

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

PROCESO (S) AUDITADO (S): Medidas para el Control (Intervenidas)

AUDITOR LÍDER: 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 (Intervenidas) y requisitos asociados al proceso acorde con la documentación establecida.

PERSONAL ENTREVISTADO:

Giohana Caterine Gonzales
Camilo Andres Caicedo G

DOCUMENTOS ANALIZADOS (CRITERIOS):

CT-P-008 SEGUIMIENTO Y MONITOREO A EMPRESAS DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS EN TOMA DE POSESIÓN

ASPECTOS RELEVANTES:

En la revisión realizada en el sistema SISGESTION se evidenciaron los siguientes hallazgos:

Vigencia 2024: Se identificó una no conformidad, debido a que no fue posible validar la información reportada en el plan de acción, ya que los enlaces donde se encontraba almacenada dicha información no funcionaban.

Vigencia 2025: Se observaron dos oportunidades de mejora:

1. En el producto 87328, se registraron fichas cuando la meta establecida correspondía a un informe.
2. En el producto 87320, no se encontró el soporte que validara la acción correspondiente al mes de abril.

Se evidenció conformidad respecto a los indicadores de gestión del proceso en la vigencia 2025 en la vigencia 2024 se presenta oportunidad de mejora 3 al no evidenciar soporte de ejecución presupuestal del mes de diciembre, al validar que se elaboran planes de mejora cuando se presentan novedades en el seguimiento.

Asimismo, se revisó la matriz de riesgo, identificando lo siguiente:

Vigencia 2024: Se encuentra conforme, al evidenciar seguimiento a los riesgos establecidos.

Vigencia 2025: Se presenta una no conformidad, al constatar que el riesgo denominado «Posibilidad de afectación reputacional por aplicar las medidas para controlar, normalizar y restablecer la prestación de los servicios públicos domiciliarios o conminar a quienes los prestan a la mejora de las condiciones de la prestación por fuera del término para adelantar las etapas del procedimiento administrativo sancionatorio.» se encuentra en elaboración y no presenta seguimiento. Esta situación se considera no conforme con lo establecido en el Instructivo para la Gestión del Riesgo, numeral 3.4 (Procedimiento para la administración del riesgo) y numeral 6 (Diseño a cargo de los líderes de proceso).

Se realizó la revisión del procedimiento CT-P-008 "Seguimiento y Monitoreo a Empresas de Servicios Públicos Domiciliarios en Toma de Posesión", en la cual se evidenciaron las siguientes oportunidades de mejora:

4. Criterio de diligenciamiento de formatos Se identificaron oportunidades de mejora en el uso y diligenciamiento del formato CT-F-11 "Formato Ayuda de Memoria" y del formato de control de asistencia GD-F-063, los cuales requieren mayor precisión y estandarización en su aplicación.
5. Seguimiento a compromisos Se observó falta de trazabilidad en el seguimiento de algunos compromisos, particularmente en casos de la muestra revisada correspondiente al segundo semestre de la vigencia 2024, lo que limita la verificación completa del cumplimiento de las acciones.

Durante el recorrido por las instalaciones se evidenció una no conformidad relacionada para el procedimiento de gestión administrativa y logística con el manejo inadecuado de desechos en el punto ecológico. En la caneca gris, destinada exclusivamente para el depósito de papel, se encontraron vasos usados; adicionalmente, en el punto dispuesto para la disposición de diferentes objetos se observaron elementos fuera de la clasificación correspondiente.

De igual manera, se realizó entrevista con los encargados del área, en la cual se constató que poseen conocimientos sobre el Sistema Integrado de Gestión y sus normas rectoras, lo que refleja apropiación conceptual, aunque se requiere fortalecer la aplicación práctica en el manejo de residuos.

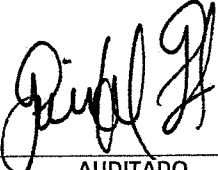
FECHA: 24/11/2025	INFORME No. 1
--------------------------	----------------------

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): 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 del producto 87328 vigencia 2025 en el sistema SISGESTION, se evidenció que se registraron fichas como evidencia del cumplimiento, aun cuando la meta establecida correspondía a la elaboración de un informe. Esta situación puede generar inconsistencias en el seguimiento y verificación del avance del producto, así como afectar la trazabilidad respecto a los requisitos planificados.	8.2.3 Revisión de los requisitos para los productos y servicios
Durante la revisión del producto 87320 vigencia 2025 en el sistema SISGESTION, no se encontró el soporte documental que validara la acción correspondiente al mes de abril. Esta situación puede afectar la trazabilidad del seguimiento realizado y la consistencia de la información registrada frente a las actividades planificadas.	8.5.1 Control de la producción y de la prestación del servicio.
Se identifica Oportunidad de Mejora al no encontrarse el soporte de ejecución presupuestal del mes de diciembre vigencia 2024. La ausencia de este respaldo limita la trazabilidad y verificación completa del desempeño relacionado con la gestión presupuestal.	9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación
Se identificaron oportunidades de mejora en el uso y diligenciamiento del formato CT-F-11 "Formato Ayuda de Memoria" y del formato de control de asistencia GD-F-063, los cuales requieren mayor precisión y estandarización en su aplicación. Esta situación puede afectar la consistencia de la información registrada y la adecuada gestión de los registros establecidos por el proceso.	7.5 Información Documentada
Se observó falta de trazabilidad en el seguimiento de algunos compromisos CT-F-11 "Formato Ayuda de Memoria", particularmente en los casos correspondientes a la muestra revisada del segundo semestre de la vigencia 2024, lo que limita la verificación completa del cumplimiento de las acciones y afecta la consistencia del control y seguimiento establecido por el proceso.	9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación

No.	NO CONFORMIDAD	REQUISITO NORMA	PROCESO
1	Se identificó una no conformidad, debido a que no fue posible validar la información reportada en el plan de acción de las evidencias reportadas en SISGESTION vigencia 2024, ya que los enlaces donde se encontraba almacenada dicha información no funcionaban. Esta situación evidencia incumplimiento en el control y disponibilidad de la información documentada requerida para la verificación del seguimiento y cumplimiento de las acciones.	7.5.3 Control de la información documentada	Medidas para el Control
2	Se evidenció una no conformidad al constatar que el riesgo denominado «Posibilidad de afectación reputacional por aplicar las medidas para controlar, normalizar y restablecer la prestación de los servicios públicos domiciliarios o conminar a quienes los prestan a la mejora de las condiciones de la prestación por fuera del término para adelantar las etapas del procedimiento administrativo sancionatorio» se encuentra en elaboración y no presenta seguimiento. Esta situación incumple lo establecido en el Instructivo para la Gestión del Riesgo, específicamente el numeral 3.4 (Procedimiento para la administración del riesgo) y el numeral 6 (Diseño a cargo de los líderes de proceso), al no garantizar el diseño, actualización y monitoreo del riesgo conforme a los lineamientos institucionales.	6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades	Medidas para el Control
3	Se evidenció una no conformidad en el procedimiento de Gestión Administrativa y Logística, relacionada con el manejo inadecuado de desechos en el punto ecológico. En la caneca gris, destinada exclusivamente para el depósito de papel, se encontraron vasos usados; adicionalmente, en el punto dispuesto para la disposición de diferentes objetos se observaron elementos ubicados fuera de la clasificación correspondiente. Esta situación refleja incumplimiento en la correcta operación y control de los procesos asociados a la gestión de residuos, afectando el cumplimiento de los requisitos ambientales y los	8.1 Planificación y control operacional	Gestión Administrativa y logística

[Handwritten signature]

	lineamientos establecidos para la segregación adecuada de residuos.		
CONCLUSIONES DE AUDITORÍA: La revisión realizada en el sistema SIGGESTION permitió identificar aspectos relevantes en las vigencias 2024 y 2025. Para la vigencia 2024 se evidenció una no conformidad, al no ser posible validar la información reportada en el plan de acción debido a la inoperatividad de los enlaces de almacenamiento. En cuanto a la vigencia 2025, se identificaron dos oportunidades de mejora: En el producto 87328, se registraron fichas cuando la meta establecida correspondía a un informe. En el producto 87320, no se encontró el soporte que validara la acción correspondiente al mes de abril. En la revisión realizada se evidenció conformidad respecto a los indicadores de gestión del proceso en la vigencia 2025, verificando que se elaboran planes de mejora cuando se presentan novedades en el seguimiento. No obstante, en la vigencia 2024 se identificó una oportunidad de mejora, al no encontrarse soporte de la ejecución presupuestal correspondiente al mes de diciembre. La revisión del procedimiento CT-P-008 "Seguimiento y Monitoreo a Empresas de Servicios Públicos Domiciliarios en Toma de Posesión" permitió identificar aspectos relevantes que requieren fortalecimiento. Se evidenciaron oportunidades de mejora en dos ámbitos principales: Criterio de diligenciamiento de formatos: Se requiere mayor precisión y estandarización en el uso del formato CT-F-11 "Formato Ayuda de Memoria" y del formato de control de asistencia GD-F-063, con el fin de asegurar uniformidad y confiabilidad en la información registrada. Seguimiento a compromisos: Se observó falta de trazabilidad en algunos compromisos revisados, especialmente en la muestra correspondiente al segundo semestre de la vigencia 2024, lo que limita la verificación integral del cumplimiento de las acciones. Durante el recorrido por las instalaciones se evidenció una no conformidad en el procedimiento de gestión administrativa y logística, específicamente en el manejo de desechos en el punto ecológico. Se constató que en la caneca gris, destinada exclusivamente para el depósito de papel, se encontraban vasos usados; además, en el punto dispuesto para la disposición de diferentes objetos se observaron elementos fuera de la clasificación correspondiente. De igual manera, en la entrevista realizada con los encargados del área se constató que poseen conocimientos sobre el Sistema Integrado de Gestión y sus normas rectoras, lo que evidencia una adecuada apropiación conceptual.			
No. DE NO CONFORMIDADES ENCONTRADAS		3	
No. DE NO CONFORMIDADES CERRADAS DURANTE LA AUDITORIA		0	
		0	
No. DE NO CONFORMIDADES PENDIENTES		5	
No. DE OPORTUNIDADES DE MEJORA		5	
 Jonnathan Ricardo Cortes Rivera  AUDITADO Giohana Caterine Gonzales AUDITOR LÍDER Jonnathan Ricardo Cortes Rivera AUDITADO Giohana Caterine Gonzales			

