

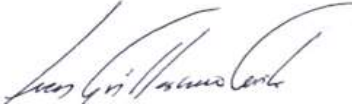
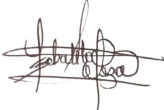


FECHA /16/09/2024		INFORME No. 23					
SISTEMA DE GESTIÓN							
CALIDAD	X	SG-SST	X	SIGESPI	X	AMBIENTAL	X
PROCESO (S) AUDITADO (S) DIRECCIÓN TERRITORIAL NORORIENTE: PROTECCIÓN AL USUARIO y FORTALECIMIENTO DEL CONTROL SOCIAL							
AUDITOR LÍDER: LUIS GUILLERMO ÁVILA VÁSQUEZ							
AUDITORE(S) ACOMPAÑANTE(S): N.A							
OBJETIVO DE LA AUDITORIA: Verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos y aplicables de la norma NTC ISO 9001:2015 Sistemas de Gestión de la Calidad, NTC/ISO 14001:2015 Sistema de Gestión Ambiental, NTC/ISO 45001:2018 Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo junto con el Decreto 1072 del 2015 y la Resolución 0312 del 2019 y NTC/ISO 27001:2013 Sistema de Gestión de Seguridad y Privacidad de la Información; así como los requisitos legales y reglamentarios aplicables al proceso en la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios.							
ALCANCE DE LA AUDITORIA: Aplica a todas las actividades definidas en los procesos PROTECCIÓN AL USUARIO y FORTALECIMIENTO DEL CONTROL INSTITUCIONAL para la DIRECCIÓN TERRITORIAL NORORIENTE y requisitos asociados a tales procesos acorde con la documentación establecida.							
PERSONAL ENTREVISTADO: - Esther Zabaleta Meza - Leyna Mercado Madera - Luz Stella Mena - Luis José Ramos - Antonella Benedetty - Ana Milena Vélez Triviño - Johanna Milena González Aguilar							
DOCUMENTOS ANALIZADOS (CRITERIOS) - DE-R-001 Contexto Estratégico Institucional. - DE-R-002 Identificación partes interesadas y sus requisitos pertinentes. - DE-R-004 Registro matriz de roles, responsabilidades y autoridades - MI-R-002 Registro Matriz de Comunicaciones del Sistema Integrado de Gestión y Mejora - DE-M-005 Manual del Sistema Integrado de Gestión y Mejora - DE-R-005 Declaración de Aplicabilidad SIGESPI – Norma NTC/IEC 27001:2013 - MI-P-001 Procedimiento de Acciones Correctivas, Preventivas, de Mejora y de Corrección - SM-I-001 Instructivo para el Seguimiento, Medición, Análisis y Evaluación en el SIGME - DE-R-006 Matriz de planificación del logro de cumplimiento de objetivos de los sistemas de gestión - PU-PR-001 Proceso Protección al Usuario - PU-FT-001 Respuesta a peticiones en interés general o particular - PU-FT-002 Recurso de Queja - PU-FT-003 PU Acto adtivo. que resuelve el Recurso de apelación RMC - PU-FT-004 Investigación por SAP unificado - PU-P-001 Procedimiento Gestión de Trámites - PU-P-002 Sancionatorio en Silencio Administrativo Positivo - PU-P-003 Reconocimiento Efectos SAP - PU-R-001 Normograma proceso Protección al Usuario - FCS-PR-001 Proceso Fortalecimiento del Control Social - FCS-P-001 Procedimiento de presencia institucional y participación ciudadana - FCS-P-002 Registro de vocales de control - FCS-R-001 Normograma proceso Fortalecimiento para el Control Social							
ASPECTOS RELEVANTES - Conocimiento, competencia y compromiso de los funcionarios de la Dirección Territorial NorOriente - Aplicación y conocimiento de los Sistemas de Gestión (Calidad, Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo y Seguridad de la Información), por parte de la Dirección Territorial NorOriente. - La herramienta ISODOC es funcional para el establecimiento, diseño, documentación, implementación, auditoría y mejora de los sistemas de gestión de la entidad. - La herramienta SISGESTIÓN, permite el control y seguimiento de las actividades establecidas en los Planes de acción de cada una de las dependencias de la Entidad, y así mismo, validar el cumplimiento de los objetivos estratégicos, dentro de la Planeación Institucional. Adicionalmente en la mejora continua, se están desarrollando actividades para la evaluación del cumplimiento de cada uno de los objetivos de los Sistemas de Gestión de la Entidad.							

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, ausencia de los auditados, ausencia de los auditores por calamidades, presentación de problemas de orden público, por fuerza mayor, no detección de situaciones problemáticas significativas.

OPORTUNIDADES DE MEJORA	REQUISITO NORMA
OPORTUNIDAD DE MEJORA # 01: Realizar actividades de toma de conciencia del equipo de trabajo de la Dirección Territorial con respecto a la Política Integrada del SIGME y de las Políticas de Complementarias del SIGESPI.	7.3. Toma de conciencia Normas ISO 9001:2015, 14001:2015, 27001:2013 y 45001:2018

No.	NO CONFORMIDAD	REQUISITO NORMA	PROCESO
1	La organización no mantiene la infraestructura necesaria para la operación de sus procesos y lograr la conformidad de los productos y servicios. <u>Evidencia:</u> La estructura del edificio de la sede de la Dirección Territorial no cuenta con gabinetes contraincendios incumpliendo lo requerido por la NFPA 25. Norma para la Inspección, Prueba, y Mantenimiento de Sistemas de Protección contra Incendios a Base de Agua, de la National Fire Protection Association, referenciada en el documento GA-R-001 Normograma Proceso Gestión Administrativa y Logística.	7.1.4. Infraestructura a) edificios y servicios asociados Norma ISO 9001:2015	PROTECCIÓN AL USUARIO
2	La organización no mantiene la infraestructura necesaria para la operación de sus procesos y lograr la conformidad de los productos y servicios. <u>Evidencia:</u> El aire acondicionado del 3er. Piso de la sede de la Territorial no funciona., incumpliendo lo establecido en numeral 5.4.1. Mantenimientos de equipos especializados, del documento GA-M-001-Manual de Servicios Administrativos e Instalaciones.	7.1.4. Infraestructura b) equipos; Norma ISO 9001:2015	PROTECCIÓN AL USUARIO
3	La organización no mantiene los controles para asegurar el nivel de continuidad requerido para la seguridad de la información durante una situación adversa. <u>Evidencia:</u> No se ha realizado mantenimiento preventivo a la UPS del Datacenter ubicado en el 2º. piso de la edificación de la Territorial, UPS identificada con No. De Inventario placa 23128 20 kva Marca Powest Ref. IEA9920, incumpliendo lo establecido en numeral 5.4.1. Mantenimientos de equipos especializados, del documento GA-M-001-Manual de Servicios Administrativos e Instalaciones.	A.17.1.2. Implementación de la continuidad de la seguridad de la información Norma ISO 27001:2013	PROTECCIÓN AL USUARIO
4	La organización no controla los procesos necesarios para cumplir los requisitos del Sistema de Gestión de la SST y para implementar las acciones determinadas en el Capítulo 6 de la norma NTC ISO 45001:2018. <u>Evidencia:</u> No se realiza la revisión periódica a los veintitrés (23) extintores de la sede de la Dirección Territorial desde el año 2022, incumpliendo lo requerido por la NFPA 25. Norma para la Inspección, Prueba, y Mantenimiento de Sistemas de Protección contra Incendios a Base de Agua, de la National Fire Protection Association, referenciada en el documento GA-R-001 Normograma Proceso Gestión Administrativa y Logística.	8.1.1. Planificación y control operacional - Generalidades Norma ISO 45001:2018	PROTECCIÓN AL USUARIO
CONCLUSIONES DE AUDITORÍA - En el desarrollo de la auditoría interna a los procesos PROTECCIÓN AL USUARIO y FORTALECIMIENTO DEL CONTROL SOCIAL en la DIRECCIÓN TERRITORIAL NORORIENTE se evidenció conocimiento, competencia y compromiso del equipo de trabajo de esta Territorial, lo cual redundará en el cumplimiento de los requisitos legales, técnicos, del cliente, de la entidad y al cumplimiento de los objetivos institucionales y a los requisitos de las normas NTC ISO 9001:2015, NTC ISO 14001:2015, NTC ISO/IEC 27001:2013 y NTC ISO 45001:2018. - Se cumplió con uno de los objetivos de la auditoría como el de encontrar oportunidades de mejora que le generen valor a la Entidad, las que quedan a criterio del Líder del proceso y la OAPII para evaluarlas e implementarlas si las consideran convenientes. - Se encontraron dos (2) no conformidades, de las cuales se requiere hacer correcciones y acciones correctivas eficaces para el fortalecimiento del Sistema Integrado de Gestión y Mejora-SIGME.			

No. DE NO CONFORMIDADES HALLADAS	4
No. DE NO CONFORMIDADES CERRADAS DURANTE LA AUDITORIA	0
No. DE NO CONFORMIDADES PENDIENTES	4
No. DE OPORTUNIDADES DE MEJORA	1
	
Luis Guillermo Ávila Vásquez AUDITOR LÍDER	Esther María Zabaleta Meza AUDITADO

