



FECHA: 6-7/12/2021

INFORME No.1

SISTEMA DE GESTION

CALIDAD	x	SG-SST	x	SIGESPI	x	AMBIENTAL	x
----------------	---	---------------	---	----------------	---	------------------	---

PROCESO (S) AUDITADO (S): VIGILANCIA E INSPECCION (Energía y GAS)

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:

Dayhan Garzón Martínez	Profesional Especializado
Camila Andrea Parada Sánchez	Profesional Universitario
Luz Mery Triana Rocha	Directora
Daniel Fernando Sanmiguel Céspedes	Profesional Especializado
Johanna Alexandra Barreto Bustos	Profesional Especializado
Jeimy Viviana García Rico	Secretaria Ejecutiva
Cristian Camilo Ramírez Gonzales	Coordinador Grupo SUI)
Diego Andrés Mateus	Profesional Especializado)
Ángela María Sarmiento	Directora de la Dirección Técnica de Gestión de energía
Olga Lucia Triviño	Asesora de la Dirección Técnica de Gestión de energía

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
VIP-007: CONTROL DE CAMBIOS DE INFORMACIÓN CARGADA AL SUI
VIP-010-PROGRAMACIÓN DE ACCIONES VIGILANCIA E INSPECCIÓN ESPECIALES, DETALLADAS O CONCRETAS SOBRE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS
VIP-011- VIGILANCIA O INSPECCIÓN ESPECIAL, DETALLADA O CONCRETA EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS

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 Minas y Energía, 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. Se tiene comunicado del 01/12/2021 y 20/12/2021.

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

ISO 9001:2015 (Calidad):

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

Tratamiento:

Control de la ejecución de los procedimientos dl proceso.

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

Tratamientos:

- Consumos energía, agua, residuos
- Buenas prácticas ambientas
- Matriz legal de los sistemas de gestión

8.2 (ISO 27001:2013) se identifica 1 riesgo

- Confidencialidad de la Información

Tratamiento:

Tratamiento de documentación como privado.

ISO 45001:2018(sst): 2 riesgos

- Siniestralidad en riesgos laborales que afecten la salud y seguridad de los trabajadores, bilógicos, ergonómicos.

Tratamiento:

- Pausas activas, capacitaciones, EPP.

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:

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.

ISO 14001:2015 (Ambiental): 4 programas ambientales

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

8.3 (ISO 27001) 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.

ISO 45001:2018(sst):

- Programa de prevención de los desórdenes musculoesqueletricos: 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 desde el manual de funciones. Se verifica para profesional especializado.

7.3 La toma de conciencia en temas como los riesgos, políticas, objetivos integrales se dan a conocer a través de correo electrónico ejemplo: correo enviado con boletín infórmate en temas ambientales de SST y de seguridad de la información boletín 25 del 30/07/2021 y boletín 43 del 3/12/2021.

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.

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 1369/2020 art 20 numeral 1 y 3, Resolución CRED 072/2002, modificada por la Resolución 034 del 2004, Decreto 1077/2015 requisitos técnicos del servicio, Resoluciones 720/2015 tarifarias.

Ley 689/2001 constitución del SUI/Resoluciones internas/

Resolución de creación del grupo 50805/2021/ resolución 48765/2010. Acceso desde

<http://www.sui.gov.co/web/normatividad>

OBS: Conviene realizar la publicación del Normograma del proceso de Vigilancia e Inspección en el aplicativo SIGME, tal y como se enuncia en el documento "Proceso VI-PR-001 Versión 01 "título normativa asociada"

Se tiene correo de solicitud de actualización del nomograma del área de planeación a las áreas técnicas del 27/09/2021, pero estos cambios aún no han sido aprobados.

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: Matrices de necesidades, documento de apoyo.

Necesidad 12515. Resolución 12515/2021 servicio de energía.

Evidencia:

Se verifica el acta de asistencia en donde se plasman las necesidades de información. Asiste toda la delegada energía y gas 17/04/2020.

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. Formato TI- F-14.

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 podrá determinar en desarrollo de acciones de inspección. Formato TI- F-14.

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 Formato TI- F-14.

Determinar método de captura o agregación de dato: Se determina la interoperabilidad con otras plataformas públicas y privadas, Mecanismos para compartir información, incluyendo la de carácter confidencial o reservado, Diseño y desarrollo de formato o formulario para obtención de variable mediante cargue por sujeto obligado. Formato TI- F-14.

-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).16/04/2021 radicado 20212200153401.respuesta radicado 20215292953882.

-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), No se realiza con este formato, ACPM AM-VI-001Se realiza mediante correo electrónico 29/03/2021 resolución cargue de información al SUI final.

-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-F-010) no se aplica formato ACPM AM-VI-001y se hace por medio de ARANDA caso 175755 de fecha 6/05/2021.

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). Solicitud realizada GI-F-003.

Se realiza la verificación de cumplimiento de requisitos previos para puesta en operación mecanismo de captura de información publicaciones y presentaciones el 20-21/09/2021.

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 21/09/2021 en el formato GD-F0063.

2. ESTUDIOS INVESTIGACIONES INFORMES SECTORIALES.

Se realizan los 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: 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:

PLAY GAS S.A.S, Solicitud número 20215290137312 Fecha de recepción: radicado en ORFEO el 27/01/2021.

Asignación: Pasa de Grupo de gestión documental a Delegado de Energía Y/o Gas y de allí a John Edward Rodríguez, profesional grupo SUI.

NA: 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 debe considerar previamente la afectación que generase la aprobación de la cancelación en los procesos GF-PR-001 Gestión Financiera (Por la(s) contribución especial(es) y el cobro de multas) y validar con el respectivo líder del referido proceso, los requerimientos o requisitos previos a cumplir por el prestador de SPD antes de tramitar la cancelación. Descargar radicado.

Respuesta de rechazo el 21/01/2021.

Evidencia 2 Renovación: Dinagas S.A.S. 20215290328382 –actualización 2021-02-23 respuestas del 5/03/2021.

Evidencia 3 Cancelación: 20215290356292, 20212031118341-rta cancelación.

Quincenalmente se hace seguimiento, por Tablero de seguimiento a través de la aplicación Power Bi. Se remite correo de reporte de asignación y estado de respuesta de trámites de inscripción por cada analista

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. 30/04/2021 y 26/10/2021.

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

4. NORMATIVA DE CARGUE DE INFORMACIÓN AL SUI

Se realiza la validación de la 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 175228 del 15/10/2021, Respuesta a través de SUI fecha 15/10/2021 CIERRE 21/10/2021.

5. SOLICITUD DE ENTRENAMIENTO

Evidencia Nombre: Jornada Explicativa de generalidades – Energía.

Fecha Realización: 20 y 21 de septiembre 2021

Control de asistencia a entrenamientos de cargue al SUI (GD-F-063).

Realiza 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.

Necesidad de entrenamiento(encuesta)

Programación de entrenamiento (publicación en página WEB)

Realizarla

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,

*Informe de avance de ejecución del programa de entrenamientos

Se verifica informe del mes de abril y octubre de 2021.

*Informe de evaluación del programa de entrenamientos

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

Prestadores con pendientes, se realizan acciones de priorización de empresas con más cargues pendientes mediante oficio.

Evidencia: prestadores de servicios: 1792 AYAPEGAS S.A E.S. P 22205 DISTRIBUIDORA RIMAR GAS SAS ESP 22488 GNI GAS NATURAL INDUSTRIAL DE COLOMBIA S.A.S. E.S.P. 572 ALMALLANO S.A. ESP.

7. NECESIDAD DE SOPORTE PARA CARGUE AL SUI Se presta 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.

8. MONITOREAR PLANES Y PROGRAMAS DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS de acuerdo con lo especificado en el documento VI-P-008 Monitoreo de planes y programas de la prestación de los servicios públicos domiciliarios.

- Informes de monitoreo.

- Requerimientos de cumplimiento de planes o programas de prestación de servicios públicos domiciliarios

- Grandes restadores de aseo

- Pequeños prestadores de aseo

- Grandes prestadores de acueducto y alcantarillado Pequeños prestadores de acueducto y alcantarillado

Solicitud 3996 de eliminación de procedimiento.

9. EVALUAR ANUALMENTE LA GESTIÓN Y RESULTADOS

Se evalúa 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

10. DETERMINAR LOS CRITERIOS PARA LAS ACCIONES ESPECIALES DE VIGILANCIA, INSPECCIÓN Y CONTROL

(VIC) Se determinan 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

11. PROGRAMAR ACCIONES DE VIGILANCIA E INSPECCIÓN ESPECIALES, Se programan las acciones de vigilancia de forma detallada o concreta 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. Aprobado en 02/02/2021 del comité de la delegada de gas.

Evidencia Gas: Dísticon S.A.S, expediente número 2021230351600093E, Radicado de anuncio de visita 20212302072691*

12. REALIZAR VIGILANCIAS O INSPECCIONES ESPECIALES, Se realiza la vigilancia e inspección de forma detallada 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. Se realiza el 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 24/05/2021

Ejecución:

- Fecha de iniciación de la planeación. 09-11/06/2021 Gachantiva y Soata Boyacá.

- 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.

Presencial: Listas de verificación o libretos de entrevistas presenciales o VI-F-003 Lista de Verificación para Vigilancia o Inspección Especial, Detallada o Concreta) o libretos de entrevistas previamente definidas y aprobadas para su aplicación por parte del Director Técnico de Gestión o coordinador de grupo interno correspondiente. Se verifica libreto de entrevista. (Según VI-P-011 Vigilancia o inspección especial Se encuentra en revisión)

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: según Instructivo VI-I-004 Versión 01 literal 3.2.3. Uso recursos de seguimiento y medición Se determina los recursos necesarios para asegurarse de la validez y fiabilidad de los resultados cuando se realiza el seguimiento o la medición para verificar la conformidad con los requisitos. Asimismo, se asegura 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 debe conservar 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 09/06/2021 firmada por los profesionales y la persona designada por el prestador de servicios.

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, y entrega al Director Técnico de Gestión o Coordinador respectivo para revisión y aprobación, dentro de los cinco (5) días hábiles de finalizada; una vez aprobado el informe, se carga en el aplicativo SUI junto con el acta de inspección en sitio. Se entrega a los prestadores 5 días hábiles después. Se verifica comunicado de envío de documento 20212302865831.

Acciones de vigilancia y control.

Se establecen tareas para el prestador y se hace reunión nueva acta del 22/10/2021, para determinar nuevas tareas con plazo enero 2022.

13. 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 y, en cada caso, en la oportunidad requerida para que no se configura la caducidad sancionatoria. Si, como resultado de la verificación del cumplimiento de acciones correctivas, se identifica inobservancia o desacato, se

agregan como insumo para la siguiente actividad de este proceso.

Evidencia se tienen seguimientos de acciones correctivas de Districom en el 02, 05, 22/11/2021

14. ESTUDIAR LAS MEDIDAS A 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 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.

Energía:

15. PROGRAMAR ACCIONES DE VIGILANCIA E INSPECCIÓN ESPECIALES, se realiza la inspección o vigilancia de forma detallada o concreta 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. Aprobado en 02/02/2021 del comité de la delegada de energía.

Evidencia Gas: Proyectos Energéticos del Cauca, expediente número 2021220351600212E Radicado de anuncio de visita 20212200032211* fecha 12/02/2021

16. REALIZAR VIGILANCIAS O INSPECCIONES ESPECIALES, se realiza la inspección o vigilancia de forma detallada o concreta 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. No se tiene porque es una inspección virtual y se solicita la documentación pero se tiene agendamiento de vivita virtual notificación 20212200083641, Fecha: 09/03/2021

Ejecución:

Se tiene radicado de respuesta por parte del prestador el 15,16 y 17/03/2021

Presencial: Listas de verificación o libretos de entrevistas presenciales o VI-F-003 Lista de Verificación para Vigilancia o Inspección Especial, Detallada o Concreta) o libretos de entrevistas previamente definidas y aprobadas para su aplicación por parte del Director Técnico de Gestión o coordinador de grupo interno correspondiente. Se verifica libreta de entrevista. (Según VI-P-011 Vigilancia o inspección especial Se encuentra en revisión)

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: Instructivo VI-I-004 Versión 01 literal 3.2.3. Uso recursos de seguimiento y medición Se determina los recursos necesarios para asegurarse de la validez y fiabilidad de los resultados cuando se realiza el seguimiento o la medición para verificar la conformidad con los requisitos. Asimismo, debe asegurarse 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 debe conservar 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: acta de inspección en sitio (GD-F-064) debidamente firmada 15, 16 y 17/03/2021 firmada por los profesionales y la persona designada por el prestador de servicios.

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, y se entrega al Director Técnico de Gestión o Coordinador respectivo para revisión y aprobación, dentro de los cinco (5) días hábiles de finalizada; una vez aprobado el informe, se carga en el aplicativo SUI junto con el acta de inspección en sitio. Se entrega a los prestadores 5 días hábiles después. Se verifica comunicado de envío de documento 20212201503801 Fecha: 19-05-2021. el prestador realiza observaciones y se responde con comunicado 20212202777711 Fecha: 15-07-2021

Acciones de vigilancia y control.

Se establecen tareas para el prestador y se hace reunión nueva acta del 15-07-2021 para determinar nuevas tareas con plazo enero 2022.

17. 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 y, en cada caso, en la oportunidad requerida para que no se configure la caducidad sancionatoria. Si, como resultado de la verificación del cumplimiento de acciones correctivas, se identifica inobservancia o desacato, se agregan como insumo para la siguiente actividad de este proceso.

Evidencia: Retie para fecha 27/07/2021. Las fechas se extienden mayo de 2022, sobre información financiera.

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.

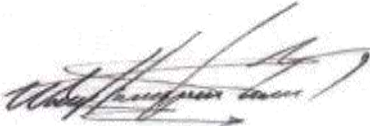
8.2 (ISO 14001 Y 45001) el plan de emergencias de la entidad. Se dio a conocer en la fecha 8/10/2021.

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 realiza verificación de cumplimiento de fechas, entrega de documentación y análisis de las evidencias. * Controles de asignación de matriz de asignación de personal (conflicto de intereses). * producto no conforme 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 y magnético en ORFEO. 8.5.5 Se realiza el seguimiento al cumplimiento a las acciones correctivas y en caso de requerirse se realiza a suscripción de un programa de gestión. Se realiza un análisis anual de necesidad de vigilancia e inspección, según reporte de información financiera y SUI. 8.5.6 Si el proceso requiere cambios queda reportado como hallazgo o requerimiento al prestador. 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: No se ha presentado VISITAS TECNICAS: No se ha presentado PROGRAMAS Y ACUERDOS DE GESTION: 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 PARTICIPACIONESCERTIFICACIÓN PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES. No se lleva pues fue eliminado del sistema. 9/9.1 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% 9.1.2 Se emiten las conceptos necesarios para dar las respectivas respuestas técnicas a las diferentes requerimientos por parte de Vigilancia e inspección 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-VI -002. Se encuentra abiertas a la fecha. Se tienen 2 acciones correctivas, se verifica acción correctiva, AC-VI-002 y AC-VI-002, se encuentra abiertas a la fecha. AP-VI-001 acción de mejora. Se encuentra 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.	
OPORTUNIDADES DE MEJORA	REQUISITO NORMA
Conviene realizar la publicación del Normograma del proceso de Vigilancia e Inspección en el aplicativo SIGME, tal y como se enuncia en el documento “Proceso VI-PR-001 Versión 01 “título normativa asociada” Se tiene correo de solicitud de actualización del nomograma del área de planeación a las áreas técnicas del 27/09/2021, pero estos cabios aún no han sido aprobados.	8/ 8.1ISO 9001:2015 literal e. 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. Proceso VI-PR-001 Versión 01

			"normativa asociada" (SIGME)
No.	NO CONFORMIDAD	REQUISITO NORMA	PROCESO
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 (Gas y Energía).			
No. DE NO CONFORMIDADES HALLADAS		0	
No. DE NO CONFORMIDADES CERRADAS DURANTE LA AUDITORIA		0	
No. DE NO CONFORMIDADES PENDIENTES		0	
No. DE CONFORMIDADES		0	
 William Javier Barrera Tamayo AUDITOR LÍDER		 Diego Alejandro Ossa Urrea AUDITADO	
 María Alejandra Gaviria Valbuena AUDITOR			