



FECHA: 09/11/2021

INFORME No.1

SISTEMA DE GESTIÓN

CALIDAD	x	SG-SST	x	SIGESPI	x	AMBIENTA	x
----------------	---	---------------	---	----------------	---	-----------------	---

PROCESO (S) AUDITADO (S): FORTALECIMIENTO Y CONTROL SOCIAL

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:

Bibiana Guerrero Peñarete	Delegada
Daniel Alejandro López	Contratista
Carolina Moreno Cruz	Prof. Especializado
Nathalia Cervera Hernández	Asesora
Aníbal Pérez Parra	Prof. Especializado
María Carlina Galindo Villalba	Contratista

DOCUMENTOS ANALIZADOS (CRITERIOS)

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

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.

Se tienen en cuenta los lineamientos de seguridad de la información, ambiental, SST y calidad en el análisis del contexto. Se establece en el documento DE-F-003 Contexto estratégico institucional, en el cual se identifican los factores y se clasifican de acuerdo al sistema de gestión.

4.2 Se identifican las partes interesadas desde el documento "DF-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 DNP, Usuarios, Ministerios de vivienda ciudad y territorio, Entidades Territoriales.

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.

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, se describe el proceso desde el documento FCS-PR-001 Proceso Seguimiento y medición.

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 desde la matriz de "Roles, Responsabilidades y autoridades" DE-R-004 desde el SG para cargos de Líder – Jefe de Oficina asesora, Profesionales de la OAPEI – Profesional especializado.

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 las responsabilidades y autoridades del personal desde la "Matriz de Roles, Responsabilidades y autoridades" DE-R-004

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 y sus respectivos tratamientos.

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 los siguientes tratamientos para los riesgos identificados para calidad, ambiental, SST y seguridad de la información:

NTC ISO 9001:2015 (Calidad): Se tienen 3 controles

- 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.

NTC ISO 14001:2015 (Ambiental): 4 programas ambientales

- Seguimiento a consumos

- Inspecciones planeadas (kit de emergencia, sistemas ahorradores, entre otros)

- Buenas prácticas ambientales –

- Matriz legal de los sistemas de gestión

8.3 NTC ISO 27001:2013(Seguridad y Privacidad de la Información): Control: asignación de roles con petición de correo electrónico, se da respuesta con la asignación efectiva.

NTC ISO 45001:2018(sst): 2 controles

1) Programa de prevención de los desórdenes musculoesqueléticos

Informe N°039 del 05 de noviembre de 2021 – A movernos (Información de cómo hacer una pausa activa)

2) Procedimiento de inspecciones.

Reporte de accidentes: Conoce la metodología en el procedimiento GH-P-013. Versión 03 Se informa a oficina de TH y a la ARL.

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 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.

6.1.1 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 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, pagina web, boletines e inducción.

6.3 Se verifica la identificación de las necesidades de cambios para el Sistema de Integrado de Gestión considerando su propósito, consecuencias potenciales, integridad del sistema, disponibilidad de recursos y asignación o reasignación de responsabilidades y autoridades mediante metodologías que determinan dos rutas como la Catarsis: con aplicación de pasos definidos: empatía, definición, ideación e Innovación Cerrada: identificación de reto, crear equipos y reconocimientos.

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 Directos de Servicios.

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 Fortalecimiento y Control Social.

7.3 La toma de conciencia en temas cómo 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 con módulos.

7.4 Los medios de comunicación más comunes utilizados en la superintendencia son el boletín Informe masivo, correos electrónicos, plataformas, televisores, redes sociales, carteleros, 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.

8.1 Se conoce y se ubica la legislación referente al proceso en torno al control y participación social como por ejemplo la Ley 142/94, Decreto 1077/15, 1757:15 entre otras.

Se tiene procedimiento que describe la generación de espacios de acercamiento con la ciudadanía, vocales de control, miembros de comités de desarrollo y entidades del sector de los servicios públicos domiciliarios con el fin de promocionar los derechos y deberes de los usuarios, fortalecer la fiscalización, el control social y obtener insumos y retroalimentación para reforzar la gestión institucional.

*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.

*Se tiene la socialización con las Direcciones Territoriales y con las dependencias interesadas los lineamientos y prioridades, se envía invitación a través de correo electrónico se evidencia invitación del 10 de marzo de 2021 y también control de asistencia fecha 10/03/2021.

*Se tiene cronograma de las Direcciones Territoriales de actividades de participación ciudadana para el mes siguiente, con el desarrollo específico de éstas, cinco (5) días hábiles antes del inicio del mes, en el formato FCS-F-001 Cronograma actividades de participación ciudadana.

Resolución 15 de abril de 2021 conformación de Direcciones territoriales.

Dirección Territorial Norte (Barranquilla): cronograma enviado el 22 de febrero de 2021 para ejecución de actividades del mes de marzo 2021. Asistencia el 12 /03/2021. Tema "Capacitar en deberes y derechos"

Dirección Territorial Oriente (Bucaramanga): cronograma enviado el 24 de marzo de 2021 para ejecución de actividades de mes de abril Superservicios en sintonía promover el control social realizado a través de diferentes mecanismos de participación ciudadana. Se tiene documento FCS-F-006 Superservicios en sintonía, fecha 28 de abril de 2021. Se verifica formato de petición por riesgo inminente. Se verifica audio y registro fotográfico.

Dirección Territorial Occidente (Medellín): Cronograma enviado el 22 de julio de 2021 para ejecución de actividades del mes de agosto 2021. Actividad de Superservicios al barrio el Peñol. Control de asistencia 13 de agosto de 2021.

Dirección Territorial Suroccidente (Cali): Cronograma enviado el 24 de mayo de 2021, para ejecución de actividades del mes de junio 2021. Tema mesas construyendo en servicios públicos. Control de asistencia de 25 junio de 2021.

Dirección Territorial Centro (Bogotá sede cívica): Cronograma enviado el 23 de septiembre de 2021 para ejecución de actividades del mes de octubre 2021. Actividad de capacitar para empoderar 28 de octubre. Control de asistencia 28 de octubre de 2021.

Dirección Territorial Suroriente (San José del Guaviare, Vichada, Meta, Putumayo, Tolima): Cronograma enviado el 23 de septiembre de 2021 para ejecución de actividades del mes de octubre 2021. Actividad de Superservicios al barrio. Control de asistencia 5 de octubre de 2021.

Dirección Territorial Nororiente (Córdoba, Cesar, Bolívar, Sucre): Cronograma enviado el 23 de septiembre de 2021 para ejecución de actividades del mes de octubre 2021. Actividad capacitar para empoderar 27 de octubre. Control de asistencia 27 de octubre de 2021.

Para las actividades como capacitar para empoderar y talleres con CDCS utilizan plantilla "Plantilla de Presentaciones" CO-F-006,y contienen:

- Agenda de la actividad.
- Temática de la actividad.
- Casos prácticos sobre las principales problemáticas del territorio.
- Difusión de los Canales de atención de la SSPD, realizando énfasis en el PAS cercanos y los canales digitales.

*Se tiene documento FCS-F-003 Control de asistencia actividades participación ciudadana para las actividades verificadas.

*Se tiene documento FCS-F-002 Encuesta de satisfacción actividades participación ciudadana. (Aplica para la estrategia de Capacitar para empoderar).

*Se tiene documento FCS-F-004 Petición por riesgo inminente (alerta ciudadana), que se generen en las diferentes actividades, y son registradas en el aplicativo ORFEO con la respectiva evidencia, de acuerdo al "Instructivo atención de peticiones por riesgo inminente" *

Se verifica la conformación del expediente en ORFEO con la documentación completa de la actividad dentro de los 5 días hábiles siguientes a la terminación de la actividad.

*Se tiene documento PU-I-003. En donde se presentan alertas para las actividades verificadas.

*Se tienen los registros fotográficos cargados en los informes cuatrimestrales para las actividades verificadas.

*Se tiene documento FCS-F-006 Superservicios en sintonía para las actividades verificadas.

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 al proceso de control y participación social como por ejemplo la Ley 142/94, Decreto 1077/15, 1757:15 entre otras.

También se revisan los lineamientos de la generación de espacios de acercamiento con la ciudadanía, vocales de control, miembros de comités de desarrollo y entidades del sector de los servicios públicos domiciliarios con el fin de promocionar los derechos y deberes de los usuarios, fortalecer la fiscalización, el control social y obtener insumos y retroalimentación para reforzar la gestión institucional. Los cambios se realizan en la programación si se llegasen a presentar.

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 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.

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 (ISO 14001 Y 45001) Se conoce superficialmente el plan de emergencias de la entidad

NOTA: (Esto será revisado con al proceso de Talento Humano para verificar cumplimiento general)

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: PERDIDA DE CONFIDENCIALIDAD

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 Controles bajo condiciones controladas:

*Se tiene actualización del estado y seguimiento de los compromisos en las bases de datos FCS-F-005 y FCS-F-006 para las actividades verificadas.

*Se tiene el informe trimestral sobre impactos, avances, logros, dificultades, retos, cumplimiento de compromisos y demás que sean pertinentes para las actividades verificadas.

Se verifican informes de:

Dirección Territorial Norte (Barranquilla): informe de marzo

Dirección Territorial Oriente (Bucaramanga): informe de septiembre

Dirección Territorial Occidente (Medellín): informe de septiembre

Dirección Territorial Suroccidente (Cali): informe de junio y también septiembre

Dirección Territorial Centro (Bogotá sede cívica): informe de septiembre

Dirección Territorial suroriente: informe de septiembre
Dirección Territorial Nororiente: informe de septiembre.

8.5.2 Las actividades se identifican por el nombre de espacios de acercamiento con la ciudadanía con fecha de realización.

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.

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.

8.5.5 Se tiene documento FCS-F-002 Encuesta de satisfacción actividades participación ciudadana. (Aplica para la estrategia de Capacitar para empoderar).

8.5.6 Si el proceso requiere cambios simplemente se reprograma de fecha o se anula la actividades. Esto queda registrado en el formato FCS-F-001 Cronograma actividades de participación ciudadana.

8.6 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.

*Se tiene la socialización con las Direcciones Territoriales y con las dependencias interesadas los lineamientos y prioridades, se envía invitación a través de correo electrónico se evidencia invitación del 10 de marzo de 2021 y también control de asistencia fecha 10/03/2021.

*Se tiene cronograma de las Direcciones Territoriales de actividades de participación ciudadana para el mes siguiente, con el desarrollo específico de éstas, cinco (5) días hábiles antes del inicio del mes, en el formato FCS-F-001 Cronograma actividades de participación ciudadana.

Resolución 15 de abril de 2021 conformación de Direcciones territoriales.

8.7 Se maneja el aplicativo SIGME en donde se reporta como producto no conforme los siguientes productos:
Actividades de participación ciudadana centro, nororiente, norte, occidente, oriente y suroccidente. A 09/11/2021 sin producto no conforme.

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

1. 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%
2. 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%.

NC: Si bien se tienen las evidencias de las acciones tomadas para el no cumplimiento del indicador "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, con frecuencia cuatrimestral, meta 100% y resultado 88.89%. No se evidencia la generación de acción rápida dentro del aplicativo ISODOC según Instructivo MI-F-007 versión 1 numeral 3.4. "Toma de decisiones y formulación de acciones rápidas"

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 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)

Actualmente se encuentra en revisión.

10.1 Actualmente no se tienen acciones de mejora.

10.2 Se tienen 1 acciones preventiva se verifica la acción AP-FCS-001 y se encuentra abierta.

Se tienen 9 acciones correctivas, se verifica acción correctiva AP-FCS-001, se encuentra abierta a la fecha.

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
1	Si bien se tienen las evidencias de las acciones tomadas para el no cumplimiento del indicador "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 prestadores de servicios	Instructivo MI-F-007 versión 1 numeral 3.4. "Toma de decisiones y	Fortalecimiento y Control Social

	públicos, con frecuencia cuatrimestral, meta 100% y resultado 88.89%. No se evidencia la generación de acción rápida dentro del aplicativo ISODOC según Instructivo MI-F-007 versión 1 numeral 3.4."Toma de decisiones y formulación de acciones rápidas"	formulación de acciones rápidas"	

CONCLUSIONES DE AUDITORÍA

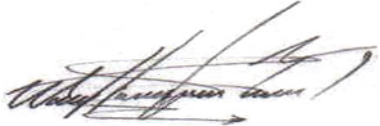
El equipo auditor llega a la conclusión de que el proceso ha establecido, mantenido y mejorado su sistema de gestión integral de acuerdo a los requisitos de la(s) norma(s), NTC ISO 9001:2015 (Calidad), NTC ISO 14001:2015 (Ambiental), NTC ISO 27001:2013(Seguridad y Privacidad de la Información) y NTC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

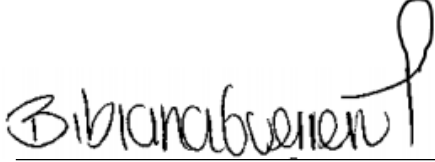
No. DE NO CONFORMIDADES HALLADAS 1

No. DE NO CONFORMIDADES CERRADAS DURANTE LA AUDITORIA 0

No. DE NO CONFORMIDADES PENDIENTES 1

No. DE CONFORMIDADES 1


William Javier Barrera Tamayo
AUDITOR LÍDER


AUDITADO


María Alejandra Gaviria Valbuena
AUDITOR