

 Superservicios Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios		INFORME DE AUDITORÍA A LOS SISTEMAS DE GESTIÓN		 SIGME					
FECHA 18/08/2023			INFORME No. 20						
SISTEMA DE GESTION									
CALIDAD	X	SG-SST	X	SIGESPI	X	AMBIENTAL	X		
PROCESO (S) AUDITADO (S) DIRECCIÓN TERRITORIAL SUROCCIDENTE Protección al Usuario Fortalecimiento del Control Social									
AUDITOR LÍDER: CLAUDIA JOHANNA CRANE SANTANDER									
AUDITORE(S) ACOMPAÑANTE(S): PAOLA TOCORA MONJE DANIEL FERNANDO SANMIGUEL JOHN RAFAEL REDONDO									
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 la caracterización de los procesos de Protección al Usuario y Fortalecimiento del Control Social en la Dirección Territorial Suroccidente, y requisitos asociados al proceso acorde con la documentación establecida.									
PERSONAL ENTREVISTADO: <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="vertical-align: top;"> - Paola Parra - Constanza Gómez - Alexandra Morales - Yessika V. Ortega - María Fernanda Camargo </td> <td style="vertical-align: top;"> - Álvaro Hernán Gómez - José Luis Castaño - Daniela Zúñiga - María Daniela Castro </td> </tr> </table>								- Paola Parra - Constanza Gómez - Alexandra Morales - Yessika V. Ortega - María Fernanda Camargo	- Álvaro Hernán Gómez - José Luis Castaño - Daniela Zúñiga - María Daniela Castro
- Paola Parra - Constanza Gómez - Alexandra Morales - Yessika V. Ortega - María Fernanda Camargo	- Álvaro Hernán Gómez - José Luis Castaño - Daniela Zúñiga - María Daniela Castro								
DOCUMENTOS ANALIZADOS (CRITERIOS) - PU-PR-001 Proceso Protección al Usuario - FCS-PR-001 Proceso Fortalecimiento del Control Social - DE-M-005 Manual del Sistema Integrado de Gestión y Mejora - DE-I- 04 Administración de Riesgos - 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 - SM-P-001 Procedimiento Control de Salidas No Conformes - FCS-P-001 Procedimiento de Presencia Institucional y Participación Ciudadana									
ASPECTOS RELEVANTES - Conocimiento por parte de los servidores de la Dirección Territorial Suroccidente en el desarrollo de las responsabilidades asignadas; evidenciando las actividades realizadas para cada uno de los eventos. - Aplicación y conocimiento de cada uno de los Sistemas de Gestión (Calidad, Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo), por parte de la Dirección Territorial Suroccidente.									
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					
Se recomienda realizar una revisión de los criterios establecidos en las Fichas Técnicas de Salida en conjunto con los Procesos de Fortalecimiento del Control Social y Protección al Usuario; debido a que no son claros y dificulta el seguimiento periódico de estas actividades. Así mismo, realizar un seguimiento de la capacitación realizada durante cada vigencia a los vocales de control de la jurisdicción de la Dirección Territorial Suroccidente y dejar la trazabilidad de la gestión desarrollada en la verificación de información de los Vocales de Control.				ISO 9001:2015 8.7 Control de las Salidas No Conformes					
Se recomienda realizar la gestión con la Dirección Administrativa para el envío de los tóners que se encuentran almacenados en la bodega, algunos desde el mes de diciembre de 2022, con el fin de realizar la adecuada disposición de los residuos peligrosos (Toners), de la Oficina Territorial Suroccidente.				ISO 14001:2015 8.1 Planificación y Control Operacional					
Se recomienda actualizar en la página web de la entidad en el link de Inicio/ Nuestra entidad/ Quiénes somos/ Directorios institucionales, la pestaña de sedes y puntos de atención, en donde aparece la dirección de la oficina principal anterior que es Calle 26 Norte No. 6 Bis - 19 Barrio Santa Mónica Residencial; lo anterior permitirá brindar a los usuarios un adecuado servicio. De otra parte, al realizar la Encuesta Percepción y Satisfacción del Usuario utilizar el formato codificado PU-F-047 que se encuentra en el SIGME e incluir la fecha de aplicación de la encuesta.				ISO 9001:2015 5.1.2 Enfoque al cliente					

Se recomienda realizar sensibilización a los funcionarios de la Dirección Territorial sobre las Políticas Complementarias del Sistema de Gestión de Seguridad y Privacidad de la Información, lo anterior con el fin de garantizar el cumplimiento de las políticas en la gestión desarrollada por los servidores públicos.			ISO 27001:2013 7.3 Toma de Conciencia
Se recomienda desarrollar estrategias para dar respuesta oportuna a los trámites con la Delegada para la Protección al Usuario y la Gestión en Territorio, teniendo en cuenta que para la Dirección Territorial el Índice de Resolución de tramites de las vigencias anteriores a 2022 se tiene una meta del 30% y a la fecha se da un cumplimiento del 11%; lo anterior para dar cumplimiento a los términos establecidos por la normatividad vigente en la respuesta de Peticiones, Solicitudes, Quejas y Reclamos.			ISO 9001:2015 8.2.1 Comunicación con el cliente
No.	NO CONFORMIDAD	REQUISITO NORMA	PROCESO
1	En el desarrollo de la auditoría a la Dirección Territorial Suroccidente ubicada en la Calle 21 norte No. 6N - 14 piso 2 Edificio Porvenir (nuevas oficinas), se evidenció la Oficina Principal cuenta con la infraestructura para la atención al público, y tiene un reducido flujo de usuarios (Aprox. 5 usuarios diarios), los funcionarios de planta de la Superservicios, atienden los usuarios de esta nueva sede, que abrió sus puertas desde el mes de junio de 2023, teniendo en cuenta que los Gestores Territoriales contratados para realizar la atención de las solicitudes y requerimientos de la ciudadanía, se encuentran en proceso de formación y; el formato PU-F-010 Soluciones Ciudadanas, en la presente vigencia se encuentra diligenciado para los meses de enero y febrero y; para el mes de agosto se evidenciaron solo dos registros. Incumpliendo con el PU-P-001 Procedimiento Gestión de Trámites, que establece que los Gestores Territoriales en la actividad "1. Recibir solicitudes. Nota 2: Cuando se atiendan usuarios de manera personalizada en los Puntos de Atención Superservicios - PAS o en cualquiera de las actividades de Servicio al Ciudadano, debe registrarse de manera diaria en el formato PU-F-010 Soluciones Ciudadanas".	ISO 9001:2015 5.1.2 Enfoque al cliente 7.2 Competencia	Protección al Usuario Fortalecimiento del Control Social
CONCLUSIONES DE AUDITORÍA En el desarrollo de la auditoría interna a los procesos de Protección al Usuario y Fortalecimiento del Control Social, se estableció que la gestión realizada por el equipo de trabajo de la Dirección Territorial Suroccidente está acorde con los requisitos legales, técnicos, del cliente, la organización y están orientadas al cumplimiento de los objetivos institucionales y a los requisitos establecidos de las normas NTC ISO 9001:2015, NTC/ISO 14001:2015, NTC/ISO 45001:2018 y NTC/ISO 27001:2013. Sin embargo, se observa la necesidad de implementar Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora que contribuyan a un mayor fortalecimiento del Sistema Integrado de Gestión y Mejora-SIGME.			
No. DE NO CONFORMIDADES HALLADAS		1	
No. DE NO CONFORMIDADES CERRADAS DURANTE LA AUDITORIA		0	
No. DE NO CONFORMIDADES PENDIENTES		1	
No. DE CONFORMIDADES			
 Claudia Johanna Crane Santander AUDITOR LÍDER		 Paola Andrea Parra Cortés AUDITADO	