



FECHA: 10/12/2021				INFORME No.1			
SISTEMA DE GESTIÓN							
CALIDAD	x	SG-SST	x	SIGESPI	x	AMBIENTAL	x
PROCESO (S) AUDITADO (S: RIESGOS Y METODOLOGÍAS)							
AUDITOR LÍDER: 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: Gabriel Camilo Pérez Castañeda Jefe de la Oficina de Administración de Riesgos y Estrategia de Supervisión Nelson Darío Nieto Profesional Especializado OARES Rocío López Villanueva Profesional especializado OAPII							
DOCUMENTOS ANALIZADOS (CRITERIOS) RM-PR-001 PROCESO DE RIESGOS Y METODOLOGÍAS							
ASPECTOS RELEVANTES 4.1 Se identifican los lineamientos inherentes al proceso del análisis del contexto interno y externo, 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. 4.2 Se identifican las partes interesadas para calidad, ambiental, SST y seguridad de la información desde el documento "Identificación de partes interesadas" en donde se evidencian como partes directamente relacionadas al proceso como las áreas internas de la superintendencia de servicios, contratistas, entes de control, fiscalía, procuraduría, entre otros. NC: No se encuentran identificadas las partes interesadas del proceso, se encuentran identificadas las transversales. La tienen planeada para marzo. 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. Documento RM-PR-001 – Proceso Riesgos y Metodologías V1 del 31/05/2021 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 de Jefe de Oficina y Profesional especializado grado 19 (Enlace) 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, en la pestaña de "quienes somos" 5.2.2 Se tiene disponible para las partes interesadas en el Manual del Sistema Integrado de Gestión. 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) Se verifican las funciones del cargo de Profesional especializado. 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. Reconocen que salió la información en el informe. 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.							

6.1/6.1.1 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.

Calidad:

No se han establecido los riesgos de gestión.

Ambiental:

Uso inadecuado de los recursos

SST: Biológicos, biomecánica, físico, locativo, naturales, tránsito, psicosocial

8.2 (ISO 17001) Seguridad de la información: Confidencialidad de la información.

6.1.1/ 6.1.2 Se tienen los siguientes tratamientos para los riesgos:

Calidad:

NC: No se han establecido los riesgos de gestión.

Tratamiento:

NC: No se han establecido los riesgos de gestión.

Ambiental:

Uso inadecuado de los recursos

Tratamiento:

Programa Manejo de Residuos Sólidos, Programa Gestión Eficiente de La Energía, Programa Uso Eficiente del Agua y Programa Buenas Prácticas Sostenibles, en donde se tienen las evidencias de la participación de comunicaciones y ejecuciones de aplicabilidad de las mismas.

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

Tratamiento:

Bioseguridad, pausas activas, socialización en piezas, Programa Entorno Laboral Saludable y Programa Prevención Desórdenes Musculo Esquelético en donde se evidencian las pausas activas y sensibilizaciones en temas de ergonomía, en noviembre de 2020, 27 de octubre de 2021.

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

Tratamiento:

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

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.

6.1.2/6.1.3 (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 de calidad, ambiental, SST y seguridad de la información se tiene en cuenta las sensibilizaciones en los documentos aplicables al proceso, capacitaciones y divulgaciones a través de correos institucionales, página web, boletines e inducción.

6.3 Se verifica la identificación de las necesidades de cambios para el Sistema Integrado de Gestión considerando su propósito, consecuencias potenciales, integridad del sistema, disponibilidad de recursos y asignación o reasignación de responsabilidades y autoridades.

Catarsis: Se verifica la aplicación en Adquisición de bienes y servicios en donde se evidencian las aplicaciones de los pasos definidos: empatía, definición, ideación.

Innovación Cerrada: identificación de reto, crear equipos, reconocimientos:

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.

7.1.5/7.1.5.1/ 7.1.5.2 No se utilizan equipos ni herramientas de medición luego tampoco se requieren trazabilidades de las mismas.

7.1.6 Se realiza inducción al proceso y se verifica la inducción del profesional Nelson Darío Nieto Hurtado de fecha 13/10/2021

7.2 Se conoce y se tiene la competencia para el personal integrante del proceso de Riesgos y Metodologías.

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

Se verifica el del profesional especializado grado 19 (2028-19)

7.3 La toma de conciencia en temas como los riesgos, políticas, objetivos integrales se dan a conocer a través de correo electrónico y 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, página 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 conoce la metodología utilizada para la actualización de la documentación se articula con área de planeación. Se ubican los documentos obsoletos.

8/ 8.1 Legislación de Riesgos y metodologías:

Se conoce y se ubica la legislación referente al proceso de Riesgos y metodologías así: Decreto 1369 de 2020 – Creación de la oficina, en el artículo 12 establece las funciones de la oficina.

NC: Si bien se tiene el desarrollo del proceso de riesgos y metodologías en proceso de gestión del cambio, aún no se evidencia registros del proceso tales como:

Requisitos: 8/ 8.1

- 1) Marco de referencia para la gestión de riesgos
- 2) Política de riesgos en la prestación de SPD
- 3) Documento de clasificación por nivel de riesgo
- 4) Hojas de vida de indicadores clave de riesgo (KRI)
- 5) Tablas con resultados
- 6) Perfiles de riesgo
- 7) Evaluación de gestión y resultados de la prestación de SPD
- 8) Informe de vigilancia o inspección especial, detallada o concreta
- 9) Informe de retroalimentación
- 10) Informe de efectividad del sistema
- 11) 4.2 Identificación de las partes interesadas del proceso
- 12) 6.1.1/ 6.1.2 Acciones Y tratamiento riesgos y oportunidades

Identificación de los riesgos y tratamientos propios del proceso.

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. / 8.2.1/ 8.2.2/ 8.2.3/ 8.2.4 Los requisitos para los servicios del proceso son determinados según los requisitos legales Decreto 1369 de 2020 – Creación de la oficina, en el artículo 12 establece las funciones de la oficina.

Las comunicaciones son realizadas a través de los medios estipulados en cada caso bien sea memorando, resolución o correo. De existir cualquier cambio se ajusta la solicitud o se realiza una nueva.

8.2 (ISO 14001, ISO 45001) Se conoce el plan de emergencias de la entidad.

8.4.1 El proceso asegura la conformidad de los procesos, productos y servicios suministrados externamente a través de su establecimiento de los requisitos de los mismos con su comité Equipo de Trabajo Temático y comité de contratación. Se verifica que el proceso de selección se desarrolle de acuerdo con la modalidad definida en el estudio previo, según lo establecido en el Manual de contratación AS-M-001.

8.4.2 Se verifica el nombramiento de la supervisión o interventoría de contratos y convenios suscritos.

Verificar si existe algún trámite de solicitudes de novedades contractuales y el procedimiento administrativo sancionatorio contractual

8.4.3 Se provee la información a través de los estudios previos, establecimiento de requisitos en los TDR, contratos, cartas de inicio como también con los diferentes comunicados de seguimiento o terminación de servicios.

8.5/8.5.1 Se implementa la producción y provisión del servicio bajo condiciones controladas

Para el proceso no tienen controles establecidos y están en construcción.

Controles de seguridad de la información: Se tienen en cuenta los contratos con cláusulas de confidencialidad y se maneja la información documentada en el Aplicativo Orfeo, se manejan como privados.

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

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

Ambiental: 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: 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/ 9.1/9.1.1 Se tiene seguimiento y medición del proceso mediante indicadores de indicadores de gestión y anti soborno:

No tienen todavía establecidos indicadores

9.1 2 La satisfacción no se ha medido ni está determinada pues el proceso no se ha aplicado

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

9.2/9.2.1/9.2.2 Se realizó la 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.

Por la creación de la oficina en el 2020 no han participado en auditorías del Sistema

9.3 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/ 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 Actualmente no se tienen acciones de mejora. Se tienen 0 acción correctiva, se verifica acción correctiva
El proceso no ha levantado ningún tipo de acción.

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	No se evidencian registros del proceso tales como: 1) Marco de referencia para la gestión de riesgos 2) Política de riesgos en la prestación de SPD 3) Documento de clasificación por nivel de riesgo 4) Hojas de vida de indicadores clave de riesgo (KRI) 5) Tablas con resultados 6) Perfiles de riesgo 7) Evaluación de gestión y resultados de la prestación de SPD 8) Informe de vigilancia o inspección especial, detallada o concreta. 9) Informe de retroalimentación 10) Informe de efectividad del sistema Tampoco existe los registros como evidencia de cumplimiento de los numerales 4.2 Identificación de las partes interesadas del proceso 6.1.1/ 6.1.2 Acciones Y tratamiento riesgos y oportunidades Identificación de los riesgos y tratamientos propios del proceso. Se tiene el desarrollo del proceso de riesgos y metodologías en proceso de gestión del cambio	8.1 ISO 9001:2015 Literal e.	Riesgos y Metodologías.

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 Riesgos y Metodologías.

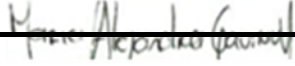
No. DE NO CONFORMIDADES HALLADAS	<u>1</u>
No. DE NO CONFORMIDADES CERRADAS DURANTE LA AUDITORÍA	<u>0</u>
No. DE NO CONFORMIDADES PENDIENTES	<u>0</u>
No. DE CONFORMIDADES	<u>1</u>



William Javier Barrera Tamayo
AUDITOR LÍDER



Gabriel Camilo Pérez Castañeda
AUDITADO



María Alejandra Gaviria Valbuena
AUDITOR