



Superservicios
Superintendencia de Servicios
Públicos Domiciliarios

INFORME DE AUDITORÍA A LOS SISTEMAS DE GESTIÓN



FECHA 8/08/2023

INFORME No. 15

SISTEMA DE GESTIÓN

CALIDAD	X	SG-SST	X	SIGESPI	X	AMBIENTAL	X
---------	---	--------	---	---------	---	-----------	---

PROCESO(S) AUDITADO(S)

MEDIDAS PARA EL CONTROL PARA LA DELEGADA DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO, DELEGADA PARA ENERGÍA Y GAS COMBUSTIBLE Y DIRECCIÓN DE ENTIDADES INTERVENIDAS Y EN LIQUIDACIÓN

AUDITOR LÍDER:

CLAUDIA JOHANNA CRANE SANTANDER

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 la caracterización del proceso de Medidas para el Control para la Delegada De Acueducto, Alcantarillado y Aseo, Delegada para Energía y Gas Combustible y Dirección Entidades Intervenido y en Liquidación; y requisitos asociados al proceso acorde con la documentación establecida.

PERSONAL ENTREVISTADO:

Delegada De Acueducto, Alcantarillado y Aseo:

- Carlos E. Betancourt
- Diana Katherine Forero
- Viviana Hernández
- Mery Constanza Rojas
- Yaneth Castillo
- Diana Guavita
- Claudia X. Ramos

Delegada para Energía y Gas Combustible:

- Orlando Velandia
- Viviana Malagón
- Clara F. Munévar
- Fernando Fontecha
- Néider Nonsoque
- Johanna Barreto
- Camila Andrea Parada
- Luisa F. Sánchez
- Adriana Orozco
- José Rolfe Monroy
- Eliana Bohórquez Rodríguez
- Adriana de la Torre

Dirección de Entidades Intervenido y en Liquidación:

- Hugo Guanumen
- Luna Cabiativa
- Andrea Johana Mora

DOCUMENTOS ANALIZADOS (CRITERIOS)

- CT-PR-001 Medidas para el Control
- 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
- CT-P-001 Determinación de no perjuicio en alternativas de productor marginal, independiente o para uso particular
- CT-P-002 Trámite de Negativas de Disponibilidades de Servicios Públicos de Acueducto y Alcantarillado
- CT-P-004 Imposición o Acuerdo de Programas de Gestión
- CT-P-005 Desarrollo de Actuaciones Administrativas de Carácter Sancionatorio
- CT-P-007 Toma de posesión

ASPECTOS RELEVANTES

- Conocimiento por parte de los servidores del proceso de Medidas para el Control en el desarrollo de las actividades y responsabilidades asignadas.
- Aplicación y conocimiento de cada uno de los Sistemas de Gestión (Calidad, Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo y Seguridad de la Información), por parte de la Superintendencia Delegada y para Acueducto, Alcantarillado y Aseo, Superintendencia Delegada para Energía y Gas Combustible y Dirección Entidades Intervenido y en Liquidación.

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

DELEGADA DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO

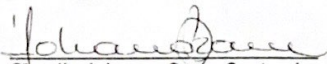
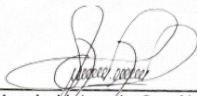
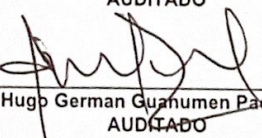
Se recomienda incluir como documentos controlados las siguientes matrices ó cuadros que contienen el seguimiento de cada una de las actividades desarrollados en los procedimientos:

- Matriz de asignación de tramites (CT-P-001 Determinación de no perjuicio en alternativas de

ISO 9001:2015
7.5.3 Control de la información
documentada

productor marginal, independiente o para uso particular). - Matriz de asignación de negativas de disponibilidad (CT-P-002 Trámite de Negativas de Disponibilidades de Servicios Públicos de Acueducto y Alcantarillado). - Cuadro de seguimiento (CT-P-005 Desarrollo de Actuaciones Administrativas de Carácter Sancionatorio). Lo anterior teniendo en cuenta que, la información de estos documentos evidencia la gestión desarrollada por la Superintendencia Delegada De Acueducto, Alcantarillado y Aseo, en sus diferentes procedimientos.	
Se recomienda realizar seguimiento a las Fichas Técnicas de Salida de Proceso, teniendo en cuenta las siguientes observaciones: - Autorización o denegación de cambio de auditor externo de gestión y resultados. En el mes de mayo de 2023 no se evidencia seguimiento, sin embargo se presenta correo el 17-jun-2023 donde se manifiesta que esta duplicada la información, sin embargo fueron eliminados los dos registros. - Programa o acuerdo de gestión. Está pendiente pasarlo a obsoletos; ya que corresponde es a la ficha CT-FT-004 Imposición o acuerdo de programas de gestión. - Realizar una revisión de los criterios establecidos en las Fichas Técnicas de Salida del Proceso de Medidas para el Control; debido a que no son claros y dificulta el seguimiento periódico de estas actividades. Esto facilitará a la Superintendencia realizar un control de los criterios que se establezcan para los productos del proceso.	ISO 9001:2015 8.7 Control de las Salidas No Conformes
Se recomienda fortalecer la sensibilización de las Políticas de Seguridad de la Información, especialmente en el uso del carnet, con el fin de garantizar la seguridad de los recursos humanos y físicos.	ISO 27001:2013 A.11.1.2 Controles de acceso físicos
DELEGADA PARA ENERGÍA Y GAS COMBUSTIBLE	
Se recomienda realizar una revisión de los criterios establecidos en las Fichas Técnicas de Salida del Proceso Medidas para el Control; con el fin de darles mayor claridad y a su vez permita facilitar el seguimiento periódico de estas actividades. Adicionalmente, la Salida No Conforme de Programa o acuerdo de gestión, está pendiente de pasarlo a obsoletos; ya que esta corresponde es a la ficha CT-FT-004 Imposición o acuerdo de programas de gestión.	ISO 9001:2015 8.7 Control de las Salidas No Conformes
Se recomienda registrar los resultados de los indicadores en las fechas determinadas en el SM-I-001 Instructivo para el Seguimiento, Medición, Análisis y Evaluación en el SIGME; que establece el plazo para reportar la medición de los indicadores mensuales es 15 días calendario a partir del vencimiento. Con el fin de realizar un seguimiento oportuno de las actividades desarrolladas por el proceso.	ISO 9001:2015 9.1 Seguimiento, Medición, Análisis y Evaluación
Se recomienda fortalecer la sensibilización de las Políticas de Seguridad de la Información, especialmente la 5.12. Política de Control de Acceso y Uso de Contraseñas del DE-M-004 Manual de Políticas Complementarias del SIGESPI que establece b. <i>Las contraseñas son de uso personal, e intransferible y es responsabilidad del usuario dar buen uso a ellas, no se permite compartirlas, divulgarlas o difundirlas y debe evitar escribirlas o dejarlas a la vista.</i> Lo anterior, con el fin de garantizar la seguridad de los recursos humanos y físicos.	ISO 27001:2013 A.9.2 Gestión de Acceso a Usuarios A.9.4 Control de Acceso a Sistemas y Aplicaciones
DIRECCIÓN DE ENTIDADES INTERVENIDAS Y EN LIQUIDACIÓN	
Se recomienda llevar una matriz de control de las actividades desarrolladas conforme a los procedimientos establecidos de cada una de las empresas que se encuentran intervenidas o en proceso de liquidación, con el seguimiento de los expedientes, lo anterior permitirá facilitar la búsqueda de información de cada una de las empresas intervenidas o en liquidación.	ISO 9001:2015 4.4 Sistema de Gestión de la Calidad y sus Procesos
Se recomienda revisar el riesgo "Posibilidad de que por decisiones judiciales se afecten el curso del trámite de los procesos de toma de posesión, generando demoras o rezagos en los procesos de intervención o liquidación en las empresas en toma de posesión", con el fin de establecer riesgos que dependan de la gestión de la Dirección y así mismo establecer controles asociados a las actividades desarrolladas en la Entidad.	ISO 9001:2015 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades
Se recomienda actualizar las Fichas Técnicas de Salida del Proceso del proceso de Medidas para el Control, teniendo en cuenta las siguientes observaciones: - Ajustar los criterios de las fichas debido a que no son claros y dificulta el seguimiento periódico de estas actividades, esto facilitará el ejercicio de la Dirección. - Incluir la periodicidad de las fichas que son a demanda como las siguientes: CT-FT-006 Orden de toma de posesión de empresa de servicios públicos domiciliario – Orden de levantamiento de medida y CT-FT-007 Determinación de la modalidad para orden de toma de posesión de empresa de servicios públicos domiciliarios. - Seguimiento a la eliminación del Producto No Conforme "Monitoreos" el cual no está vigente. Lo anterior permitirá realizar el seguimiento del Producto No Conforme del proceso Medidas para el Control.	ISO 9001:2015 8.7 Control de las Salidas No Conformes
Se recomienda revisar el indicador "Materialización del riesgo decisiones judiciales que afecten el curso del trámite de los procesos de toma de posesión" teniendo en cuenta que se debe evaluar el desempeño y la eficacia de la Entidad y este indicador depende de situaciones externas.	ISO 9001:2015 6.1 Acciones para abordar Riesgos y Oportunidades
Se recomienda fortalecer la sensibilización de las Políticas de Seguridad de la Información, especialmente en el uso del carnet, con el fin de garantizar la seguridad de los recursos humanos y físicos.	ISO 27001:2013 A.11.1.2 Controles de acceso físicos

No.	NO CONFORMIDAD	REQUISITO NORMA	PROCESO
DELEGADA DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO			
1	En la revisión realizada al procedimiento CT-P-002 Trámite de Negativas de Disponibilidades de Servicios Públicos de Acueducto y Alcantarillado, y llevando a cabo una trazabilidad de las Empresas Públicas de Medellín No 006 de 2022, se evidencio lo siguiente: - En la actividad 2 se menciona el envío del requerimiento de expediente de negativa de disponibilidad al prestador en el formato (GD-F007); sin embargo se remite en el formato PU-F-0012 del 6 de enero de 2022, acto de apertura de pruebas y no se utiliza el formato que se describe en el documento. - En la actividad 8, se describe como salida una Comunicación de inicio de actuación administrativa tendiente a determinar probada la negativa de disponibilidad de SPD de AA (GD-F007); sin embargo se presenta la evidencia en el formato GD-F-0041 Auto de apertura y pruebas de actuación administrativa. - En la actividad 11. Comunicar o notificar actos administrativos, se menciona al final que: Si: continuar con operación 133 - No, Continuar con operación 135, sin embargo las actividades 133 y 135 no existen. - En la actividad 15. El registro es Constancia de firmeza del acto administrativo que decide sobre la negativa de disponibilidad (GD-F-043), se evidencio la utilización del formato en versión 5 y la versión vigente a la fecha del documento es versión 6. - En la matriz de asignación de negativas de disponibilidad, no es claro el número del expediente dificultado la búsqueda de información relacionada con las comunicaciones recibidas. Incumpliendo con lo establecido en la norma ISO 9001:2015 numerales 7.5.2 Creación y actualización y 7.5.3 Control de la información documentada.	ISO 9001:2015 7.5.2 Creación y actualización 7.5.3 Control de la información documentada	Medidas para el Control
DELEGADA PARA ENERGÍA Y GAS COMBUSTIBLE			
2	En la revisión de los documentos del proceso se observó: - Para el Procedimiento CT-P-004 Imposición O Acuerdo De Programas De Gestión, se evidencio el Programa de Gestión de Electroviachada publicado en la página en el formato CT-F-003 Versión 08 con fecha de Septiembre de 2021. Sin embargo, en el SIGME el formato vigente en esa fecha y codificación corresponde es al formato CT-F-003 Acto administrativo por medio del cual se inicia una investigación y se formula pliego de cargos. - El Programa de Gestión de Electroviachada publicado en la pagina web no se encuentra debidamente suscrito, sin embargo en el desarrollo de la auditoría se evidenció el documento firmado. - En el procedimiento se menciona Acta de Mesa de Trabajo de Validación de Programa de Gestión (MI-F-064), cuyo formato a la fecha no existe. - El Informe del Programa de Evaluación de Electroviachada trimestral del mes de julio de 2023, esta con logo de presidencia y no con la imagen institucional vigente. - En el procedimiento CT-P-004, no se relaciona la actividad de Acta de Cierre de Programa de Gestión Acordado SSPD, cuando el cierre del programa no es impuesto. - No se utilizan formatos de la entidad como por ejemplo Acta de Reunión Coite de Seguimiento DIEG 17-jun-2022, utilizado en el procedimiento de CT-P-005 Desarrollo de Actuaciones Administrativas De Carácter Sancionatorio. - No se tienen en incluidos en los procedimientos del proceso, formatos que actualmente son evidencia importante de las actividades desarrolladas como la Declaración de Conflicto de Interés de los abogados asignados, Acta de Cierre de Programa de Gestión Acordado SSPD, entre otros. - En el procedimiento CT-P-005 Desarrollo De Actuaciones Administrativas De Carácter Sancionatorio se menciona que Acto administrativo por medio del cual se inicia una investigación y se formula pliego de cargos (CT-F-003) pero el documento que se utiliza es CT-F-005 Ver 7 Incumpliendo con lo establecido en la norma ISO 9001:2015 numerales 7.5.2 Creación y actualización y 7.5.3 Control de la información documentada.	ISO 9001:2015 7.5.2 Creación y actualización 7.5.3 Control de la información documentada	Medidas para el Control

DIRECCIÓN DE ENTIDADES INTERVENIDAS Y EN LIQUIDACIÓN			
3	En la revisión del proceso CT-PR-001 Medidas para el Control y procedimiento CT-P-007 Orden de toma de posesión de empresas de servicios públicos domiciliarios, se evidenció lo siguiente: - En la actividad No. 16. Determinar la modalidad de toma de posesión, no se establece en el documento que esta actividad no aplica en todos los casos, quien la desarrolla y cuál es el documento de salida. - En el proceso no se menciona que por el cambio de Agente Especial o Liquidador se expedirá un nuevo acto administrativo - No se están utilizando documentos controlados y corresponden a actas firmadas por el Superintendente de la Superservicios como las siguientes: Acta empresarial fondo SSPD del 13 de enero de 2023 ó Acta de la ESSMART No. 239, así mismo la Constancia de notificación del acto de toma de posesión y el Acta de posesión del Agente Especial ó Liquidador. - Se evidenciaron registros de GD-F-063 Control de Asistencia, en donde la fecha está el día y mes pero no dicen en que año se realizó la actividad. Incumpliendo con lo establecido en la norma ISO 9001:2015 numerales 4.4 Sistema de Gestión de la Calidad y sus Procesos, 7.5.2 Creación y actualización y 7.5.3 Control de la información documentada.	ISO 9001:2015 4.4 Sistema de Gestión de la Calidad y sus Procesos 7.5.2 Creación y actualización 7.5.3 Control de la información documentada.	Medidas para el Control
CONCLUSIONES DE AUDITORIA En el desarrollo de la auditoría interna al Medidas para el Control para la Delegada De Acueducto, Alcantarillado y Aseo, Delegada para Energía y Gas Combustible y Dirección Entidades Intervenidas y en Liquidación; se estableció que la gestión realizada por el equipo de trabajo de la Delegada De Acueducto, Alcantarillado y Aseo 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		3	
No. DE NO CONFORMIDADES CERRADAS DURANTE LA AUDITORIA		0	
No. DE NO CONFORMIDADES PENDIENTES		3	
No. DE CONFORMIDADES			
 Claudia Johanna Crahe Santander AUDITOR LÍDER		 Carlos Emilio Betancourt Galeano AUDITADO	
		 Orlando Velandía Sepúlveda AUDITADO	
		 Hugo German Guzman Pacheco AUDITADO	