



Superservicios
Superintendencia de Servicios
Públicos Domiciliarios

INFORME DE AUDITORÍA A LOS SISTEMAS DE GESTIÓN



FECHA: 25-26/11/2021

INFORME No.1

SISTEMA DE GESTION

CALIDAD	x	SG-SST	x	SIGESPI	x	AMBIENTAL	x
						L	

PROCESO (S) AUDITADO (S): INSPECCION Y VIGILANCIA

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:

Diana Katherine Forero Muñoz	Prof. Especializado
Diana Marcela Montero Páez	Profesional
Yurany Suárez Núñez	Técnico Administrativo
Nidia Johana Mariño Tabaná	Profesional SUI
Milton Eduardo Bayona Bonilla	S. Delegado
Ana Milena Parra	Coordinadora SUI AAA

DOCUMENTOS ANALIZADOS (CRITERIOS)

VI-P-001 IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES Y DETERMINACIÓN DE MÉTODOS DE CAPTURA DE INFORMACIÓN
VI-P-002 INSCRIPCIÓN, ACTUALIZACIÓN O CANCELACIÓN EN EL REGISTRO ÚNICO DE PRESTADORES DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS – RUPS
VI-P-003 MANTENIMIENTO DE OBLIGACIONES DE CARGUE AL SISTEMA ÚNICO DE INFORMACIÓN (SUI)
VI-P-004 ENTRENAMIENTO A SUJETO OBLIGADO DE CARGUE AL SISTEMA ÚNICO DE INFORMACIÓN (SUI)
VI-P-005 VERIFICACIÓN DEL REPORTE DE LA INFORMACIÓN POR PARTE DE LOS SUJETOS OBLIGADOS A REPORTAR INFORMACIÓN AL SISTEMA ÚNICO DE INFORMACIÓN (SUI)
VI-P-006 SOPORTE AL USUARIO SUI Y CONSULTAS DE INFORMACIÓN DEL SUI
VI-I-001 EVALUACIÓN DEL NIVEL DE CARGUE DE INFORMACIÓN AL SISTEMA ÚNICO DE INFORMACIÓN – SUI
VI-I-002 CENTRO DE SOPORTE SUI
VI-I-003 VIGILANCIA O INSPECCIÓN DOCUMENTAL
VI-I-004 INSPECCIÓN EN SITIO

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.
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 Prestadores de servicios públicos, Usuarios, Ministerios de vivienda ciudad y territorio, 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.
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 desde la matriz de “Roles, Responsabilidades y autoridades” DE-R-004 desde el SG para cargos de Profesionales 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.

Se tiene la identificación de los siguientes riesgos identificados para calidad, ambiental, SST y seguridad de la información: NTC ISO 9001:2015 (Calidad):

- Insuficiencia De Información Pertinente Para La Toma De ---Decisiones Sobre Acciones De Vigilancia, Inspección o control a desarrollar

NTC ISO 14001:2015 (Ambiental): 4 riesgos ambientales Agotamiento de los recursos

8.2 NTC ISO 27001:2013 (Seguridad de la información)se identifica 1 riesgo

- Confidencialidad de la Información
- ISO 45001:2018 (SST) Siniestralidad en riesgos laborales que afecten la salud y seguridad de los trabajadores, bilógicos, 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):

- 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

- Consumos energía, agua, residuos: Inspecciones planeadas (kit de emergencia, sistemas ahorradores, entre otros), Buenas prácticas ambientales –
- Matriz legal de los sistemas de gestión: revisión de normatividad mínimo cada año.

8.3 NTC ISO 27001:2013(Seguridad de la Información):

- Seguridad y Privacidad de la Información: Asignación de roles con petición de correo electrónico, se da respuesta con la asignación efectiva.

NTC ISO 45001:2018(sst):

- Programa de prevención de los desórdenes musculoesquelesticos: Infórmate N°039 del 05 de noviembre de 2021 – A movernos (Información de cómo hacer una pausa activa), Procedimiento de inspecciones.

Reporte de accidentes: Se 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.

6.1.3 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 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 y Directivos.

7.1.5/7.1.5.1 No se manejan equipos de medición para vigilancia e inspección.

7.1.5.2 No se tienen equipos de medición para el proceso.

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 Inspección y vigilancia para SST, calidad, seguridad de la información y ambiental desde el manual de funciones. Se verifica para profesional especializado.

7.3 La toma de conciencia en temas como los riesgos, políticas, objetivos integrales para temas de SST, calidad, seguridad de la información y ambiental se dan a conocer a través de correo electrónico ejemplo: correo 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 Infórmate masivo, correos electrónicos, plataformas, televisores, redes sociales, carteleras, Intranet para SST, calidad, seguridad de la información y ambiental

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/ 8.1 Se conoce y se ubica la legislación referente al proceso en torno a la Vigilancia e Inspección en el nomograma MC-F-014 como por ejemplo la Ley 142/ 94 competencia de la Superintendencia de servicios públicos para realizar la vigilancia e inspección, Decreto 1077/2015 requisitos técnicos del servicio, resoluciones 720/2015 tarifarias, Ley 6829/2001 constitución del SUI, Resoluciones internas, Resolución de creación del grupo 50805/2021/ resolución 48765/2010.

OBS: Si bien se tiene correo de solicitud de actualización al área desde planeación a las áreas técnicas 27/09/2021 del nomograma, es conveniente que el nomograma se actual se encuentre publicado en el aplicativo SIGME o exista una identificación que nos muestre que se encuentra en actualización.

1. ADMINISTRAR EL SISTEMA ÚNICO DE INFORMACIÓN (SUI) DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS Su objetivo es especificar la forma en que se identifican necesidades de información, se determinan sus correspondientes métodos de captura y se diseñan los requisitos para tal obtención.

Diagnóstico de necesidades de información: Se consultan necesidades desde los diferentes ámbitos como apoyo a protección al usuario, fortalecimiento del control social, gestión financiera, gestión del conocimiento entre otros.

Evidencia:

Se verifica el acta de asistencia en donde se plasman las necesidades de información. 25/03/2021 y 13/04/2021 asiste toda la delegada AAA.

Necesidad de base de datos de prestadores.

NC: No hay evidencia de la determinación de las variables de información, individualización de variable, validación de existencia y disponibilidad de dato, especificación de variable y determinación del método de captura o agregación de dato, para la solicitud de información hecha en la fecha 13/04/2021 a través de acta de asistencia con la delegada del equipo AAA.

"Necesidad de base de datos de prestadores" Según 8.1 ISO 9001:2015 y procedimiento VI-P-001 Identificación de necesidades y determinación de métodos de captura de información Versión 01 y versión de revisión.

Determinar variables de información: Individualización de variable: Se consolida, analiza y determina la oportunidad, conveniencia y pertinencia para la creación o modificación de una variable, de mecanismos de presentación, cargue o visualización o de sus características técnicas o funcionales, así como de la existencia en sistemas de información complementarios internos o externos.

Correo electrónico institucional, 26/04/2021. Memorando

Validación de existencia y disponibilidad de dato:

Especificar la variable: Se verifica su existencia en las condiciones requeridas, incluyendo en lo pertinente a la información disponible en el Sistema Único de Información (SUI), con el fin de determinar posibilidades de captura del dato a partir de proveedores del dato como prestadores, auditores externos, entidades públicas, particulares, interventores o supervisores relacionados con la prestación de los servicios públicos domiciliarios. Para ello, se determina el desarrollo de acciones de inspección. Correo electrónico 26/04/2021 con información de empres ciclo sostenible con solicitud de exclusión de la base de datos.

Especificación de variable: Se Definen las reglas sobre calidad y gobierno de datos, para su uso previsto y adecuado desempeño de manera que su presentación al público sea confiable

Determinar método de captura o agregación de dato: Existe interoperabilidad con otras plataformas públicas y privadas, Mecanismos para compartir información, incluyendo la de carácter confidencial o reservado, Se realiza el Diseño y desarrollo de formato o formulario para obtención de variable mediante cargue por sujeto obligado.

-Actualizar variable en SUI: se solicita previo concepto de los Ministerios de Vivienda, Ciudad y Territorio y de Minas y Energía y de las Comisiones de Regulación de Agua Potable y Saneamiento Básico y de Energía y Gas, para sus respectivas competencias. Solicitud de concepto de actualización de variable de SUI a autoridad (GD-F-007).

-Negocio jurídico: Se determinan y acuerdan las condiciones en las cuales se realizará un intercambio o transferencia de información, (Protección de Datos Personales, Transparencia y Acceso a la Información Pública, Documento de entendimiento Solicitud de celebración de negocio jurídico (GDF-010) – Opcional.

-Acto administrativo: Se solicita al líder del proceso NT-PR-001 Normativa la construcción del Acto Administrativo por el cual

se determine la creación o modificación de una variable de información a ser incluida en el SUI o de los mecanismos para su captura (Formatos y formularios). Solicitud de construcción normativa (GD-F-010)

-Diseño y desarrollo de herramienta Tecnológica: Se solicita el desarrollo tecnológico necesario para la captura o agregación de variable al líder del proceso Gestión de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, participando en la definición de requerimientos funcionales y otros aspectos necesarios según lo establecido en el proceso. Solicitud de desarrollo tecnológico (GD-F010)

Actualizar índice de información clasificada y reservada:

Se actualiza el Inventario de Activos de Información en la categoría de activo "Dato/Información" para su validación y actualización del Índice de Información Clasificada y Reservada de la Entidad y su posterior divulgación a través del Oficial de Seguridad de la Información. MC-R-002 Inventario y Clasificación de Activos de Información (Actualizado).

Verificación de cumplimiento de requisitos previos para puesta en operación mecanismo de captura de información

Socializar a partes interesadas: Se socializan las obligaciones de cargue, disponibilidad de la variable de información o cambios en su configuración a las partes interesadas pertinentes. Evidencias de socialización

Socialización a través de correo electrónico a las Direcciones técnicas de gestión fecha 20/04/2021.

2. ESTUDIOS INVESTIGACIONES INFORMES SECTORIALES.

Se realizan análisis sobre la asimilación de actividades que inciden determinadamente en la prestación de servicios públicos domiciliarios.

Planificación: Elaboración de estudios sectoriales

Ejecución:

Evidencia: Se verifica la actividad "Obtención de información de SUI (preparación bases SUI a través de O#, SQL, etc.) 20/04/2021.

Se verifica base de disposición final para hacer el informe sectorial.

Se verifica informe sectorial vigencia 2019 publicado 2020 en página WEB.

3. SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN, ACTUALIZACIÓN O CANCELACIÓN EN RUPS: Se ejecuta según el documento VI-P-002 Inscripción, Actualización o Cancelación en el Registro Único de Prestadores de Servicios Públicos Domiciliarios – aplicativo RUPS.

Se recibe la solicitud y tipifica en RUPS solicitudes de inscripción, actualización o cancelación, el cual genera consecutivo de radicado en ORFEO de forma automática y lo dirige a la superintendencia delegada correspondiente al tipo del servicio relacionado. Dar respuesta en 15 días.

Evidencia:

Solicitud número 2879 Asociación de usuarios del sistema de acueducto y alcantarillado de Pichinde: Fecha de recepción: 17/02/2021- radicado en ORFEO el 19/02/2021.

Asignación: Dirección Técnica de Gestión correspondiente.

Solicitud número 2879 asignación Edward Andrés Mesa Cediel, profesional grupo SUI.

Actualización o cancelación: Para las solicitudes de actualización y cancelación se revisan las actividades registradas por el prestador y los demás campos que puedan generar impactos en la vigilancia de cada dirección técnica; sin embargo, estos trámites no requieren notificación de respuesta.

Se verifica solicitud de cancelación con ID 35953 para gestión financiera. 35953 Cooperativa de trabajadores asociados prestadores de servicios de aseo y reciclaje Cootrama.

Quincenalmente se hace seguimiento, por correo se remite reporte de asignación y estado de respuesta de trámites de inscripción por cada analista de la dirección técnica de gestión correspondiente o Coordinador del Grupo de Estudios Sectoriales, identificando la fecha de recepción, de repuesta y los días transcurridos al corte. Fecha 05/11/2021 y 18/11/2021.

Mensualmente y mediante correo electrónico por correo se presenta un informe de atención de trámites recibidos y respondidos, haciendo énfasis en el cumplimiento del plazo legal, para su presentación al superintendente delegado del sector correspondiente. 23/11/2021 y 26/10/2021.

Asimismo, el informe se comunica a la Oficina Asesora de Planeación para el reporte de atención de trámites del SUI.

De manera anual, se revisa y valida el Registro Único de Prestadores de Servicios, para identificar aquellos prestadores que no hayan actualizado su registro de acuerdo con la normativa legal vigente, con el fin de determinar actividades de verificación de su existencia y, según corresponda, cancelaciones a oficio por parte de la superintendencia. Se verifico el 21 septiembre 2021.

-Si no lo ha hecho se requiere y se dan 10 días para hacerlo. Requerimiento de trámite de actualización (GD-F-007 o GD-F-011).

Evidencia Se evidencia prestador que no ha actualizado RUP 20214034188031 Asociación de acueducto y alcantarillado san tropel.

Se verifica a través de los medios dispuestos por cada superintendencia delegada, la actividad o inactividad del prestador y se informa al Coordinador del Grupo de Estudios Sectoriales AAA mediante correo electrónico la consulta realizada a las bases de datos que reposan en el Sistema Único de Información (SUI).-llamado para que identifique su actividad-30 días de plazo.

Resolución de inscripción o cancelación (GD-F-008) Citación (GD-F-041) Notificación Persona (GD-F-042) Notificación Conducta Concluyente (GD-F-044) Notificación Por Aviso (GD-F-046) Notificación personal por medio electrónico (GD-F-047)

Decisión de adelanto de acciones de control.

Se va a iniciar acción de control al prestador RUP 20214034188031 Asociación de acueducto y alcantarillado san tropel, al finalizar el año.

5. NORMATIVA DE CARGUE DE INFORMACIÓN AL SUI

Se valida aplicabilidad de formatos y formularios por sujetos obligados de cargue al SUI de acuerdo con lo especificado en el documento VI-P-003 Mantenimiento de obligaciones de cargue al Sistema Único de Información (SUI).

Anualmente y previo al primer vencimiento de plazo de cargue según cronograma elaborado se valida que cada prestador, y otros sujetos obligados a cargar información, tengan habilitados los cargues de formatos y formularios que le correspondan de acuerdo con las resoluciones de cargues al SUI.

Se verifica cronograma de vencimientos informado a los prestadores de servicios a través de la página del SUI.

Si se identificase algún sujeto obligado con formato(s) o formulario(s) que, estando o no obligado a hacer el cargue correspondiente, estuviesen deshabilitados o habilitados, respectivamente, se solicita la habilitación a la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (OTIC)

Mediante registro en mesa de servicios internos.

Se comunica al prestador “Comunicación de obligación de cargue (GD-F-007)” Se verifica incidente 176106 Respuesta a través de SUI fecha 22/11/2021.

6. SOLICITUD DE ENTRENAMIENTO: Se verifica Control de asistencia a entrenamientos de cargue al SUI (GD-F-063).

Se revisa el entrenamiento a sujetos obligados en el cargue de información al SUI de acuerdo con lo especificado en el documento VI-P-004 Entrenamiento a Sujeto Obligado de Cargue al SUI.

Se establecen las necesidad de entrenamiento con análisis de (encuesta)

Programación de entrenamiento se hace a través de la publicación en página WEB

Se realiza el seguimiento-De manera mensual, posterior al último día de cada mes, y con el fin de asegurar que la cobertura del programa de entrenamientos dé los resultados esperados se realiza seguimiento a la ejecución del programa de entrenamientos de acuerdo con la programación

*Se tiene Informe de avance de ejecución del programa de entrenamientos

Se verifica informe del mes de octubre de 2021.

*Informe de evaluación del programa de entrenamientos

Evidencia 19/10/2021 Cargue masivo y formularios a todos los prestadores de servicios, se cuenta con el Control de asistencia a entrenamientos de cargue al SUI (GD-F-063).

Se tiene encuesta de satisfacción en donde se califica por parte de los prestadores.

OBS: Si bien se tiene informe con fecha 25/10/2021 del entrenamiento de “Cargue masivo y formularios” dado a todos los prestadores de servicios el 19//10/2021 es conveniente realizar un informe que describa específicamente el seguimiento a la ejecución del programa tal y como se describe el punto 5 del procedimiento VI-P-004 Entrenamiento a sujeto obligado de cargue al SUI, versión 01 y versión en revisión.

OBS: Aunque se puede verificar los registros de evidencia generados para las actividades del proceso de Vigilancia e Inspección, se tienen procedimientos, instructivos y formatos marcados en el aplicativo SIGME como “documentos en actualización”, lo cual no permite tener un lineamientos claros de las directrices a seguir y registros a generar como evidencia del cumplimiento de los mismos.

7. NORMATIVA DE CARGUE DE INFORMACIÓN SUI:

Su objetivo es Monitorear los cargues de información al SUI por parte de sujetos obligados de acuerdo con lo especificado en el documento VI-P-005 Verificación del Reporte de la Información por parte de los Sujetos Obligados a Reportar Información al Sistema Único de Información (SUI)

Entre diciembre del año anterior y enero de cada año, teniendo en cuenta las Resoluciones SUI, se establece el calendario actualizado de los plazos de reportes y se realiza durante la vigencia al Sistema Único de Información (SUI)- publicado en la WEB.

Se valida efectos de no cargue (mesa de ayuda , reportes, habilitación de documentos)

Se verifica quien no subio-10 días para hacerlo y si no investigación.

Evaluación del cargue: formato MC-F-009 Acta.

EVALUACIÓN DEL NIVEL DE CARGUE DE INFORMACIÓN AL SISTEMA ÚNICO DE INFORMACIÓN – SUI

SE verifica Prestador número 2690 con pendientes, se realizan acciones de priorización de empresas con más cargues pendientes mediante oficio.

8. NECESIDAD DE SOPORTE PARA CARGUE AL SUI Su objetivo es prestar soporte en la mesa de ayuda al usuario SUI de acuerdo con los documentos VI-P-006 Soporte al Usuario SUI y Consultas de Información del SUI.

Mesa de ayuda. Indicadores.

9. SOLICITUD DE REVERSIÓN PREVIA O VOLUNTARIA Atender solicitudes de reversión en el cargue de información al SUI de acuerdo con lo especificado en el documento VI-P-007 Control de cambios de información cargada al Sistema Único de Información (SUI).

10. EVALUAR ANUALMENTE LA GESTIÓN Y RESULTADOS

Se realiza la evaluación de la gestión de resultados de la prestación de servicios públicos domiciliarios, velando por la progresiva incorporación y aplicación del control interno en las empresas de servicios públicos, según lo especificado en el documento VI-P-009 Evaluación de Gestión y Resultados.

La comisión de regulación emite las metodologías de vigencia 2020. Se consultan desde la página WEB. En documento publicación resultados indicador único sectorial.

Indicadores de gestión (financieros, técnicos administrativos y de calidad) de la prestación del SPD de E&GC Indicadores que conforman el Indicador Único Sectorial (IUS) de la prestación segmentada del SPD de AA.

11. DETERMINAR LOS CRITERIOS PARA LAS ACCIONES ESPECIALES DE VIGILANCIA, INSPECCIÓN Y CONTROL (VIC)

Se realiza de tal forma que sirvan de base para la evaluar el cumplimiento de aspectos técnicos, operativos, comerciales, financieros y administrativos en la prestación de servicios públicos domiciliarios

Mapa de criterios para VIC, Criterios diferenciales para prestadores AAA en zonas rurales.

Priorización de prestadores de acueducto y servicios.

PROGRAMAR ACCIONES DE VIGILANCIA E INSPECCIÓN ESPECIALES, Se realiza el programa de acciones de inspección

detalladas o concretas sobre la prestación de los servicios públicos domiciliarios de acuerdo con lo especificado en el documento VI-P-010 Programación de acciones vigilancia e inspección especiales, detalladas o concretas sobre la prestación de los servicios públicos domiciliarios. Programa anual de vigilancia e inspección especial.

Evidencia: Aguas Aránzazu S.A. número 2512. Radicado 20214253877181

Evidencia 2: 2670 municipio de Ataco, radicado 20214253584541 del 30 de agosto.

13. REALIZAR VIGILANCIAS O INSPECCIONES ESPECIALES, Se realizan vigilancias e inspecciones detalladas o concretas para evaluar la gestión financiera, técnica y administrativa de los prestadores de servicios públicos domiciliarios y el cumplimiento de los contratos suscritos entre estos y los usuarios de SPD, de acuerdo con lo especificado en el documento VI-P-011 Vigilancia o inspección especial, detallada o concreta en la prestación de los servicios públicos domiciliarios. Diagnóstico de situación de prestación directa del servicio por municipios, informe de vigilancia o inspección especial, detallada o concreta

Planeación: VI-F-002 Plan de Vigilancia o Inspección Especial (alcance, objetivo, riesgo). 06/09/2021. Aránzazu y 189/08/2021Municipio de Ataco.

Ejecución: Se verifica y contiene

-Fecha de iniciación de la planeación.

-Fecha de presentación del plan de trabajo inspección en sitio.

-Fecha de instalación de la inspección en sitio.

-Periodo para la realización de la inspección en sitio.

-Periodo para elaborar el informe.

-Fecha de presentación del informe preliminar para revisión y aprobación.

Aviso: Se realiza el aviso mediante comunicación (GD-F007) dirigida al prestador de servicios públicos domiciliarios, se acredita la competencia de la Superservicios y de las personas que integran la comisión al sujeto visitado presenta al equipo de inspección en sitio e informa sobre los objetivos y el alcance de esta. (Firma del recibido, anotando el nombre, el número de cédula de ciudadanía, la hora y fecha de recibido)

Inspección en sitio: Se realiza según el Instructivo VI-I-004 Versión 01 literal 3.2.3. Uso recursos de seguimiento y medición Se determinan los recursos necesarios para asegurarse de la validez y fiabilidad de los resultados cuando se realice el seguimiento o la medición para verificar la conformidad con los requisitos. Asimismo, se aseguran de que los recursos proporcionados: a) son apropiados para el tipo específico de actividades de seguimiento y medición realizadas; b) se mantienen para asegurarse de la idoneidad continua para su propósito. Se conserva la información documentada apropiada como evidencia de que los recursos de seguimiento y medición son idóneos para su propósito. Se garantiza desde la verificación del registro de los laboratorios en el sistema PICCAP. Con autorización del ministerio de salud del artículo 13 del decreto 1365.

Acta de inspección en sitio: Se verifica acta de inspección en sitio (GD-F-064) debidamente firmada Aránzazu 17/08/2021 y ataco 03/09/2021

Informe de inspección en sitio o evaluación integral

Traslado de hallazgos El profesional a cargo elabora el informe de inspección en sitio, diligenciando el formato VI-F-004

Informe de Vigilancia o Inspección Especial, Detallada o Concreta, de acuerdo con los respectivos resultados.

Verificación actividades día 2 16/09/2021 para Aguas Aránzazu S.A. número 2512. Radicado 20214253877181

Según radicado pagina 9 y 10.

Resolución 2115/ 2007 artículo 18 cuadro Verificación de Macro medidores y laboratorios.

Acción rápida 20214255123321 del 3 de noviembre ESP Barichara S.A terminada 5 y noviembre de 2021. E 12 de noviembre se remite el informe de visita VI-F004. No se derivan Acciones de vigilancia y control.

14. VERIFICAR CUMPLIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS POR PARTE DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS, se cuenta con la Matriz de control de ejecución de acciones correctivas en donde al menos una vez por trimestre se revisa y, en cada caso, se establece en la oportunidad requerida para que no se configura la caducidad sancionatoria.

Evidencia Numero 86 URBASER DUITAMA BOYACA, radicado numero verificación tarifaria 20214354945101.GD-F-07.Fecha 25/10/2021.

15. ESTUDIAR LAS MEDIDAS APLICAR PARA EL CONTROL DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS de acuerdo con lo especificado en el documento VI-P-012 Estudio y determinación de aplicación de medidas de control.

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 presentanx 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 Vigilancia e inspección desde la Ley 142/ 94 competencia de la Superintendencia de servicios públicos para realizar la vigilancia e inspección, Decreto 1077/2015 requisitos técnicos del servicio, resoluciones 720/2015 tarifarias.

De igual manera

Para grupo SUI Se identifican los requisitos de los usuarios de los servicios a través de la Ley 6829/2001 constitución del SUI/Resoluciones internas/ Resolución de creación del grupo 50805/2021/ resolución 48765/2010.

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

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.

8.5/8.5.1 Controles bajo condiciones controladas:
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 civis): informe de septiembre
Dirección Territorial suroriente: informe de septiembre
Dirección Territorial Nororiente: informe de septiembre.

8.5.2 Se manejan en ORFEO por número de expediente o tipo documental.

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.

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 La aprobación se da por parte del Director técnico para realizar las publicaciones en los diferentes medios con firma y envío por correo electrónico.

8.7 Se maneja el aplicativo SIGME en donde se reporta como producto no conforme los siguientes productos:
EVALUACIONES INTEGRALES EVALUACIONES INTEGRALES No se ha presentado
VISITAS TECNICAS No se ha presentado
INFORME DE VERIFICACIÓN DE APLICACIÓN DEL RÉGIMEN TARIFARIOINFORME DE VERIFICACIÓN DE APLICACIÓN DEL RÉGIMEN TARIFARIO No se ha presentado.
CERTIFICACIÓN PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE x

9/9.1/9.1.1/9.1.2 Se tiene seguimiento y medición del proceso mediante indicadores de:

1. Materialización de controles del riesgo insuficiencia de información pertinente para la toma de decisiones sobre acciones de vigilancia, inspección o control a desarrollar- SDEGC.
Frecuencia semestral, meta 0% resultado 0%

2. Eficacia de controles del riesgo -insuficiencia de información pertinente para la toma de decisiones sobre acciones de vigilancia, inspección o control a desarrollar –SDEGC
Frecuencia trimestral, meta 100% resultado 95%

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 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/ 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.

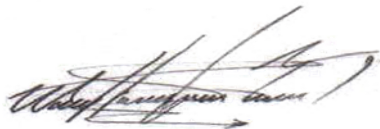
10.2/10.3 Se tienen 1 acciones preventiva se verifica la acción AP-FCS-001 y se encuentra abierta.
Se tienen 7 acciones correctivas, se verifica acción correctiva, se encuentra abierta a la fecha.
AC-DI-001 Perdida de apropiación abierta.
Se tiene acción de mejora. AM-VI-001 Autocontrol Abierta.

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.

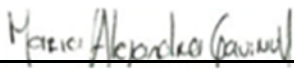
REQUISITO NORMA

OPORTUNIDADES DE MEJORA			
Si bien se tiene correo de solicitud de actualización al área desde planeación a las áreas técnicas 27/09/2021 del nomograma, es conveniente que el nomograma se actual se encuentre publicado en el aplicativo SIGME o exista una identificación que nos muestre que se encuentra en actualización.			8/ 8.1 Se planifican, implementan y controlan los procesos necesarios para cumplir los requisitos para la provisión de servicios. La salida de esta planificación es adecuada para las operaciones de la organización.
Si bien se tiene informe con fecha 25/10/2021 del entrenamiento de "Cargue masivo y formularios" dado a todos los prestadores de servicios el 19//10/2021 es conveniente realizar un informe que describa específicamente el seguimiento a la ejecución del programa tal y como se describe el punto 5 del procedimiento VI-P-004 Entrenamiento a sujeto obligado de cargue al SUI, versión 01 y versión en revisión.			8/ 8.1 Se planifican, implementan y controlan los procesos necesarios para cumplir los requisitos para la provisión de servicios. La salida de esta planificación es adecuada para las operaciones de la organización.
Aunque se puede verificar los registros de evidencia generados para las actividades del proceso de Vigilancia e Inspección, se tienen procedimientos, instructivos y formatos marcados en el aplicativo SIGME como "documentos en actualización", lo cual no permite tener un lineamientos claros de las directrices a seguir y registros a generar como evidencia del cumplimiento de los mismos.			8/ 8.1 Se planifican, implementan y controlan los procesos necesarios para cumplir los requisitos para la provisión de servicios. La salida de esta planificación es adecuada para las operaciones de la organización.
No.	NO CONFORMIDAD	REQUISITO NORMA	PROCESO
1	No hay evidencia de la determinación de las variables de información, individualización de variable, validación de existencia y disponibilidad de dato, especificación de variable y determinación del método de captura o agregación de dato, para la solicitud de información hecha en la fecha 13/04/2021 a través de acta de asistencia con la delegada del equipo AAA. "Necesidad de base de datos de prestadores" Según 8.1 ISO 9001:2015 y procedimiento VI-P-001 Identificación de necesidades y determinación de métodos de captura de información Versión 01 y versión de revisión.	Según 8.1 ISO 9001:2015	Inspección y Vigilancia
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 Inspección y Vigilancia			
No. DE NO CONFORMIDADES HALLADAS		1	
No. DE NO CONFORMIDADES CERRADAS DURANTE LA AUDITORIA		0	
No. DE NO CONFORMIDADES PENDIENTES		0	
No. DE CONFORMIDADES		1	



William Javier Barrera Tamayo

AUDITOR LÍDER



María Alejandra Gaviria Valbuena

AUDITOR



Milton Eduardo Bayona Bonilla

AUDITADO