

SISTEMA DE GESTION									
SGC	X	SGSST	X	SIGESPI	X	SGA	X	SGAS	NTCPE1000

PROCESO (S) AUDITADO (S): Evaluación de la Gestión Institucional
AUDITOR LIDER: Jonnathan Ricardo Cortes Rivera
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 Evaluación de la Gestión Institucional, así como a los requisitos asociados, de acuerdo con la documentación establecida
PERSONAL ENTREVISTADO: Juan Jose Pedraza Vargas Dalila Ariza Tellez Sandra Milena Espinel Plazas Ana Maria Velasquez posada Angelo Maurizio Diaz Rodriguez German Dario Guerrero Daniel Alberto Nieto Clavijo Fabio Alexander Vargas Cardenas Diego Andres Preciado Torres Andrea Castro Torres Cesar Miguel Tobo Tobos
DOCUMENTOS ANALIZADOS (CRITERIOS): EV-P-001 PROCEDIMIENTO AUDITORIAS INTERNAS DE GESTIÓN E INFORMES DE LEY
ASPECTOS RELEVANTES: Durante la revisión del procedimiento de Auditorías Internas de Gestión e Informes de Ley, se evidenció que para la vigencia 2024 se presentaron retrasos en la contratación del equipo auditor. Esta situación generó demoras en la ejecución del proceso de auditoría interna como se evidencio en actas de comite, afectando el cumplimiento del cronograma establecido y el desarrollo oportuno de las actividades asignadas a la dependencia responsable (Oportunidad de mejora 1). para la vigencia 2025 con corte a junio se evidencio un control de asistecia del 14 de marzo con un inadecuado diligenciamiento (Oportunidad de mejora 5) Durante la revisión de los productos registrados en el sistema Sisgestión, se evidenció que para la vigencia 2024 el producto con código 86306 – “Documentación SIGME” presenta un enlace de acceso a las evidencias que no funciona correctamente. No obstante, la dependencia responsable mostró las evidencias respectivas de manera directa, lo que permitió validar el cumplimiento del producto (Oportunidad de mejora 2). En la vigencia 2025 se evidencia conformidad. Durante la revisión de los indicadores registrados en el sistema SIGME, se evidenció que para la vigencia 2025 el indicador de ejecución presupuestal presentaba información incompleta (Oportunidad de mejora 3), lo que limita su análisis y seguimiento conforme a los criterios establecidos. No obstante, para la vigencia 2024 se constató conformidad en el registro y disponibilidad de la información correspondiente. Durante la revisión de la matriz de riesgos de gestión y corrupción, se evidenció que en los riesgos de corrupción se reportó la misma información consignada en los riesgos de gestión (Oportunidad de mejora 4). Durante el recorrido realizado por las instalaciones, en el marco de la revisión del punto ecológico, se evidenció una inadecuada separación en la fuente de los residuos sólidos. Si bien esta situación no es atribuible directamente al proceso evaluado, se identificó como una condición recurrente en la mayoría de los procesos institucionales.(No conformidad 1), ademas se realizo revision del botiquin al no encontrar un articulo vendas de 2x5 y se aclaro por parte de talento humano el dia 12 de noviembre que la linterna revisada presentaba seguro es necesario que estas se encuentren sin seguro para que cualquier persona pueda usarla.(No conformidad 2) Durante la ejecución de la auditoría, se realizaron preguntas a los encargados del proceso en relación con el Sistema Integrado de Gestión. Como resultado, se evidenció conformidad con el conocimiento requerido para la adecuada comprensión y aplicación del sistema, lo cual contribuye al cumplimiento de los requisitos establecidos y al fortalecimiento de la gestión institucional.

FECHA: 11/11/2025		INFORME No. 1	
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):			
OPORTUNIDADES DE MEJORA		REQUISITO NORMA	
Durante la vigencia 2024 se presentaron retrasos en la ejecución del programa de auditorías internas, lo que generó ajustes al cronograma previamente establecido. Esta situación afectó la planificación y cumplimiento de las actividades de evaluación del sistema de gestión. Las demoras en los procesos de contratación de personal por parte de la entidad limitaron la disponibilidad de recurso humano necesario para ejecutar las auditorías conforme al cronograma aprobado.		7.1.2 Personas	
Para la vigencia 2024, el producto con el código 86306 – “Documentación SIGME” presenta un enlace de acceso a las evidencias que no funciona correctamente, lo cual puede afectar la disponibilidad y consulta oportuna de la información relevante.		9.1.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación	
Se evidenció que para la vigencia 2025 el indicador de ejecución presupuestal presentaba información incompleta, lo que podría afectar la toma de decisiones y el seguimiento efectivo del desempeño del proceso.		9.1.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación	
Durante la revisión de la matriz de riesgos de gestión y corrupción, se evidenció que los riesgos de corrupción presentan la misma información consignada en los riesgos de gestión, lo cual puede limitar la identificación adecuada de riesgos específicos relacionados con actos de corrupción		6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades	
Para la vigencia 2025, con corte a junio, se evidenció que el control de asistencia correspondiente al 14 de marzo presenta un diligenciamiento inadecuado, lo cual puede afectar la confiabilidad de los registros y el seguimiento de la asistencia.		7.5 Información documentada	
No.	NO CONFORMIDAD	REQUISITO NORMA	PROCESO
1	Durante la auditoría se evidenció una inadecuada separación en la fuente de los residuos sólidos en los puntos ecológicos observados. Aunque esta situación no es atribuible directamente al proceso evaluado, se identificó como una condición recurrente en diversas áreas institucionales, lo que refleja una deficiencia en la implementación efectiva de los controles operacionales establecidos para la gestión de residuos.	8.1 Planificación y control operacional	Gestion Administrativa y Logistica
2	Durante la revisión del botiquín institucional, se evidenció la ausencia del insumo “vendax de 2x5”, el cual hace parte del contenido mínimo requerido para la atención de primeros auxilios. Adicionalmente, se verificó que la linterna dispuesta en el botiquín presentaba el seguro activado, lo que impide su uso inmediato en situaciones de emergencia. Según lo informado por el área de Talento Humano el día 12 de noviembre, esta condición fue identificada previamente, pero no se había corregido	8.2 Preparación y respuesta ante emergencias	Gestion de Talento Humano Grupo seguridad y Salud en el Trabajo
CONCLUSIONES DE AUDITORÍA:			
Se evidenciaron demoras en la ejecución del procedimiento de Auditorías Internas de Gestión e Informes de Ley, atribuibles a retrasos en la contratación del equipo auditor. Esta situación afectó el cumplimiento del cronograma y el desarrollo oportuno de las actividades asignadas a la dependencia responsable, como consta en actas de comité.			
Con corte a junio(2025), se identificó un registro de control de asistencia del 14 de marzo con diligenciamiento incorrecto, lo que evidencia debilidades en el cumplimiento de los procedimientos establecidos.			
El enlace de acceso a las evidencias Producto 86306 – “Documentación SIGME” (Vigencia 2024) no funcionaba correctamente en el sistema Sisgestión. Sin embargo, la dependencia responsable presentó las evidencias de forma directa, permitiendo validar el cumplimiento.			
Se encontró información incompleta en el sistema SIGME con respecto al indicador Indicador de ejecución presupuestal (Vigencia 2025), lo que limita el análisis y seguimiento del indicador. Oportunidad de mejora 3.			
Se observó que los riesgos de corrupción fueron reportados con la misma información que los riesgos de gestión, sin diferenciación clara.			
Se evidenció una inadecuada separación en la fuente de residuos sólidos, situación recurrente en varios procesos institucionales, lo que representa una debilidad en el cumplimiento de los lineamientos ambientales.			

Se constató la ausencia del artículo “ventas de 2x5” y que la linterna presentaba el seguro activado, impidiendo su uso inmediato. Talento Humano aclaró la situación el 12 de noviembre.

No. DE NO CONFORMIDADES ENCONTRADAS	<u>2</u>
	<u>0</u>
No. DE NO CONFORMIDADES CERRADAS DURANTE LA AUDITORIA	<u> </u>
No. DE NO CONFORMIDADES PENDIENTES	<u>0</u>
	<u>5</u>
No. DE OPORTUNIDADES DE MEJORA	<u> </u>



Jonnathan Ricardo Cortes Rivera

**AUDITOR LÍDER
JONNATHAN RICARDO
CORTES RIVERA**



**AUDITADO
JUAN JOSE PEDRAZA VARGAS**

