

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

PROCESO (S) AUDITADO (S): Medidas para el Control – Delegada E&G	
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 Medidas para el Control – Delegada E&G, así como a los requisitos asociados, de acuerdo con la documentación establecida.	
PERSONAL ENTREVISTADO: Omar Camilo Lopez Harold Giovanni Garzon peñaloza Neider Nonsoque Viviana Malagon Perez Feiber Alexander Ochoa Jimenez Johanna Barreto Bustos	
DOCUMENTOS ANALIZADOS (CRITERIOS): CT-P-005 DESARROLLO DE ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS DE CARÁCTER SANCIONATORIO	
ASPECTOS RELEVANTES: Se revisó el procedimiento CT-P-005 "Desarrollo de Actuaciones Administrativas de Carácter Sancionatorio", verificando la trazabilidad de la gestión realizada durante el segundo semestre de 2024 y el primer semestre de 2025. Como resultado de esta revisión, se evidenció que el procedimiento cuenta con el soporte documental correspondiente, lo que garantiza la adecuada ejecución y respaldo de las actuaciones administrativas desarrolladas en ese periodo. Se revisaron los indicadores de gestión correspondientes a las vigencias 2024 y 2025. La dependencia presentó evidencia del seguimiento realizado; sin embargo, se identificó una no conformidad relacionada con la vigencia 2025, ya que no se encuentra registrada la información en el sistema de gestión SISGESTION para el indicador «Eficacia en el cumplimiento de las etapas procesales del procedimiento administrativo sancionatorio SDEGC», correspondiente al segundo cuatrimestre. Se revisaron los riesgos asociados al proceso "Medidas para el Control – Delegada E&G" correspondientes a las vigencias 2024 y 2025, evidenciando que se ha realizado el seguimiento respectivo y que se cuenta con los soportes documentales que respaldan dicha gestión. Se revisaron los productos relacionados con la gestión en el sistema SISGESTION, evidenciando el cumplimiento de las actividades asociadas a los productos establecidos para las vigencias 2024 y 2025. Se revisó la gestión y el seguimiento de las actividades, así como las acciones de mejora continua, evidenciando que el proceso cuenta con mecanismos internos de seguimiento. No obstante, se identificó una observación en dos controles de asistencia, específicamente en el apartado de compromisos, donde se registraron actividades sin incluir la fecha, el responsable ni la firma, lo que afecta la trazabilidad y formalización del seguimiento.	
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
Durante la revisión de los controles de asistencia, se identificó una observación en dos registros, específicamente en el apartado de compromisos, donde se consignaron actividades sin incluir la fecha, el responsable ni la firma. Esta omisión afecta la trazabilidad, la formalización del seguimiento y la capacidad de verificar el cumplimiento de los compromisos establecidos.	7.5.2 Creación y actualización de la información documentada

FECHA: 28/10/2025		INFORME No.1	
No.	NO CONFORMIDAD	REQUISITO NORMA	PROCESO
1	Durante la revisión de los indicadores de gestión correspondientes a la vigencia 2025, se evidenció que no se encuentra registrada la información en el sistema de gestión SISGESTION para el indicador «Eficacia en el cumplimiento de las etapas procesales del procedimiento administrativo sancionatorio SDEGC», correspondiente al segundo cuatrimestre.	9.1.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación	MEDIDAS PARA EL CONTROL - Delegada E&G

CONCLUSIONES DE AUDITORÍA:
Se revisó el procedimiento CT-P-005 "Desarrollo de Actuaciones Administrativas de Carácter Sancionatorio", verificando la trazabilidad de la gestión realizada durante el segundo semestre de 2024 y el primer semestre de 2025. Se evidenció que el procedimiento cuenta con el soporte documental correspondiente, lo que garantiza la adecuada ejecución y respaldo de las actuaciones administrativas desarrolladas en dicho periodo.

En cuanto a los indicadores de gestión de las vigencias 2024 y 2025, la dependencia presentó evidencia del seguimiento realizado. Sin embargo, se identificó una no conformidad en la vigencia 2025, debido a la ausencia de registro en el sistema de gestión SISGESTION del indicador «Eficacia en el cumplimiento de las etapas procesales del procedimiento administrativo sancionatorio SDEGC», correspondiente al segundo cuatrimestre.

Se revisaron los riesgos asociados al proceso "Medidas para el Control – Delegada E&G" para las vigencias 2024 y 2025, evidenciando un seguimiento adecuado y la existencia de soportes documentales que respaldan la gestión del riesgo.

Se verificaron los productos relacionados con la gestión en el sistema SISGESTION, confirmando el cumplimiento de las actividades establecidas para las vigencias 2024 y 2025.

En la revisión de la gestión y seguimiento de actividades, así como de las acciones de mejora continua, se evidenció la existencia de mecanismos internos de control. No obstante, se identificó una oportunidad de mejora en dos controles de asistencia, donde en el apartado de compromisos se registraron actividades sin consignar la fecha, el responsable ni la firma, lo cual afecta la trazabilidad y la formalización del seguimiento.

No. DE NO CONFORMIDADES ENCONTRADAS	1
No. DE NO CONFORMIDADES CERRADAS DURANTE LA AUDITORIA	0
No. DE NO CONFORMIDADES PENDIENTES	0
No. DE OPORTUNIDADES DE MEJORA	1


Jonnathan Ricardo Cortes Rivera



AUDITOR LÍDER

Omar Camilo López López
AUDITADO