

 Superservicios Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios	INFORME DE AUDITORÍA A LOS SISTEMAS DE GESTIÓN	 SIGME					
FECHA /27/08/2024		INFORME No. 13					
SISTEMA DE GESTIÓN							
CALIDAD	X	SG-SST	X	SIGESPI	X	AMBIENTAL	X
PROCESO (S) AUDITADO (S) RIESGOS Y METODOLOGÍAS							
AUDITOR LÍDER: LUIS GUILLERMO ÁVILA VÁSQUEZ							
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 RIESGOS Y METODOLOGÍAS y requisitos asociados al proceso acorde con la documentación establecida.							
PERSONAL ENTREVISTADO: - Karin Stefanny Muñoz Castillo - Nelson Nieto - Julián Echeverry Sabas - William O. Álvarez - Jaime G. Cortés - Alejandra Valentina Caballero - Johanna Milena González							
DOCUMENTOS ANALIZADOS (CRITERIOS) - DE-R-001 Contexto Estratégico Institucional. - DE-R-002 Identificación partes interesadas y sus requisitos pertinentes. - DE-R-004 Registro matriz de roles, responsabilidades y autoridades - MI-R-002 Registro Matriz de Comunicaciones del Sistema Integrado de Gestión y Mejora - DE-M-005 Manual del Sistema Integrado de Gestión y Mejora - DE-R-005 Declaración de Aplicabilidad SIGESPI – Norma NTC/IEC 27001:2013 - MI-P-001 Procedimiento de Acciones Correctivas, Preventivas, de Mejora y de Corrección - SM-I-001 Instructivo para el Seguimiento, Medición, Análisis y Evaluación en el SIGME - DE-R-006 Matriz de planificación del logro de cumplimiento de objetivos de los sistemas de gestión - RM-PR-001 Proceso Riesgos y Metodologías - RM-R-001 Normograma Riesgos y Metodologías - RM-R-003 Registro matriz normativa - RM-M-001 Manual para la definición del marco metodológico para la supervisión basada en riesgos - RM-P-001 Procedimiento para el perfilamiento de prestadores con base en riesgos - RM-P-002 Procedimiento para la elaboración de propuestas normativas respecto a vacíos regulatorios identificados - RM-I-001 Instructivo para el perfilamiento de prestadores de servicios públicos domiciliarios							
ASPECTOS RELEVANTES - Conocimiento, competencia y compromiso de los funcionarios del equipo de trabajo de la Oficina Asesora de Administración de Riesgos y Estrategia de Supervisión en el desarrollo de las actividades y responsabilidades del área. - Aplicación y conocimiento de los Sistemas de Gestión (Calidad, Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo y Seguridad de la Información), por parte de la OAPII. - La herramienta ISODOC es funcional para el establecimiento, diseño, documentación, implementación, auditoría y mejora de los sistemas de gestión de la entidad. - La herramienta SISGESTIÓN, permite el control y seguimiento de las actividades establecidas en los Planes de acción de cada una de las dependencias de la Entidad, y así mismo, validar el cumplimiento de los objetivos estratégicos, dentro de la Planeación Institucional. Adicionalmente en la mejora continua, se están desarrollando actividades para la evaluación del cumplimiento de cada uno de los objetivos de los Sistemas de Gestión de la Entidad.							
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
OPORTUNIDAD DE MEJORA # 01: Registrar en el Módulo de Activos de la Información de la plataforma SIGME y darle el tratamiento que corresponda al activo "Información/dato de la OARES" que aparece referenciado en el riesgo de seguridad RSI-001-RM del módulo Mapa de Riesgos de la misma plataforma.	A.8.1.1 Inventario de activos ISO/IEC 27001:2013
OPORTUNIDAD DE MEJORA # 02: En el documento RM-M-001 Manual para la definición del marco metodológico para la supervisión basada en riesgos , en el ítem 4. Definiciones (• Administración del riesgo), y en el ítem 6. Anexos , referenciar la norma NTC 5254:2004 - Gestión del riesgo, y retirar de allí la norma técnica australiana AS/NZ 4360:1999.	7.5. Información documentada 7.5.2 Creación y actualización Normas ISO 9001:2015, 14001:2015, 27001:2013 y 45001:2018
OPORTUNIDAD DE MEJORA # 03: Pasar el procedimiento RM-P-002 Elaboración de propuestas normativas respecto a vacíos regulatorios identificados al de un instructivo, para desarrollar una actividad específica y que se realiza de forma esporádica; lo anterior, siguiendo lo establecido en el Instructivo para la elaboración y control de la documentación del SIGME MI-I-001 .	7.5. Información documentada 7.5.2 Creación y actualización Normas ISO 9001:2015, 14001:2015, 27001:2013 y 45001:2018

No.	NO CONFORMIDAD	REQUISITO NORMA	PROCESO
1	NO APLICA		
2	NO APLICA		

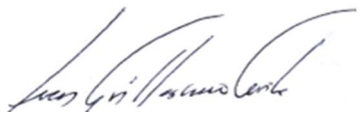
CONCLUSIONES DE AUDITORÍA

1. En el desarrollo de la auditoría interna al Proceso RIESGOS Y METODOLOGÍAS se evidenció conocimiento, competencia y compromiso del equipo de trabajo de la Oficina Asesora de Administración de Riesgos y Estrategia de Supervisión, lo cual redundó en el cumplimiento de los requisitos legales, técnicos, del cliente, de la entidad y al cumplimiento de los objetivos institucionales y a los requisitos de las normas NTC ISO 9001:2015, NTC ISO 14001:2015, NTC ISO/IEC 27001:2013 y NTC ISO 45001:2018.

2. Se cumplió con uno de los objetivos de la auditoría como el de encontrar oportunidades de mejora que le generen valor a la Entidad, las que quedan a criterio de la OARES y la OAPII para evaluarlas e implementarlas si las consideran convenientes.

3. No se encontraron no conformidades; por tanto, no se requiere hacer correcciones ni acciones correctivas para el fortalecimiento del Sistema Integrado de Gestión y Mejora-SIGME.

No. DE NO CONFORMIDADES HALLADAS	0
No. DE NO CONFORMIDADES CERRADAS DURANTE LA AUDITORIA	0
No. DE NO CONFORMIDADES PENDIENTES	0
No. DE OPORTUNIDADES DE MEJORA	3



Luis Guillermo Ávila Vásquez
AUDITOR LÍDER



Karin Stefanhy Muñoz Castillo
AUDITADO

