

 Superservicios Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios		INFORME DE AUDITORÍA A LOS SISTEMAS DE GESTIÓN					
FECHA: 12/11/2021			INFORME No.1				
SISTEMA DE GESTION							
CALIDAD	x	SG-SST	x	SIGESPI	x	AMBIENTAL	x
PROCESO (S) AUDITADO (S): CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO							
AUDITOR LIDER: William Javier Barrera Tamayo							
AUDITORE(S) ACOMPAÑANTE(S): María Alejandra Gaviria Valbuena							
OBJETIVO DE LA AUDITORIA: 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 AUDITORIA: 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 Bogotá D.C. (Sede Principal)							
PERSONAL ENTREVISTADO: Magda Yaneth Castañeda Gutiérrez Jefe Oficina de Control Disciplinario Interno María Elena Cogollo Silva Asesora Oficina de Control Disciplinario Interno Geraldine Acosta Orjuela Profesional Oficina de Control Disciplinario Interno Ana Elizabeth Zapata Técnico Oficina de Control Disciplinario Interno Daniel Fernando Sanmiguel Cespedes - Profesional							
DOCUMENTOS ANALIZADOS (CRITERIOS) CD-P-003 PROCEDIMIENTO DISCIPLINARIO ORDINARIO CD-P-004 PROCEDIMIENTO DISCIPLINARIO VERBAL CD-P-005 PROCEDIMIENTO NOTIFICACIÓN DECISIONES DISCIPLINARIAS CD-PR-001 PROCESO CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO							
ASPECTOS RELEVANTES 4.1 Se identifican los lineamientos inherentes al proceso del análisis del contexto interno y externo 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 desde los sistemas de calidad, ambiental, SST y seguridad de la información. Se tienen en cuenta los lineamientos de seguridad de la información en el análisis del contexto. Se establece en el documento DE-R-001 Contexto estratégico institucional, en el cual se identifican los factores y se clasifican de acuerdo al sistema de gestión que la información y el conocimiento. 4.2 Se identifican las partes interesadas para calidad, ambiental, SST y seguridad de la información desde el documento “DF-002 Identificación de partes interesadas” en donde se evidencian como partes directamente relacionadas al proceso como entes de control, servidores públicos, fiscalía, procuraduría, entre otros. 4.3 Se ubica el alcance del sistema alineado con el proceso de Gestion 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. 4.3 Se ubica el alcance del sistema alineado con el proceso de Gestion 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 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 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 las responsabilidades y autoridades desde la “Matriz de Roles, Responsabilidades y autoridades” en el documento “DE-R-004” desde el SGC; Se verifica para los cargos contratista y queda estipulado en el contrato las funciones a cumplir. 5.2 Se establecen, se conocen y se ubican las políticas para el sistema de gestión de calidad, ambiental, SST y seguridad de la información como también las políticas complementarias al proceso; Estas están establecidas en la página institucional a través del aplicativo SIGME. 5.2.2 Se tiene disponible para las partes interesadas en el Manual del Sistema Integrado de Gestión y Mejora DE-M-005 en versión 2.0 5.3 Se establecen las responsabilidades y autoridades del personal desde la “Matriz de Roles, Responsabilidades y autoridades” DE-R-004. Se establecen los roles y responsabilidades y autoridades para las normas NTC ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, ISO 45001:2018 y NTC ISO 27001:2013 (Seguridad y Privacidad de la Información) 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. 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:

Calidad:

- Evaluación De La Queja (Anónimo, Informe De Servidor Público, De Oficio) Fuera Del Término Establecido
- Actuaciones Disciplinarias Sin Impulso Procesal Y Probatorio Dentro De Las Etapas Del Proceso
- Notificación Indebida De Las Decisiones A Que Haya Lugar Dentro Del Proceso
- Solicitud o aceptación de soborno para la no investigación, archivo o fallo de investigación (Riesgo anti soborno)

Ambiental: Consumo de los recursos naturales.

SST: Biológicos, biomecánica, físico, locativo, naturales, trabajo en alturas, transito, psicosocial

Seguridad de la información: Confidencialidad de la información.

6.1.1 Se tienen los siguientes tratamientos para los riesgos:

Calidad:

- Evaluación De La Queja (Anónimo, Informe De Servidor Público, De Oficio) Fuera Del Término Establecido

Tratamiento: Cuadro control con la información, correos de alerta de vencimientos.

- Actuaciones Disciplinarias Sin Impulso Procesal Y Probatorio Dentro De Las Etapas Del Proceso

Tratamiento: Una vez al mes se realiza verificación del proceso y revisión de los documentos con los técnicos. Se archivan en ruta del drive establecida las revisiones correspondientes a los seguimientos

- Notificación Indebida De Las Decisiones A Que Haya Lugar Dentro Del Proceso

Tratamiento: Verificación de dirección de notificación, revisión quincenal en el cuadro control de notificaciones CD-F-023 (El cual contiene: Nombre a quien se le dirige la notificación, el tipo de decisión, quien es la persona designada para la notificación, correo electrónico, aceptación de la notificación electrónica, entre otras).

- Solicitud o aceptación de soborno para la no investigación, archivo o fallo de investigación (Riesgo anti soborno)

Tratamiento: El líder del área verifica de manera mensual el estado del proceso y se generan las alertas de vencimiento y el profesional asignado debe verificar obran las actuaciones procesales o las que apliquen.

Ambiental: Consumo de los recursos naturales.

Tratamiento: 4 programas ambientales, de las cuales hacen campañas, reciclaje, impresión de doble cara, paneles solares, canecas para el manejo de residuos.

SST: Biológicos, biomecánica, físico, locativo, naturales, trabajo en alturas, transito, psicosocial

Tratamientos: política y planes de emergencia, autoridades internas. Actividades de promoción y prevención. Acompañamiento en tiempo de COVID. Difusión por correo electrónico y el infórmate, pausas activas. Actividades presenciales para el entorno saludable.

El plan de emergencias de la entidad fue remitido el 08 de octubre de 2021. Sede Central: Cra 18 # 84 – 35 en Bogotá. En cada piso hay un Brigadista: Yuri Andrea Díaz – Piso 5

Se verifica el conocimiento de los participantes de los 2 comités.

Para comunicarse con el comité de convivencia laboral hay un trámite en Orfeo y correo electrónico para contacto con ellos.

8.3 (ISO 27001) Seguridad de la información: Confidencialidad de la información.

Tratamiento: Se tiene como tratamiento de riesgos de la seguridad de la información para el proceso el mantenimiento y almacenamiento de la información en el Sistema Orfeo y control de accesos, doble autenticación del correo electrónico, apertura con claves asignadas.

6.1.2 (ISO 14001) Se identifican los aspectos ambientales más relevantes para la entidad y se aplica la sensibilización del buen uso de recursos como el agua, energía y residuos.

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 y 6.1.4 (ISO 14001) 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.

6.2 Para el logro de los objetivos se tiene en cuenta las sensibilizaciones en los documentos aplicables al proceso, capacitaciones y divulgaciones a través de correos institucionales, pagina web, boletines e inducción.

7 / 7.1 Se garantizan los recursos para la entidad para mantener sus sistemas de calidad, ambiental, SST y seguridad de la información y se presenta resolución SSPD20211000000045 de 4 de enero de 2021 de Aceptación de presupuesto 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.

7.1.6 Se realizan actividades de conocimiento a través de las rutas de:

Catarsis e Innovación Cerrada para mantener y tener disponible el conocimiento y la innovación de la entidad.

7.2 Se conoce y se tiene la competencia para el personal integrante del proceso de Control disciplinario interno

Se cuenta con un Manual de funciones para funcionarios y contratistas en los estudios previos.

Ejemplo cargo: técnico administrativo 16

Requisitos: Estudios, experiencia, equivalencias (alternativas), competencias comportamentales (comunes, por nivel jerárquico) y conocimientos básicos.

Inducción por parte la oficina:

Se verifica el certificado de la inducción virtual de Geraldine Acosta Orjuela del 24 de junio de 2021, el cual se remite a talento humano para archivo.

Certificado de Ana Elizabeth Zapata Muñoz del 02 de julio de 2021.

7.3 La toma de conciencia en temas como los riesgos, políticas, objetivos integrales se dan a conocer a través de correo electrónico enviado fecha 17/08/2021 sensibilizaciones en temas de riesgos ambientales, de SST del proceso, a través de la inducción en la cual se trabaja con 11 módulos.

7.4 Para la gestión de divulgación de la información, se cuenta con diferentes canales, entre correos electrónicos y plataformas tecnológicas, bajo la administración de funcionarios y contratistas conforme a los perfiles de acceso relacionados a continuación. Intranet, correo de comunicación interna, boletín virtual infórmate, cartelera digital, pagina Web, redes sociales, portal SUI, correos de comunicación externa, repositorio de fotografías.

7.5/ 7.5.1/ 7.5.2/ 7.5.3 Se crea, actualiza y se controla la información documentada del proceso y 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 verifica la forma de crear, actualizar y controlar los documentos junto con su metodología de cambios.

8.1 Legislación de Control disciplinario:

Se conoce y se ubica la legislación referente al proceso de Control Disciplinario Interno y se analiza y determina la normatividad y jurisprudencia aplicables: Se revisa el nomograma existente para determinar su vigencia conforme a nuevos pronunciamientos de la Corte Constitucional y la expedición de normas que lo modifican.

Se destaca la Ley 734/2002 Directrices control disciplinario

Se revisa al inicio de año el nomograma y se deja acta de actualización y revisión se verifica acta de revisión del de 23 febrero de 2021. Actualizando por ejemplo la ley 2080 de 2021

Se revisa la página de consultas de actualización de senado de la república.

Se tienen los siguientes pasos para la ejecución del proceso:

Control disciplinario: Se tiene Cuadro de control CD-F-001 para recibir la queja, informe o solicitud de investigación, y asignarla al abogado responsable para que analice la misma y determine si existe mérito para adelantar actuación disciplinaria.

El técnico asignado del área, registra en el cuadro de control cada vez que se requiera, la información de las quejas recibidas para actualizarlo y realizar el seguimiento a las mismas, incluyendo los datos de radicado, fecha de ingreso al área y fecha de asignación al profesional.

Expedir providencia correspondiente: Se verifica la expedición del Auto de incorporación CD-F-027 Auto Inhibitorio CD-F-002.

Auto de remisión por competencia CD-F-003, según aplique.

Verificar ocurrencia de la prescripción o caducidad: Se verifica la expedición del Auto de trámite SC-F-003

* La acción disciplinaria caducará si transcurridos cinco (5) años desde la ocurrencia de la falta.

* La acción disciplinaria prescribirá en cinco (5) años contados a partir del auto de apertura de la acción disciplinaria. Cuando fueren varias las conductas juzgadas en un mismo proceso la prescripción se cumple independientemente para cada una de ellas.

Iniciar el proceso disciplinario:

Si existe mérito para iniciar actuación disciplinaria, se aplica: "Disciplinario Ordinario" CD-P-003 o "Disciplinario Verbal" CD-P-004.

Evaluar la etapa procesal y proferir la decisión correspondiente: Se verifica la expedición del Auto de apertura investigación

disciplinaria CD-F-008 Auto de cierre de investigación CD-F-009 Auto de pliego de cargos CD-F-010

Según la Ley 734 de 2002, concluido el término de la etapa procesal respectiva, debe procederse a la evaluación del expediente para proferir la decisión que corresponda.

El líder del área verificar cada uno de los expedientes para control de términos de forma mensual, con la finalidad de que se profieran decisiones en término. Se verifica en el cuadro de control las columnas de fecha de todas las etapas del proceso.

Notificar y/o comunicar decisión: Se verifica la expedición de la Citación GD-F-041 y/o Correo electrónico Carta membrete

Radicado GD-F-007 Notificación personal GD-F-042 y/o Notificación por edicto CD-F-021 y/o Notificación por estado CD-F-022 Constancia de Firmeza.

El profesional asignado del área, registra y verifica en el cuadro de control Notificaciones CD-F-023, cada quince (15) días la información de las notificaciones ordenadas en las decisiones disciplinarias

Resolver recurso de apelación: Se verifica la expedición de la Resolución Código de barras GD-F-008 Memorando Interno GD-F-

010 Citación GD-F-041 y/o Correo electrónico y/o Carta membrete Radicado GD-F-007 Notificación personal GD-F-042 y/o

Notificación por edicto CD-F-021 y/o Notificación por estado CD-F-022 Constancia de Firmeza. Según aplique.

Generar acciones de prevención de conductas con incidencia disciplinaria: Se verifica la expedición del Memorando Interno GD-F-010 y/o Informando y/o Correo electrónico y/o Circular Interna GD-F-016 y/o Control de asistencia MC-F-006.

Evidencias 1:

Número de expediente 2021170351200009E

Queja anónima. Se verifica que preste mérito. Se abre auto de apertura CD-F-004. Ante falta de mérito para iniciar actuación disciplinaria, proyectar auto inhibitorio o auto de remisión por competencia o auto de incorporación a expediente ya existente, por existir relación o identidad en los hechos.02/02/2021 Abogado asignado Agustín Bonilla.

Se expiden memorandos de realización de pruebas 02/02/2021 numero 202117000091663.

Decisión: Auto decisorio, Archivarlo 20211700126446 del 30 de julio de 2021.

Evidencia:

Número de expediente 2019170351200016E por informe de servidor público. Se hace auto de apertura 20191700000736 del 12 de marzo de 2019 de acción disciplinaria, memorando de solicitud de pruebas 20191700023543 del 12 de marzo de 2019,

Formulación de Auto de pliego de cargos CD-F-010 número 20201700000526 del 5 de marzo de 2020, se da decisión formato

CD-F 015 fallo de primera instancia 8 de julio de 2021 numero 20211700130786. Notificación por correo electrónico.

Se genera recomendación de falla en procedimientos en uno de los hechos presentados Auto de pliego de cargos CD-F-010 número 20201700000526.

Se verifica la aplicación y conocimiento de los programas de:

Ambiental: 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 y GA-PG-004 Programa Buenas Prácticas Sostenibles, en donde se tienen las evidencias de la participación de comunicaciones y ejecuciones de aplicabilidad de las mismas.

Salud y seguridad en el trabajo: GH-PG-002 Programa Entorno Laboral Saludable y GH-PG-005 Programa Prevención Desordenes Musculo Esquelético en donde se evidencias las pausas activas y sensibilizaciones en temas de ergonomía, en noviembre de 2020, 27 de octubre de 2021.

Seguridad de la información: Se evidencia la protección de la información en correos electrónicos, accesos, manejo de SIGME, solicitud de acceso y retiros de SIGME.

8.2 Se conoce superficialmente el plan de emergencias para SST y Ambiental de la entidad

NOTA:

Esta evidencia se analizara con el proceso responsable de Talento Humano para determinar su hallazgo.

8.4.1 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 Se participa en el establecimiento de los controles el cual es ejecutado por el proceso de adquisición de bienes y servicios

8.4.3 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 Se implementa la producción y provisión del servicio bajo condiciones controladas

Seguimiento a vencimientos (Tiempos): Revisión mensual por parte de Jefe Oficina de Control Disciplinario Interno.se verifica correo enviado por parte del Jefe Oficina de Control Disciplinario Interno recordando vencimientos a cada abogado. 04/11/2021.

Control de quejas: Términos internos de 6 días, se evidencia correo del 10 /11/2021 al abogado Luis Fernando Millán con número

de expediente.

Controles de seguridad de la información: Aplicativo Orfeo, se manejan como privados,

Claves: Se verifica el establecimiento de contraseñas seguras. Se cambia la contraseña cada 3 meses.

Funciones de Activación de cuentas: Activar las funciones de doble autenticación en las cuentas o canales que lo permitan. Se tramita el acceso y retiro por parte de Jefe Oficina de Control Disciplinario Interno. Se evidencia solicitud de acceso el día 12/11/2021 para

Abrir la plataforma o correo en equipos (computador, tableta, celular, otros) que cuenten con software y buscador de red (Chrome, Firefox, Bing, u otros) actualizados y protegidos contra virus.

Cerrar las sesiones de plataformas y correos cada vez que se finalice la sesión de trabajo. Al dejarla abierta puede ser accedida por un tercero.

Respaldo información: A través de ORFEO

Discos duros externos y carpetas en drive: Carpetas de drive para el almacenamiento de los archivos gráficos y de video que se producen en desarrollo de las actividades propias de la gestión.

Ambiental: 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 y GA-PG-004 Programa Buenas Prácticas Sostenibles, en donde se tienen las evidencias de la participación de comunicaciones y ejecuciones de aplicabilidad de las mismas.

Salud y seguridad en el trabajo: GH-PG-002 Programa Entorno Laboral Saludable y GH-PG-005 Programa Prevención Desórdenes Musculo Esquelético en donde se evidencias las pausas activas y sensibilizaciones en temas de ergonomía, en noviembre de 2020, 27 de octubre de 2021.

9/9.1 Se tiene seguimiento y medición del proceso mediante indicadores de indicadores de gestión y anti soborno:

1. Materialización riesgos de corrupción, frecuencia semestral meta es 100%, resultado 100%
2. Oportunidad en la atención de quejas e informes disciplinarios, frecuencia trimestral meta 100%, resultado 100%
3. Seguimiento procesos disciplinarios, frecuencia mensual meta 100%, resultado 100%.
4. Notificaciones disciplinarias, frecuencia mensual, meta 100%, resultado 100%.

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 Se realizó la auditoria en 2020 a los sistemas de gestión de calidad, ambiental, SST y seguridad de la información; No se ha tenido no conformidades derivadas de auditorías internas año 2020.

9.3 La frecuencia de realización dela 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)

Actualmente se encuentra en revisión.

10.1 Actualmente no se tienen acciones de mejora para los sistemas de calidad, ambiental SST y seguridad de la información.

10.2 Se tienen acciones para los sistemas de calidad, ambiental SST y seguridad de la información así:

Se tienen 2 acciones, 1 correctiva y una preventiva, se verifica acción correctiva

- 1) AC-CD-008

Fuente: Por auditoría de la contraloría

Estado: Abierta

Fecha fin: 31/12/2021

acción preventiva

- 2) AC-CD-007 – Tratamiento abordaje de riesgos

Fuente de la acción: Interna

Estado: Cerrada

Fecha cierre: 30/09/2021

Actividades: - Revisiones aleatorias a procesos que se deja consignada en el control de asistencia del 27 de septiembre de 2021.

Difusión de la política anti soborno con control de asistencia 23 de marzo con participación de los integrantes de la oficina de control disciplinario.

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

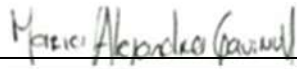
El equipo auditor llega a la conclusión de que el proceso ha establecido, mantenido y mejorado su sistema de gestión integral de acuerdo a los requisitos de la(s) norma(s), NTC ISO 9001:2015 (Calidad), NTC ISO 14001:2015 (Ambiental), NTC ISO 27001:2013 (Seguridad y Privacidad de la Información) y NTC 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 el proceso de Control Disciplinario Interno.

No. DE NO CONFORMIDADES HALLADAS	<u>0</u>
No. DE NO CONFORMIDADES CERRADAS DURANTE LA AUDITORIA	<u>0</u>
No. DE NO CONFORMIDADES PENDIENTES	<u>0</u>
No. DE CONFORMIDADES	<u>0</u>



William Javier Barrera Tamayo

AUDITOR LÍDER



María Alejandra Gaviria Valbuena

AUDITOR



Magda Yaneth Castañeda Gutiérrez

AUDITADO