

 Superservicios Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios	INFORME DE AUDITORÍA A LOS SISTEMAS DE GESTIÓN	 SIGME
FECHA: Septiembre 12 y 13 de 2019		INFORME N° 20-2019
SISTEMA DE GESTIÓN		
CALIDAD	☒	SG-SST
☒	SIGESPI	☐
AMBIENTAL	☒	
PROCESO(S) AUDITADO(S)		
Mejora Integral de la Gestión Institucional		
AUDITOR LÍDER: Lady Lorena Rodríguez Mejía		
AUDITORE(S) ACOMPAÑANTE(S): N/A		
OBJETIVO DE LA AUDITORIA:		
Verificar y evaluar la implementación y mejora del Sistema Integrado de Gestión y Mejora SIGME, basado en los requisitos establecidos por las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, Decreto 1072 de 2015 y Resolución 0312 de 2019, con el fin de establecer las recomendaciones que permitan el fortalecimiento del Sistema de Gestión.		
ALCANCE DE LA AUDITORIA:		
Inicia desde la programación de la auditoria hasta el seguimiento de la ejecución y verificación de las actividades y documentación del proceso de Mejora Integral de la Gestión Institucional.		
PERSONAL ENTREVISTADO:		
Lida Cubillos Marcela Pardo Diana Paola Tocora Diana Maldonado Jarol Díaz Daniel Fernando Sanmiguel Martha Leonor Farah Jhon Rafael Redondo		
DOCUMENTOS ANALIZADOS (CRITERIOS):		
Para la evaluación de este proceso, se auditaron 14 criterios de los citados a continuación.		
PROCESO MEJORA INTEGRAL DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL MC-PR-001 V.15 PROCEDIMIENTO ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS, DE MEJORA Y CORRECCIONES MC-P-001 V.18 PROCEDIMIENTO PARA LA ADMINISTRACIÓN Y CONTROL DE LA DOCUMENTACIÓN MC-P-002 V.11 PROCEDIMIENTO CONTROL DE PRODUCTO NO CONFORME MC-P-004 V.10 PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE CAMBIOS MC-P-005 V.4 PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE LOS ACTIVOS DE CONOCIMIENTO Y DE LAS INICIATIVAS DE INNOVACIÓN MC-P-007 PROCEDIMIENTO INSPECCIONES PLANEADAS MC-P-008 INSTRUCTIVO PARA EL SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN EN EL SIGME MC-I-007 V.2 INSTRUCTIVO PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS MC-I-008 V.2 INSTRUCTIVO GESTIÓN DE CONOCIMIENTO Y DESARROLLO DE INNOVACIÓN MC-I-009 NORMOGRAMA DEL PROCESO INDICADORES: Oportunidad en el cierre de actividades derivadas de acpm por oficina asesora de planeación Acciones calificadas como eficaces Apropriación en temas de seguridad y privacidad de la información Eficacia de los controles implementados de seguridad y privacidad de la información Evaluación del cliente del proceso Oportunidad en la formulación de acciones frente a resultados de auditorías o evaluaciones Sensibilización en temas de seguridad y privacidad de la información RIESGOS: Inoportunidad en la gestión de la Mejora Continua MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y EVALUACIÓN DE RIESGOS MATRIZ DE ASPECTOS E IMPACTOS AMBIENTALES MATRIZ DE ROLES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES PLAN DE EMERGENCIAS ISO 9001:2015 5. Liderazgo 5.2 Política 5.3 Roles, responsabilidades y autoridades en la organización 6.2 Objetivos de calidad y planificación 7.4 Comunicación 7.5 Información documentada 8.1 Planificación y control operacional 10. Mejora Continua ISO 14001:2015 5. Liderazgo 5.2 Política Ambiental 5.3 Roles, responsabilidades y autoridades en la organización 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades 6.2 Objetivos ambientales y planificación para lograrlos 7.3 Toma de conciencia 7.4 Comunicación 7.5 Información documentada 8.2 Preparación y respuesta ante emergencias 9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación 10. 2 No Conformidad y Acción Correctiva 10.3 Mejora Continua Decreto 1072 de 2015: Artículos 2.2.4.6.8, 2.2.4.6.10, 2.2.4.6.11 y 2.2.4.6.14 Resolución 0312 de 2019: Artículos 2.1.1, 2.8.1.3.1.9.3.2.1.4.2.2.5.1.1		

ASPECTOS RELEVANTES: Es importante resaltar el compromiso de cumplir las metas y los objetivos del líder del proceso, esto se evidencia en el cumplimiento al 100% de cada uno de los indicadores que se tienen.

Se evidencia la total disponibilidad de los funcionarios y contratistas de esta dependencia en el desarrollo del ejercicio de la auditoría interna.

El personal entrevistado muestra conocimiento de su labor y de los procedimientos documentados.

Se lleva una adecuada trazabilidad de los expedientes auditados, siendo concorde a los procedimientos y formatos evaluados.

Se evidencia orden y concordancia al momento de cruzar información.

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):

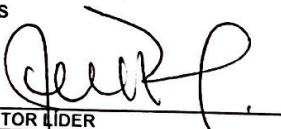
- No disponibilidad del líder del proceso
- Falta de energía eléctrica
- Falta de disponibilidad de los funcionarios de la dependencia
- Plataforma del sistema no esté disponible para verificar la documentación pertinente.

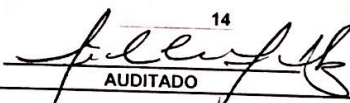
OPORTUNIDADES DE MEJORA		REQUISITO NORMA	
Se evidencia cumplimiento en los indicadores del proceso, sin embargo, para el indicador de Oportunidad en el cierre de actividades derivadas de acpm por oficina asesora de planeación -2019 se evidencia el seguimiento para los meses de enero, febrero y marzo, pero no para los meses siguientes, los seguimientos se deben realizar de acuerdo a la periodicidad de medición, que para este caso es de manera mensual.		ISO 9001:2015 9.1	
Se cuenta con el Procedimiento de Inspecciones Planeadas MC-P-008 para el SGA, sin embargo es importante integrarlo, ya que se cuenta con otro documento con las mismas características pero enfocado al SGSST, la entidad cuenta con el SIGME que es un sistema integrado de gestión, es por ello que la documentación transversal debe ser integrada.		ISO 14001:2015 Numeral 9.1.1 Decreto 1072 de 2015 art. 2.2.4.6.12 art. 2.2.4.6.2 Resolución 0312 de 2019 Numeral 4.2.4	

N°	NO CONFORMIDAD	REQUISITO NORMA	PROCESO
N/A	NO SE ENCONTRARON NO CONFORMES	N/A	N/A

CONCLUSIONES DE AUDITORIA:
Se evidencia un proceso organizado, los roles están definidos y claros en cada uno de los profesionales de la dependencia, además de lo anterior, conocen y aplican lo relacionado al SIGME a cada una de sus actividades.

N° DE NO CONFORMIDADES HALLADAS	0
N° DE NO CONFORMIDADES CERRADAS DURANTE LA AUDITORIA	0
N° DE NO CONFORMIDADES PENDIENTES	0
N° DE CONFORMIDADES	14


 AUDITOR LÍDER


 AUDITADO