para revisión de datos correctos.

Trasladar por competencia: Se hace llegar a responsable Líder de asesor grado 10 para revisión y se hace ajustar para viabilidad.

Proyectar respuesta a solicitud: 20218004682371 remisiones.

PU-F-008 QUEJA, RECLAMO, SUGERENCIA O FELICITACIÓN

Evidencia 01:

Recepción: radicación por “grupo te resuelvo” 30/10/2021 número 20218003328312 Felicitación.

Tipificación y enrute: Se tipifica y se alimenta el Drive el cual se lleva por trimestres por gestión de servicio.

Trasladar por competencia: Se emite un radicado al usuario y se agradece

Proyectar respuesta a solicitud: Se emite un radicado al usuario y se agradece el 8/11/2021.

Queda informe el cual se envía a control interno para comunicar internamente en la superintendencia.

QUEJA

Evidencia 01:

Recepción: radicación por “grupo te resuelvo” 28/09/2021 número 20218001839542 queja.

Tipificación y enrute: Se tipifica y se alimenta el Drive el cual se lleva por trimestres por gestión de servicio.

Trasladar por competencia: Se emite un radicado al usuario

Proyectar respuesta a solicitud: Se emite respuesta el 01/10/2021 número 20218004481541.

PU-F-009 DENUNCIAS Y CONSULTAS ÉTICAS

Se argumenta que las solicitudes se direccionan a oficina de despacho directamente como mensaje privado lo cual no permite la consulta desde este proceso.

PU-F-010 SOLUCIONES CIUDADANAS

A cargo de las Direcciones territoriales. No se evidencia hasta el momento.

PU-F-011 REQUERIMIENTO DE EXPEDIENTE

A cargo de las Direcciones territoriales.

Solicitud radicado número 20218403395402 del 04/11/2021 y respuesta radicado número 20218405767261 del 02/12/2021

ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

Constitución política de Colombia, Ley 80 de 1993 Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, Ley 489 de 1998 Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189, Ley 361 de 1997 Por la cual se establecen mecanismos de integración social de la personas con limitación y se dictan otras disposiciones entre otras. Se actualiza la matriz de requisitos legales a través de los abogados cada vez que se identifica un cambio o Colombia compra eficiente emite algún cambio con frecuencia mínima de un año. Se evidencia correo del 11 de agosto de 2021 con actualización de Decreto 399/2021, Decreto 579 de 2021, Decreto 680 de 2021.

Mantenimiento de infraestructura:

Se cuenta con documento de la convocatoria, estudios previos e invitación, después que se reciben las ofertas se hace la evaluación de la propuesta iniciando con la propuesta de menor valor.

Después de publicado el informe de evaluación se realiza la aceptación de la oferta por parte del proveedor y se publica para que el contratista realice la póliza y al aprobar la póliza se hace el acta de inicio.

Estudios previos: CDP 95921 del 26/05/2021.

Requisitos técnicos: De uso de refrigerantes naturales y biodegradables que no dañen la capa de ozono, calibración de equipos, manejo y disposición de residuos.

No cumple con el decreto 4741 /2005 como generador de residuos peligrosos, porque no genera más de 10 Kg de residuos.

GESTIÓN FINANCIERA

Se conoce y se ubica la legislación referente al proceso del proceso de Normativa así: Resolución 1068, decreto 624 de

1989, 156 de 2018, Resolución 533 de 2015, resolución 425.

Gestión de caja menor:
Se verifica mes de noviembre resolución 20218400734445 REEMBOLSO CAJA MENOR, Se verifica formato GF-F-005 solicitud de gasto caja menor, se tiene certificado de ingreso y factura de venta, RUT del proveedores. Se verifica Formato "Acta De Arqueo Caja Menor" GF-F-003 de noviembre 23 de 2021.

GESTIÓN DOCUMENTAL

Nomograma aplicable legislación de control documental (Acuerdos) 049 y 050/2000.

Diagnóstico: ok en revisión para aprobación.

Cuadro de clasificación documental CRD: General: ok

Tabla de retención documental: Comunicada y convalidada el 24/07/2019.

Programa de gestión documental PGD: Actualizado 2020, con 8 programas. Se adopta el programa mediante RESOLUCIÓN No. SSPD - 20201000019425 DEL 08/06/2020. ok

Plan institucional de archivos de la entidad (PINAR)

Bancos terminológico tipos/series y sub-series documentales.GD-I-010

Requisitos Gestión documental electrónica, aprobación de herramienta tecnológica.

ACUERDO 002/2014, ARTÍCULO 15°. De la depuración de expedientes cerrados. La depuración o retiro de documentos de un expediente cerrado cuyo archivo este en proceso de organización de acuerdo con lo señalado en los artículos 12° y 13° del presente Acuerdo, deberá ser autorizada por el Comité Institucional de Desarrollo Administrativo o el Comité Interno de Archivo, según sea el caso y constar en el Acta de la sesión del respectivo Comité en la cual se tomó la decisión, únicamente en los casos señalados a continuación: a. Copias idénticas de un mismo documento de archivo. b. Documentos de archivo que presenten deterioro biológico, físico o microbiológico y cuya restauración no sea técnicamente posible. c. Documentos de archivo que no correspondan al trámite sobre el cual trata el expediente. d. Documentos de apoyo. Se depuro en 2019 con autorización de comité 03/04/2018 y acta de eliminación fecha. Certificación de recepción y disposición final 25/10/2019.

ACUERDO 049-050/2000: La manipulación, transporte y seguridad de la documentación.

Verificación de acuerdos 049 y 050 para infraestructura y condiciones ambientales y de conservación:
Se maneja con contratista de control documental, contratos cuatrimestrales 711 de 2019, Unión Temporal Alianza Documental SSPD 2019, 2019527150100711E

Se cuenta con formato inspección de almacenamiento e instalaciones físicas GD-F-002.

ESTANTERÍA:

ALTO: 2,20M. ok

LARGO: NO MAS DE 100M. ok

SOPORTE: 100Kg/m. ok

RESISTENCIA DE PLACA: Mínimo 1200Kg/m2. ok

PISO: FIJACION A 180 CM DEL TECHO Y 10CM DEL PISO. ok

PARED: A 20CM DE LA PARED. ok

CORREDOR CENTRAL: 120 CM. ok

ENTRE MODULOS: 70CM. ok

TEMPERATURA: De 15 a 20 °C con una fluctuación diaria de 4 °C.

NC: La temperatura de la bodega de almacenamiento de documentación de la Dirección Territorial Oriente, se encuentra fuera del rango, incumpliendo lo establecido en el acuerdo 049/2020 donde se describe que debe estar entre el 15 y 20°C+/-4°C. Toda vez que en el registro fotográfico de la lectura tomada el día 16/11/2021 se encontraba en 26.5°C.

NOTA: ESTA NO CONFORMIDAD LA ASUME GESTION DOCUMENTAL

HUMEDAD RELATIVA: Entre 45% y 60% con fluctuación diaria del 5%.

Se garantiza la limpieza de instalaciones y estantería con un producto que no incremente la humedad ambiental, se registra en el formato GD-F-056 y 057 Con frecuencia semanal. Y quincenalmente el GD-F-058 monitoreo de condiciones ambientales.

8.2.1/8.2.2/8.2.3/8.2.4 Se identifican los requisitos de los usuarios de los servicios a través del referente a cada proceso desde la legislación aplicable.

De igual manera dependiendo del proceso se pueden determinar los requisitos de los servicios desde las solicitudes, asignaciones de casos, requerimientos oficiales, entre otros.

Se comunican a través de correos electrónicos, página Web, telefónicamente, radicados físicos.

Estos requisitos son revisados y continuamente y asignados a quien corresponda.

8.2 (ISO 14001 Y 45001) el plan de emergencias de la entidad. Se dio a conocer en reunión en la fecha 08/10/2021 y socialización en septiembre 2021.

Se realiza la preparación, planeación y la ejecución del simulacro el 07/10/2021, mediante modelo SISMO.

8.2 (ISO 27001) Se realiza la valoración de riesgos de seguridad de la información se identifica para el proceso el riesgo código RSI-003-PS Tipo de Riesgo: PÉRDIDA DE CONFIDENCIALIDAD

8.4.1 (ISO 9001)/ 8.1.4/ 8.1.4.1 (ISO 45001) El proceso se asegura la conformidad de los procesos, productos y servicios suministrados externamente a través de su participación en el establecimiento de los requisitos de los mismos.

8.4.2 (ISO 9001)/ 8.1.4.2 (ISO 45001) Se participa en el establecimiento de los controles el cual es ejecutado por el proceso de adquisición de bienes y servicios

8.4.3 (ISO 9001)/ 8.1.4.3 (ISO 45001) Se provee la información a través de los TDR, contratos, cartas de inicio como también con los diferentes comunicados de seguimiento o terminación de servicios.

8.5/8.5.1 Controles bajo condiciones controladas:

Se realiza seguimiento a cada proceso mediante indicadores de cumplimiento, informes en frecuencias establecidas y reportes en expedientes de ORFEO.

También se revisan tiempos de respuesta a solicitudes y asignación de responsables.

8.5.2 Se manejan en ORFEO por número de expediente o tipo documental, territoriales y fecha.

8.5.3 La propiedad del cliente para el proceso son sus datos personales y esto se tienen un tratamiento según la legislación y el proceso de gestión de la información. Se manejan los expedientes en tipo privado y en ORFEO nos indica el tipo de

documento.

8.5.4 La preservación de la información son los datos de los mismos y se manejan con un tratamiento según la legislación y el proceso de gestión de la información y magnético en ORFEO.

8.5.5 Se realiza el seguimiento al cumplimiento a las actividades y reportes para nuevas estrategias.

8.5.6 Si el proceso requiere cambios queda reportado como hallazgo o requerimiento al prestador.

8.6 La aprobación se da por parte del Superintendencia delegada de protección al usuario o directores de proceso.

8.7 Se maneja el aplicativo SIGME en donde se reporta como producto no conforme los siguientes productos:

EVALUACIONES INTEGRALES: No se ha presentado

VISITAS TÉCNICAS: No se ha presentado

PROGRAMAS Y ACUERDOS DE GESTIÓN: No se ha presentado

INFORME DE VERIFICACIÓN DE APLICACIÓN DEL RÉGIMEN TARIFARIO INFORME DE VERIFICACIÓN DE

APLICACIÓN DEL RÉGIMEN TARIFARIO No se ha presentado.

CERTIFICACIÓN PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES

CERTIFICACIÓN PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES.

No se lleva pues fue eliminado del sistema.

9/9.1/9.1.1 Se tiene seguimiento y medición del proceso mediante indicadores de:

Administrativo y logístico:

- Satisfacción cliente interno para los servicios de vigilancia, aseo y cafetería 2021. Frecuencia, meta, resultado.

- Porcentaje de inventarios con novedades – 2021. Frecuencia, meta, resultado.

Adquisición de bienes y servicios:

- Cumplimiento de tiempos de publicación de procesos – 2021 frecuencia cuatrimestral, meta 100% resultado 100%

- Cumplimiento de tiempos de respuesta de estudios previos – 2021 frecuencia cuatrimestral, meta menor a 10 resultados 25% se tiene AC-AS-036

- Desempeño de los proveedores – 2021 frecuencia semestral, meta 95% resultado 100%

- Oportunidad en la elaboración y legalización de contratos – 2021 frecuencia cuatrimestral meta menor o igual a 20 resultado 80%

Fortalecimiento control social:

- Eficacia de controles para el riesgo de gestión insuficiencia de información o conocimientos necesarios para impulsar y vigilar la conformación e implementación de los mecanismos e instancias de participación en el control social a los spd. Frecuencia cuatrimestral, meta 100%. Resultado 97%

- Materialización del riesgo de gestión insuficiencia de información o conocimientos necesarios para impulsar y vigilar la conformación e implementación de los mecanismos e instancias de participación en el control social a los spd, frecuencia cuatrimestral, meta 100% resultado 88.89%.

Protección al usuario:

- Efectividad de controles para el riesgo de gestión imposibilidad de ejercer las facultades de protección al usuario contenido en los actos administrativos proferidos. Frecuencia semestral meta 100% resultado 99,43%

- Efectividad de controles riesgo de gestión incompetencia operativa y legal para la atención efectiva de solicitudes. Frecuencia mensual meta 100% resultado 98,86

- Precisión en la tipificación de solicitudes y su asignación a funcionario competente. Frecuencia mensual meta 100% resultado 81,25 con acción inmediata.

Gestión documental:

- Administración series documentales, frecuencia semestral, meta 100% resultado 100%.

- Cumplimiento al cronograma de implementación del programa de gestión documental -PGD 2021, frecuencia semestral, meta 100% resultado 100%.

- Cumplimiento del cronograma de transferencias – 2021, frecuencia semestral, meta 100% resultado 100%.

- Divulgación de servicios y generalidades de la gestión documental 2021, frecuencia semestral, meta 100% resultado 100%.

- Porcentaje de radicados con corrección - 2021, frecuencia semestral, meta 100% resultado 100%.

9.1.2 Se realizan evaluaciones de satisfacción de capacitaciones en Fortalecimiento de Control Social.

Se realizan controles de cumplimiento de tiempos en términos de ley en Protección al Usuario.

Se realizan controles de cumplimiento y supervisión de adquisiciones de bienes y servicios y administración.

Se tienen controles de cumplimiento a indicadores en general de todos los procesos y en los misionales de PNC.

9.1.3 Cada indicador tiene su análisis y rangos de medición los cuales están ligados a acciones inmediatas o preventivas o correctivas de no cumplir en los porcentajes esperados.

9.2/9.2.1 /9.2.2 Se realizó la auditoría en 2020 a los sistemas de gestión de calidad, ambiental, SST y seguridad de la información; Se tiene 1 no conformidad la cual ya fue cerrada.

9.3 La alta dirección revisa el sistema de gestión de la calidad, ambiental, SST y seguridad de la información de la organización a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continuas con la dirección estratégica de la organización.

La frecuencia de realización de la Revisión por la Dirección es anual con corte 01 de junio.

Se incluyen las entradas de las normas NTC ISO 9001:2015 (Calidad), NTC ISO 14001:2015 (Ambiental), NTC ISO 27001:2013 (Seguridad y Privacidad de la Información) y NTC ISO 45001:2018 junto con el Decreto 1072 del 2015 y la Resolución 0312 del 2019 (Seguridad y Salud en el Trabajo)

10/ 10.1 La entidad ha determinado y seleccionado las oportunidades de mejora e implementado las acciones necesarias para cumplir con los requisitos del cliente y mejorar su satisfacción.

10.2/10.3 Se cuenta con acción correctiva AC-GH-084 CERRADA 30/03/2021 derivada de la auditoría interna de 2020.

Las acciones de mejora, preventivas y correctivas se registran en cada uno de los procesos.

RIESGOS DEL PROCESO (bajo criterio de los auditores, el grado de riesgo que puede tener un proceso frente al cumplimiento total o parcial de los requisitos auditados):

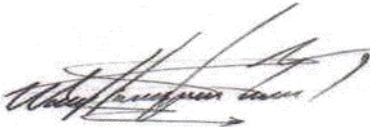
Fallas en los servicios de energía, servicios de conexión, falta de disponibilidad de la información, demoras o fallas en el

funcionamiento en las herramientas de consulta de la entidad.			
OPORTUNIDADES DE MEJORA			REQUISITO NORMA
No hay oportunidades de mejora			No aplica
No.	NO CONFORMIDAD	REQUISITO NORMA	PROCESO
	No hay no conformidades	No aplica	No aplica

CONCLUSIONES DE AUDITORÍA

El equipo auditor llega a la conclusión de que el proceso ha establecido, mantenido y mejorado su sistema de gestión integral de acuerdo a los requisitos de la(s) norma(s), NTC ISO 9001:2015 (Calidad), NTC ISO 14001:2015 (Ambiental), NTC ISO 27001:2013(Seguridad y Privacidad de la Información) y NTC ISO 45001:2018 de igual manera el proceso ha demostrado la capacidad del sistema para lograr que se cumplan los requisitos para los servicios incluidos en el alcance, así como las políticas y los objetivos de la Organización desde la Dirección Territorial de oriente (Bucaramanga)

No. DE NO CONFORMIDADES HALLADAS	0 _____
No. DE NO CONFORMIDADES CERRADAS DURANTE LA AUDITORÍA	0 _____
No. DE NO CONFORMIDADES PENDIENTES	0 _____
No. DE CONFORMIDADES	0 _____



William Javier Barrera Tamayo
AUDITOR LÍDER



Herman Rodríguez Guerrero
AUDITADO



María Alejandra Gaviria Valbuena
AUDITOR