

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                         |                                                       |   |                                                                                                  |                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|  <b>Superservicios</b><br>Superintendencia de Servicios<br>Públicos Domiciliarios                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                         | <b>INFORME DE AUDITORÍA A LOS SISTEMAS DE GESTIÓN</b> |   |  <b>SIGME</b> |                        |
| FECHA 30/08/2023                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                         | INFORME No. 1                                         |   |                                                                                                  |                        |
| SISTEMA DE GESTION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                         |                                                       |   |                                                                                                  |                        |
| CALIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | X                                                                                                                                                                                                       | SG-SST                                                | X | SIGESPI                                                                                          |                        |
| AMBIENTAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                         |                                                       |   |                                                                                                  | X                      |
| <b>PROCESO (S) AUDITADO (S)</b><br>RIESGOS Y METODOLOGÍAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                         |                                                       |   |                                                                                                  |                        |
| <b>AUDITOR LÍDER:</b><br>JOHN RAFAEL REDONDO CAMPOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                         |                                                       |   |                                                                                                  |                        |
| <b>AUDITORE(S) ACOMPAÑANTE(S):</b><br>PAOLA TOCORA MONJE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                         |                                                       |   |                                                                                                  |                        |
| <b>OBJETIVO DE LA AUDITORIA :</b><br>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; así como los requisitos legales y reglamentarios aplicables al proceso en la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios.                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                         |                                                       |   |                                                                                                  |                        |
| <b>ALCANCE DE LA AUDITORIA :</b><br>Aplica a todas las actividades definidas en la caracterización del proceso de Riesgos y Metodologías y requisitos asociados al proceso acorde con la documentación establecida.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                         |                                                       |   |                                                                                                  |                        |
| <b>PERSONAL ENTREVISTADO:</b><br>- Karin Stefanny Muñoz Castillo<br>- Jaime Alberto Guerra Páez<br>- Jaime Giovanny Cortes Gutiérrez<br>- Nelson Darío Nieto Hurtado<br>- Julián Andrés Echeverry Sabas<br>- Adriana Moreno Pineda                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                         |                                                       |   |                                                                                                  |                        |
| <b>DOCUMENTOS ANALIZADOS (CRITERIOS)</b><br>- RM-M-001 Manual para la definición del marco metodológico para la supervisión basada en riesgos<br>- DE-M-005 Manual del Sistema Integrado de Gestión y Mejora<br>- DE-I- 04 Administración de Riesgos<br>- MI-P-001 Procedimiento de Acciones Correctivas, Preventivas, de Mejora y de Corrección<br>- SM-I-001 Instructivo para el Seguimiento, Medición, Análisis y Evaluación en el SIGME<br>- RM-P-001 Procedimiento para el perfilamiento de prestadores con base en riesgos<br>- RM-P-002 Procedimiento para la elaboración de propuestas normativas respecto a vacíos regulatorios identificados<br>- RM-R-001 Normograma |                                                                                                                                                                                                         |                                                       |   |                                                                                                  |                        |
| <b>ASPECTOS RELEVANTES</b><br>- Conocimiento por parte de los colaboradores de la OARES en el desarrollo de las actividades y responsabilidades asignadas.<br>- Aplicación y conocimiento de cada uno de los Sistemas de Gestión (Calidad, Ambiental y Seguridad y Salud en el Trabajo), así como de las plataformas tecnológicas SIGME.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                         |                                                       |   |                                                                                                  |                        |
| <b>RIESGOS DEL PROCESO</b> (bajo criterio de los auditores, el grado de riesgo que puede tener un proceso frente al cumplimiento total o parcial de los requisitos auditados):<br>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 actualizar el alcance del documento RM-M-001 Manual para la definición del marco metodológico para la supervisión basada en riesgos, en tanto que no existe claridad entre el marco metodológico y la metodología para la supervisión basada en riesgos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                         |                                                       |   | ISO 9001:2015<br>7.5 Información documentada<br>7.5.2 Creación y actualización                   |                        |
| Se recomienda revisar los dos (2) riesgos de gestión establecidos para el proceso de Riesgos y Metodologías, teniendo en cuenta que la descripción de estos es muy similar y mirar la pertinencia de tenerlos así o si se pueden complementar para generar un solo riesgo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                         |                                                       |   | ISO 9001:2015<br>6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades.                              |                        |
| Se recomienda crear las acciones vigentes para la mitigación del riesgo de corrupción establecido para el proceso de Riesgos y Metodologías, vigencia 2023, dado que se encontró en este riesgo la ACPM AC-RM-003 y cuyas actividades finalizaron el 30/06/2022.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                         |                                                       |   | ISO 9001:2015<br>6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades.                              |                        |
| Se recomienda revisar la matriz de priorización de prestadores, con el fin de verificar que los criterios de aceptación de los indicadores se implementen de manera adecuada.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                         |                                                       |   | ISO 9001:2015<br>7.5.3 Control de la información documentada                                     |                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                         |                                                       |   |                                                                                                  |                        |
| No.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | NO CONFORMIDAD                                                                                                                                                                                          |                                                       |   | REQUISITO NORMA                                                                                  | PROCESO                |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | En la revisión del indicador: porcentaje de ejecución presupuestal 2023, asociado al proceso de riesgos y metodología, se identificó que, aunque el nivel de cumplimiento del indicador se ubicó en dos |                                                       |   | ISO 9001:2015<br>9.1.3 Análisis y evaluación                                                     | Riesgos y Metodologías |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                          |                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | periodos consecutivos en nivel aceptable, no se estableció la acción correctiva correspondiente, incumpliendo el documento SM-I-001 Instructivo para el seguimiento, medición, análisis y evaluación en el SIGME en el numeral 3.4 Toma de decisiones y formulación de acciones.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                          |                        |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Revisado el proceso RM-P-01 Riesgos y metodologías, y su documentación asociada se evidencian debilidades en la obtención de algunas de las salidas definidas en estos documentos. Por ejemplo, no se pudo evidenciar la totalidad de los indicadores clave de riesgos definidos en la actividad 3 del procedimiento para el perfilamiento de prestadores, así como tampoco se cuenta con el informe de retroalimentación establecido en la actividad 4 del proceso. De otra parte, se hace necesario documentar la metodología que se implementa para la priorización de los prestadores. Lo anterior incumple numeral 7.5.3 de control de la información documentada de la Norma ISO 9001:2015. | ISO 9001:2015<br>7.5.3 Control de la información documentada                                                                             | Riesgos y Metodologías |
| <b>CONCLUSIONES DE AUDITORÍA</b><br><br><p>En el desarrollo de la auditoría interna al Proceso de Riesgos y Metodologías, se estableció que la gestión realizada por la Oficina Asesora de Riesgos y Estrategias de Supervisión – OARES, 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 y NTC/ISO 45001:2018.</p> <p>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</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                          |                        |
| No. DE NO CONFORMIDADES HALLADAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <u>2</u>                                                                                                                                 |                        |
| No. DE NO CONFORMIDADES CERRADAS DURANTE LA AUDITORÍA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <u>0</u>                                                                                                                                 |                        |
| No. DE NO CONFORMIDADES PENDIENTES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <u>0</u>                                                                                                                                 |                        |
| No. DE CONFORMIDADES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <u>2</u>                                                                                                                                 |                        |
| <br><hr/> John Rafael Redondo Campos<br>AUDITOR LÍDER                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <br><hr/> Karin Stefanny Muñoz Castillo<br>AUDITADO |                        |