

 Superservicios	INFORME DE AUDITORÍA A LOS SISTEMAS DE GESTIÓN	 SIGME
--	---	---

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

PROCESO (S) AUDITADO (S): Fortalecimiento del Control Social	
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 Fortalecimiento del Control Social, así como a los requisitos asociados, de acuerdo con la documentación establecida.	
PERSONAL ENTREVISTADO: Maria Alejandra Jaramillo Leidy Vanessa Correa Osorio Jinneht Espejo Molano Olga Lucia Medrano G Anyi Viviana Manrique Jose Rolfe Monroy Moreno	
DOCUMENTOS ANALIZADOS (CRITERIOS): FCS-PR-001 PROCESO FORTALECIMIENTO DEL CONTROL SOCIAL FCS-P-001 PROCEDIMIENTO DE PRESENCIA INSTITUCIONAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA FCS-F-001 CRONOGRAMA ACTIVIDADES DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA FCS-F-002 ENCUESTA DE SATISFACCIÓN ACTIVIDADES PARTICIPACIÓN CIUDADANA FCS-F-003 CONTROL DE ASISTENCIA ACTIVIDADES PARTICIPACIÓN CIUDADANA	
ASPECTOS RELEVANTES Durante el proceso de revisión documental y seguimiento del procedimiento FCS-P-001, se identificaron los siguientes aspectos relevantes que impactan la eficacia del control y la mejora continua del proceso: Se constató la existencia de un tablero consolidado correspondiente al año 2025, el cual refleja acciones orientadas a la mejora continua del procedimiento, evidenciando esfuerzos institucionales por fortalecer su implementación. No se encontró evidencia (actas) que permita verificar la trazabilidad de la información relacionada con el procedimiento durante el primer semestre del año 2025, lo cual limita la capacidad de control, evaluación y toma de decisiones basadas en datos verificables. El indicador denominado «Satisfacción de las actividades de participación ciudadana» presenta inconsistencias en su formulación técnica, lo que podría afectar su validez como herramienta de medición, seguimiento y retroalimentación del proceso. Vigencia 2025 Se identificaron inconsistencias y vacíos en el registro y seguimiento de los productos en el sistema Sisgestion durante la vigencia 2024, lo que compromete la trazabilidad, el control de resultados y la rendición de cuentas. Se evidenció la existencia de acciones orientadas al seguimiento de los riesgos asociados al procedimiento, lo cual representa un avance en la gestión preventiva y en la identificación de factores críticos que pueden afectar su desempeño.	
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 evidenció la existencia de un Tablero de Control utilizado para el seguimiento de las actividades correspondientes a la vigencia 2025. Sin embargo, este instrumento no se encuentra formalmente establecido dentro del procedimiento documentado del sistema de gestión de calidad. Dado que en la vigencia anterior el seguimiento fue realizado de forma descentralizada por cada Dirección Territorial, se sugiere incorporar el Tablero de Control como herramienta oficial en el procedimiento institucional.	9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación
Durante la revisión del sistema Sisgestion correspondiente a la vigencia 2024, se evidenció que el producto identificado con el código 86517 no cuenta con registros que demuestren su gestión operativa o documental. Asimismo, en el informe de seguimiento previo se indicó que dicha gestión se abordaría en el siguiente ciclo de seguimiento, el cual no se llevó a cabo, incumpliendo lo programado.	8.5.1 Control de la producción y provisión del servicio

FECHA: 14/10/2025		INFORME No. 1	
La ausencia de evidencia de gestión y el incumplimiento del seguimiento comprometido pueden afectar la trazabilidad, el control de calidad y la mejora continua del producto, además de generar riesgos frente a auditorías internas o externas.			
No.	NO CONFORMIDAD	REQUISITO NORMA	PROCESO
1	Durante el desarrollo del proceso de auditoría, se solicitó el «Informe de evaluación de la estrategia de participación ciudadana» correspondiente a la vigencia 2024. Sin embargo, dicho informe no fue evidenciado al momento de la verificación, lo cual constituye un incumplimiento del procedimiento establecido para la gestión y conservación de la información documentada. Esta situación afecta la trazabilidad y el cumplimiento del requisito 8.1 de la norma ISO 9001:2015, en cuanto a la disponibilidad de información necesaria para la operación eficaz del sistema de gestión de la calidad.	8.1 Planificación y control operacional	PROCESO FORTALECIMIENTO DEL CONTROL SOCIAL «PROCEDIMIENTO DE PRESENCIA INSTITUCIONAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA»
2	Durante el proceso de auditoría se solicitaron los soportes documentales correspondientes a las actividades de análisis de la información remitida por las Direcciones Territoriales y al diseño de la Estrategia de Participación Ciudadana. No obstante, no se logró evidenciar documentación que respalde la ejecución de dichas actividades, lo cual representa un incumplimiento del procedimiento establecido y el requisito del sistema de gestión de calidad relacionado con la gestión de la información documentada (cláusula 7.5). Esta ausencia afecta la trazabilidad, la verificación del cumplimiento de los objetivos planificados y la mejora continua del proceso.	7.5 Información Documentada	PROCESO FORTALECIMIENTO DEL CONTROL SOCIAL «PROCEDIMIENTO DE PRESENCIA INSTITUCIONAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA»
3	Durante la revisión del indicador «Satisfacción de las actividades de participación ciudadana», correspondiente a la medición trimestral, se evidenció un cumplimiento del 100 %. Sin embargo, al analizar la fórmula utilizada —«(Número de encuestas calificadas como bueno o excelente / Número total de encuestas recibidas) * 100»— se identificó que esta no mide el cumplimiento de las actividades de participación ciudadana, sino únicamente la percepción de satisfacción de los encuestados. Esta inconsistencia entre el nombre del indicador, su propósito y la fórmula aplicada representa un incumplimiento del requisito establecido en la norma ISO 9001:2015, en cuanto a la definición adecuada de los objetivos de calidad (cláusula 6.2). La falta de coherencia puede afectar la confiabilidad de la información reportada y limitar la eficacia del sistema de gestión para la toma de decisiones basada en datos.	6.2 objetivos de calidad y planificar cómo lograrlos	PROCESO FORTALECIMIENTO DEL CONTROL SOCIAL «PROCEDIMIENTO DE PRESENCIA INSTITUCIONAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA»
4	Durante el recorrido realizado en la jornada de la mañana, se evidenció la presencia de un dispositivo electrónico (reloj digital con cable de carga) depositado en la caneca destinada exclusivamente para residuos de papel. Esta situación representa un incumplimiento en la disposición adecuada de los desechos, al mezclar residuos peligrosos o electrónicos con residuos ordinarios, lo cual contraviene los lineamientos establecidos para la segregación en la fuente y el manejo ambiental responsable.	8.1 Planificación y control operacional	«GESTION ADMINISTRATIVA Y LOGISTICA»
5	Durante la revisión del botiquín destinado al área de trabajo FORTALECIMIENTO DEL CONTROL SOCIAL, se evidenció que, si bien existe un seguimiento parcial y registros de control, al momento de la auditoría persisten elementos faltantes (Solución salina 250 cc, vendas de algodón de 3x5 yardas, tapabocas, guantes de latex) que impiden cumplir con los requerimientos mínimos establecidos para la atención básica de emergencias. Esta situación compromete la eficacia de la preparación ante incidentes y puede afectar la respuesta oportuna en caso de emergencia.	8.1.4.2 Preparación y respuesta ante emergencias	«TALENTO HUMANO SST»

CONCLUSIONES DE AUDITORÍA

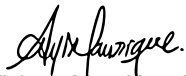
El proceso de revisión documental y seguimiento del procedimiento FCS-P-001 PROCEDIMIENTO DE PRESENCIA INSTITUCIONAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA permitió identificar fortalezas puntuales en la gestión de la vigencia 2025, particularmente en lo relacionado con el uso de herramientas de control orientadas a la mejora continua. No obstante, persisten debilidades estructurales que afectan la eficacia del procedimiento, tales como la falta de trazabilidad documental durante el primer semestre de 2025, inconsistencias en la formulación del indicador de satisfacción ciudadana, y vacíos en el seguimiento de productos registrados en el sistema Sisgestion durante la vigencia 2024 relacionados a la gestión de Rendición de cuentas. Estos hallazgos evidencian la necesidad de fortalecer los mecanismos de control, seguimiento y evaluación, con el fin de garantizar la integridad de la información, la confiabilidad de los indicadores y la trazabilidad de los resultados institucionales.

Se evidencia que el personal auditado posee conocimientos fundamentales en los ámbitos, gestión ambiental ISO 14001:2015, seguridad y salud en el trabajo ISO 45001:2018, así como en la protección de la información ISO 27001:2013. No obstante, se identifica la necesidad de fortalecer el proceso de mejoramiento continuo mediante estrategias de capacitación permanente, con el fin de consolidar competencias, asegurar la conformidad con los requisitos normativos aplicables y promover una cultura organizacional orientada a la excelencia.

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


Jonnathan Ricardo Cortes Rivera

AUDITOR LÍDER


Anyi Viviana Manrique Amaya
AUDITADO