

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

PROCESO (S) AUDITADO (S): Vigilancia e Inspección – 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 Vigilancia e Inspección – Delegada E&G, así como a los requisitos asociados, de acuerdo con la documentación establecida. PERSONAL ENTREVISTADO: Jesus Edgardo Chaparro Fonseca Andres Felipe Peñaranda Bayona Harold Giovanni Garzon Peñaloza Viviana Marcela Malagon Perez Paula Andrea Riaño Niño Diego Andres Mateus Landinez Luisa Fernanda Sanchez Gomez Johanna Alexandra Barreto Bustos Marvell Aydee Aranguren Lopez DOCUMENTOS ANALIZADOS (CRITERIOS): VI-P-002 INSCRIPCIÓN, ACTUALIZACIÓN O CANCELACIÓN EN EL REGISTRO ÚNICO DE PRESTADORES DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS – RUPS ASPECTOS RELEVANTES Durante la revisión del procedimiento VI-P-002 INSCRIPCIÓN, ACTUALIZACIÓN O CANCELACIÓN EN EL REGISTRO ÚNICO DE PRESTADORES DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS – RUPS, se evidenció conformidad en las actividades ejecutadas conforme a lo establecido. No obstante, se identificó una oportunidad de mejora al solicitar, de manera aleatoria dentro de la muestra revisada, el correo de confirmación correspondiente al proceso asociado a la actividad 5 – Responder rechazos, remitido desde la cuenta administradorsui@superservicios.gov.co (correo automático). Dicho mensaje no fue localizado ni evidenciado durante el desarrollo de la auditoría. Se realizó la revisión de los indicadores de gestión correspondientes a las vigencias 2024 y 2025, en la cual se evidenció la gestión adelantada por las distintas dependencias. No obstante, en el sistema SIGME, para la vigencia 2025, no se logró evidenciar el cargue de la información correspondiente al segundo cuatrimestre, lo que constituye una oportunidad de mejora en términos de trazabilidad, disponibilidad y actualización oportuna de los datos en la plataforma institucional. Se realizó la revisión de los riesgos institucionales, evidenciando que estos cumplen con el seguimiento establecido conforme a lo dispuesto en la metodología de gestión del riesgo. La información revisada se encuentra actualizada y documentada, lo que refleja una adecuada implementación del proceso por parte de las dependencias responsables. Se realizó la revisión de los productos cargados en el sistema Sisgestión correspondientes a las vigencias 2024 y 2025, encontrando información completa y conforme en la mayoría de los casos. Sin embargo, se evidenció una no conformidad al verificar el producto 71398, entregable 56888 denominado «Informe del cargue», el cual no fue realizado dentro del tiempo establecido, siendo su fecha establecida de entrega el mes de junio de 2025. Se realizó la revisión del punto ecológico ubicado fuera de la dependencia, evidenciando una no conformidad en el uso de la caneca destinada para el depósito de material reciclable. Durante la inspección, se identificaron elementos que no corresponden a residuos reciclables, lo cual contraviene las disposiciones establecidas para la correcta separación de residuos y afecta el cumplimiento de las prácticas ambientales institucionales. Se realizó la revisión del botiquín establecido para la dependencia, encontrando una no conformidad al evidenciar la falta de los siguientes elementos mínimos requeridos para la atención básica de emergencias: bajalenguas, micropore, tapabocas, linterna, parche ocular y vendas 3x5. Esta situación representa una desviación frente a los lineamientos establecidos para la dotación de primeros auxilios, afectando la capacidad de respuesta ante eventualidades y comprometiendo el cumplimiento de las disposiciones en materia de seguridad y salud en el trabajo Se realizó la revisión del nivel de conocimiento del personal auditado, evidenciando apropiación y comprensión efectiva de los lineamientos establecidos en las normas ISO 9001:2015 (Gestión de la calidad), ISO 14001:2015 (Gestión ambiental), ISO 45001:2018 (Seguridad y salud en el trabajo) e ISO/IEC 27001:2013 (Seguridad de la información).
--

FECHA: 27/10/2025

INFORME No. 1

Esta observación refleja el compromiso institucional con la implementación, mantenimiento y mejora continua del sistema integrado de gestión.

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 el desarrollo de la auditoría, se efectuó una verificación aleatoria dentro de la muestra revisada, correspondiente al proceso 157886, asociado a la actividad 5 – Responder rechazos. Se solicitó el correo de confirmación emitido automáticamente desde la cuenta administradorsui@superservicios.gov.co; sin embargo, dicho mensaje no fue localizado ni evidenciado en el expediente del proceso.

7.5
control de la información documentada

Durante la auditoría, se evidenció que en el sistema SIGME, para la vigencia 2025, no se logró identificar el cargue de la información correspondiente al segundo cuatrimestre.

9.1
seguimiento y medición del desempeño (Oficina de Planeación, Gestión de Tecnología y Vigilancia e Inspección E&G)

No.	NO CONFORMIDAD	REQUISITO NORMA	PROCESO
1	Durante el proceso de auditoría, se evidenció una no conformidad al verificar el producto 71398, entregable 56888, denominado «Informe del cargue». El mismo no fue realizado dentro del tiempo establecido, siendo su fecha límite de entrega el mes de junio de 2025.	8.1 planificación de la producción y prestación del servicio	VIGILANCIA E INSPECCIÓN- Delegada E&G
2	Durante la inspección realizada al punto ecológico, se identificaron elementos que no corresponden a residuos reciclables depositados en la caneca destinada exclusivamente para dicho tipo de material. Esta situación contraviene las disposiciones establecidas para la correcta separación de residuos, afectando el cumplimiento de las prácticas ambientales institucionales y los compromisos adquiridos en el marco del sistema de gestión ambiental.	8.1 Control operacional	Gestión Administrativa
3	Durante la verificación del botiquín establecido para la dependencia, se evidenció la falta de elementos mínimos requeridos para la atención básica de emergencias, específicamente: bajalenguas, micropore, tapabocas, linterna, parche ocular y vendas 3x5. Esta situación representa una no conformidad frente a los requisitos de la norma ISO 45001:2018	8.2 preparación y respuesta ante emergencia	Gestión del Talento Humano

CONCLUSIONES DE AUDITORÍA

Como resultado de la auditoría realizada, se evidenció que varios procesos y procedimientos institucionales presentan un nivel adecuado de cumplimiento conforme a los lineamientos establecidos, destacándose la gestión de riesgos y la documentación de productos en los sistemas SIGME y Sisgestión para las vigencias 2024 y 2025. Asimismo, se observó apropiación por parte de las dependencias en la ejecución de actividades conforme a los procedimientos definidos.

No obstante, se identificaron **oportunidades de mejora y no conformidades** que requieren atención, tales como:

La ausencia de evidencia documental (correo de confirmación) en el proceso 157886 asociado a la actividad 5 del procedimiento VI-P-002.

La falta de cargue de información en SIGME correspondiente al segundo cuatrimestre de la vigencia 2025.

El incumplimiento en la entrega oportuna del producto 71398, entregable 56888 en Sisgestión.

La incorrecta disposición de residuos en el punto ecológico, afectando las prácticas ambientales institucionales.

La ausencia de elementos mínimos en el botiquín de primeros auxilios, comprometiendo la capacidad de respuesta ante emergencias.

No. DE NO CONFORMIDADES ENCONTRADAS	<u>3</u>
No. DE NO CONFORMIDADES CERRADAS DURANTE LA AUDITORIA	<u>0</u>
No. DE NO CONFORMIDADES PENDIENTES	<u>0</u>
No. DE OPORTUNIDADES DE MEJORA	<u>2</u>

Jonhathan Cortes

Jonhathan Ricardo Cortes Rivera

AUDITOR LÍDER

C. Lij. y

Omar Camilo López López

AUDITADO

